Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Familias

Hospital Universitario
Virgen de la Victoria

30 AÑOS CONTIGO

MEMORIA ACTIVIDAD 2020

AREA DEL CORAZON

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA MALAGA

El Área del Corazón incluye bajo una misma dirección colegiada a los Servicios de Cardiología y Cirugía Cardiaca del HUVV atiende de forma directa a una población de referencia de 450.000 personas que se incrementa en algunas áreas de actividad de nuestro grupo a mas de 1100000 personas (estas áreas incluyen Cirugía Cardiaca, Arritmias o Hemodinámica para algunos de sus procedimientos). El futuro nos plantea importantes retos como el envejecimiento de la población atendida con mas comorbilidad y mayor esperanza de vida, un escenario de avances e innovación tecnológica para el tratamiento de esta población y una demanda creciente de tratar pacientes de mayor riesgo con abordajes menos agresivos y la necesidad de realizar la mejor atención con costes sostenibles y la mayor satisfacción por parte de nuestros usuarios

LA MISIÓN DEL ÁREA DEL CORAZÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA ES MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA Y RESOLVER LOS RETOS DE SALUD CARDIOVASCULAR DE LAS PERSONAS, DE UNA FORMA INNOVADORA Y SOSTENIBLE, EN UN ENTORNO AMABLE, DE CALIDAD, SEGURO Y PERSONALIZADO.

AREA DEL CORAZON HUVV

ESTRUCTURA AREA DEL CORAZON

- ARRITMIAS
- CARDIOLOGIA CLINICA
- CIRUGIA CARDIACA
- HEMODINAMICA
- IMAGEN
- INSUFICIENCIA CARDIACA
- INVESTIGACION
- REHABILITACION CARDIACA

ESTRUCTURA AREA DEL CORAZON HUVV

PROFESIONALES

160 PROFESIONALES (16 abril 2021).

- **Fuente GHERONTE.**

MEDICOS

- 15 EIR (13 CARDIOLOGIA, 2 CCV)
- 1 JEFE DE SERVICIO CCV
- 1 JEFE DE SECCION CARDIOLOGIA
- 3 FACULTATIVOS INVESTIGACION
- 8 FEA CCV
- 25 FEA CARDIOLOGIA
- 1 FEA VINCULADO UMA. Catedrático

PROFESIONALES

- **160 PROFESIONALES (16 abril 2021).**

  Fuente GHERONTE.
- PERSONAL ADMINISTRATIVO
  - 2 AUX ADMINISTRATIVO
  - 1 ADMINISTRATIVO
  - 1 ASISTENTE FINANCIADO FONDOS PROPIOS IBIMA

PROFESIONALES

- 39 AUXILIARES DE ENFERMERIA
- 5 CELADORES
- 60 ENFERMER@S
  - 10 EN CONSULTA Y PRUEBAS FUNCIONALES
  - 19 EN HEMODINAMICA Y ARRITMIAS
  - 31 EN HOSPITALIZACION

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Actividad Hospitalización. (Fuente CMBD 2020 Enara)

Actividad Consultas Externas y Pruebas Funcionales. (Fuente INFHOS)

Actividad Hemodinámica.

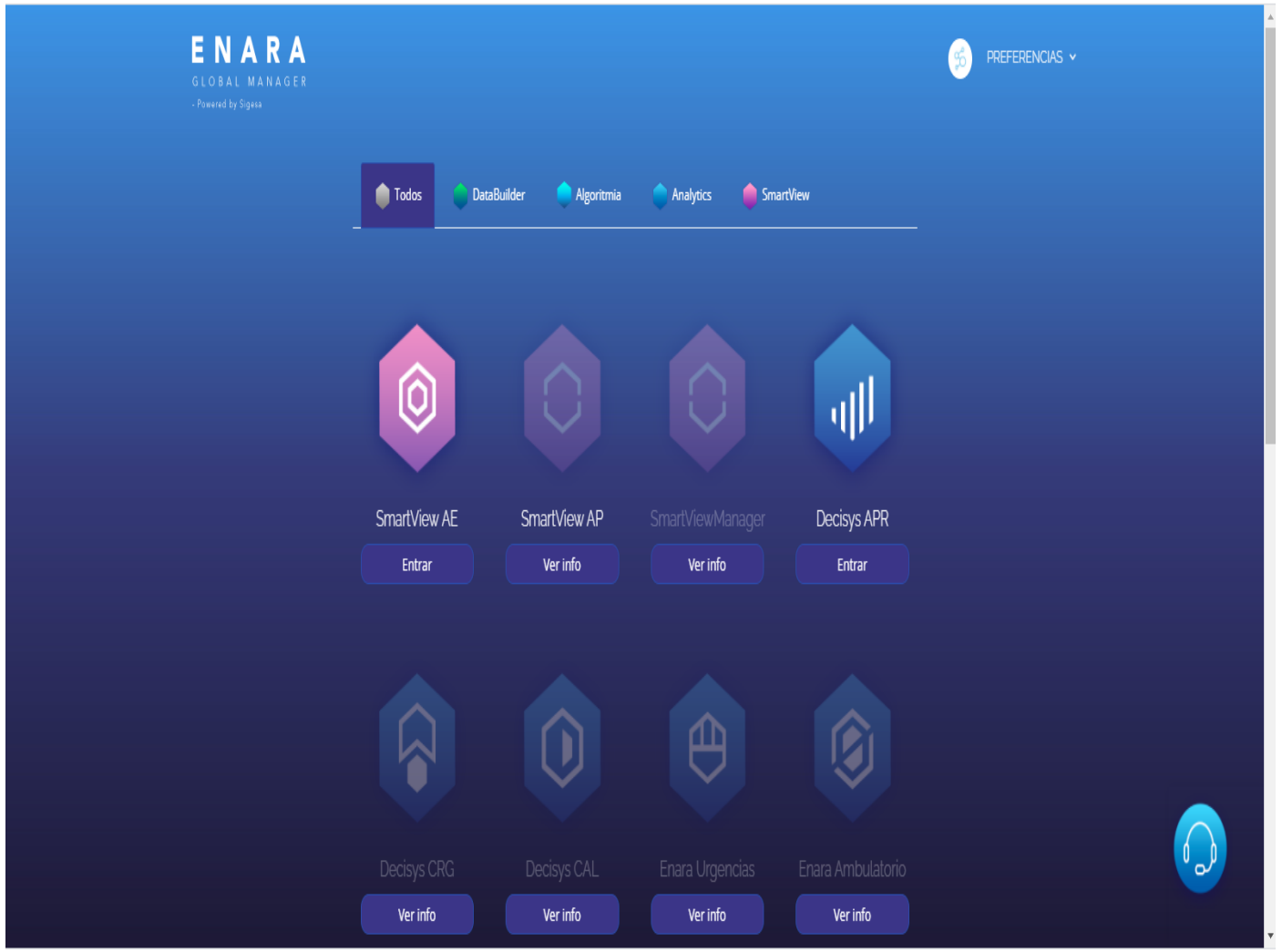
(Fuente propia y Mainake)

Actividad Arritmia.

(Fuente propia y Mainake)

ACTIVIDAD HOSPITALIZACION.

ENARA GLOBAL MANAGER. ANALISIS CMBD EN TIEMPO REAL



SmartView Especializada

Juan José Gómez Doblas |

Indicadores por servicio

Filtro

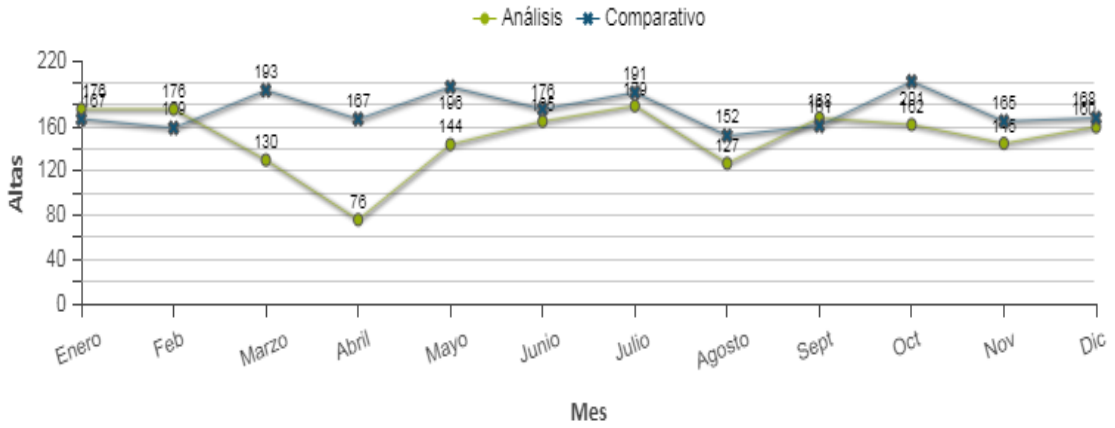
Periodo:* 2020-01 - 2020-12 Comparativo:* 2019-01 - 2019-12 Hospital: Hospital Universitario Virgen de la Victoria Tipo Actividad:* CMBD Hospitalización

Norma:* Norma APRv36.0 SAS 2020 (Altas 2019) GRDs CON +9 CASOS Servicio: CARDIOLOGÍA Sección: Sección Ir Descargar

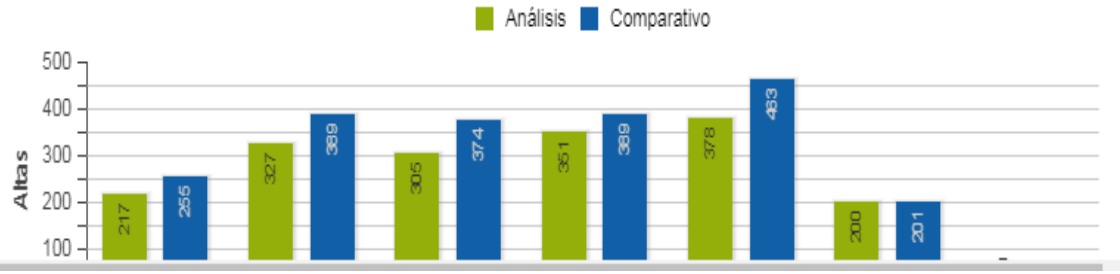
CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS

	Análisis	Compara.	Var. Abs.	Var. %
General				
Número de Altas	1.808	2.096	-288	-13,74 %
Número de pacientes	1.659	1.908	-249	-13,05 %
Promedio Altas por Paciente	1,09	1,10	-0,01	-0,79 %
% Altas sin codificar	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
% Altas con Estancia Cero	0,22 %	0,38 %	-0,16 %	-42,04 %
% Altas con Estancia<=1 (Programado)	5,14 %	7,54 %	-2,39 %	-31,76 %
Media Diag. Secundarios por Alta	7,93	7,18	0,75	10,41 %
Media Proc. Secundarios por Alta	1,30	1,53	-0,23	-14,75 %
% Ingresos Urgentes	83,57 %	81,73 %	1,85 %	2,26 %
% Tasa Mortalidad	1,88 %	1,77 %	0,12 %	6,53 %
% Edad de 1 a 14 años	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
% Edad de 15 a 44 años	5,64 %	6,87 %	-1,23 %	-17,88 %
% Edad de 45 a 64 años	35,01 %	34,11 %	0,90 %	2,63 %
% Edad de 65 a 74 años	26,99 %	27,43 %	-0,44 %	-1,61 %
% Edad >= 75 años	32,36 %	31,58 %	0,77 %	2,44 %
Estancia Media PreQuirúrgica	1,78	1,64	0,15	8,95 %
Reingreso				
Reingresos en menos de 30 días	98	132	-34	-25,76 %
Tasa Reingresos en menos de 30 días	5,42 %	6,30 %	0,88 %	13,93 %

Indicador por mes para el periodo de Análisis y Comparativo: Altas



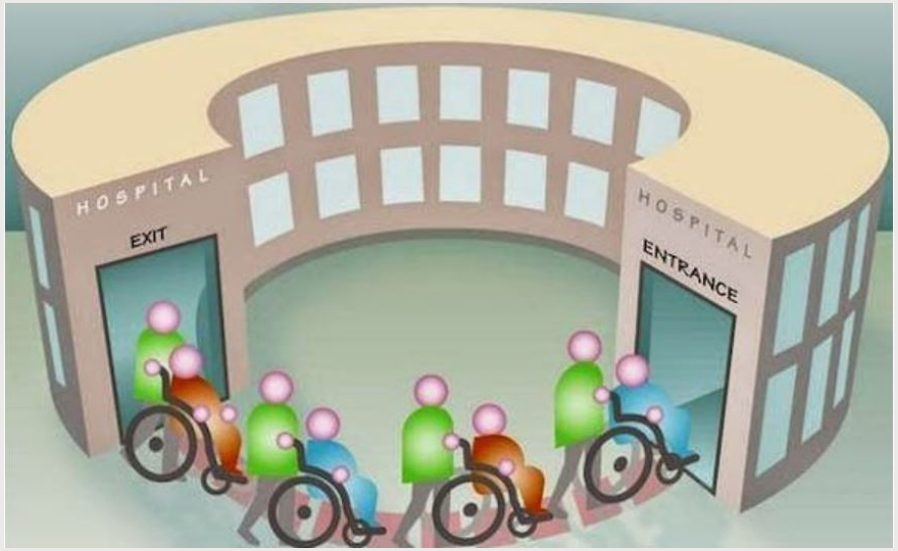
Altas por día de la semana para el periodo de Análisis y Comparativo



General	2020	2019	Variación Absoluta	Variación porcentaje
Número de Altas	1.808	2.096	-288	-13,74%
Número de pacientes	1.659	1.908	-249	-13,05%
Promedio Altas por Paciente	1,09	1,10	-0,01	-0,79%
% Altas sin codificar	**0,00%**	**0,00%**	0,00	0,00%
% Altas con Estancia Cero	0,22%	0,38%	0,00	-42,04%
% Altas con Estancia<=1 (Programado)	5,14%	7,54%	-0,02	-31,76%
Media Diag. Secundarios por Alta	7,93	7,18	0,75	10,41%
Media Proc. Secundarios por Alta	1,30	1,53	-0,23	-14,75%
% Ingresos Urgentes	83,57%	81,73%	**0,02**	**2,26%**
% Tasa Mortalidad	1,88%	1,77%	**0,00**	**6,53%**
% Edad de 15 a 44 años	5,64%	6,87%	-1,23	-17,88%
% Edad de 45 a 64 años	35,01%	34,11%	0,90	2,63%
% Edad de 65 a 74 años	26,99%	27,43%	-0,44	-1,61%
% Edad >= 75 años	32,36%	31,58%	0,77	2,44%
Estancia Media PreQuirúrgica	1,78	1,64	0,15	8,95%

INGRESOS HOSPITALARIOS

REINGRESOS HOSPITALARIOS



Reingreso	2020	2019	Variación Absoluta	Variación porcentaje
Reingresos en menos de 30 días	98	132	-34	-25,76%
Tasa Reingresos en menos de 30 días	5,42%	6,30%	-0,88	-13,93%
Reingresos Urgentes misma CDM menos de 30 días	59	64	-5	-7,81%
Tasa Reingresos Urgentes por CDM menos de 30 días	3,33%	3,11%	0,22	7,00%
Reingresos Urgentes mismo DxPpal menos de 30 días	16	20	-4,00	-20,00%
Tasa Reingresos Urgentes por DxPpal menos de 30 días	0,89%	0,95%	-0,07	-7,26%
Reingresos mismo Servicio menos de 30 días	68	96	-28	-29,17%
Tasa Reingresos mismo Servicio menos de 30 días	3,76%	4,58%	-0,82	-17,88%
Reingresos mismo GRD menos de 30 días	21	24	-3	-12,50%
Tasa Reingresos mismo GRD menos de 30 días	1,16%	1,15%	0,02	1,44%

INDICADORES CALIDAD

Calidad	2020	2019	Variación Absoluta
AHRQ Hospitalización	-	-	-
(IQI-32) Éxitus Infarto Agudo de Miocardio (IAM), sin traslados	9	9	
(IQI-32) Tasa de mortalidad de Infarto Agudo de Miocardio (IAM), sin traslados	0,02	0,02	0,00
(IQI-16) Éxitus en la insuficiencia cardiaca (IC)	17	16	1
(IQI-16) Tasa de mortalidad en la insuficiencia cardiaca (IC)	0,06	0,06	0,00
(IQI-17) Éxitus en el accidente cerebrovascular agudo			
(IQI-17) Tasa de mortalidad en el accidente cerebrovascular agudo	0,00	0,00	0,00
(IQI-20) Éxitus en la neumonía	1		1
(IQI-20) Tasa de mortalidad en la neumonía	0,25	0,00	0,25
AHRQ Seguridad del Paciente	-	-	-
(PSI-02) Éxitus en GRD de baja mortalidad		1	-1
(PSI-02) Tasa de mortalidad en GRD de baja mortalidad	0,00	0,05	-0,05
(PSI-09) Casos con hemorragia o hematoma perioperatorio	3	3	
(PSI-09) Tasa de hemorragia o hematoma perioperatorio	0,00	0,00	0,00
(PSI-12) Episodios de embolismo pulmonar (EP) o trombosis venosa profunda perioperatoria (TVP)			
(PSI-12) Tasa de embolismo pulmonar (EP) o trombosis venosa profunda perioperatoria (TVP)	0,00	0,00	0,00

	Datos Brutos				Datos Depurados			
	2020	2019	Variación Absoluta	Porcentaje de variación	2020	2019	Variación Absoluta	Porcentaje de variación
Altas	1.808	2.096	-288	-13,74%	1.766	2.052	-286	-13,94%
Outliers Superiores	40	43	-3	-6,98%	-	-	-	-
% Outliers Superiores	**2,21%**	**2,05%**	0,16	7,84%	-	-	-	-
Estancia Media	5,10	5,40	-0,30	-5,59%	4,68	5,11	-0,43	-8,33%
Estancia Media Outliers	5,10	5,40	-0,30	-5,59%	-	-	-	-
% Estancias Outliers Superiores	5,10%	5,40%	0,00	-5,59%	-	-	-	-
Peso Medio	1,5771	1,6107	-0,0336	-2,09%	1,5724	1,6116	-0,0392	-2,43%
Estancia Media (Norma)	7,13	7,82	-0,68	-8,74%	5,90	6,42	-0,52	-8,17%
Diferencia Norma	-2,04	-2,43	0,40	-16,27%	-1,22	-1,32	0,10	-7,54%
EMAC	6,94	7,67	-0,73	-9,47%	6,17	7,35	-1,18	-16,07%
EMAF	6,14	6,15	-0,01	-0,21%	5,02	5,06	-0,04	-0,79%
IUE	**0,8303**	**0,8751**	-0,0448	-5,12%	**0,9327**	**1,0093**	-0,0766	-7,59%
Índice Casuístico	0,8610	0,7874	0,0736	9,35%	0,8510	0,7877	0,0633	8,04%
Índice Funcional	**0,9735**	**0,9814**	-0,0079	-0,80%	**1,0463**	**1,1449**	-0,0985	-8,61%
Impacto (Estancias Evitables)	-1.886,31	-1.613,16	-273,15	16,93%	-599,94	93,71	-693,65	-740,20%

INDICADORES EFICIENCIA

			Datos Brutos						Inliers				Outliers Superiores		
Servicio	GRD	GRD	Altas	Porcentaje de Altas	Estancia media	IUE	Porcentaje de Mortalidad	Estancia Media de la Norma	Porcentaje de Inliers	Estancia Media Inliers	IUE	Impacto de las estancias evitables	Porcentaje de Outliers Superiores	Estancia Media de los Outliers Superiores	Porcentaje de Estancias Outliers Superiores
70310 - CARDIOLOGÍA	175	175 - INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	673	37,22%	3,78	0,6987	0,59%	3,72	98,07%	3,38	0,8074	-535,12	1,93%	24,46	12,49%
70310 - CARDIOLOGÍA	174	174 - INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM	435	24,06%	4,61	0,8016	0,69%	5,05	98,16%	4,33	0,8793	-254,08	1,84%	19,13	7,63%
70310 - CARDIOLOGÍA	192	192 - CATETERISMO CARDIACO POR OTRA CONDICIÓN NO CORONARIA	177	9,79%	6,80	0,9772	1,69%	4,80	98,31%	6,48	1,1045	106,62	1,69%	25,67	6,40%
70310 - CARDIOLOGÍA	194	194 - INSUFICIENCIA CARDIACA	112	6,19%	8,27	0,9720	13,39%	7,44	94,64%	7,04	0,9850	-11,36	5,36%	30,00	19,44%
70310 - CARDIOLOGÍA	190	190 - INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO - IAM	87	4,81%	5,78	0,9365	6,90%	5,05	98,85%	5,62	1,0703	31,74	1,15%	20,00	3,98%
70310 - CARDIOLOGÍA	191	191 - CATETERISMO CARDIACO POR ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA	67	3,71%	4,01	0,9117	0,00%	3,93	98,51%	3,85	0,9883	-3,02	1,49%	15,00	5,58%
70310 - CARDIOLOGÍA	171	171 - IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK	57	3,15%	5,16	0,8971	0,00%	4,29	98,25%	4,95	1,0104	2,86	1,75%	17,00	5,78%
70310 - CARDIOLOGÍA	201	201 - ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	42	2,32%	5,17	0,8708	2,38%	4,86	97,62%	4,88	0,9640	-7,46	2,38%	17,00	7,83%
70310 - CARDIOLOGÍA	161	161 - IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR CARDIACO Y SISTEMA DE ASISTENCIA CARDIACA	28	1,55%	4,43	0,5939	0,00%	5,27	100,00%	4,43	0,7609	-38,97	0,00%	0,00	0,00%
70310 - CARDIOLOGÍA	167	167 - OTROS PROCEDIMIENTOS CARDIOTORÁCICOS Y VASCULARES TORÁCICOS	23	1,27%	10,17	0,9776	0,00%	7,41	86,96%	9,10	1,1040	17,14	13,04%	17,33	22,22%

GRD MAS FRECUENTES

Diagnóstico	Casos
I25.118. Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa con otras formas de angina de pecho	181
I21.4. Infarto agudo de miocardio sin elevación de ST (IAMSEST) (IMNEST) (NSTEMI)	172
I25.110. Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa con angina de pecho inestable	119
I21.02. Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria descendente anterior	116
I21.11. Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de arteria coronaria derecha	112
I35.0. Estenosis (de la válvula) aórtica no reumática	83
I11.0. Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca	81
I48.0. Fibrilación paroxística auricular	71
I50.23. Insuficiencia cardiaca sistólica (congestiva), aguda sobre crónica	68
I47.1. Taquicardia supraventricular	55
I47.2. Taquicardia ventricular	43
I21.19. Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de otra arteria coronaria de cara inferior	32
I21.21. Infarto agudo de miocardio con elevación de ST (IAMCEST) (IMEST) (STEMI) con implicación de la arteria coronaria circunfleja	32
I25.10. Enfermedad cardiaca aterosclerótica de arteria coronaria nativa sin angina de pecho	30

Categoría de Diagnóstico CIE 10	Casos
I21 Infarto agudo de miocardio	522
I25 Enfermedad isquémica crónica cardiaca	346
I50 Insuficiencia cardiaca	155
I48 Fibrilación y flutter auricular	140
I47 Taquicardia paroxística	98
I35 Trastornos de válvula aórtica no reumáticos	96
I11 Enfermedad cardiaca hipertensiva	81
T82 Complicaciones de prótesis, implantes e injertos cardiacos y vasculares	50
I44 Bloqueo auriculoventricular y de rama izquierda del haz	38
R07 Dolor de garganta y de tórax	34
I20 Angina de pecho	32
I13 Enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva	28
I08 Enfermedades valvulares múltiples	21
I42 Miocardiopatía	19

FRECUENCIA DIAGNOSTICOS

FRECUENCIA PROCEDIMIENTOS CMBD

Procedimiento	Casos
027034Z. Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo	509
027035Z. Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, dos, abordaje percutáneo	185
02583ZZ. Destrucción de mecanismo de conducción, abordaje percutáneo	142
02RF38Z. Sustitución de válvula aórtica, con tejido zooplástico, abordaje percutáneo	98
02HK3JZ. Inserción en ventrículo, derecho, de electrodo de marcapasos, abordaje percutáneo	66
027134Z. Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo	63
027036Z. Dilatación de arteria coronaria, una arteria, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, tres, abordaje percutáneo	52
02H63JZ. Inserción en aurícula, derecha, de electrodo de marcapasos, abordaje percutáneo	47
0270346. Dilatación de arteria coronaria, una arteria, bifurcación, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, abordaje percutáneo	39
027135Z. Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, dos, abordaje percutáneo	36
027F3ZZ. Dilatación de válvula aórtica, abordaje percutáneo	34
02703ZZ. Dilatación de arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo	31
027136Z. Dilatación de arteria coronaria, dos arterias, con dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, tres, abordaje percutáneo	31
02C03ZZ. Extirpación en arteria coronaria, una arteria, abordaje percutáneo	28
02HK3KZ. Inserción en ventrículo, derecho, de electrodo de desfibrilador, abordaje percutáneo	26

CCS de Procedimiento	Casos
047 CATETERISMO CARDÍACO DIAGNÓSTICO Y ARTERIOGRAFÍA CORONARIA	1.278
045 ANGIOPLASTIA PERCUTÁNEA TRANSLUMINAL CORONARIA (APTC)	1.053
048 INSERCIÓN, REVISIÓN, SUSTITUCIÓN Y EXTRACCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO O CARDIOVERSOR O DESFIBRILADOR	236
043 PROCEDIMIENTOS SOBRE VÁLVULAS CARDÍACAS	171
049 OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE EL CORAZÓN CON USO DE QUIRÓFANO	166
231 OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS	115
193 ULTRASONIDO DIAGNÓSTICO DE CORAZÓN (ECOCARDIOGRAMA)	94
189 AORTOGRAFÍA CON CONTRASTE	83
048 INSERCIÓN, REVISIÓN, SUSTITUCIÓN Y EXTRACCIÓN DE MARCAPASOS CARDÍACO O CARDIOVERSOR O DESFIBRILADOR	79
222 TRANSFUSIÓN DE SANGRE	78
202 ELECTROCARDIOGRAMA	77
226 OTRAS TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS RADIOLOGICA Y RELACIONADAS	60
061 OTROS PROCEDIMIENTOS EN VASOS NO DE CABEZA Y CUELLO	57
063 OTROS PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS CARDIOVASCULARES SIN USO DE QUIRÓFANO	56
225 CONVERSIÓN DEL RITMO CARDÍACO	50
216 INTUBACIÓN RESPIRATORIA Y VENTILACIÓN MECÁNICA	41
062 OTROS PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS CARDIOVASCULARES	40
050 CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR EN PROCEDIMIENTOS A CORAZÓN ABIERTO	34

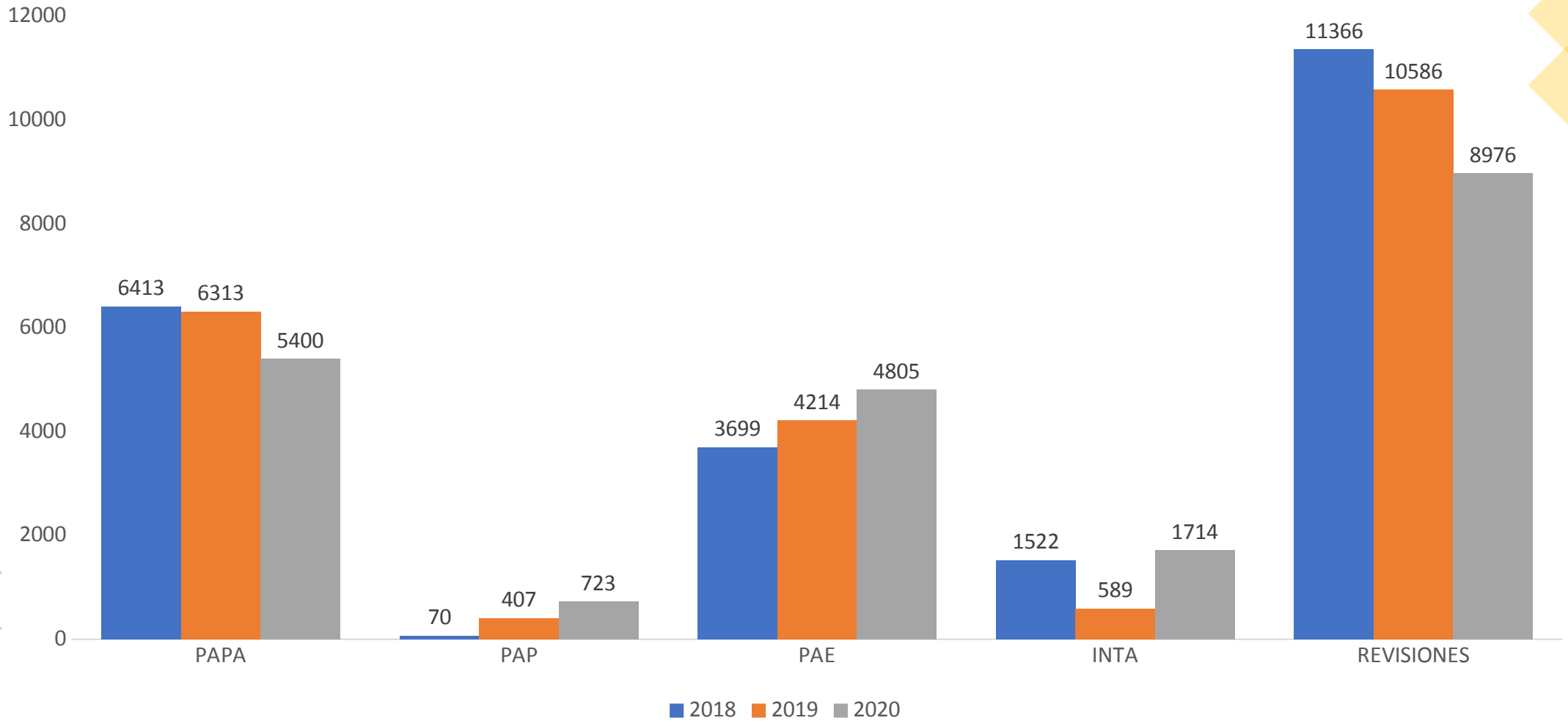
FRECUENCIA PROCEDIMIENTOS CMBD

ACTIVIDAD CONSULTAS.

ACTIVIDAD CONSULTAS. CONSULTAS MEDICAS

	2018			2019			2020		
Tareas	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima
Consulta de acto unico procedente de primaria	6413	55,75	120	6313	50,48	262	5400	31,47	291
Consulta de recogida de resultados	1195	314,69	441	598	304,37	735	243	36,99	1113
Consulta sucesiva/revisión	10171	145,74	99	9988	202,06	972	8733	168,01	1288
Consulta telefónica	407	2,90	9	340	5,40	48	188	3,63	20
Consulta Virtual	794	0,00	0	545	0,00	0	450	4,08	119
Interconsulta de acto unico	1522	55,17	221	589	84,39	503	1714	23,02	702
Primera consulta procedente de AP	70	59,17	186	407	55,13	290	723	33,72	283
Primera Consulta procedente de Atención Especializada	3699	65,27	358	4214	89,22	815	4805	108,43	789
Total general	24271	104,93	441	22994	129,11	972	22256	100,36	1288

ACTIVIDAD CONSULTAS. CONSULTAS MEDICAS



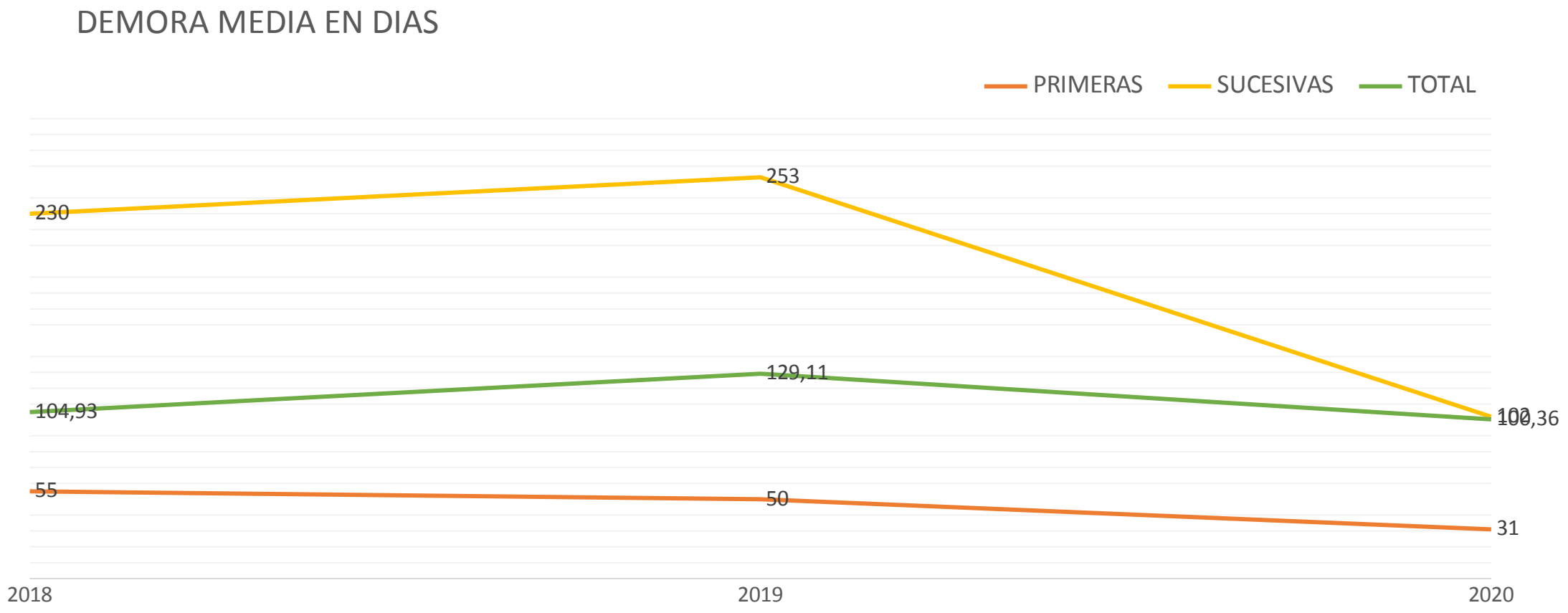
ACTIVIDAD CONSULTAS. CONSULTAS MEDICAS

INDICE PRIMERAS/SUCESIVAS

CONSULTAS ENFERMERIA

CONSULTAS ENFERMERIA									
	2018			2019			2020		
Tareas	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima
Consulta sucesiva/revisión	4139	11,71	98	4146	13,72	147	3553	17,30	190
Consulta Virtual	675	0,64	87	694	0,83	70	887	2,38	49
Primera Consulta procedente de Atención Especializada	306	13,38	70	576	24,14	83	346	20,65	184
Total general	5120	10,35	98	5416	13,17	147	4786	14,78	190

CONSULTAS MEDICAS. DEMORA



PRUEBAS FUNCIONALES CARDIOLOGIA

	2018			2019			2020		
Tareas	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima	Citados	Demora media	Demora máxima
ECOCARDIOGRAFIA	7068	5,92	9	8766	4,43	365	8108	3,07	385
ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER	1692	11,58	28	1794	12,09	331	1464	12,50	587
ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA	48	9,42	21	72	9,18	126	161	6,57	77
ECOCARDIOGRAMA DE ESFUERZO				13	0,00	0	24	0,00	0
ELECTROCARDIOGRAMA	14819	7,24	93	18558	6,99	517	16002	9,66	588
ERGOMETRIA (ECG DE ESFUERZO)	1379	5,54	9	1213	7,09	100	1444	4,34	91
MONITORIZACION CORAZON AMBULATORIA (HOLTER)	3087	5,94	25	2691	9,10	344	2475	4,12	340
OTRA PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR	457	0,00	0	352	0,00	0	10	1,40	14
PRUEBA DE ESFUERZO	434	2,38	71	486	2,63	161	314	4,79	317
PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULARCON CONSUMO DE 02							44	21,20	92
TEST DE MESA BASCULANTE (TILT- TEST)							26	23,65	99
Total general	28984	6,77	93	33945	6,64	517	30072	7,26	588

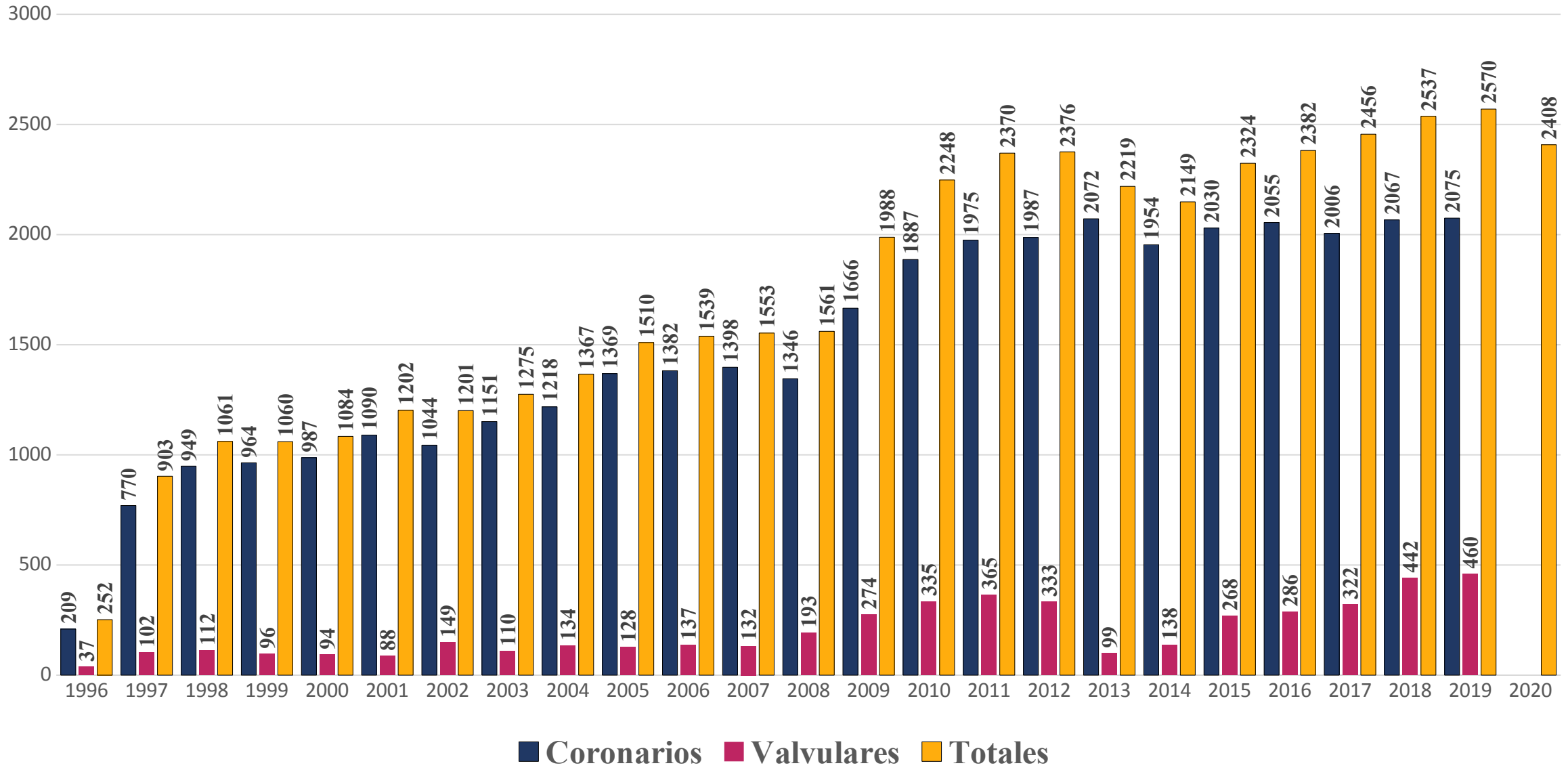
DATOS ECONOMICOS

INDICADORES ECONOMICOS 2019-2020

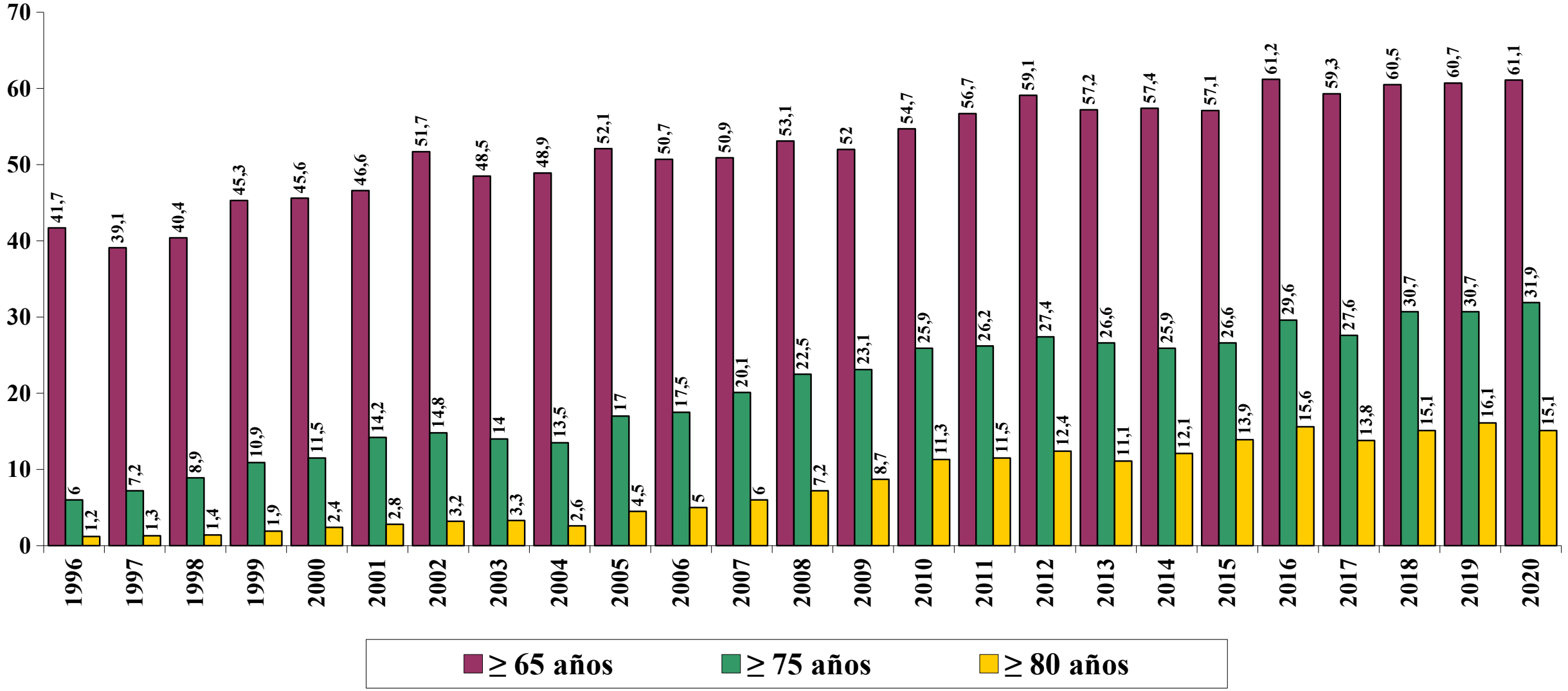
Tipo	Centro Responsabilidad Nivel 3	Acum Dicbre 2019	Acum Dicbre 2020	Incremento	Increm. %	Ivo Mensualizado	sviación Objetivo	Desv. Obj.
Cap I	Administrativo	11.055	11.273	218	1,97%	0	11.273	
	Auxiliar Administrativo	66.846	62.529	-4.317	-6,46%	0	62.529	
	Auxiliar Enfermería	718.764	746.162	27.398	3,81%	0	746.162	
	Enfermera	1.595.867	1.859.209	263.343	16,50%	0	1.859.209	
	Jubilado	420		-420	-100,00%	0	0	
	Médico / FEA	1.774.243	2.076.539	302.296	17,04%	0	2.076.539	
Total Cap I		***4.167.195***	***4.755.713***	***588.518***	***14,12%***	***0***	***4.755.713***	
Cap II	HUVV - Consulta Cardiología - CESJO	4.024	4.619	594	14,77%	0	4.619	
	HUVV - Consulta de Cardiología - VG	2.886	3.506	620	21,49%	0	3.506	
	HUVV - Consultas Externas de Cardiolog	8.116	27.444	19.329	238,17%	0	27.444	
	HUVV - Consultas Externas de Rehabilita	7.537	6.866	-671	-8,91%	0	6.866	
	HUVV - Hemodinámica	8.828.459	7.653.929	-1.174.530	-13,30%	0	7.653.929	
	HUVV - Hospital de Día de Cardiología	8.204	10.402	2.198	26,80%	0	10.402	
	HUVV - Hospitalización Cardiología (5ªB'	116.046	124.369	8.323	7,17%	16.669.157	-16.544.788	
	HUVV - Pruebas Funcionales de Cardiolo	7.376	8.820	1.444	19,58%	0	8.820	
	HUVV - Pruebas Funcionales de Cardiolo	3.001	3.791	790	26,32%	0	3.791	
	HUVV - Quirófanos Gener. Corazón	1.962.678	1.847.851	-114.827	-5,85%	0	1.847.851	
	HUVV - Secretaría Cardiología	6	186	180	3005,27%	0	186	
	HUVV - Secretaría Cirugía Cardíaca	942	2.167	1.226	130,12%	0	2.167	
	HUVV - Secretaría Hemodinámica	2.344	1.750	-594	-25,34%	0	1.750	
	HUVV - Unidad de Arritmias	8.717.739	7.079.476	-1.638.264	-18,79%	0	7.079.476	
Total Cap II		***19.669.357***	***16.775.175***	***-2.894.183***	***-14,71%***	***16.669.157***	***106.018***	
Farmacia	(en blanco)	969.165	1.195.242	226.077	23,33%	969.146	226.096	
Total Farmacia		***969.165***	***1.195.242***	***226.077***	***23,33%***	***969.146***	***226.096***	
Total general		**26.687.244**	**24.856.012**	**-1.831.232**	**-6,86%**	**17.638.303**	**7.217.709**	

ACTIVIDAD HEMODINAMICA

PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS



Diagnóstico y Edad



H.U. Virgen de la Victoria
Áreas de referencia

ATENCIÓN DIRECTA

1. Málaga 286.285
2. Guadalorce 136.411
3. Benalmádena 121.048

543.744

REFERENCIAS

4. Ronda 53.250
5. Sierra de Cádiz 28.667
6. Almagen + Cañete la Real 3.419

85.606

TOTAL 629.350

REFERENCIA

- Marbella 368.017

- Cardiopatía estructural y congénitos adultos
- ACTP complejas con soporte quirúrgico
- Urgencias (21 h– 8 h)

H.U. Virgen de la Victoria
Comparativas con registro SEC

Diagnóstico/10^6 habitantes (2018)

- España 3.374
- Andalucía 3.601

Coronariografía/10^6 habitantes (2018)

- España 3.011
- Andalucía 3.279

ACTP/10^6 habitantes (2018)

- España 1.551
- Andalucía 1.618
- HUVV (2019) 2.092

ACTP IAMCEST/10^6 habitantes (2018)

- España 455
- Andalucía 387
- HUVV (2019) 573

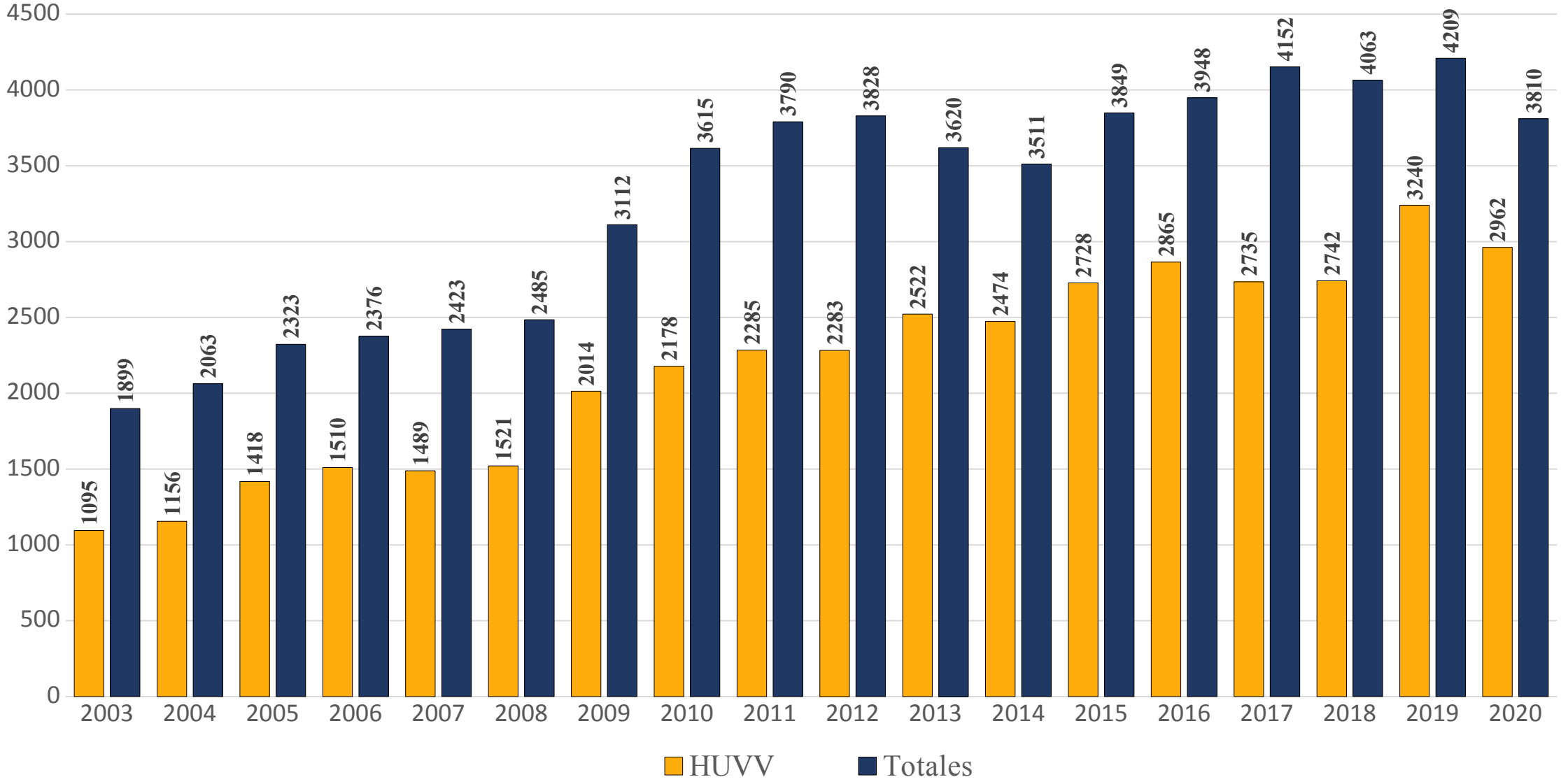
ACTP primaria/10^6 habitantes (2018)

- España 417
- Andalucía 315
- HUVV (2019) 537

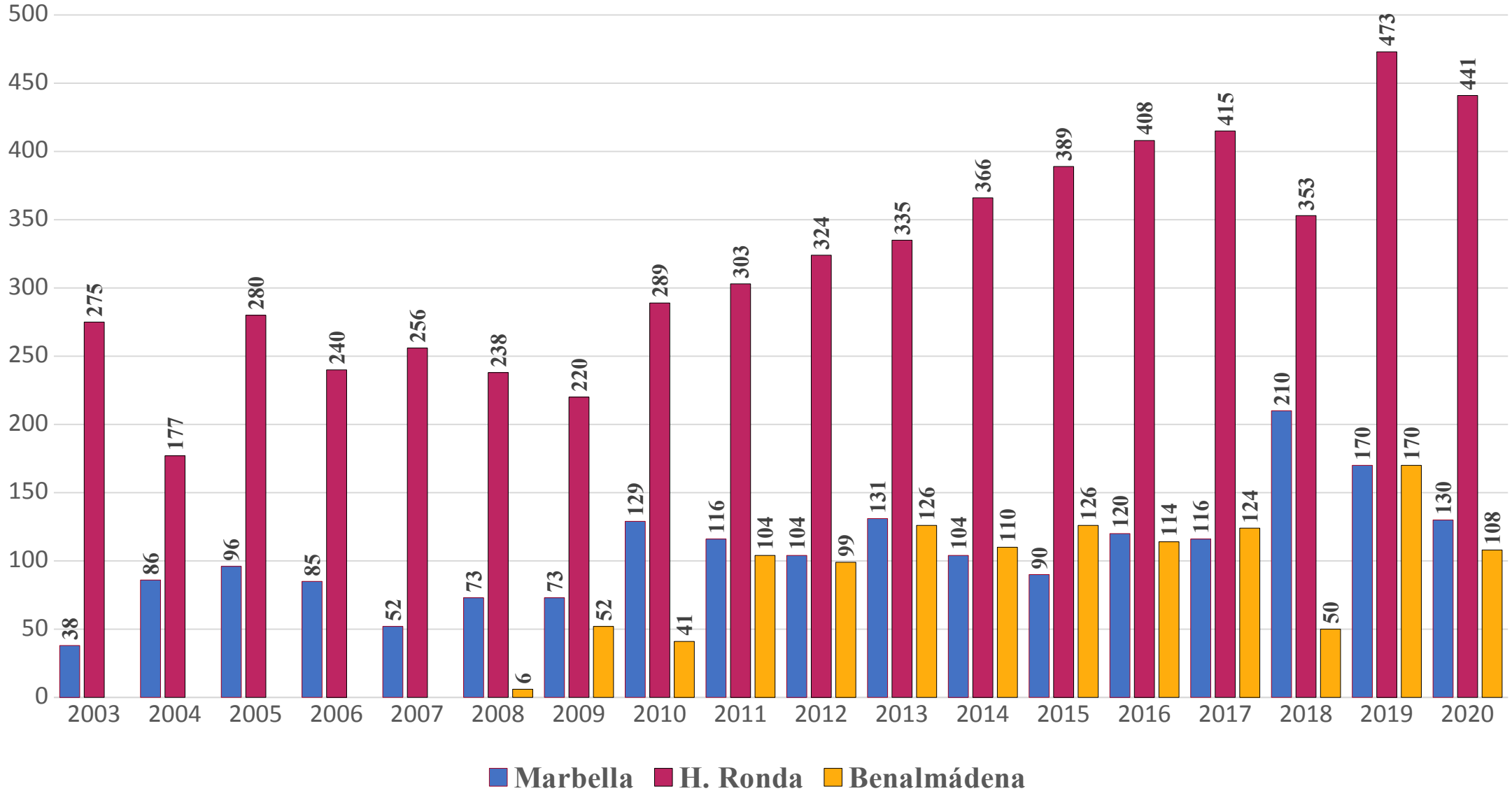
TAVI/10^6 habitantes (2018)

- España 76
- Andalucía 74
- HUVV (2019) 102

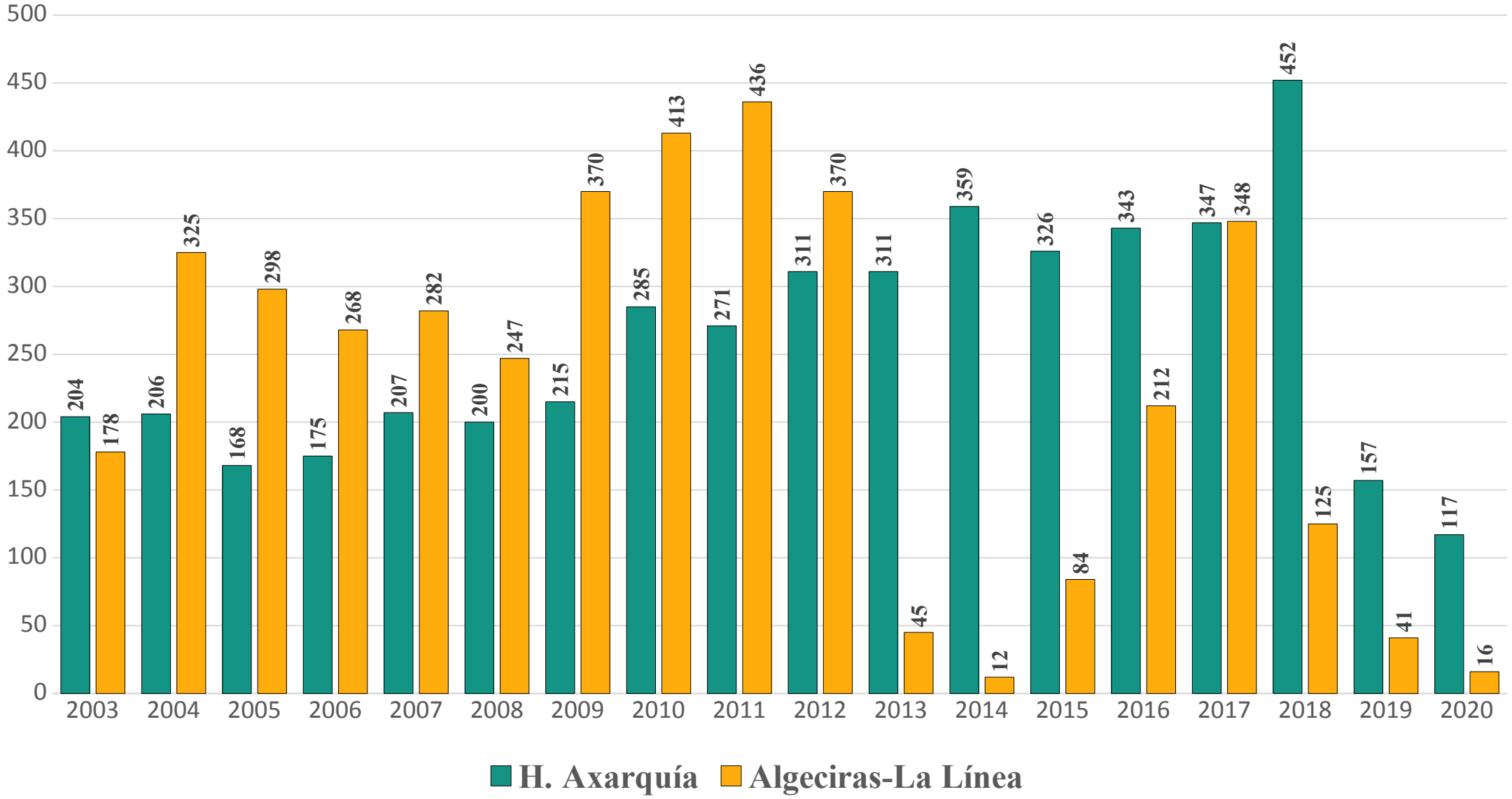
HOSPITALES DE PROCEDENCIA
H.U. Virgen de la Victoria



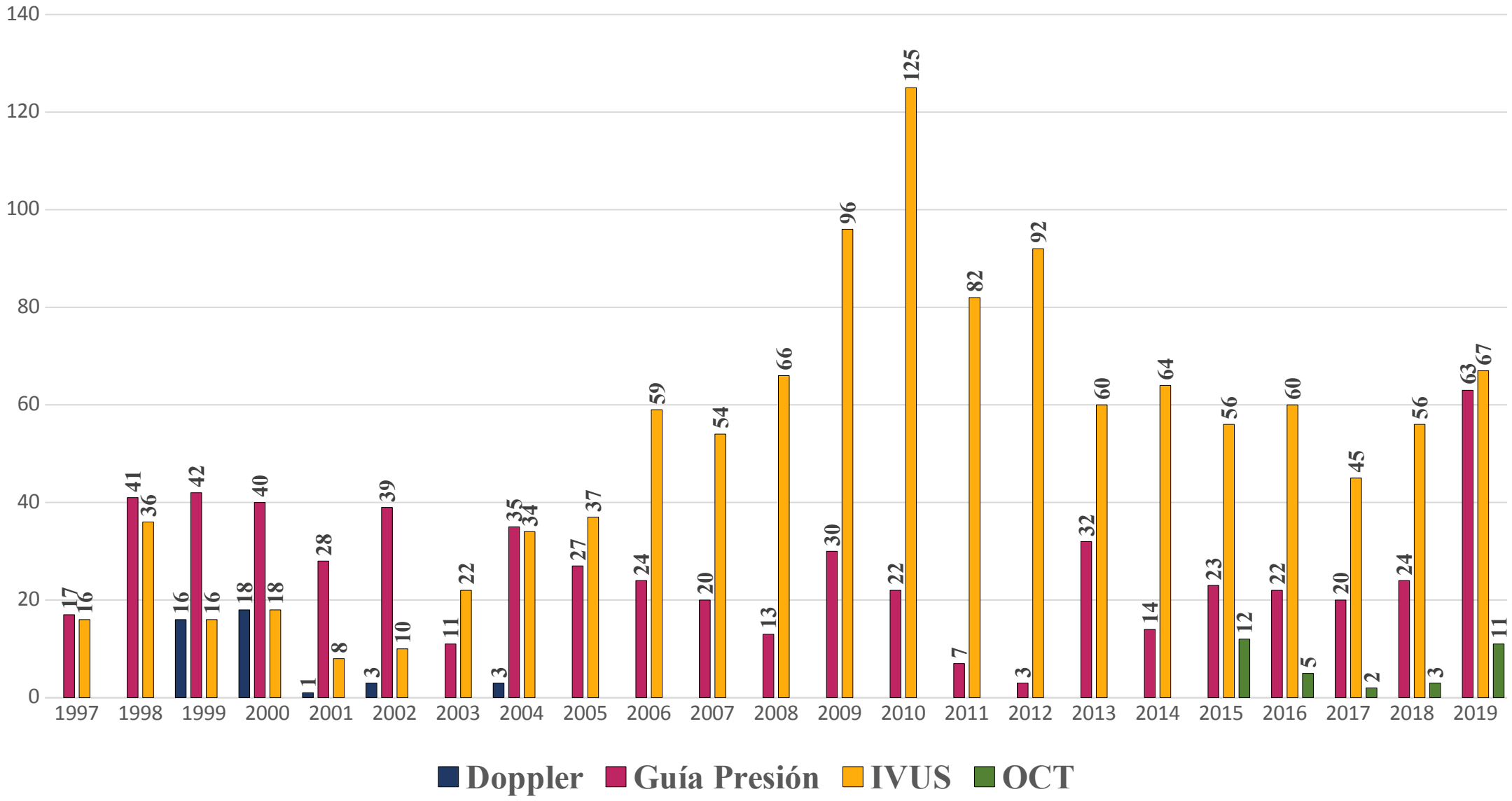
HOSPITALES DE PROCEDENCIA
Hospitales de Referencia



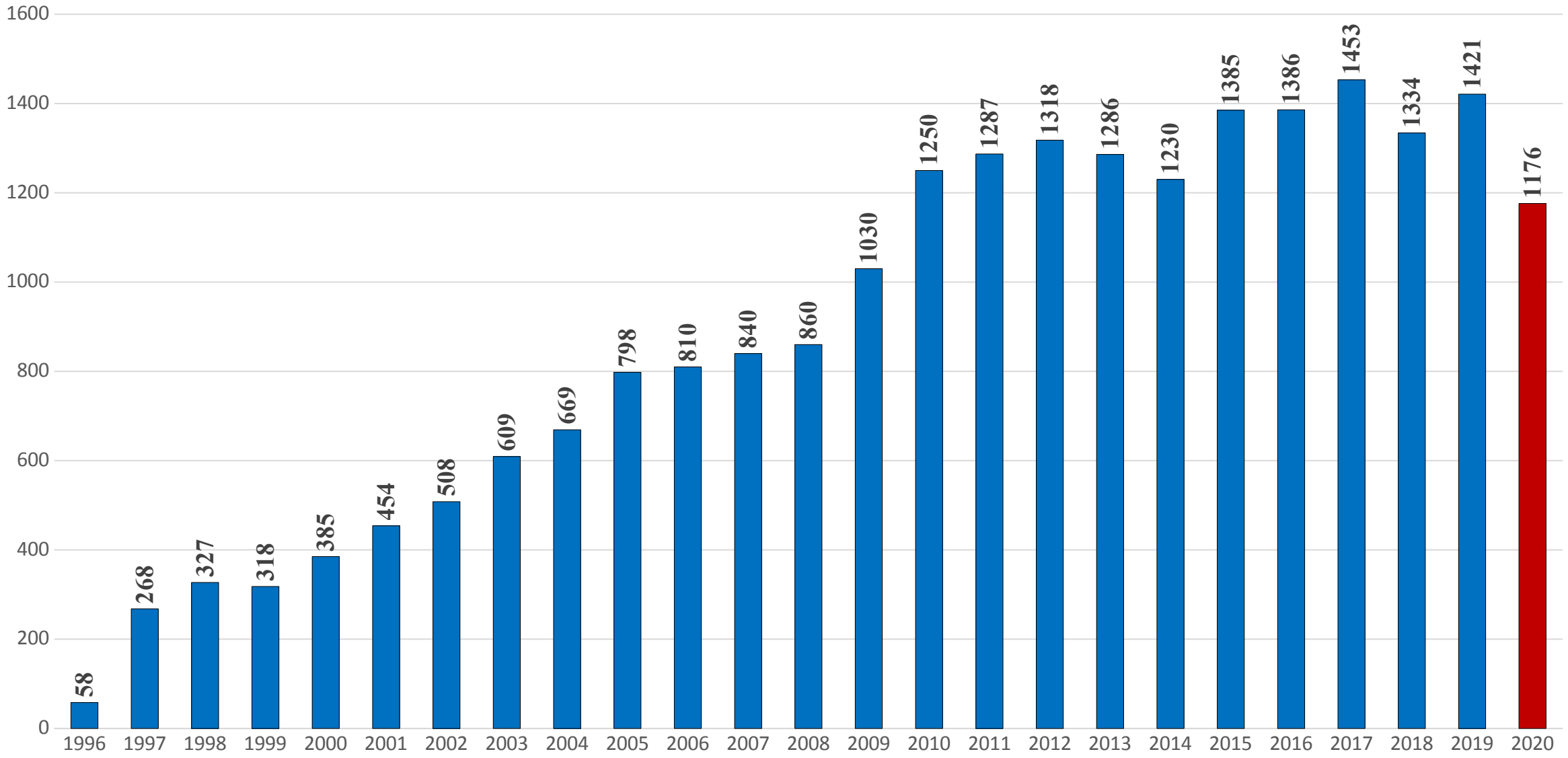
HOSPITALES DE PROCEDENCIA
Hospitales de Referencia



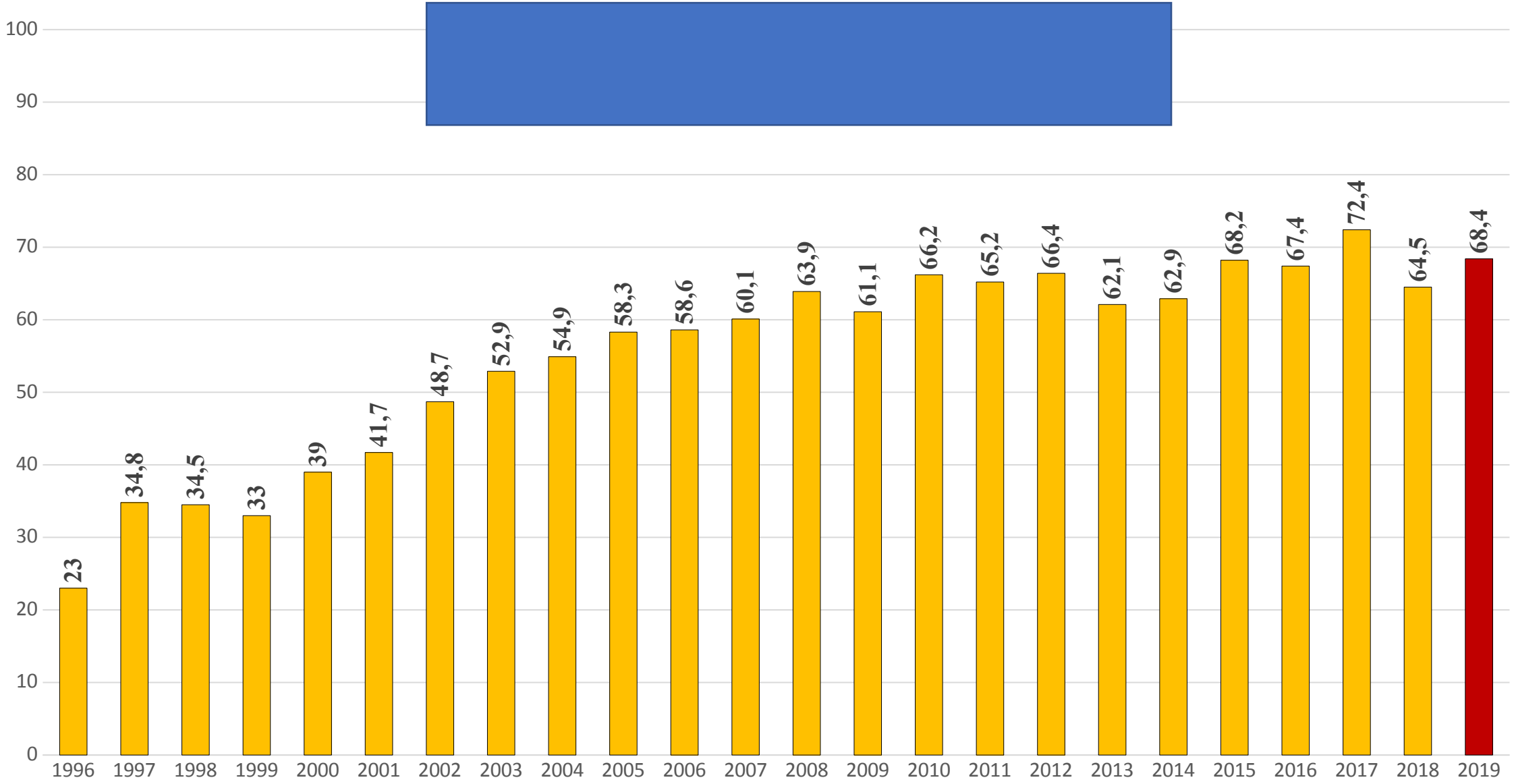
Técnicas de diagnóstico intracoronario



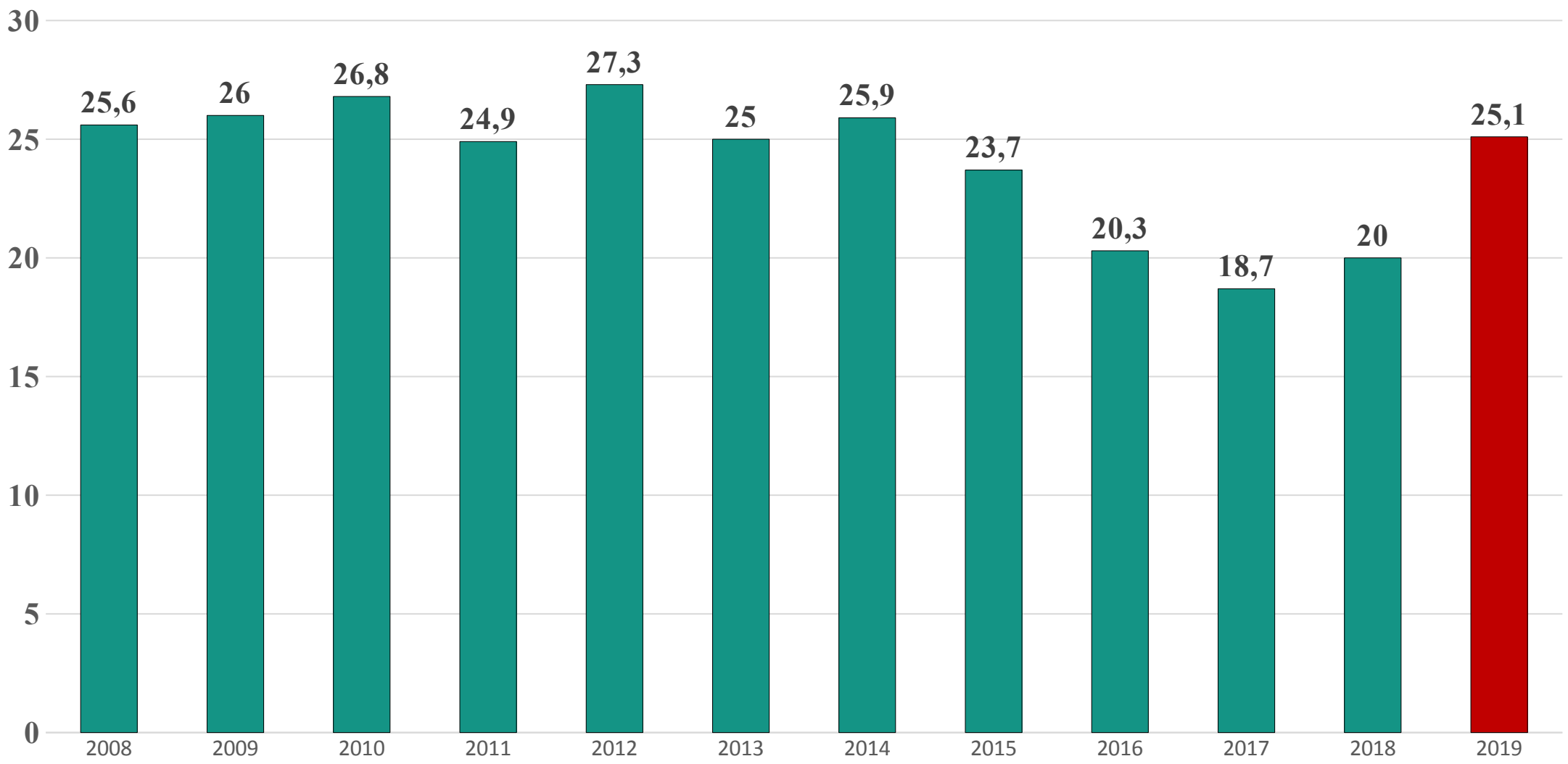
INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTANEAS



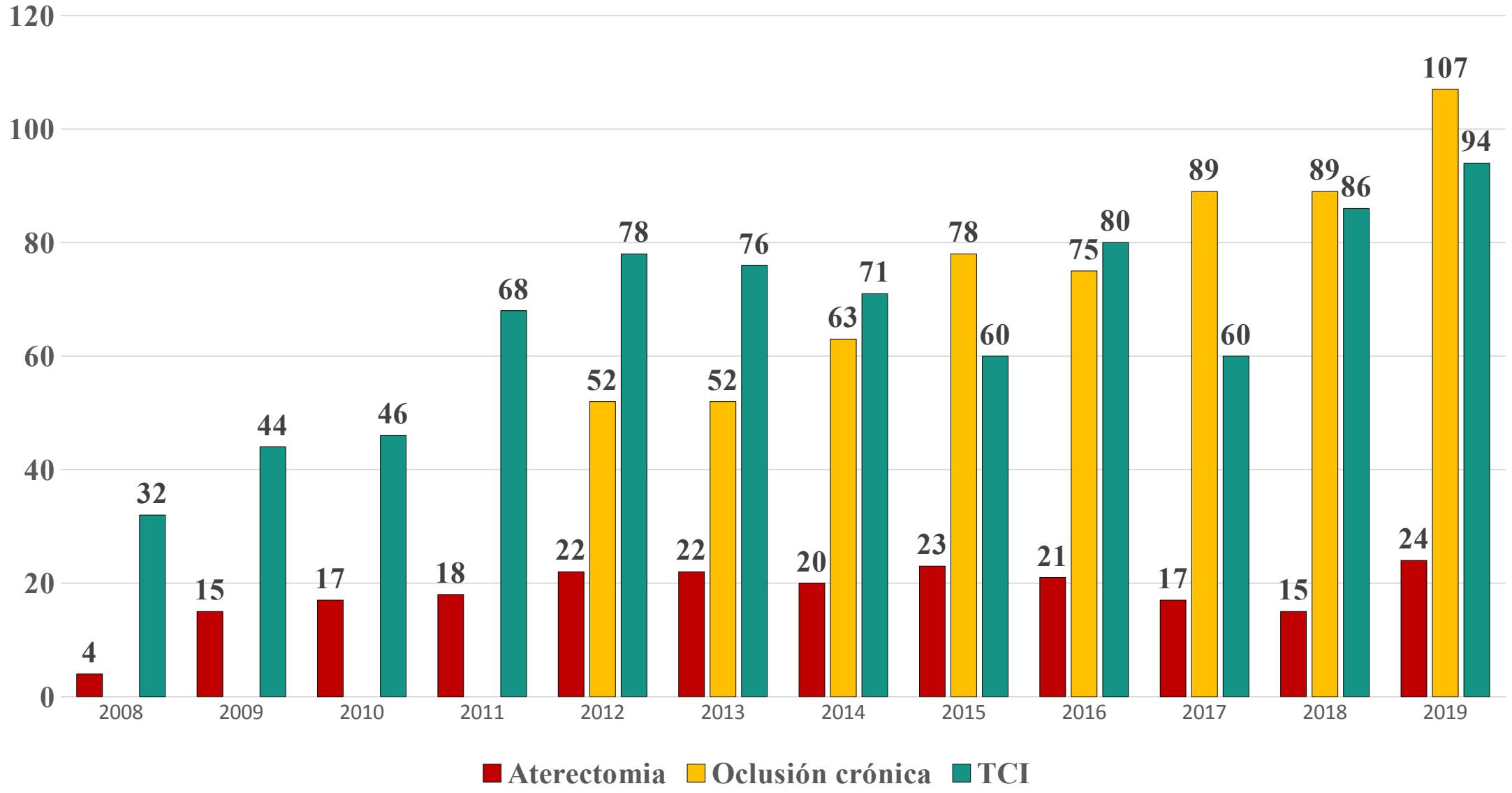
Nº ICP/coronariografías



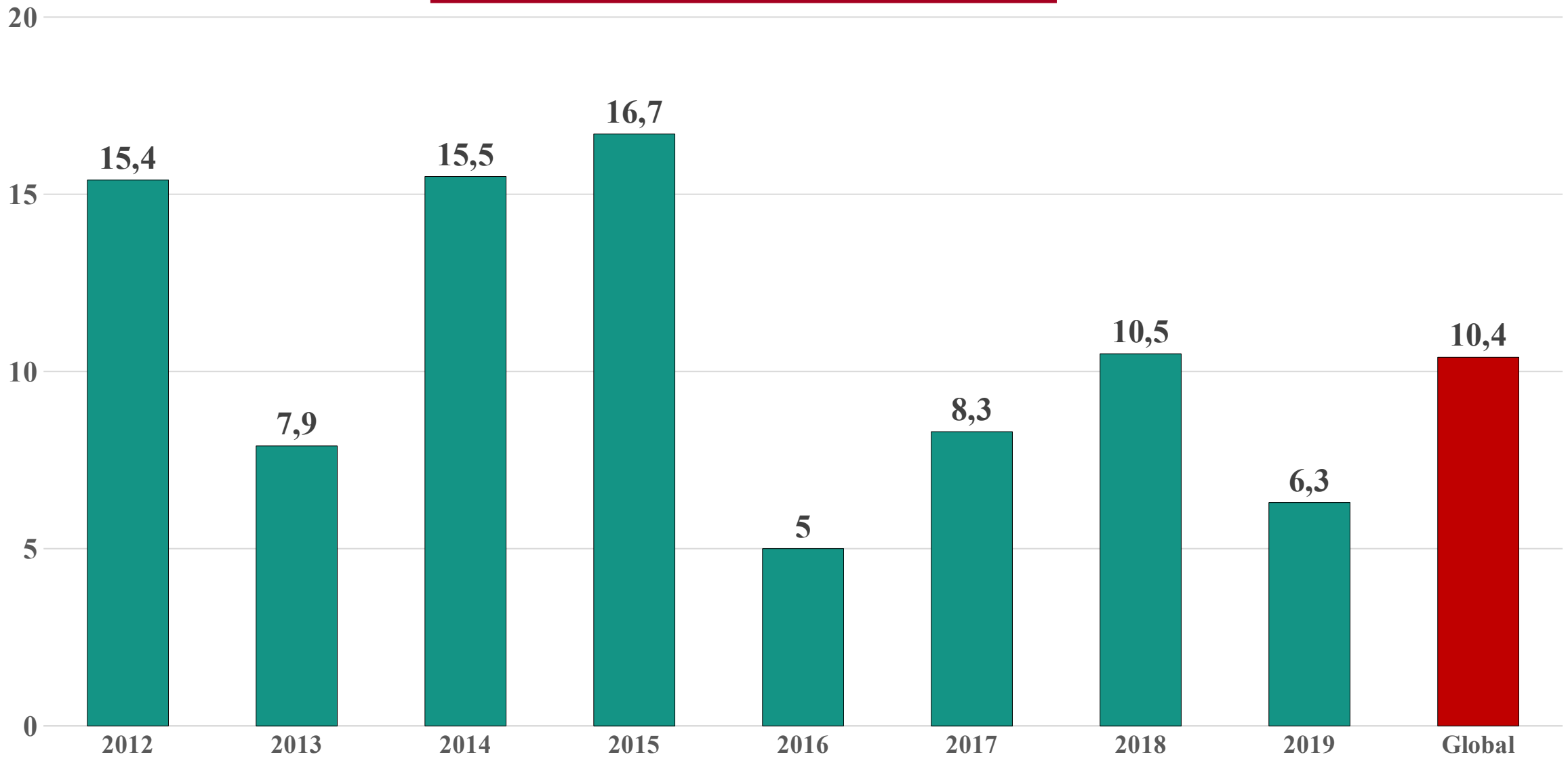
Complejidad del ICP
(% multivaso)



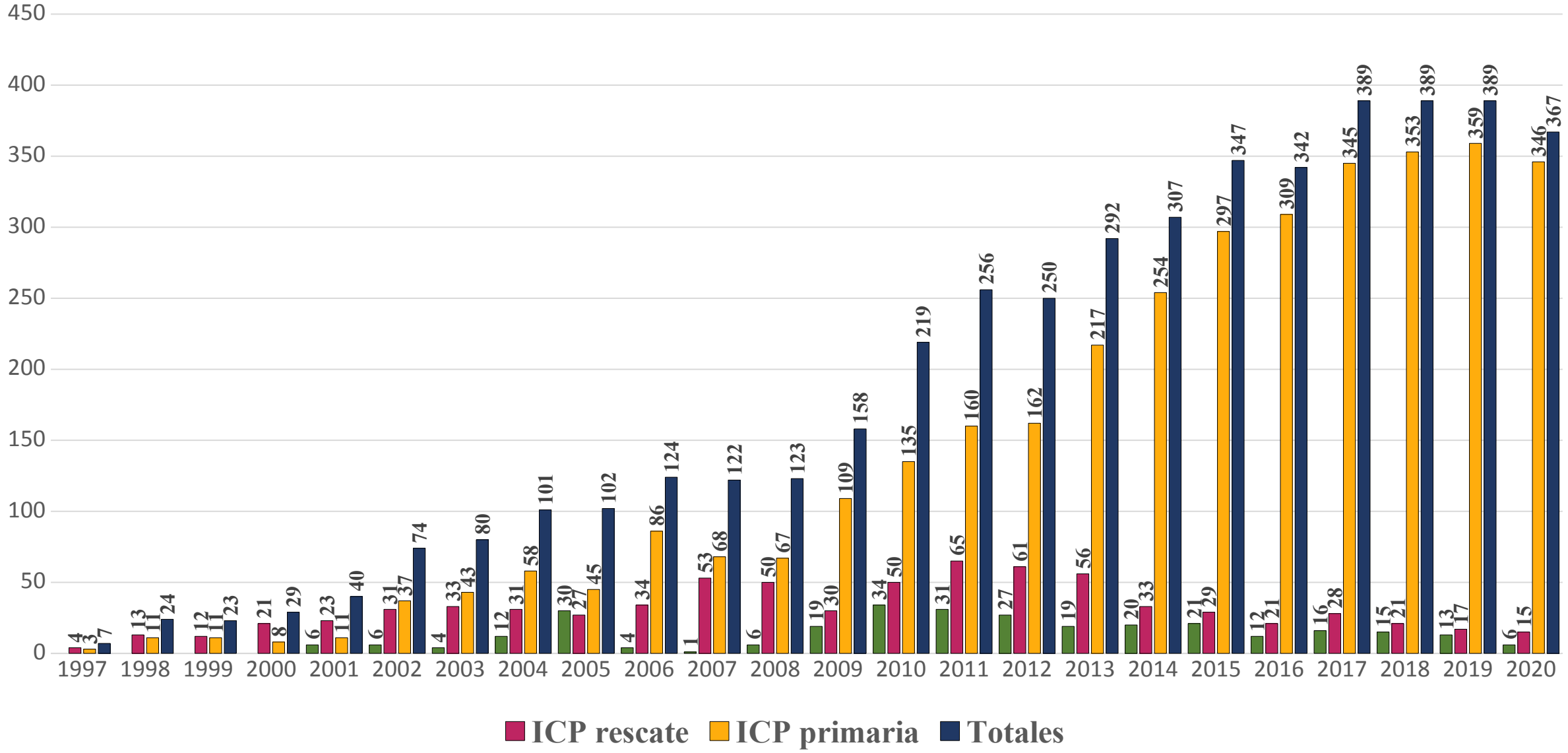
Complejidad del ICP
Aterectomía - Oclusiones crónica - Tronco CI



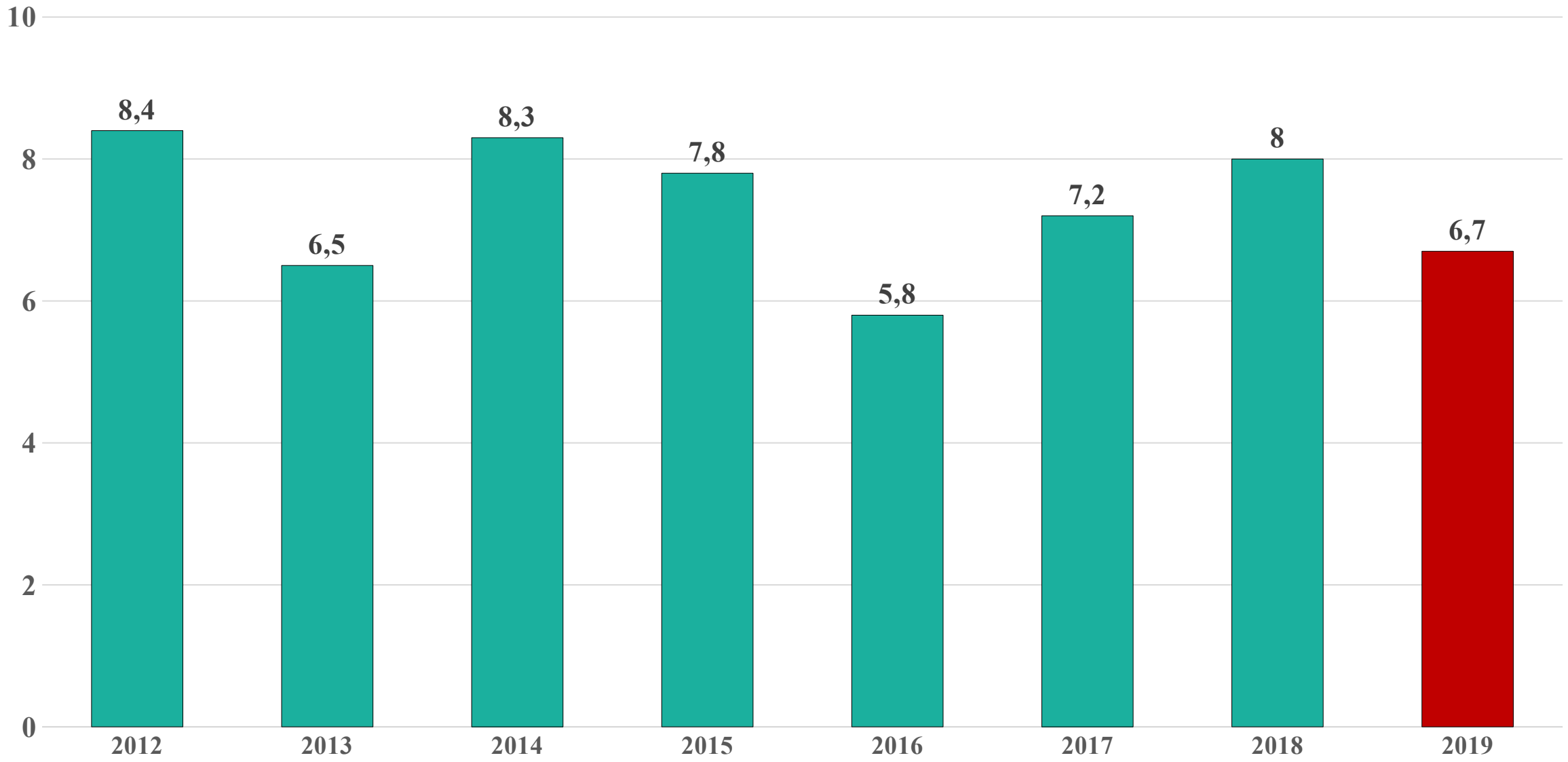
ACTP TRONCO CI
Mortalidad



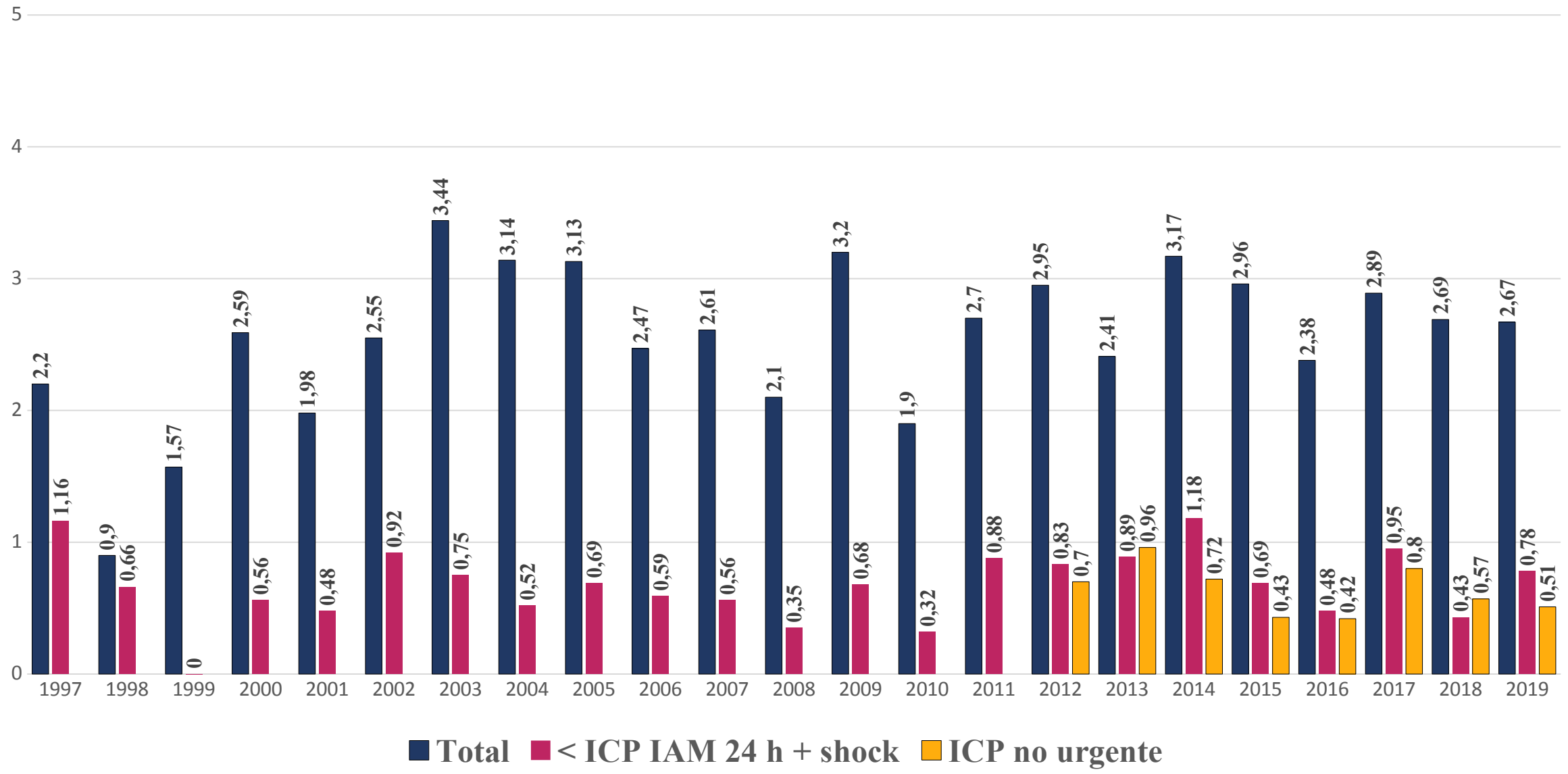
ICP en el IAM


450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
1997 4 3 7
1998 13 11 24
1999 12 11 23
2000 21 8 29
2001 6 23 11 40
2002 6 31 37 74
2003 4 33 43 80
2004 12 31 58 101
2005 30 27 45 102
2006 4 34 86 124
2007 1 53 68 122
2008 6 50 67 123
2009 19 30 109 158
2010 34 50 135 219
2011 31 65 160 256
2012 27 61 162 250
2013 19 56 217 292
2014 20 33 254 307
2015 21 29 297 347
2016 12 21 309 342
2017 16 28 345 389
2018 15 21 353 389
2019 13 17 359 389
2020 6 15 346 367
ICP rescate
ICP primaria
Totales

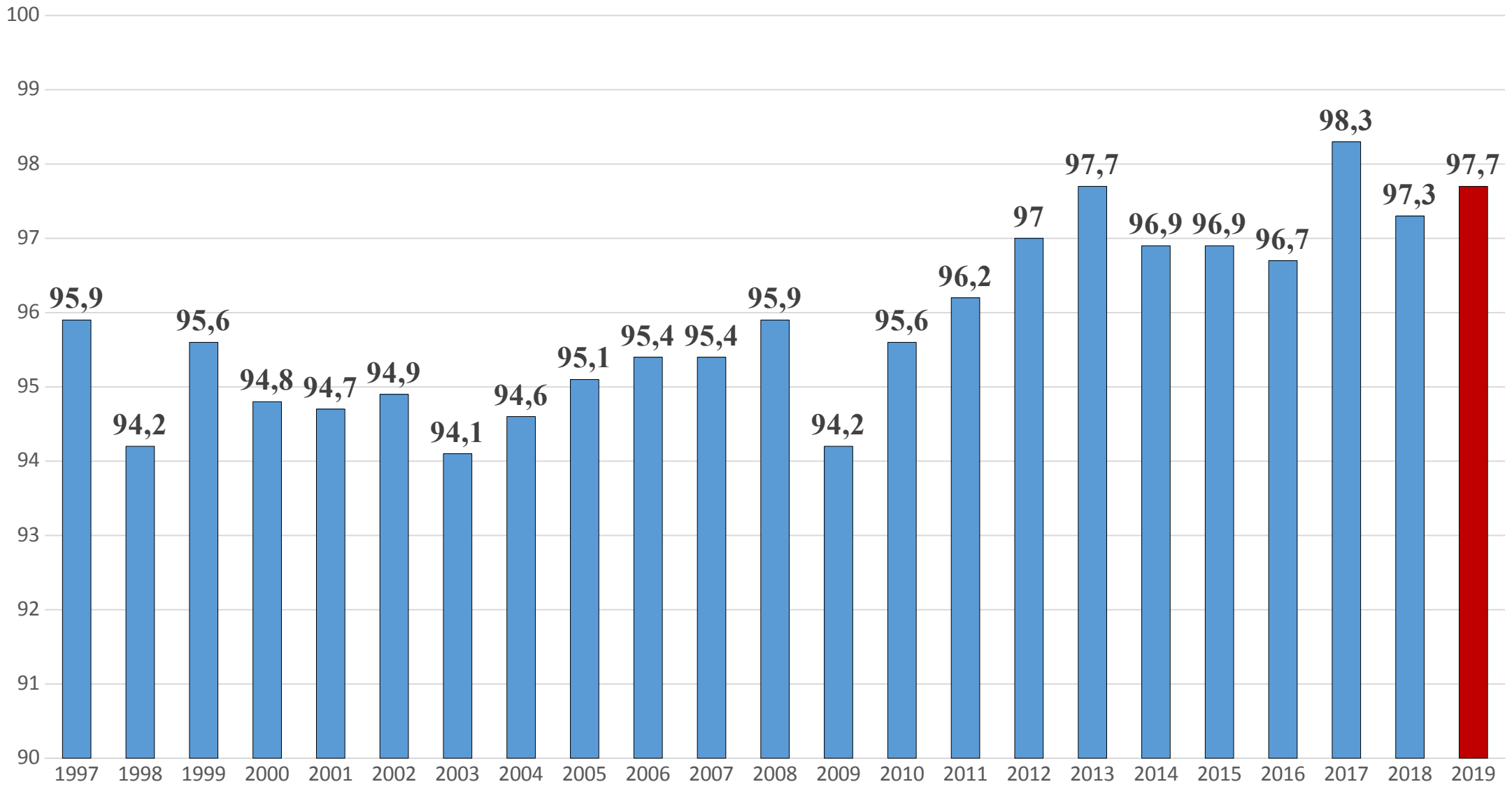
MORTALIDAD ACTP IAM



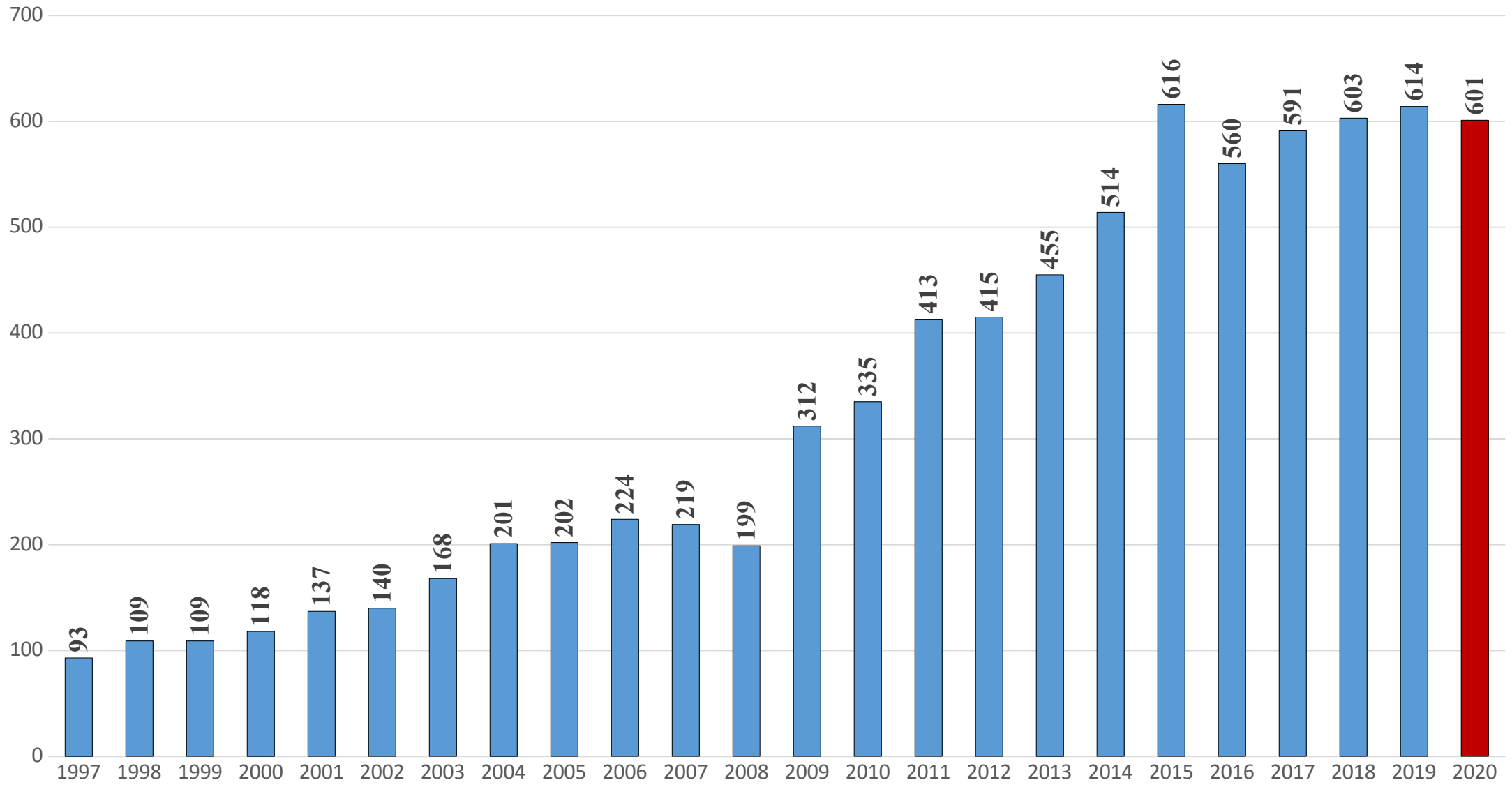
MORTALIDAD ACTP



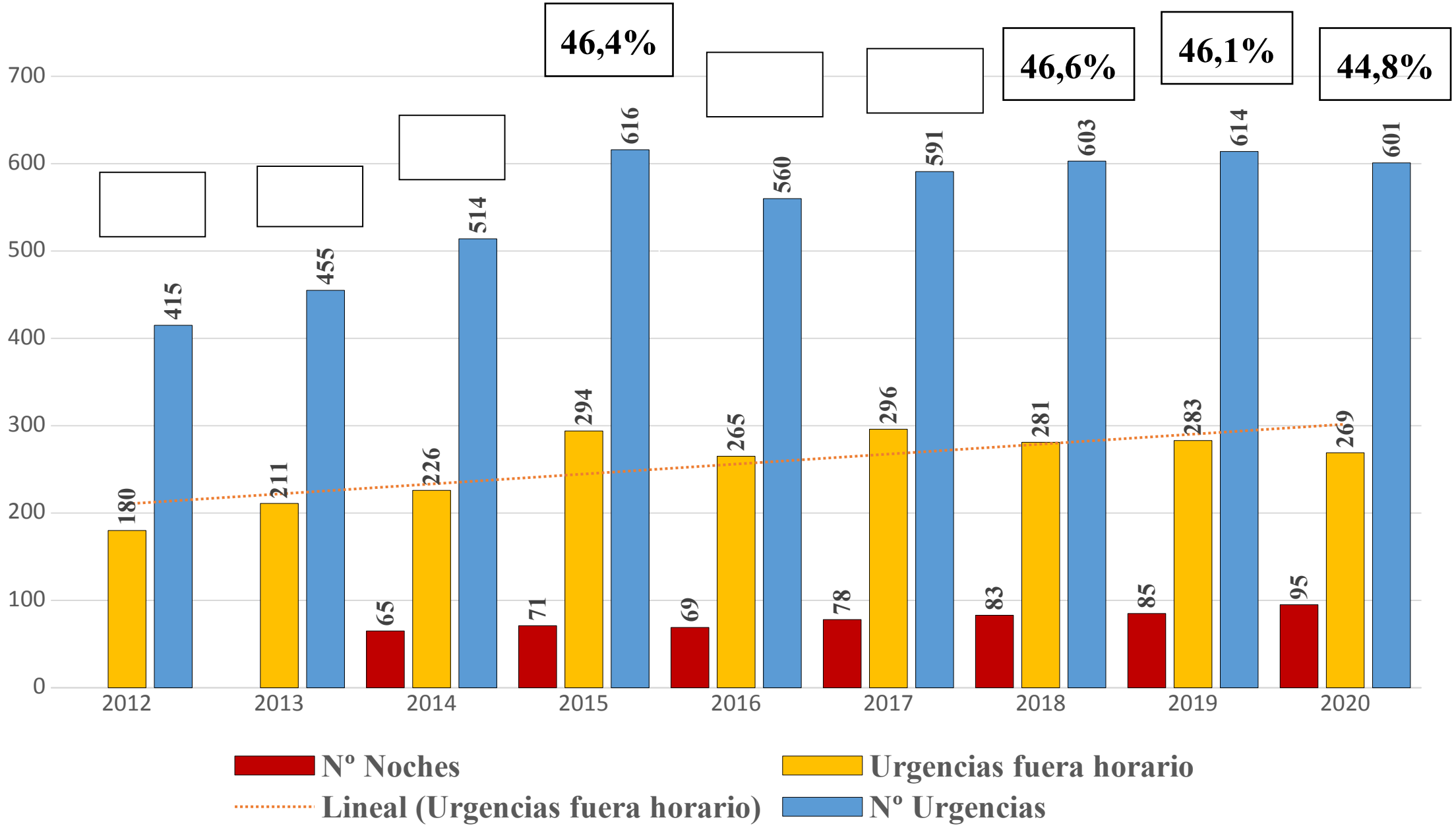
Resultados del ICP (% Éxito)



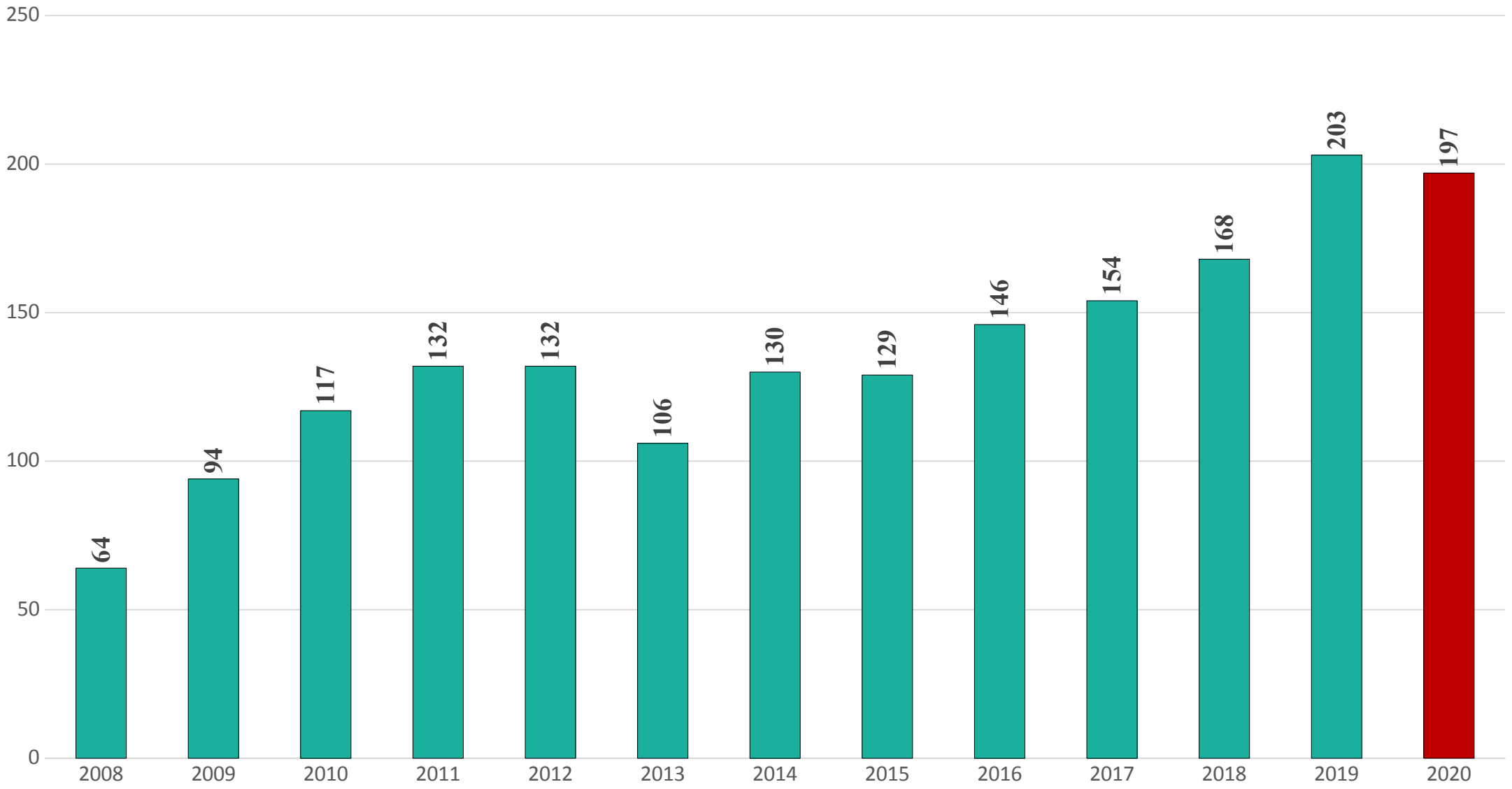
Nº Urgencias



Nº Urgencias

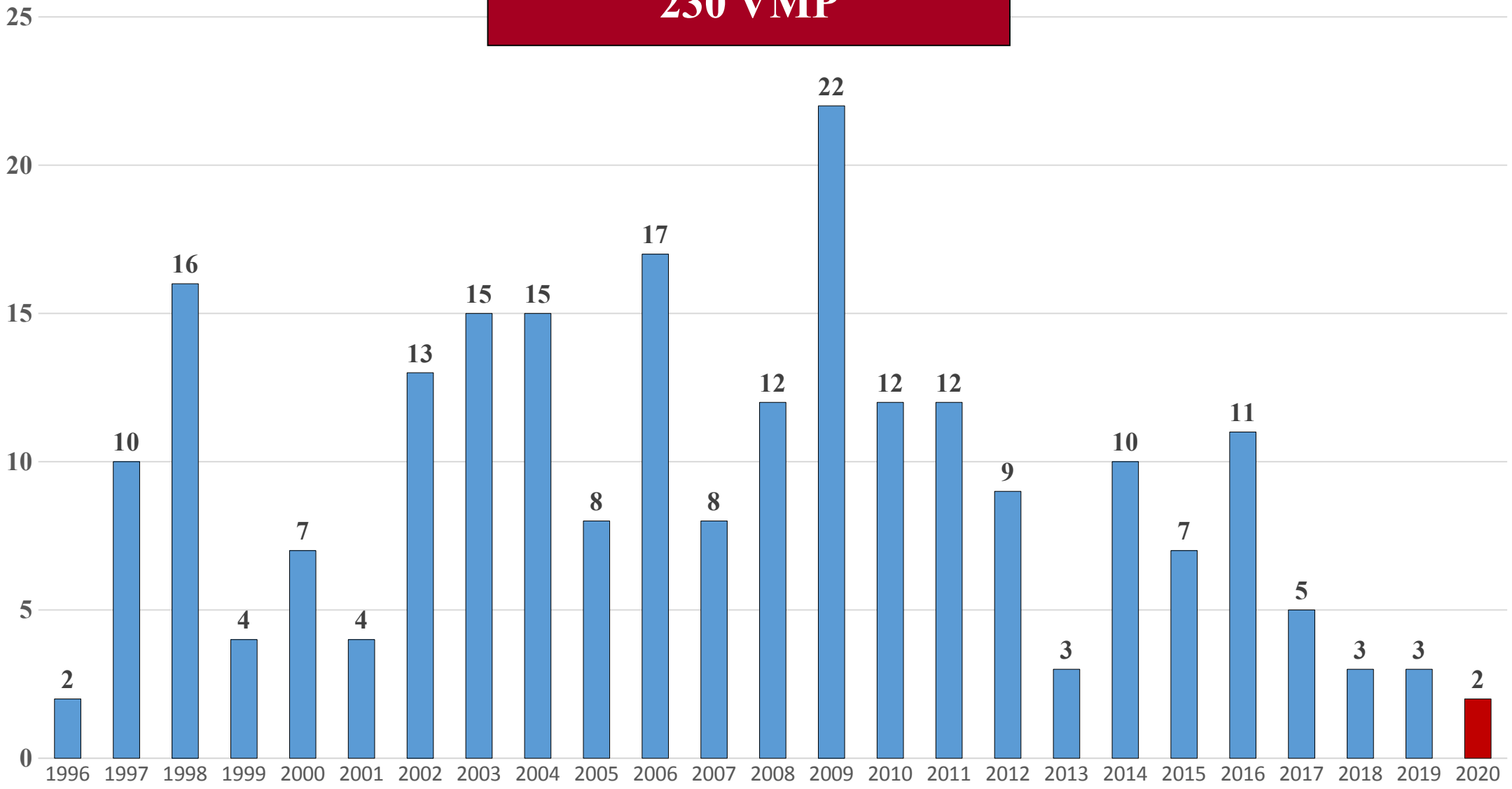


INTERVENCIONES CARDIOPATIA ESTRUCTURAL



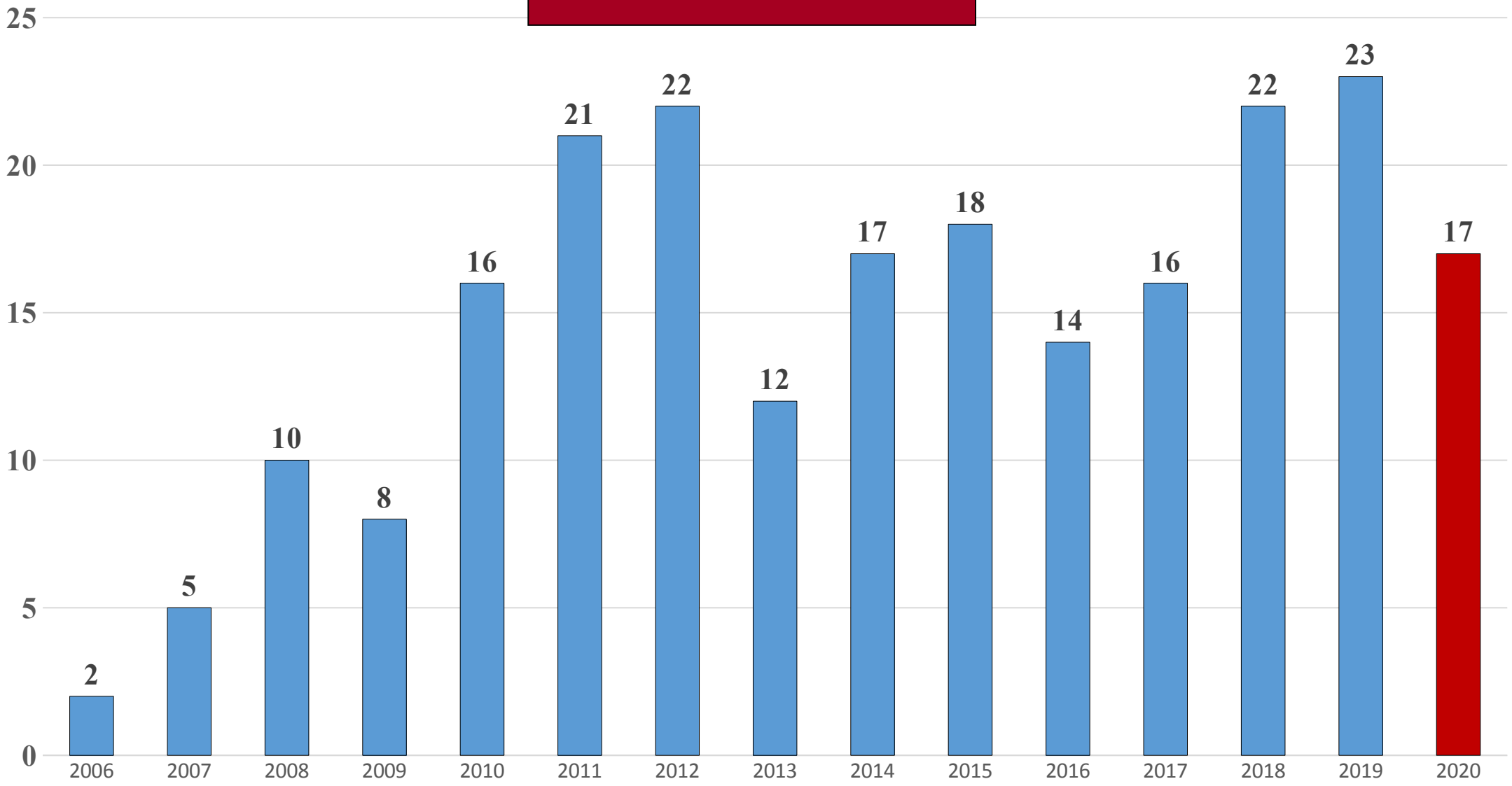
Valvuloplastias mitrales

230 VMP



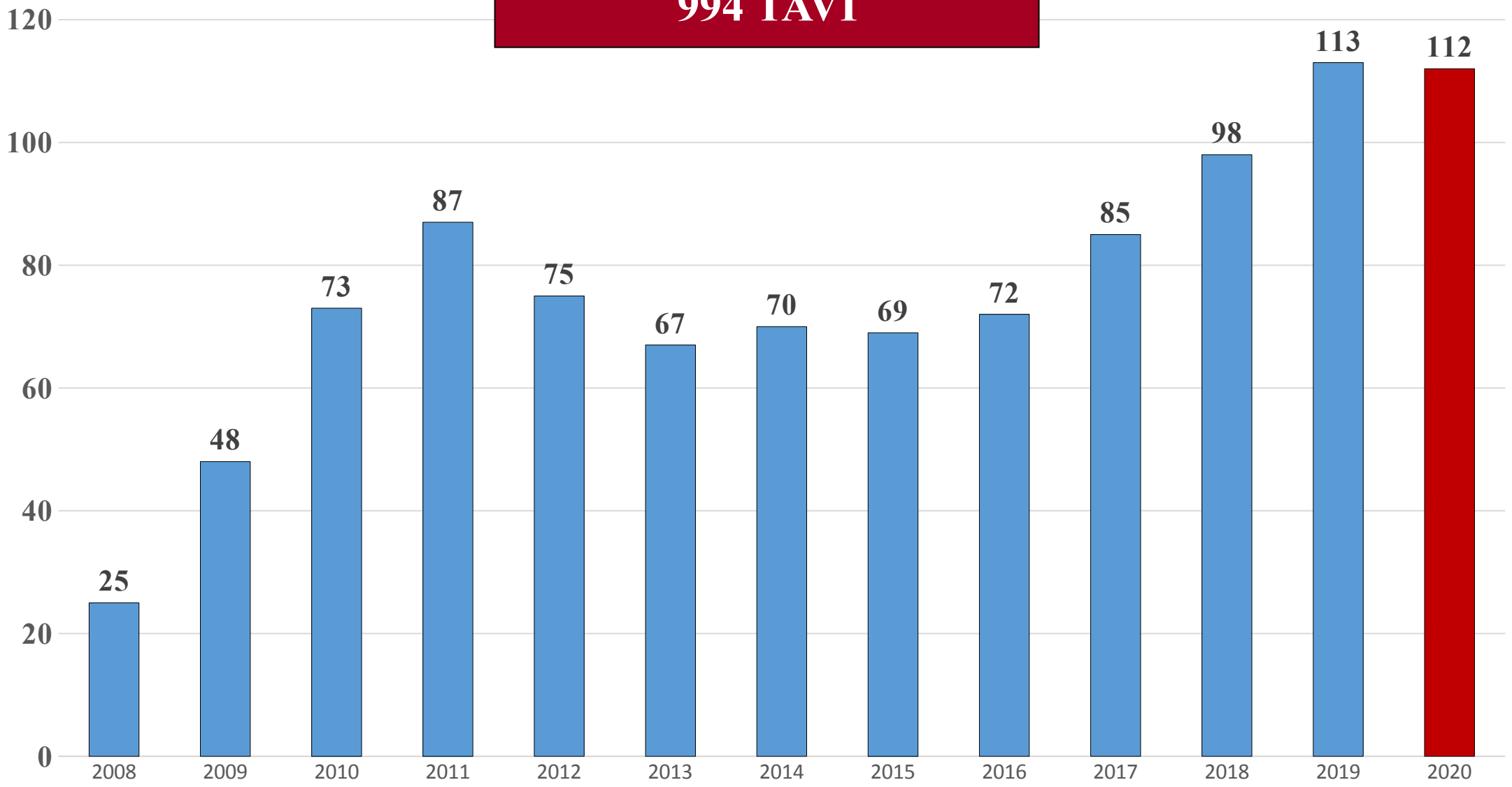
Valvuloplastias aórticas

223 VAo

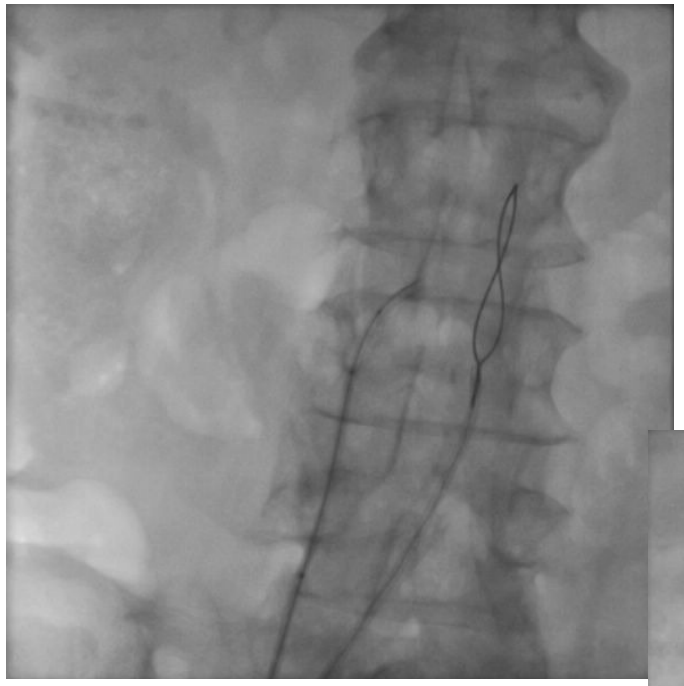


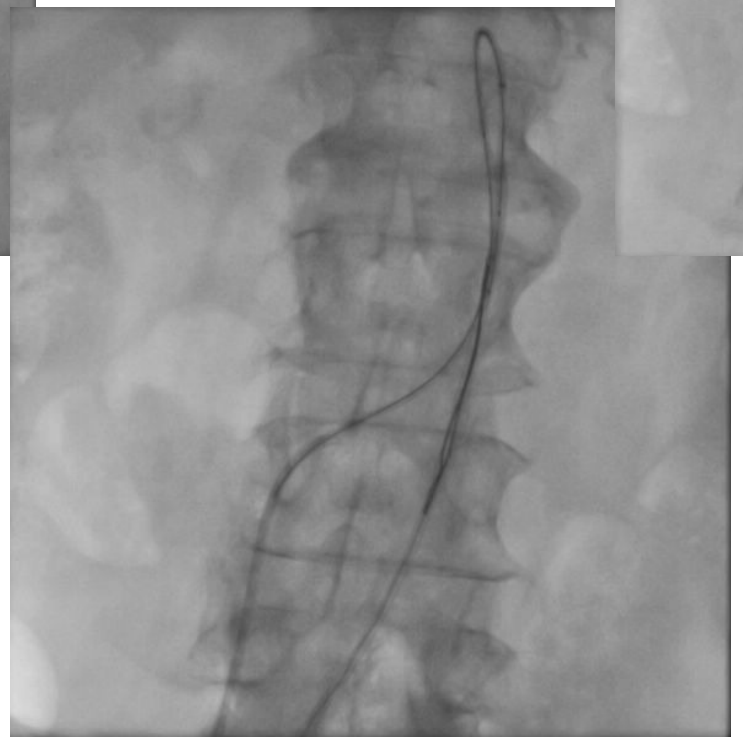
Prótesis aórticas percutáneas

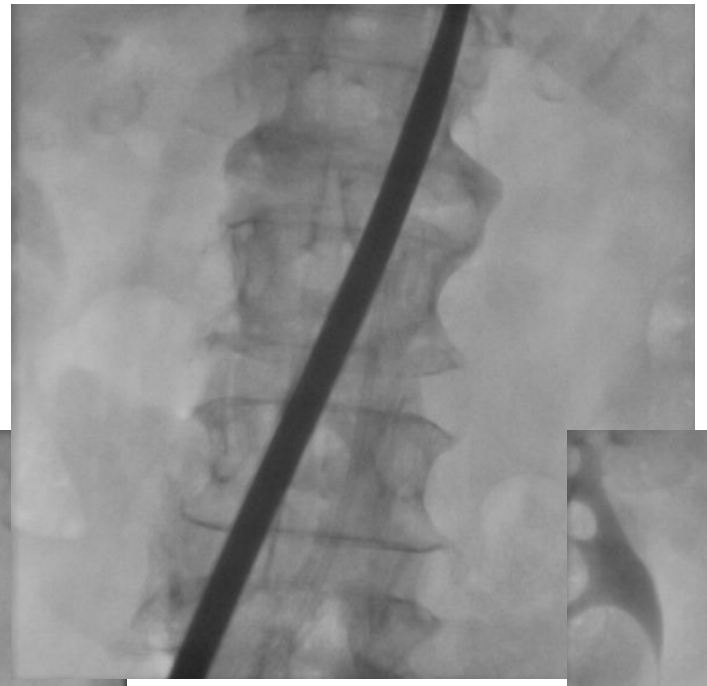
994 TAVI



Prótesis aórticas percutáneas
Abordaje Transcava





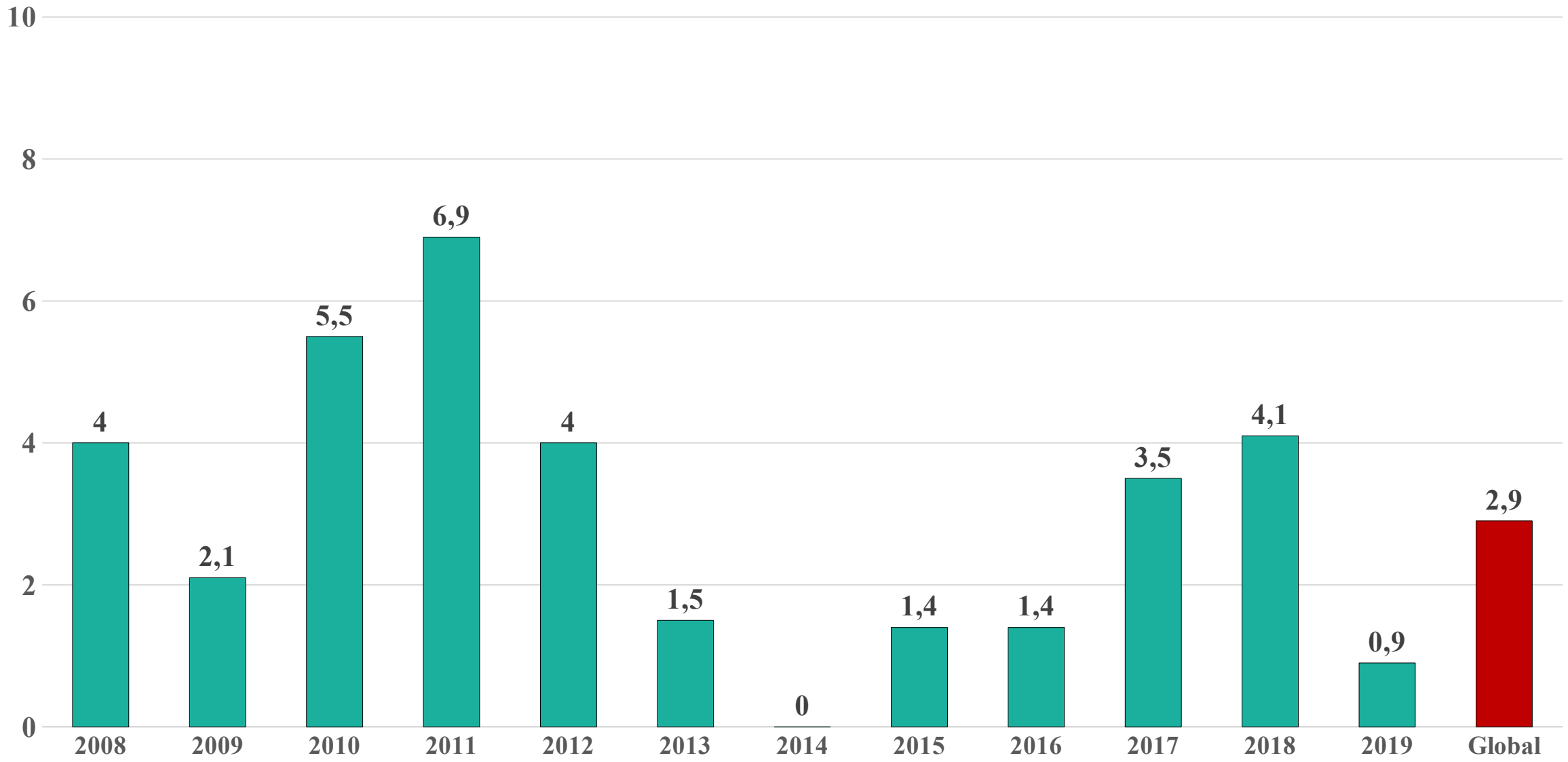


Otras Válvulas 2020

5 Prótesis tricúspide = 4 heterotópicas TricValve + 1 Valve i n Valve

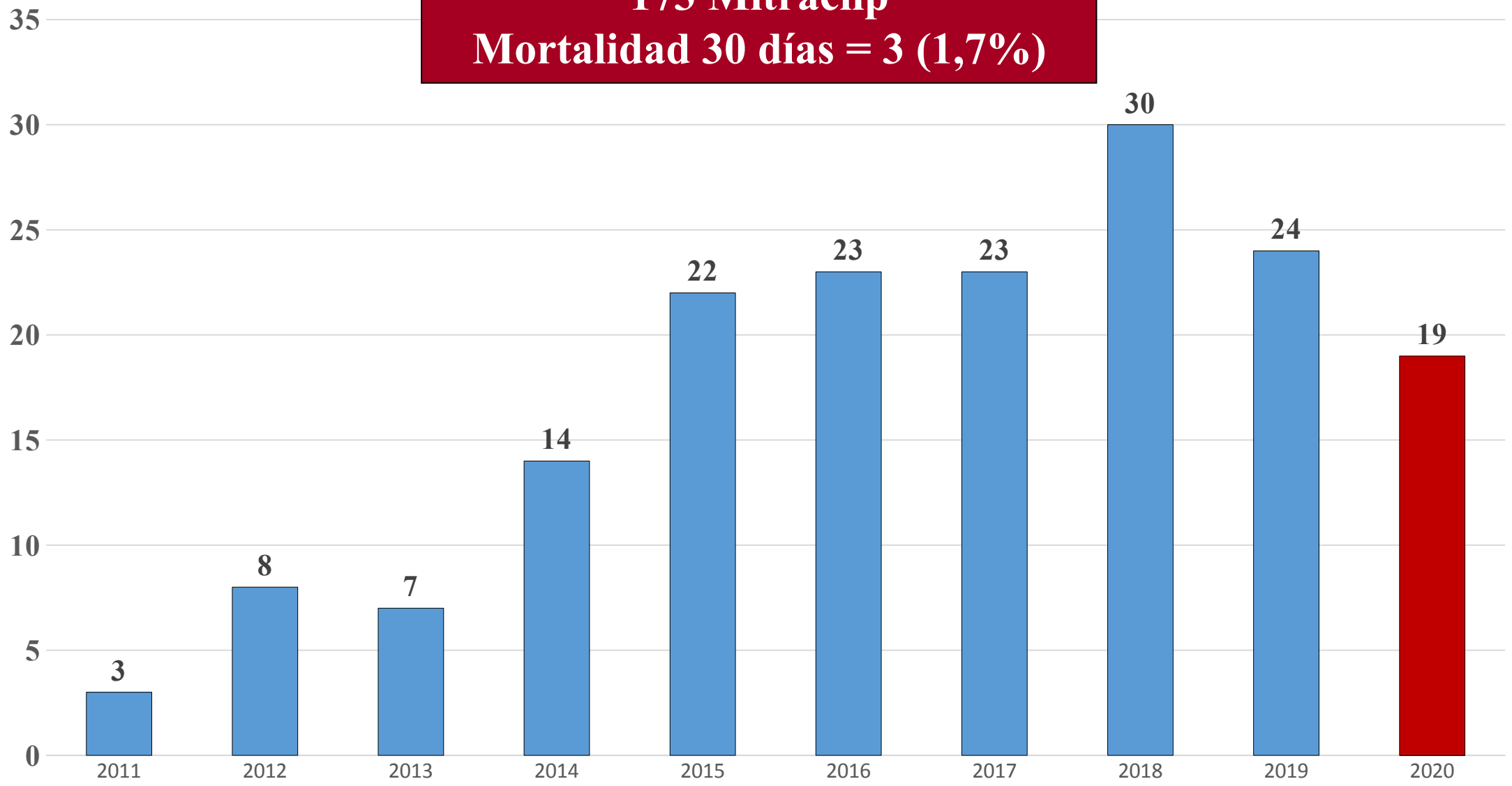
1 Valve in Ring Mitral

MORTALIDAD TAVI a 30 días

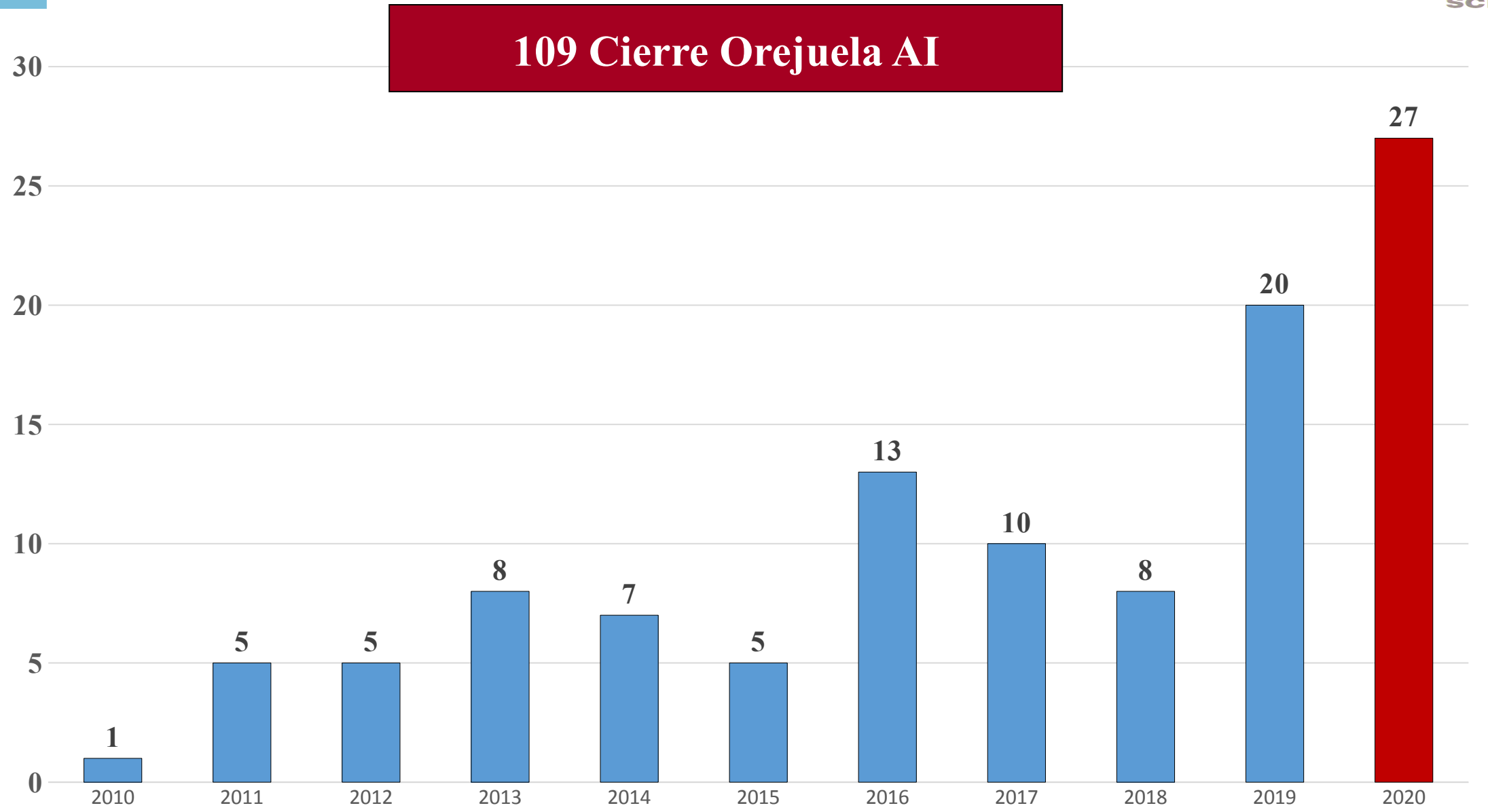


Mitraclip

173 Mitraclip
Mortalidad 30 días = 3 (1,7%)



Cierre orejuela aurícula izquierda



Cardiopatías congénitas en adultos

2020

3 CIA y 6 FOP

TOTAL

63 CIA y 39 FOP

7 CIV (muscular y yatrogénica y postIAM)

3 Ductus

7 Stents en coartación aórta

Otras técnicas

2020

2 fugas periprotésica

25 pericardiocentesis

TOTAL

43 fugas periprotésica

2 CardioMems (monitorización continua presión pulmonar)

1 REDUCER (en seno coronario para tratamiento angina refractaria)

INVESTIGACION
Publicaciones en revistas

ESC European Society of Cardiology
European Heart Journal (2019) **40**, 456–465
doi:10.1093/eurheartj/ehy805

FASTTRACK CLINICAL RESEARCH
TAVI

Comparison of balloon-expandable vs. self-expandable valves in patients undergoing transfemoral transcatheter aortic valve implantation: from the CENTER-collaboration

Wieneke Vlastra[1], Jaya Chandrasekhar[1,2], Antonio J. Muñoz-Garcia[3], Didier Tchétché[4], Fabio S. de Brito Jr [5], Marco Barbanti[6], Ran Kornowski[7], Azeem Latib[8], Augusto D'Onofrio[9], Flavio Ribichini[10], Jan Baan[1], Jan G.P. Tijssen[1], Ramiro Trillo-Nouche[11], Nicolas Dumonteil[4], Alexandre Abizaid[12], Samantha Sartori[2], Paola D'Errigo[13], Giuseppe Tarantini[9], Mattia Lunardi[10], Katia Orvin[7], Matteo Pagnesi[8], Raquel del Valle[14], Thomas Modine[15], George Dangas[2], Roxana Mehran[2], Jan J. Piek[1], and Ronak Delewi[1]*

JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY
VOL. 74, NO. 5, 2019
© 2019 BY THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY FOUNDATION
PUBLISHED BY ELSEVIER

Renin-Angiotensin System Inhibition Following Transcatheter Aortic Valve Replacement

Tania Rodriguez-Gabella, MD,[a] Pablo Catalá, MD,[a] Antonio J. Muñoz-García, MD, PhD,[b] Luis Nombela-Franco, MD, PhD,[c] Raquel Del Valle, MD, PhD,[d] Enrique Gutiérrez, MD, PhD,[e] Ander Regueiro, MD, PhD,[f] Victor A. Jimenez-Diaz, MD, PhD,[g] Henrique B. Ribeiro, MD, PhD,[h] Fernando Rivero, MD, PhD,[i] Jose Antonio Fernandez-Diaz, MD, PhD,[j] Philippe Pibarot, MD, PhD,[k] Juan H. Alonso-Briales, MD, PhD,[b] Gabriela Tirado-Conte, MD, PhD,[c] César Moris, MD, PhD,[d] Felipe Diez Del Hoyo, MD,[e] Gustavo Jiménez-Britez, MD,[g] Nicolas Zaderenko, MD, PhD,[h] Fernando Alfonso, MD, PhD,[i] Itziar Gómez, MSc,[l] Manuel Carrasco-Moraleja, MD,[l] Josep Rodés-Cabau, MD, PhD,[k] J. Alberto San Román Calvar, MD, PhD,[a,l] Ignacio J. Amat-Santos, MD, PhD[a,l]

rnal List > JAMA Network > PMC6439680

JAMA Cardiology
View Article

JAMA Cardiol. 2019 Jan; 4(1): 64–70.
Published online 2018 Dec 19. doi: 10.1001/jamacardio.2018.4320
PMCID: PMC6439680
PMID: 30566185

Outcomes From Transcatheter Aortic Valve Replacement in Patients With Low-Flow, Low-Gradient Aortic Stenosis and Left Ventricular Ejection Fraction Less Than 30%

A Substudy From the TOPAS-TAVI Registry

Frédéric Maes, MD, PhD,[1] Stamatios Lerakis, MD,[2] Henrique Barbosa Ribeiro, MD, PhD,[1] Martine Gilard, MD,[3] João L. Cavalcante, MD,[4] Raj Makkar, MD,[5] Howard C. Herrmann, MD,[6] Stephan Windecker, MD,[7] Maurice Enriquez-Sarano, MD,[8] Asim N. Cheema, MD,[9] Luis Nombela-Franco, MD, PhD,[10] Ignacio Amat-Santos, MD, PhD,[11] Antonio J. Muñoz-García, MD, PhD,[12] Bruno Garcia del Blanco, MD,[13] Alan Zajarias, MD,[14] John C. Lisko, MD,[2] Salim Hayek, MD,[2] Vasilis Babaliaros, MD,[2] Florent Le Ven, MD,[3] Thomas G. Gleason, MD,[4] Tarun Chakravarty, MD,[5] Wilson Szeto, MD,[6] Marie-Annick Clavel, DVM, PhD,[1,8] Alberto de Agustin, MD, PhD, MD,[10] Vicenç Serra, MD,[13] John T. Schindler, MD,[4] Abdellaziz Dahou, MD, MSc,[1] Mohammed Salah-Annabi, MD,[1] Emilie Pelletier-Beaumont, MSc,[1] Melanie Côté, MSc,[1] Rishi Puri, MBBS, PhD,[15] Philippe Pibarot, DVM, PhD,[1] and Josep Rodés-Cabau, MD[✉1]

Author information ▸ Article notes ▸ Copyright and License information Disclaimer

Rev Esp Cardiol. 2019;**72(6)**:456–465

Artículo original

Impacto de la revascularización coronaria percutánea de lesiones coronarias graves en ramas secundarias

Macarena Cano-García[a], Mercedes Millán-Gómez[b], Carlos Sánchez-González[a], Juan H. Alonso-Briales[b], Luz D. Muñoz-Jiménez[a], Fernando Carrasco-Chinchilla[b], Antonio Domínguez-Franco[b], Antonio J. Muñoz-García[b], Juan A. Bullones-Ramírez[a], Jesús M. Álvarez-Rubiera[a], Manuel de Mora-Martín[a], Eduardo de Teresa-Galván[b], José M. Hernández-García[b], Cristóbal A. Urbano-Carrillo[a] y Manuel F. Jiménez-Navarro[b,*]

[a] *Unidad de Gestión Clínica del Corazón y Patología Vascular, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España*
[b] *Unidad de Gestión Clínica Área del Corazón, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Universidad de Málaga (UMA), Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV), Málaga, España*

INVESTIGACION
Publicaciones en revistas

Rev Esp Cardiol. 2019;72(12):1005–1011

Artículo original

Estratificación basal de riesgo en pacientes mayores de 75 años con infarto y *shock* cardiogénico referidos para angioplastia primaria

José M. de la Torre Hernández[a,*], Salvatore Brugaletta[b], Joan A. Gómez Hospital[c], José A. Baz[d], Armando Pérez de Prado[e], Ramón López Palop[f], Belen Cid[g], Tamara García Camarero[a], Alejandro Diego[h], Hipólito Gutiérrez[i], José A. Fernández Diaz[j], Juan Sanchis[k], Fernando Alfonso[l], Roberto Blanco[m], Javier Botas[n], Javier Navarro Cuartero[o], José Moreu[p], Francisco Bosa[q], José M. Vegas Valle[r], Jaime Elízaga[s], Antonio L. Arrebola[t], José R. Ruiz Arroyo[u], Felipe Hernández[v], Neus Salvatella[w], Marta Monteagudo[x], Alfredo Gómez Jaume[y], Xavier Carrillo[z], Roberto Martín Reyes[aa], Fernando Lozano[ab], José R. Rumoroso[ac], Leire Andraka[ad] y Antonio J. Domínguez[ae]

Resultados del tratamiento quirúrgico de la insuficiencia tricuspídea grave en una serie contemporánea

Outcomes After Surgical Treatment of Severe Tricuspid Regurgitation in a Contemporary Series

Sr. Editor:

Víctor Manuel Becerra-Muñoz[a,*], Jorge Rodríguez-Capitán[b], Gemma Sánchez-Espín[a], Miguel Such-Martínez[a], Juan José Gómez-Doblas[a] y Eduardo de Teresa-Galván[a]

[a]*Unidad de Gestión Clínica del Corazón, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga (UMA), CIBERCV Enfermedades Cardiovasculares, Málaga, España*

International Journal of Cardiology 276 (2019) 66–71

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard

Nutritional risk index predicts survival in patients undergoing transcatheter aortic valve replacement

Rocío González Ferreiro [a,b], Antonio J. Muñoz-García [c], Diego López Otero [b,*], Pablo Avanzas [d], Isaac Pascual [d], Juan H. Alonso-Briales [c], José R. González-Juanatey [b], Federico Pun [d], Manuel F. Jiménez-Navarro [c], José M. Hernández-García [c], César Morís [d], Ramiro Trillo Nouche [b]

[a] *Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Salamanca, Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Facultad de Medicina, Universidad de Salamanca, y CIBERCV, Salamanca, Spain*
[b] *Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario de Santiago, Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDICHUS), y CIBERCV, Santiago de Compostela, Spain*
[c] *Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, Málaga, Spain*
[d] *Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, Spain*

Santiago-Fernández *et al. J Transl Med* *(2019) 17:95*
https://doi.org/10.1186/s12967-019-1842-2

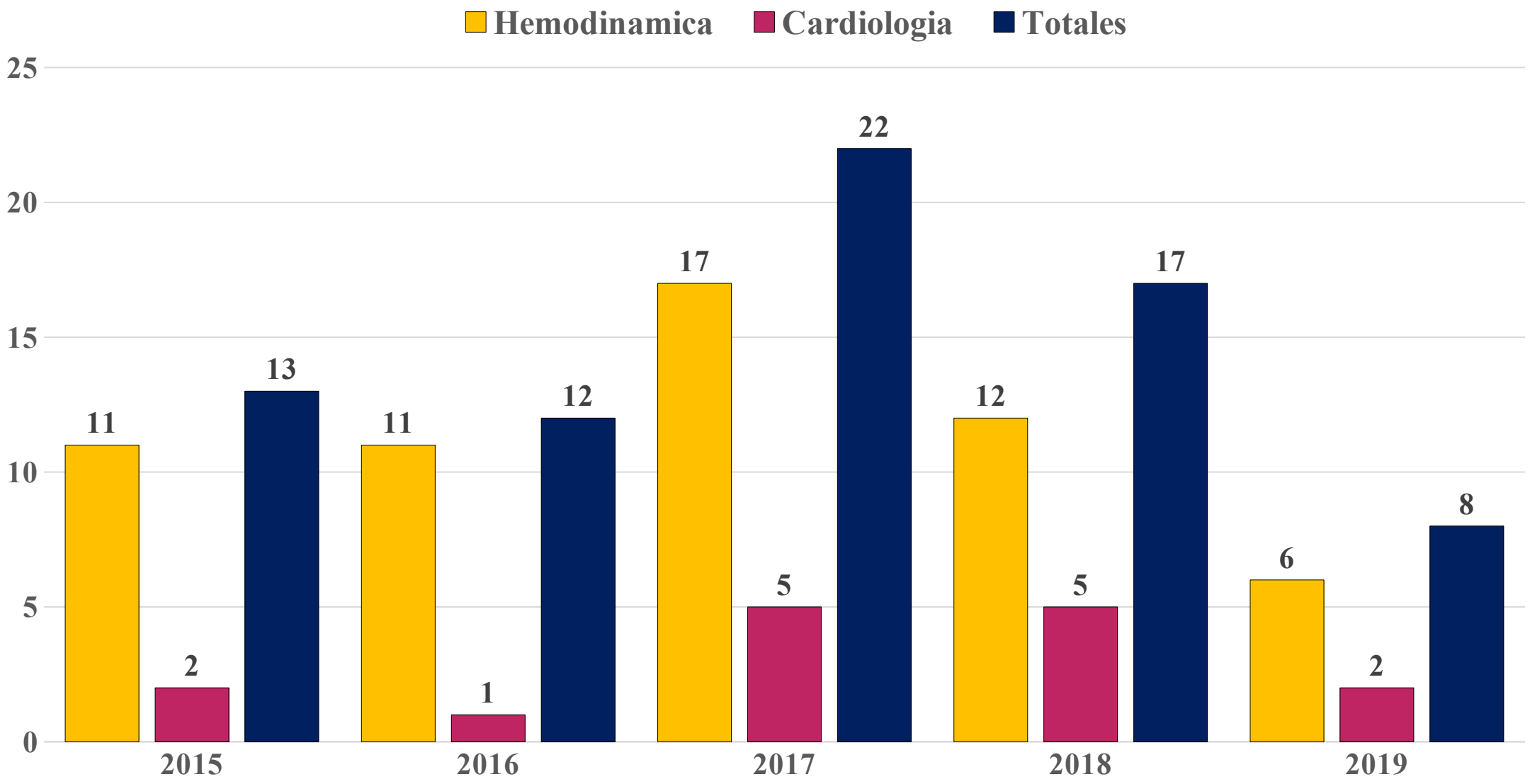
Journal of Translational Medicine

RESEARCH Open Access

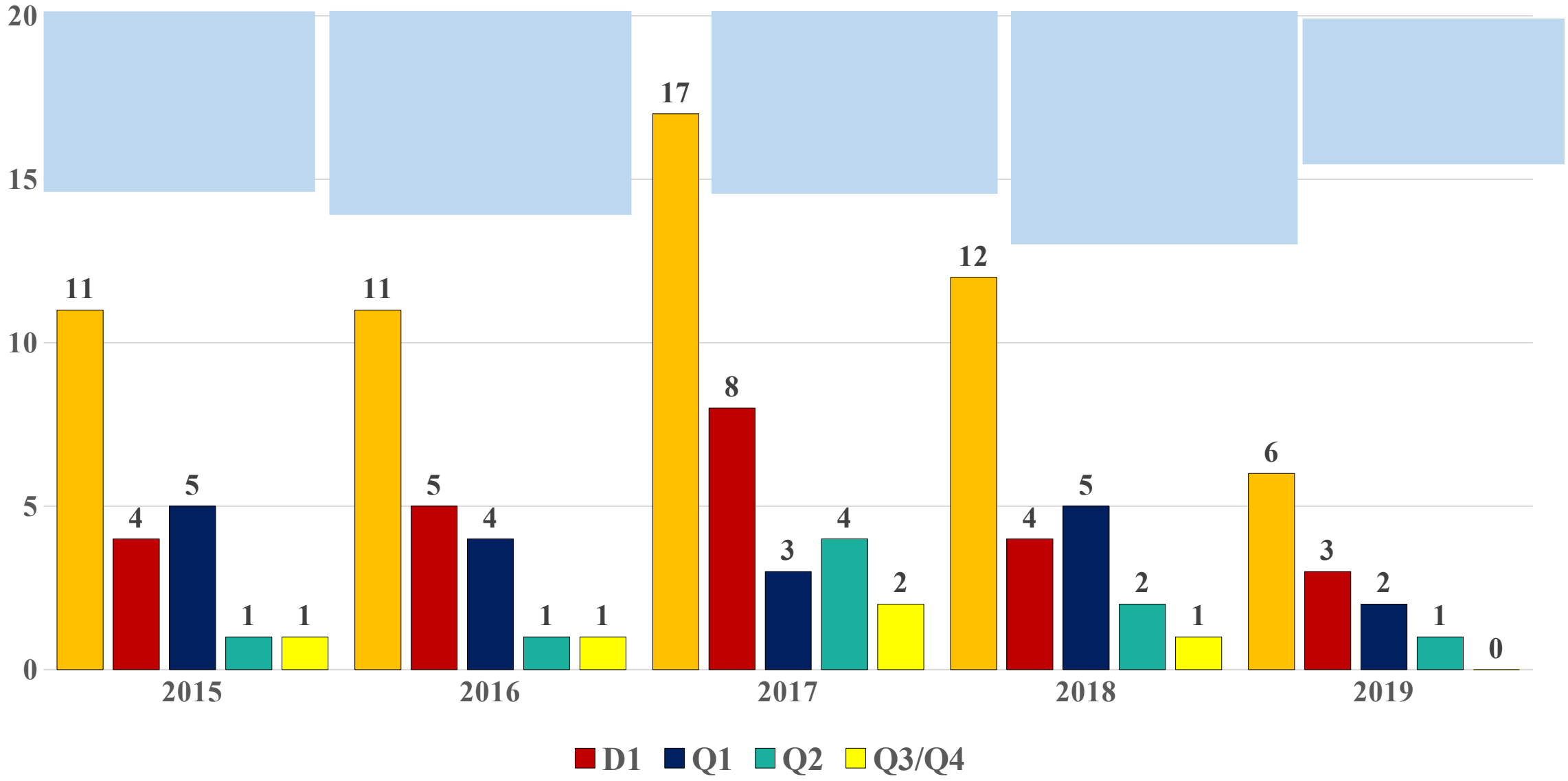
Overexpression of scavenger receptor and infiltration of macrophage in epicardial adipose tissue of patients with ischemic heart disease and diabetes

Concepción Santiago-Fernández[1,2], Luis M. Pérez-Belmonte[3,4*], Mercedes Millán-Gómez[3,4], Inmaculada Moreno-Santos[3,4], Fernando Carrasco-Chinchilla[3,4], Amalio Ruiz-Salas[3,4], Luis Morcillo-Hidalgo[3,4], José M. Melero[3,4], Lourdes Garrido-Sánchez[1,2*†] and Manuel Jiménez-Navarro[3,4†]

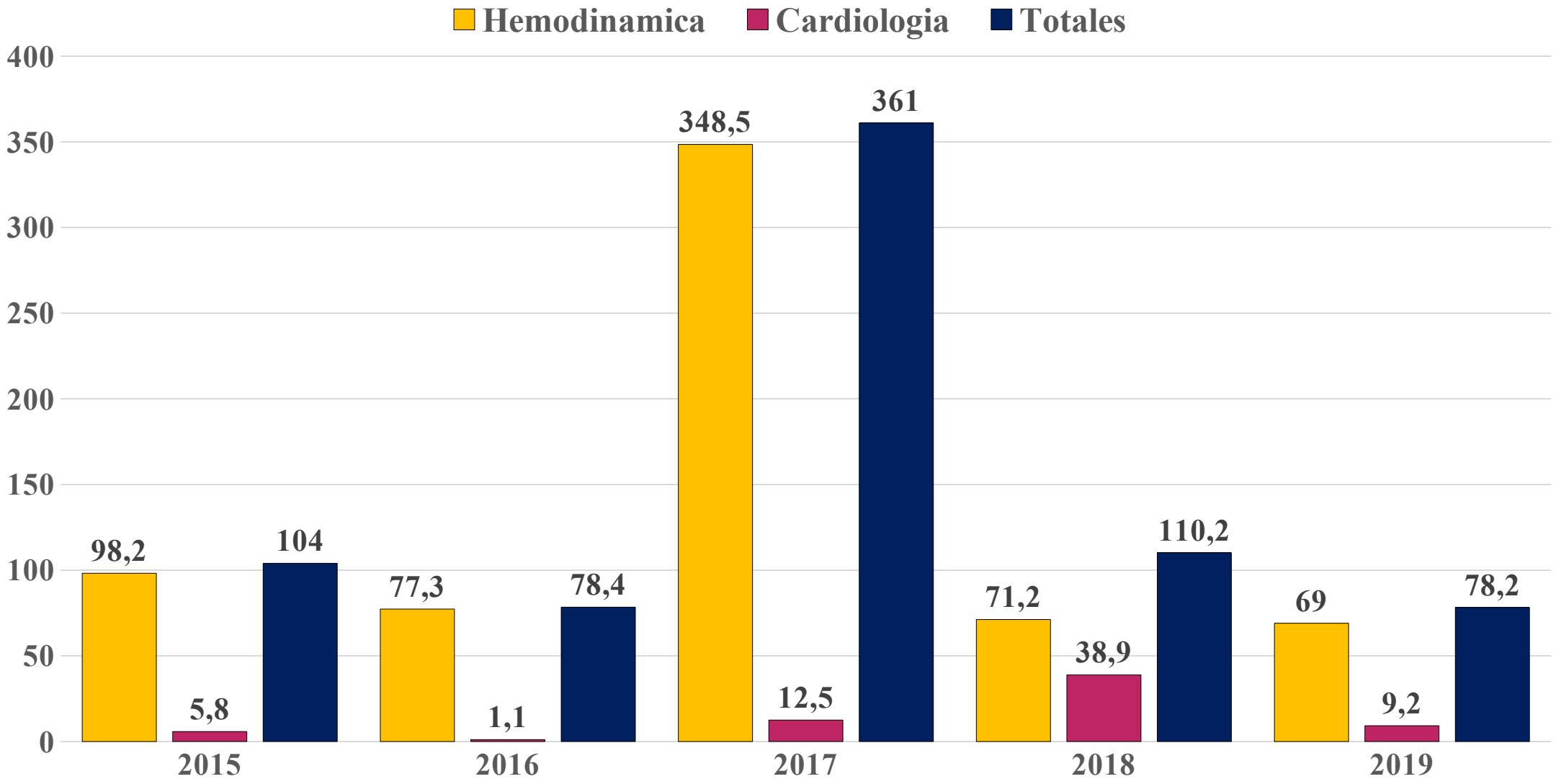
INVESTIGACION
Publicaciones en revistas



INVESTIGACION
Publicaciones en revistas



INVESTIGACION
Publicaciones en revistas



INVESTIGACION
Ensayos

TAVI

1. ATLANTIS (Estrategia antitrombótica tras TAVI) – Casi finalizado
2. ENVISAGE (Edoxaban vs tto estándar tras TAVI en fibrilación auricular) – Finalizado
3. FOWARD EVOLUT y FOWARD EVOLUT Pro (Registros de evaluación en la práctica habitual) – Finalizados
4. MARE (Monotorización ECG ambulatoria para detectar BAV alto grado en pacientes que desarrollan bloqueo de rama izquierda tras TAVI)
5. SURTAVI (TAVI en riesgo intermedio) – Se ha prolongado el seguimiento 5 años
6. RASTAVI (Beneficio del bloqueo del SRA sobre remodelado ventricular tras TAVI)
7. VIVA (TAVI vs Cirugía en anillos pequeños < 21 mm)
8. DURABILITY (Registro Europeo de TAVI > 5 años, 2014)
9. Registro prótesis ALLEGRA

MITRACLIP

1. Mitraclip EXPAND (Registro Europeo en práctica clínica habitual)

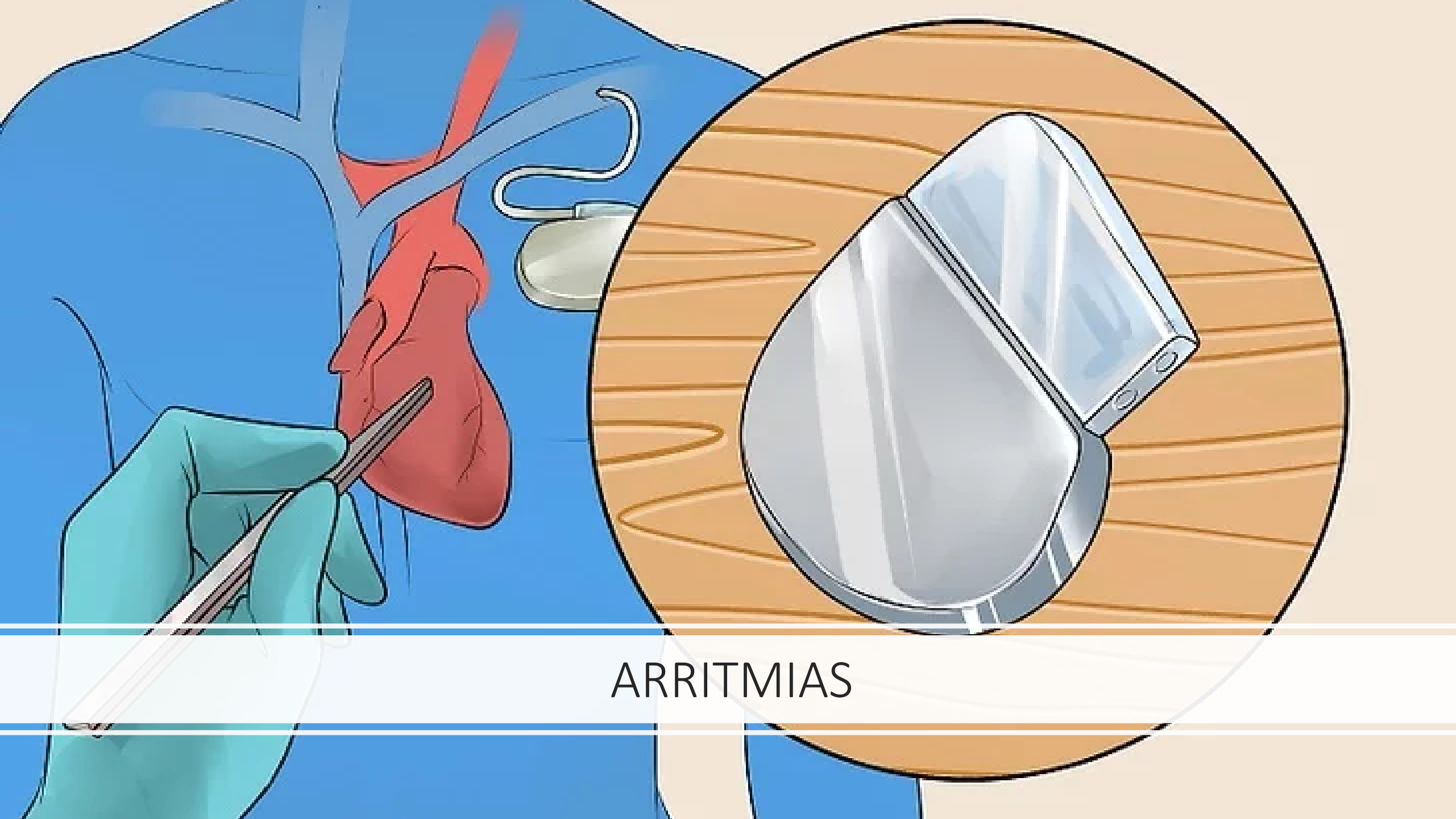
INVESTIGACION
Ensayos

STENTS

1. BIOFLOW (Stent Orsiro en enfermedad multivaso) – Casi finalizado
2. BIONIC (Stent BioNIR ridaforolimus)
3. DISCO 9 (Stent Resolut Onyx en vasos < 2.5 mm)
4. PROMETHEU (Estudio con Tomografía Coherencia Optica del stent farmacoactivo IHT)
5. XIENCE 28 (Evaluar seguridad de la doble antiagregación durante 1 mes con el stent Xience)

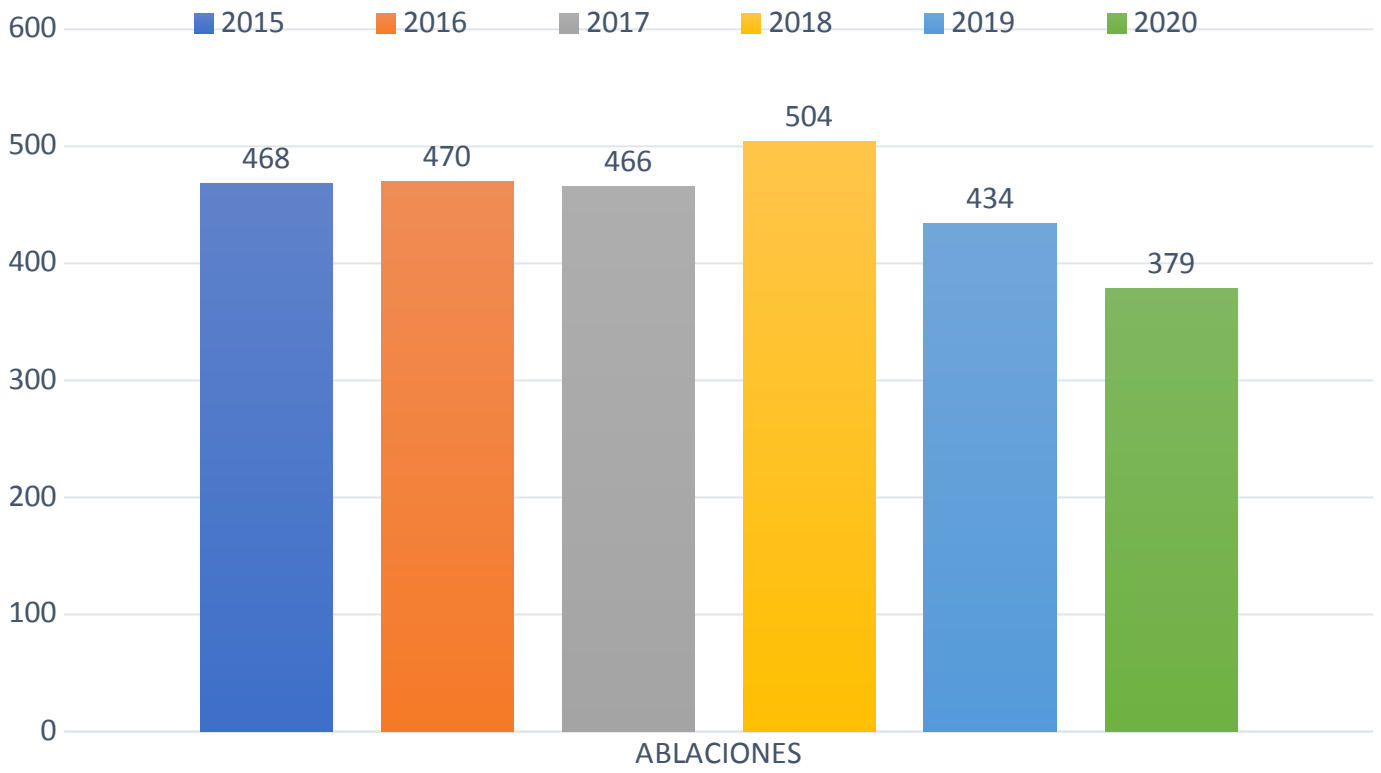
OTROS

6. I-LITRO (Estudio con iFR de lesiones intermedias del tronco coronario izquierdo)
7. STREAM-2 (ACTP primaria vs electiva en IAM > 75 años y > 120 minutos para primaria)
8. Registro con guía de presión de CARDIVA para validar DPR

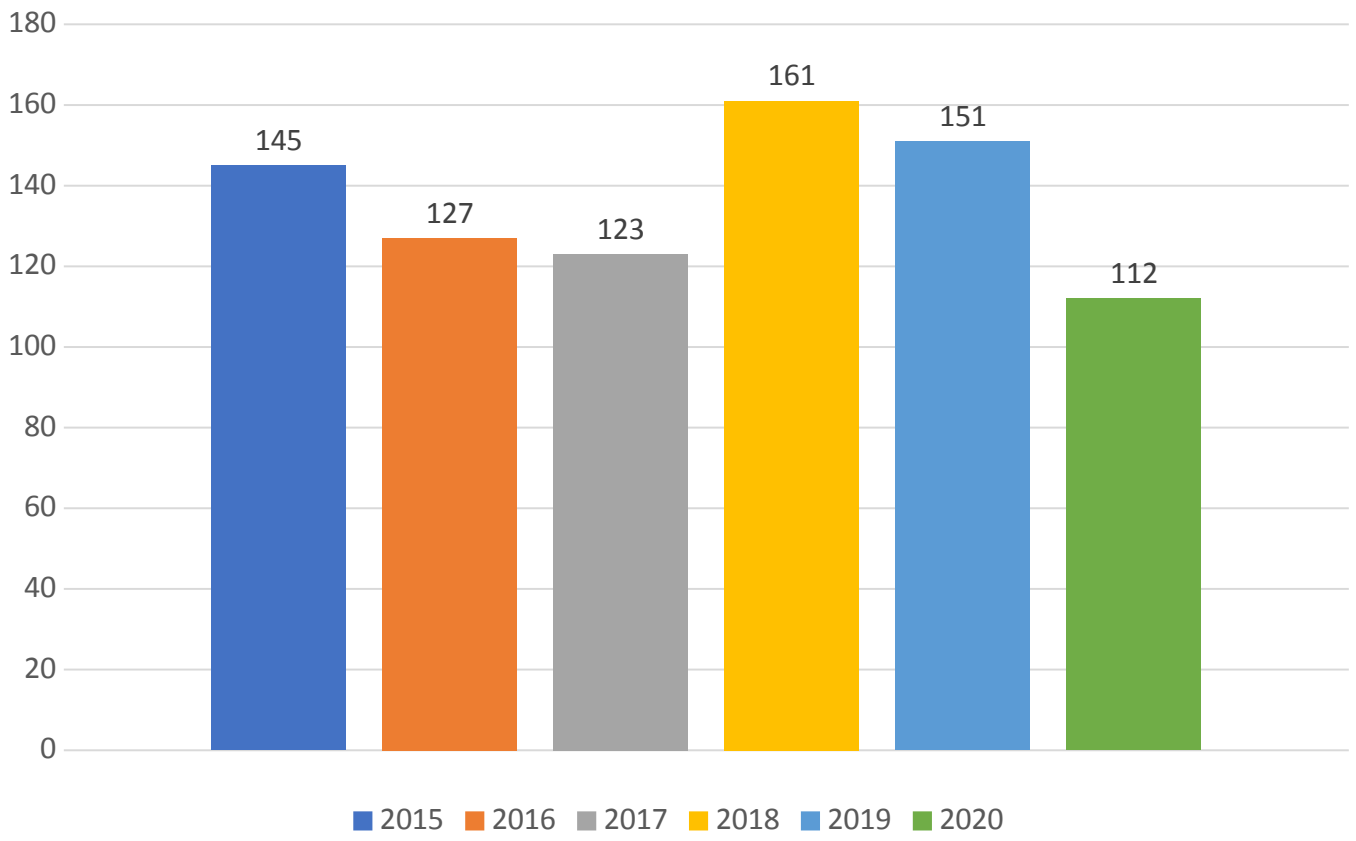


ARRITMIAS

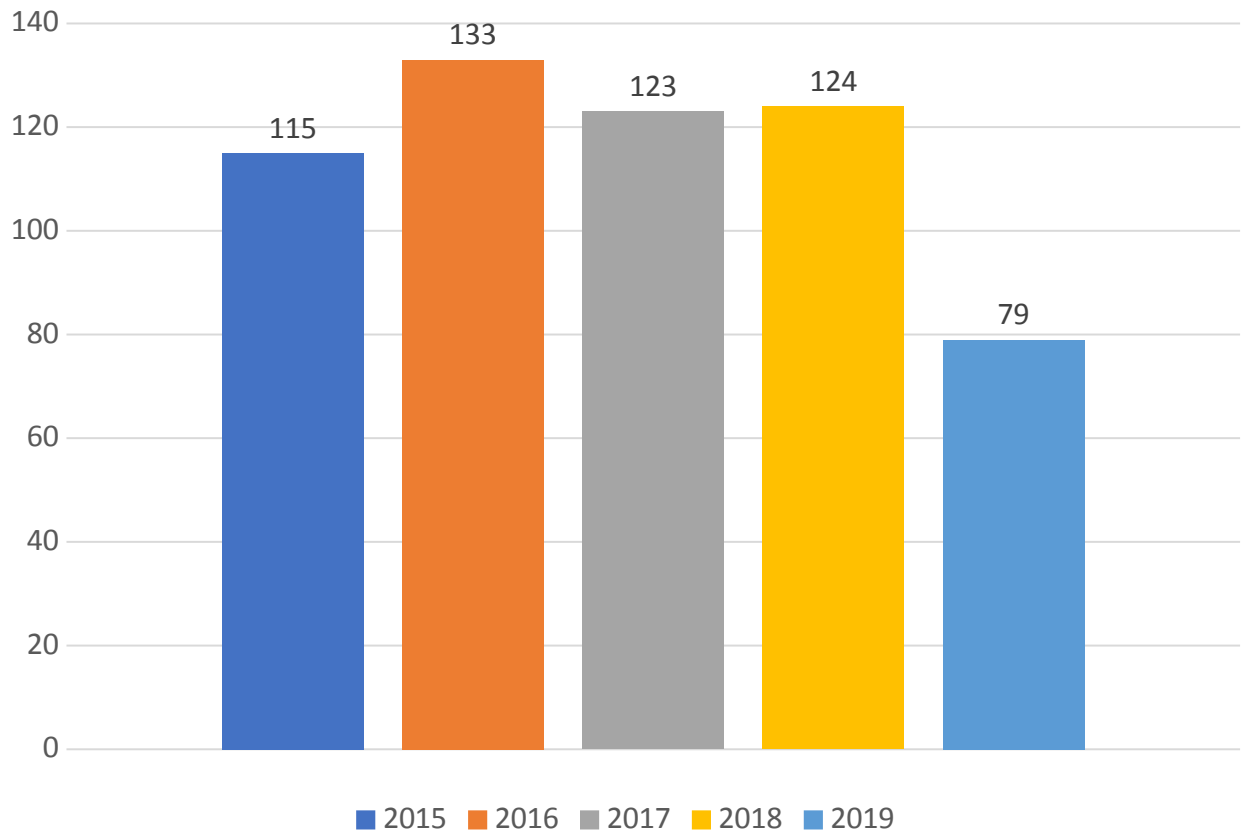
ABLACIONES


2015
2016
2017
2018
2019
2020
600
500
400
300
200
100
0
468
470
466
504
434
379
ABLACIONES

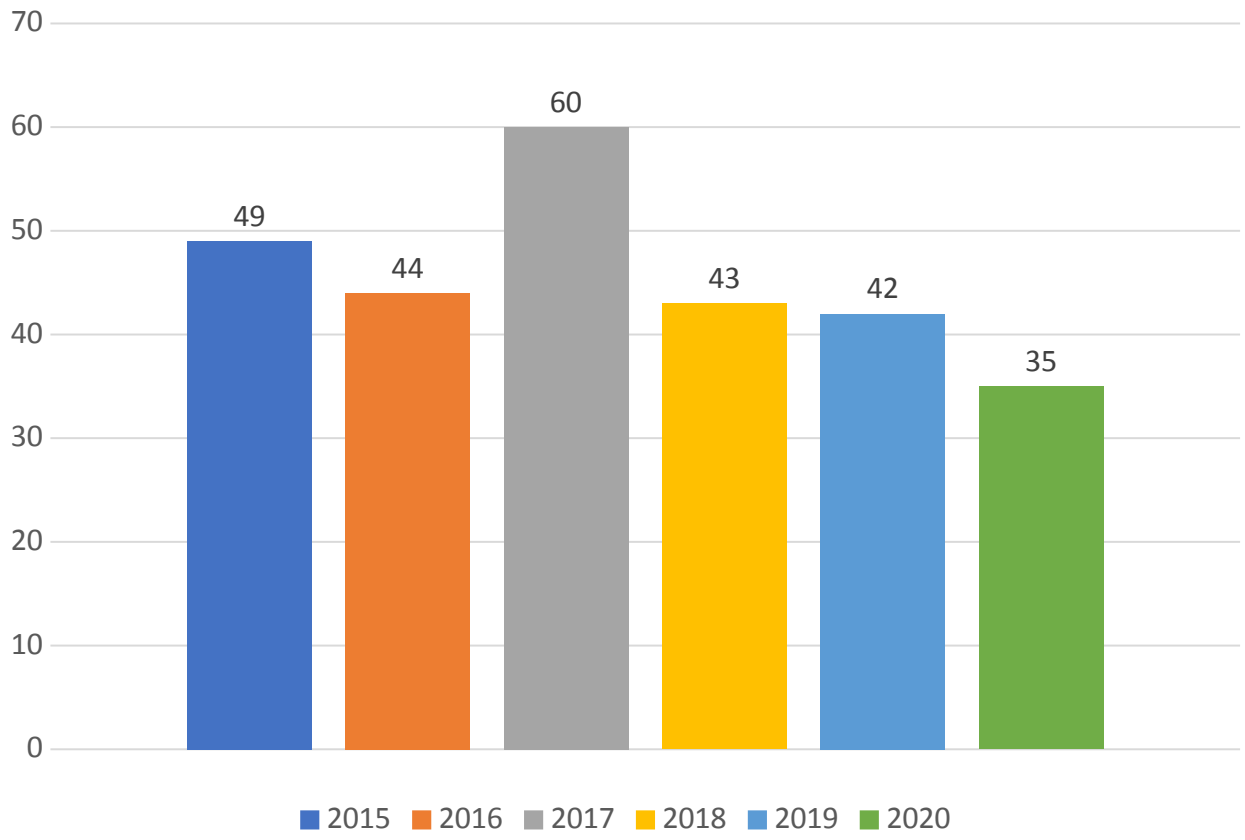
Ablación de VVPP



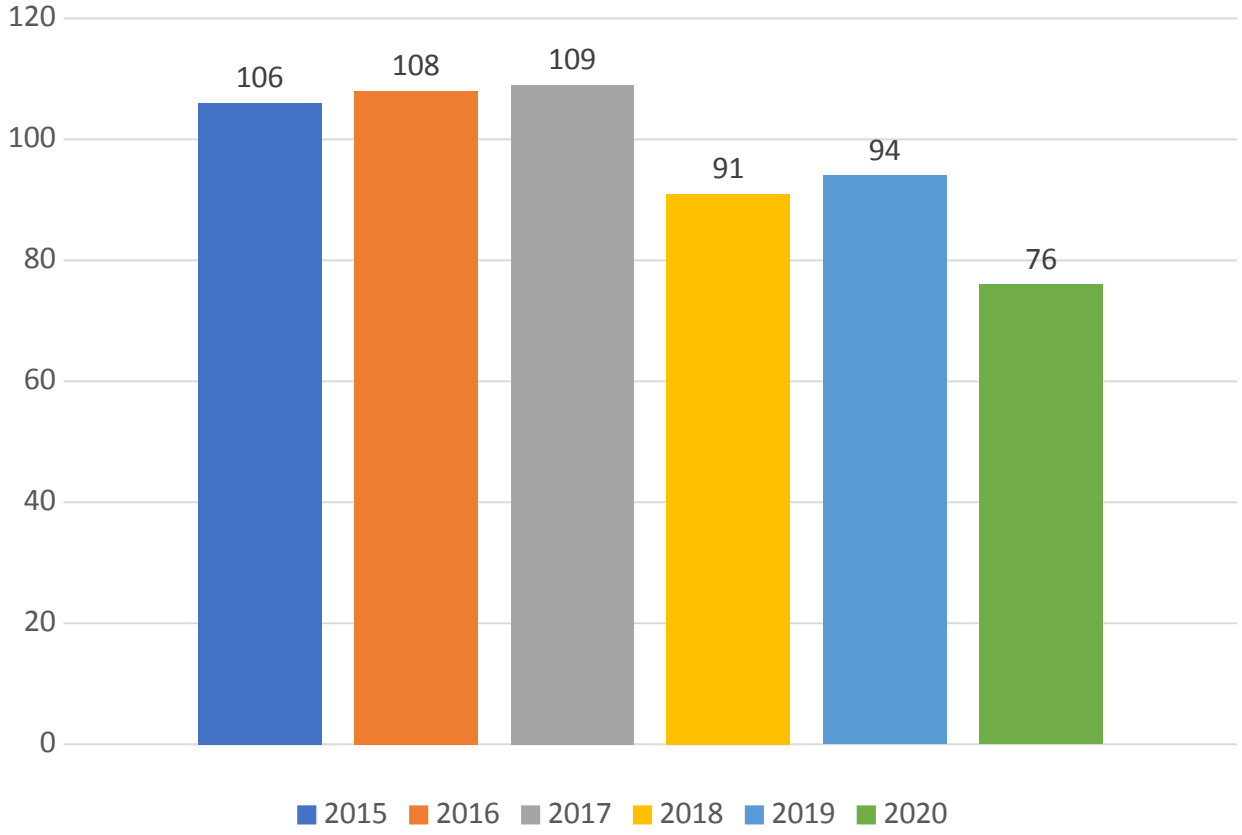
Ablación de TIN



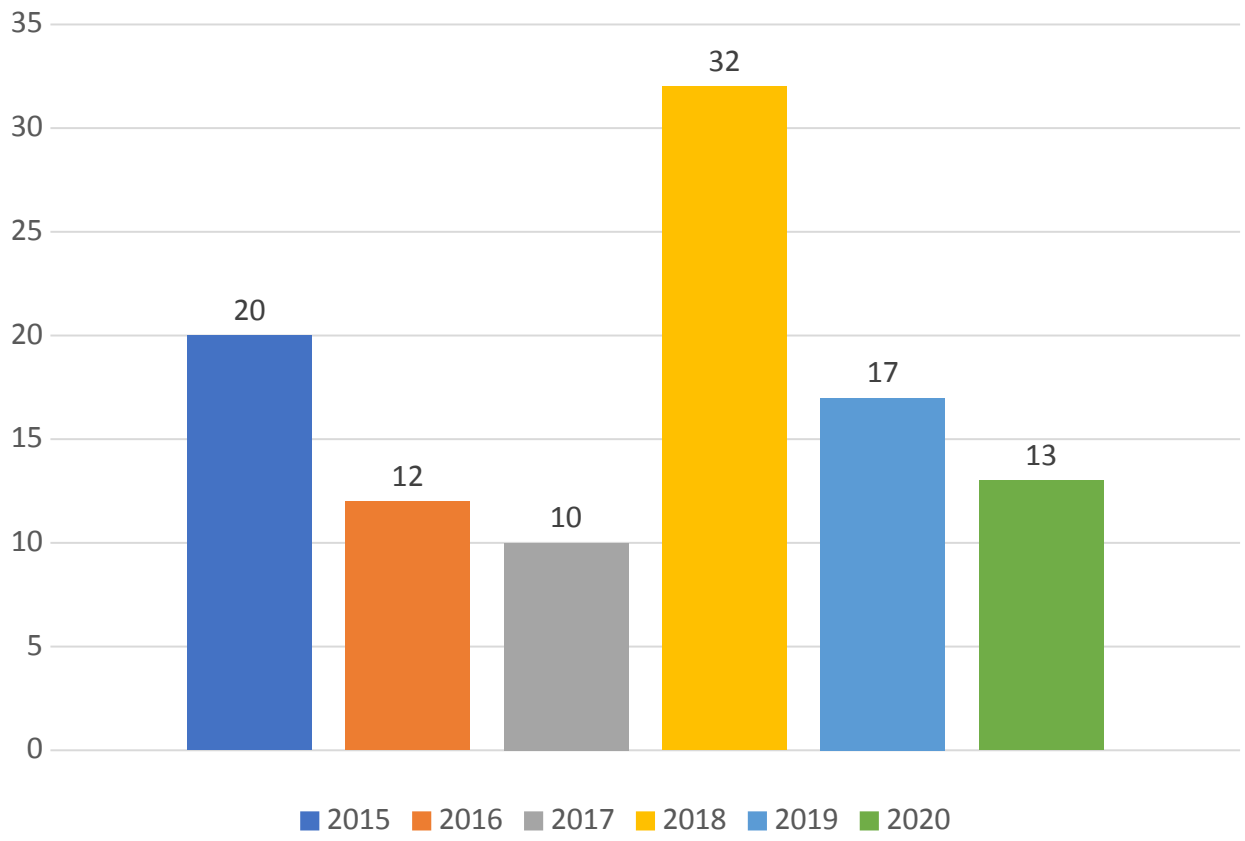
Ablación de Vía Accesoria



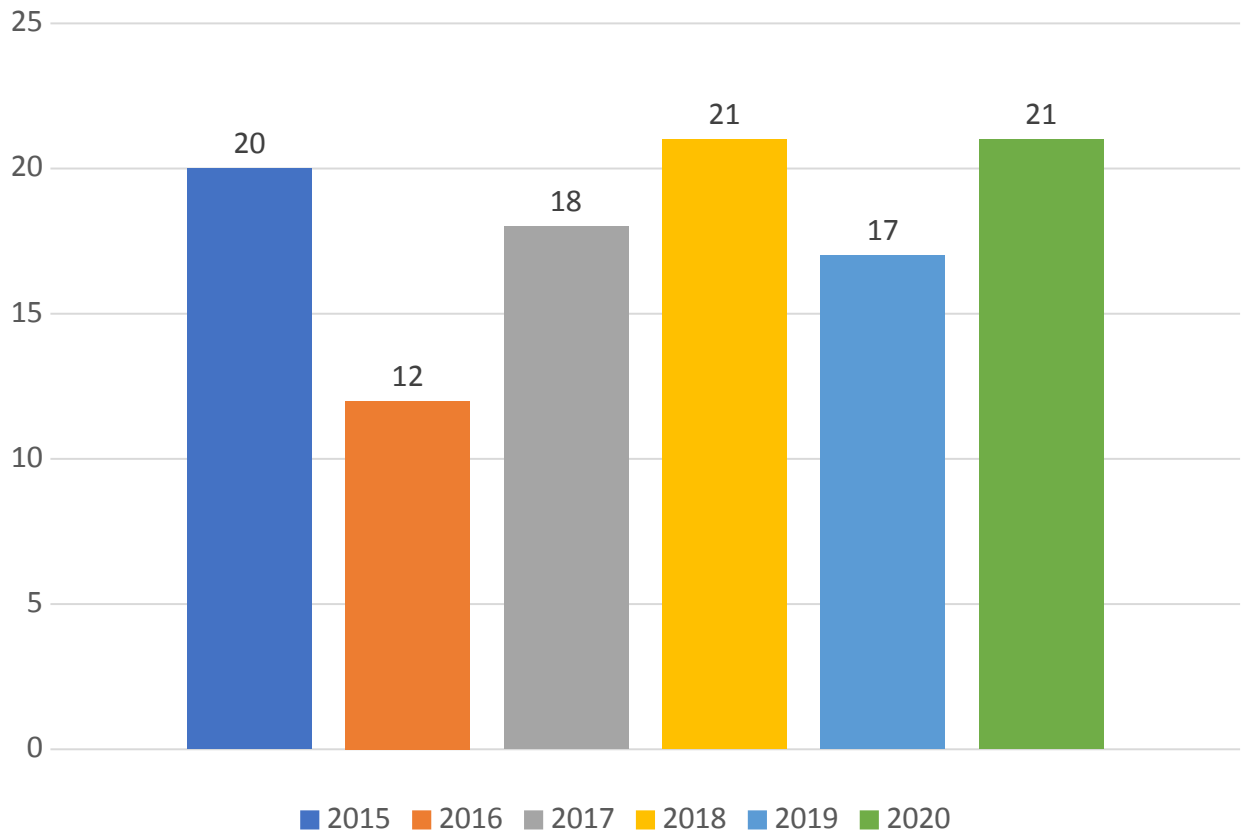
Ablación de ICT



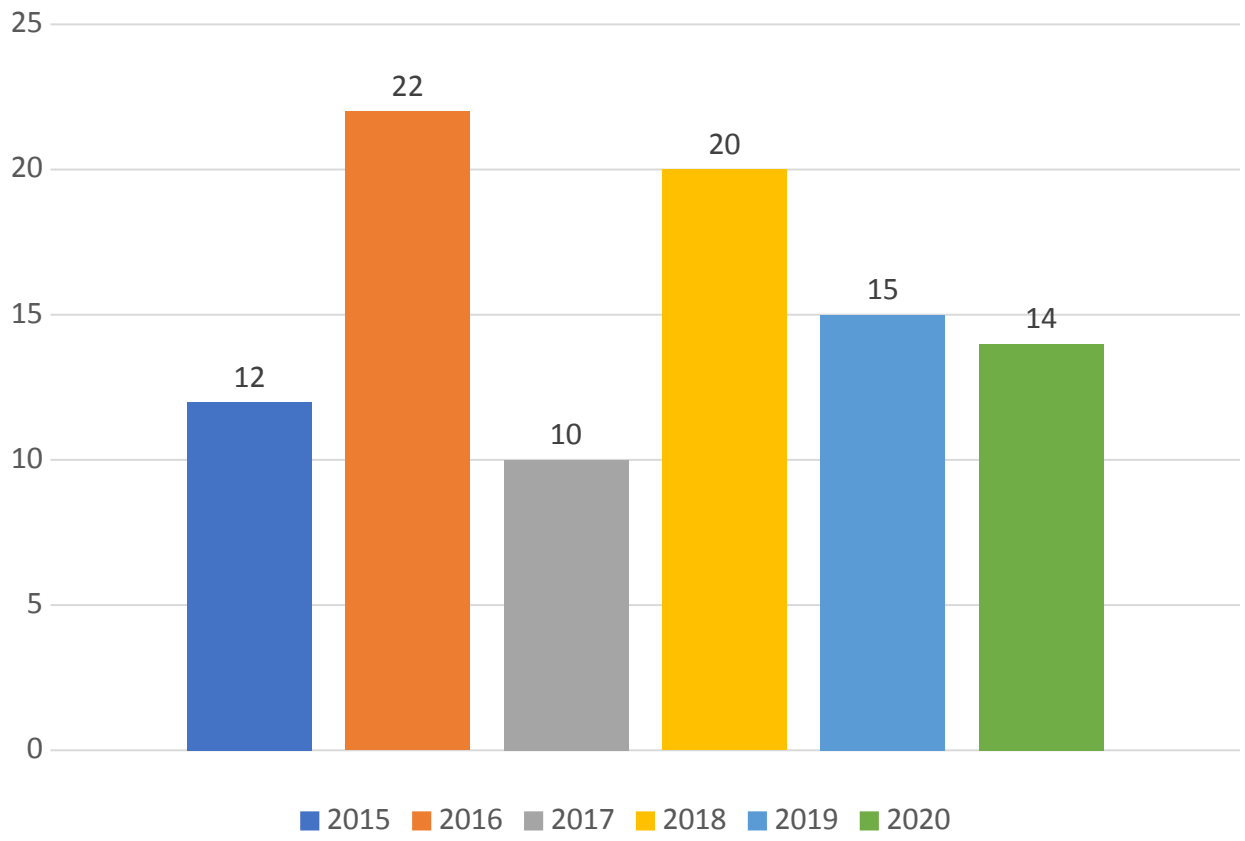
Ablación de TA y FLA atípico



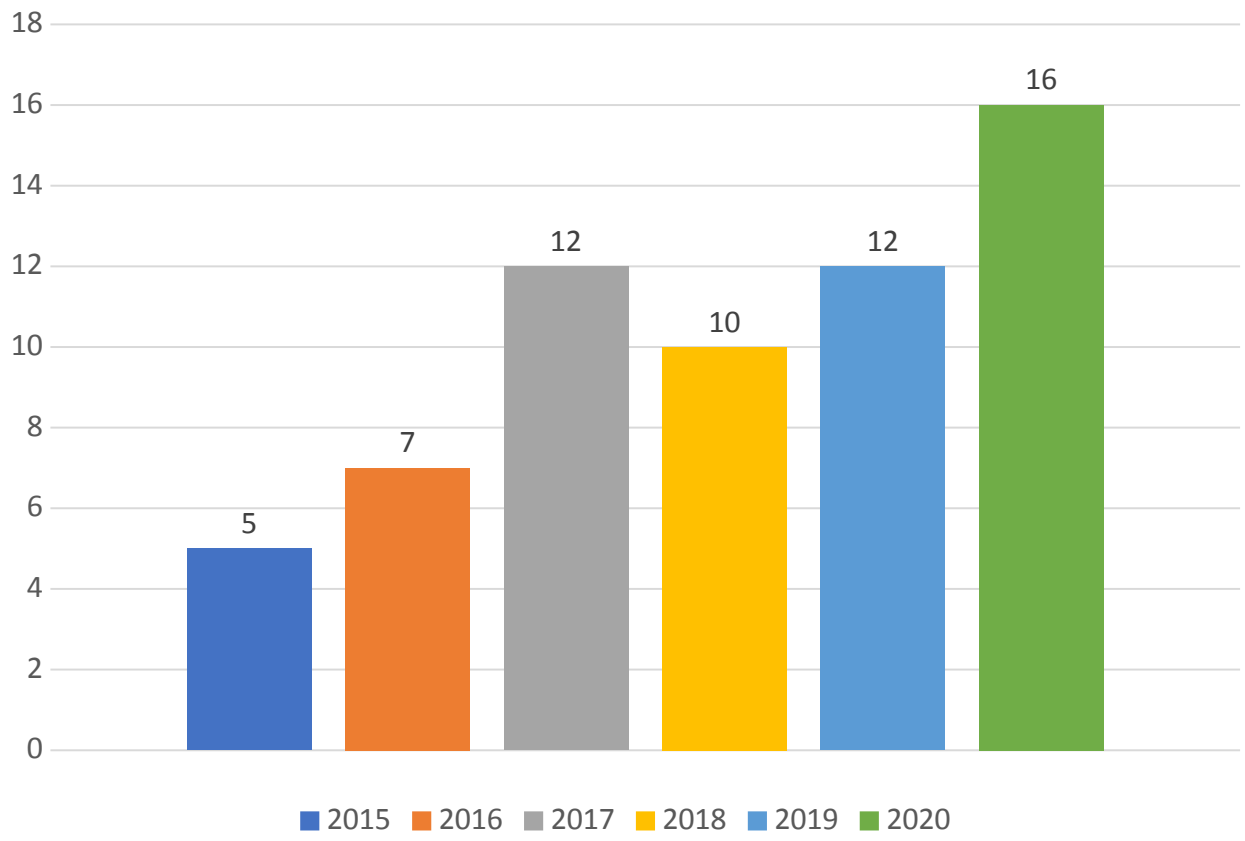
Ablación de Nodo AV



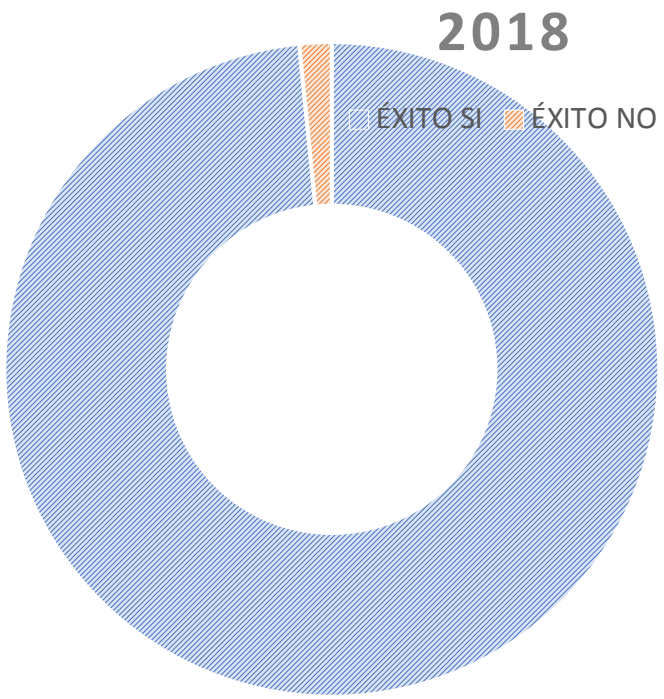
Ablación de TV



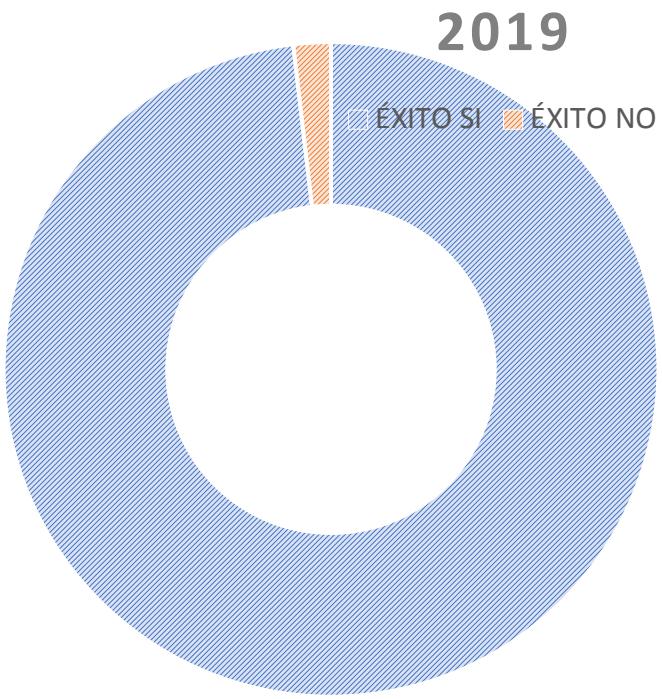
Ablación de EV



Éxito de Ablación

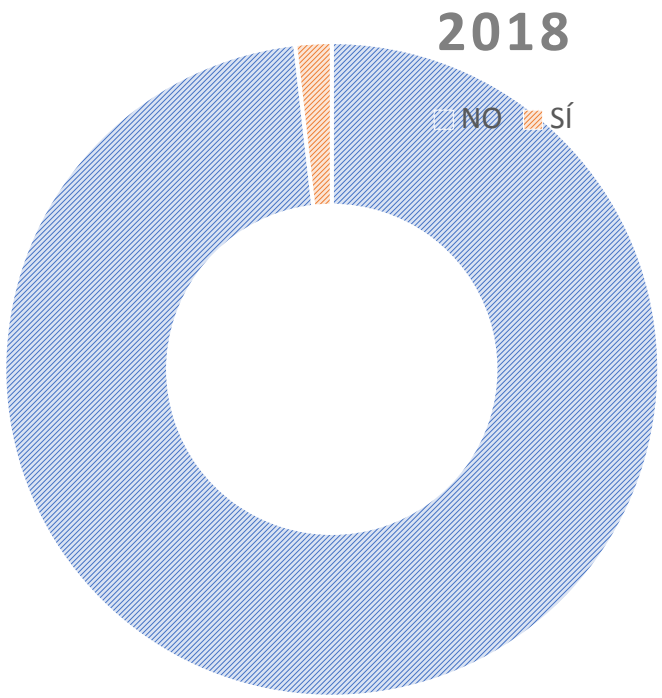


98,41%

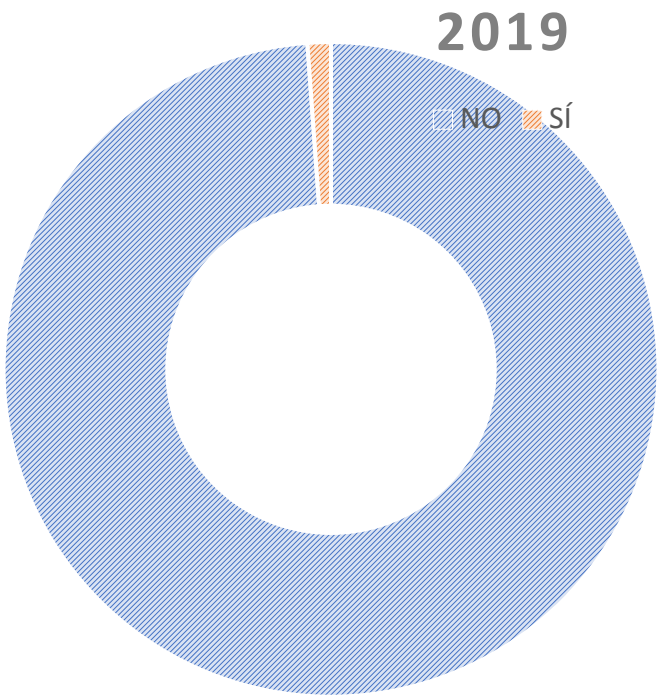


98,16%

Complicaciones de Ablación



1,78%

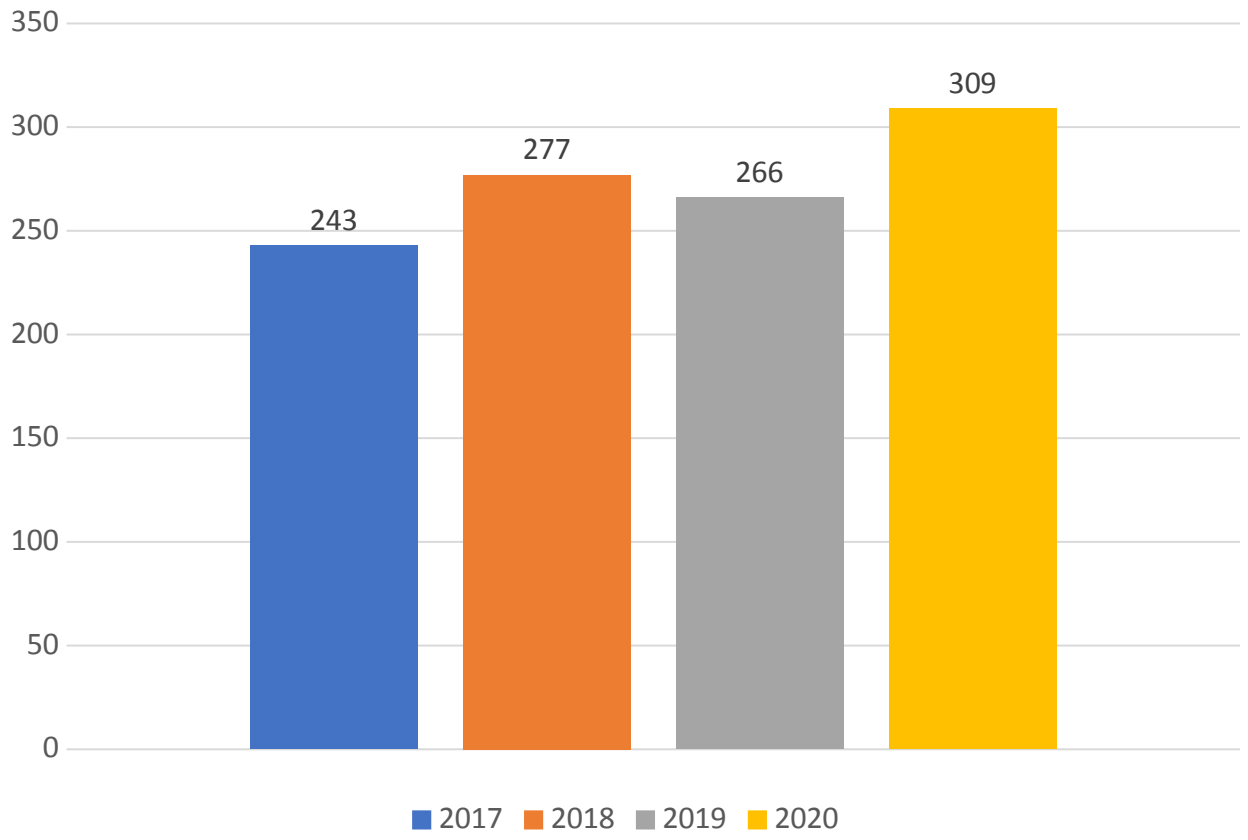


1,15%

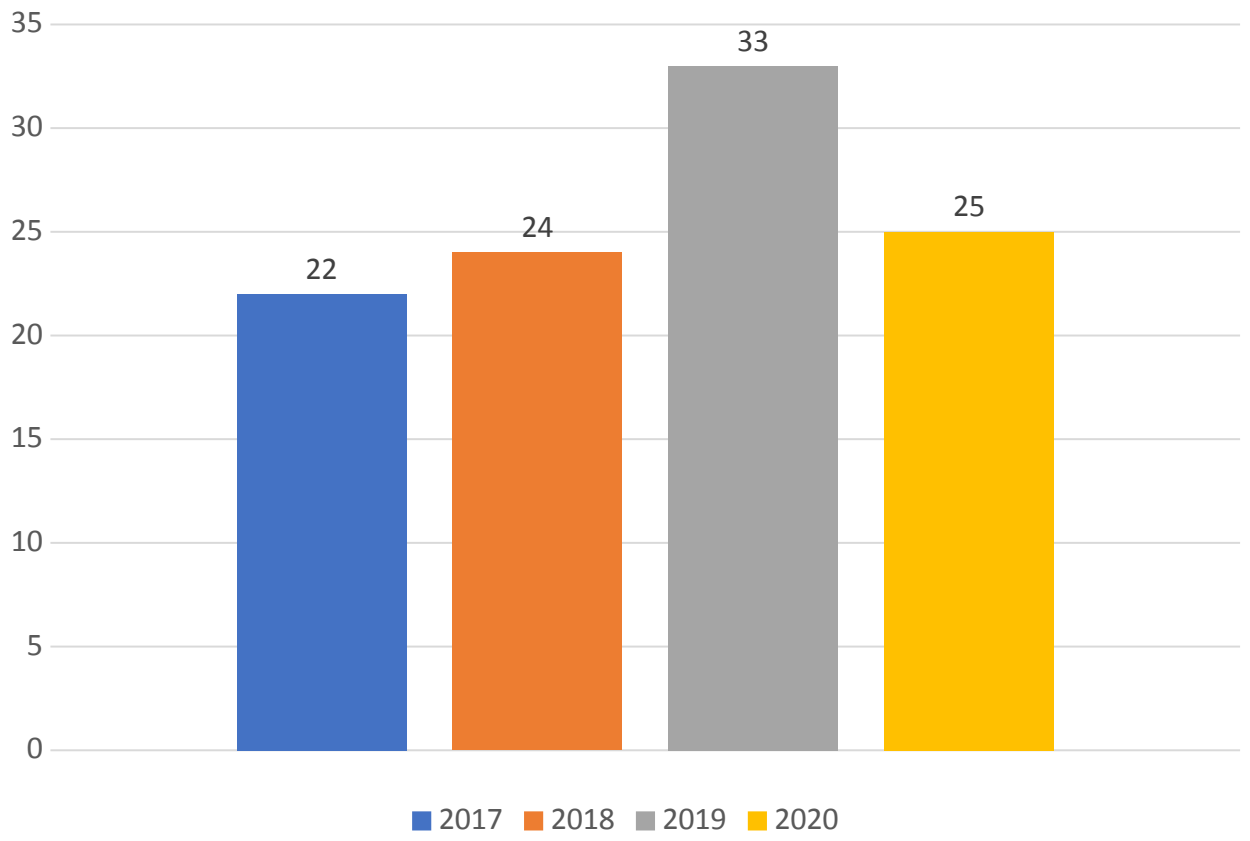
Complicaciones de Ablación

2018	
4 Derrames pericárdicos	1 Derrame pericárdico
2 IAM en VACC	3 Parálisis frénica
1 MP en TIN	1 Hemoptisis
1 AIT	
1 acceso vascular	

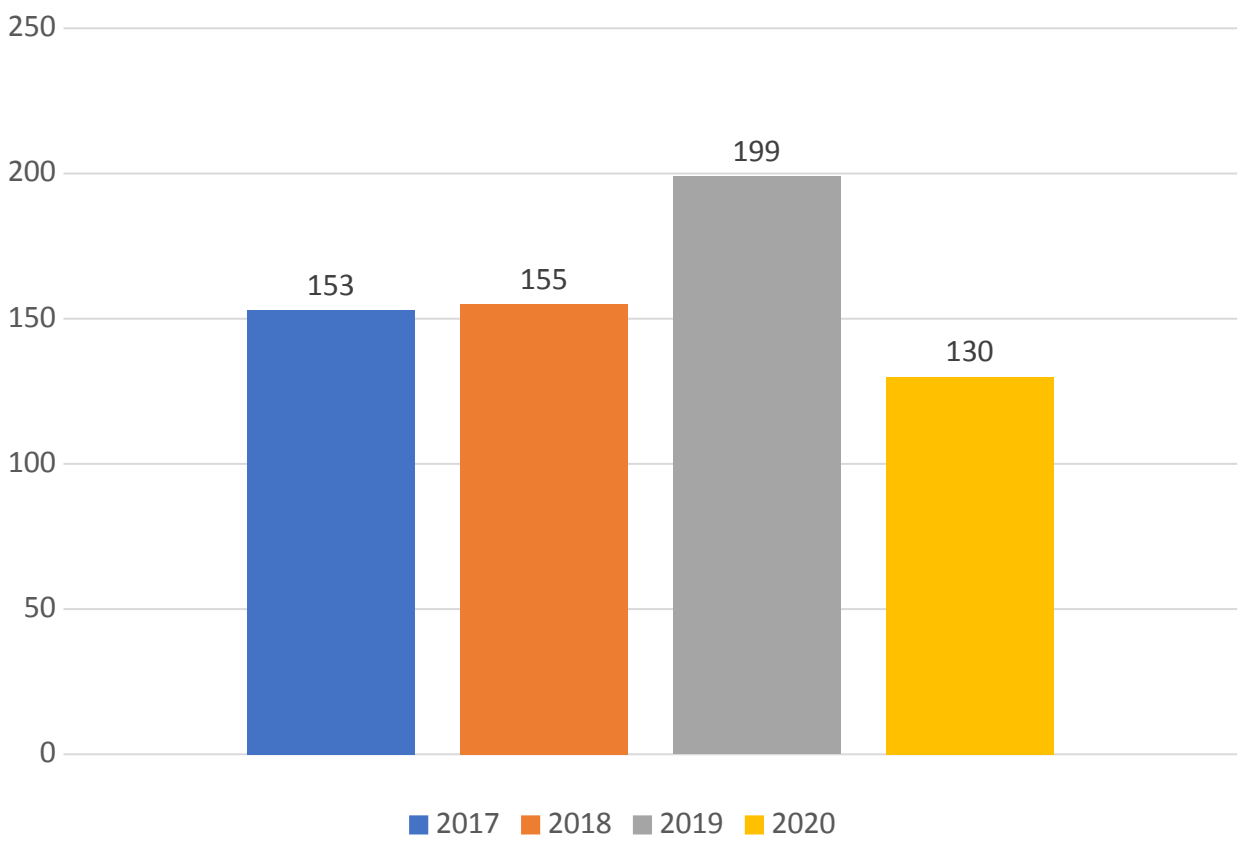
MARCAPASOS



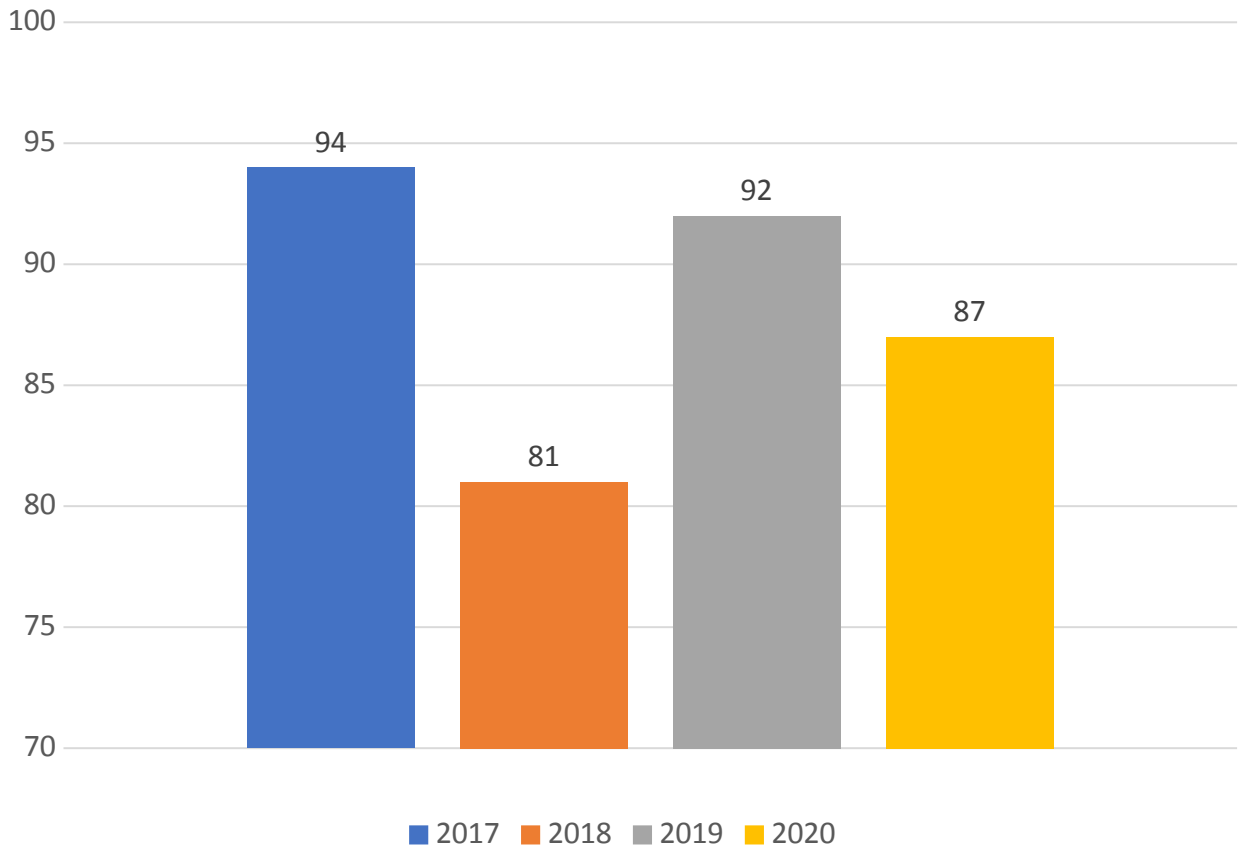
M-TRC



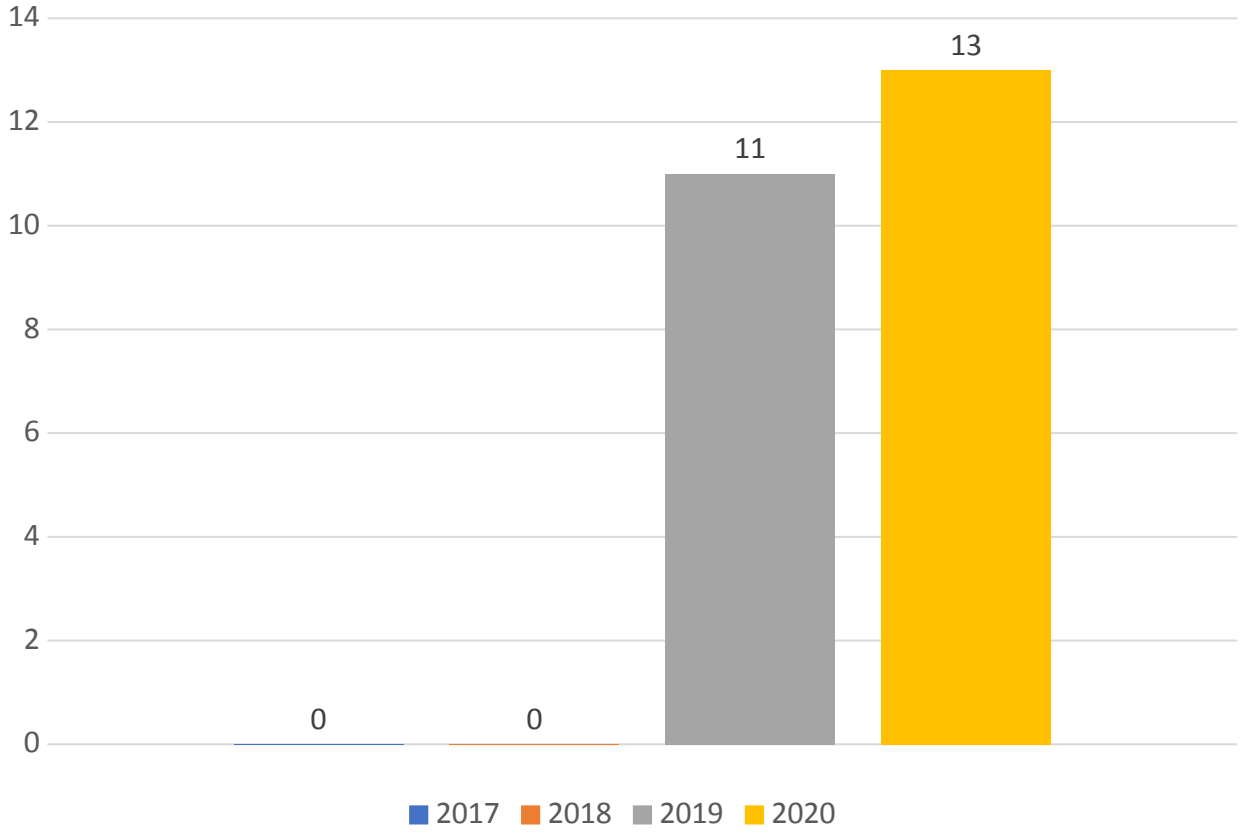
DAI



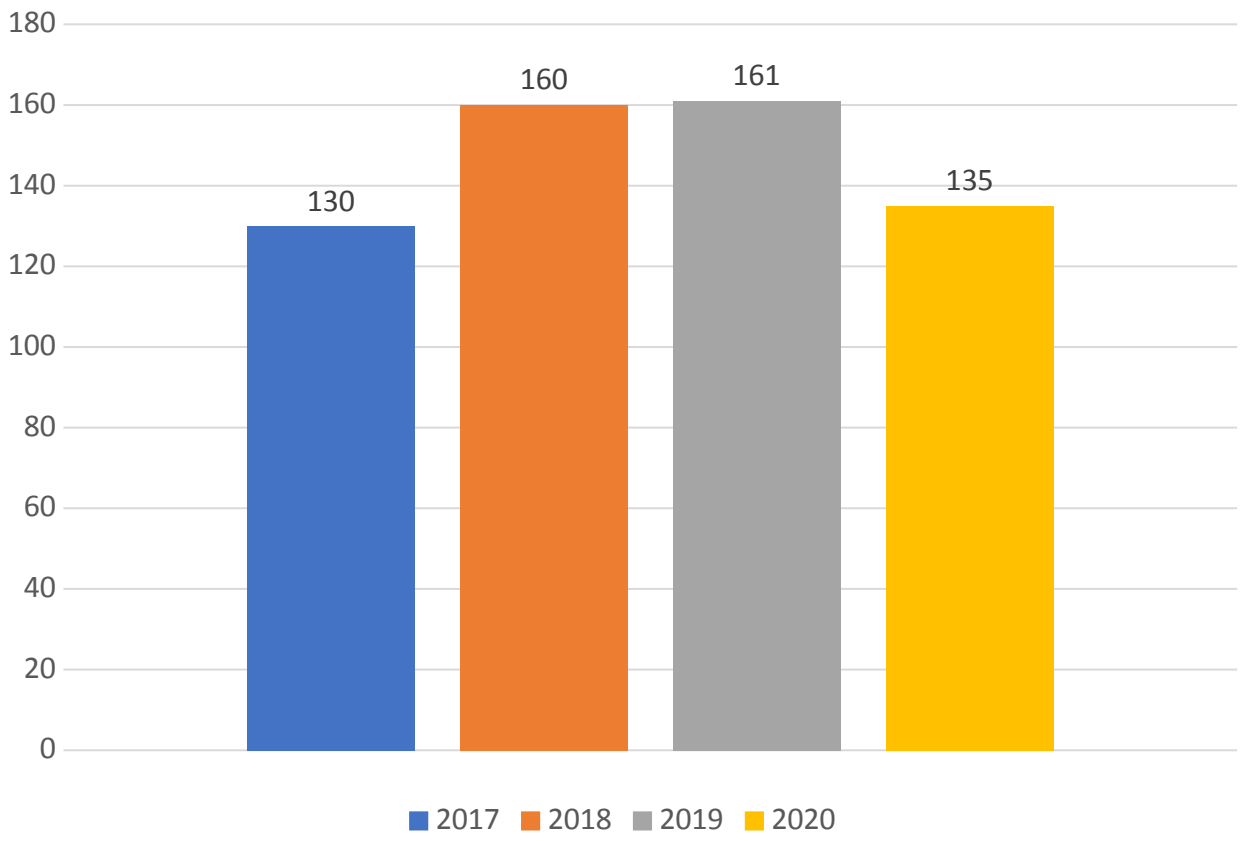
DAI-TRC



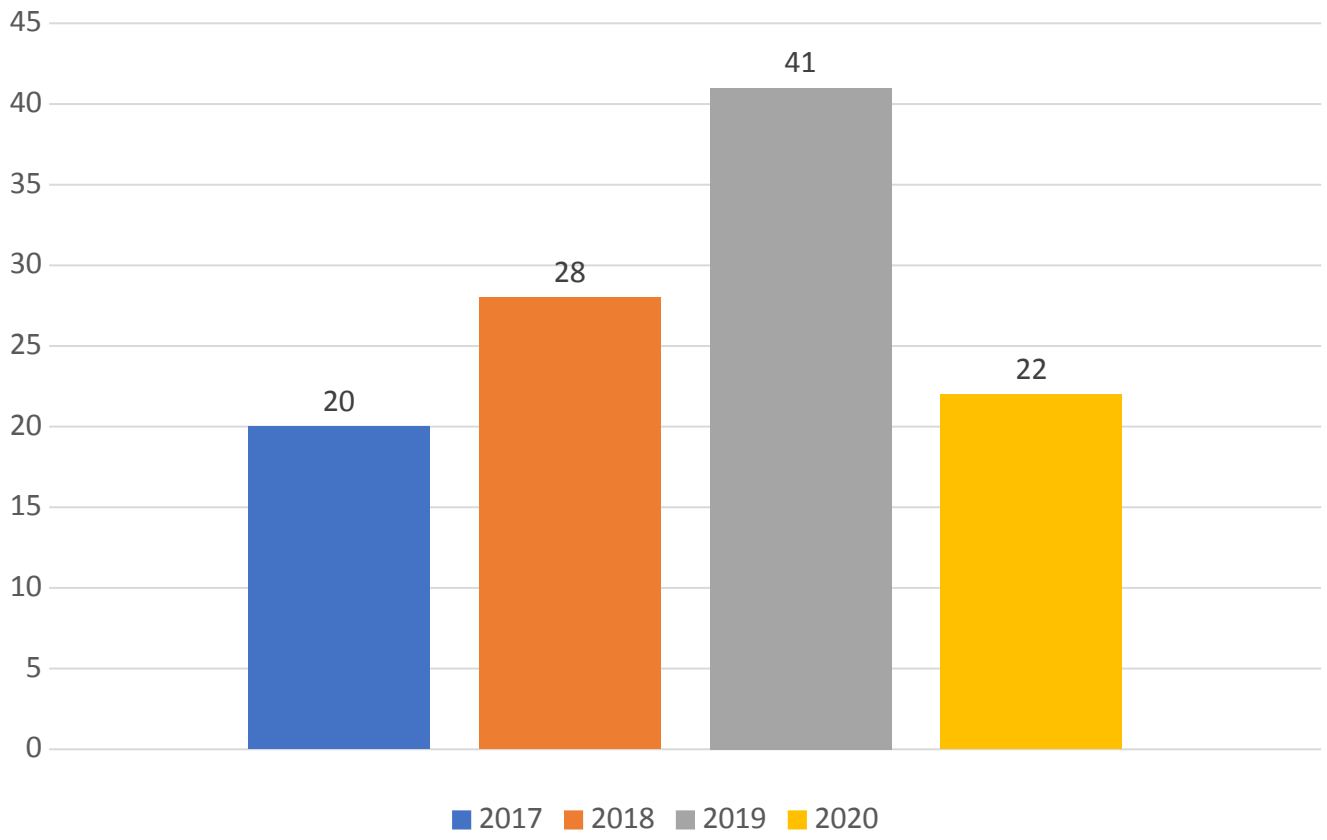
DAI-SC



CVE


180
160
140
120
100
80
60
40
20
0
130
160
161
135
2017
2018
2019
2020

HOLTER INSERTABLE



ARTÍCULOS

Personalized monitoring of electrical remodelling during atrial fibrillation progression via remote transmissions from implantable devices.

Lillo-Castellano JM, González-Ferrer JJ, Marina-Breysse M, Martínez-Ferrer JB, Pérez-Álvarez L, **Alzueta J**, Martínez JG, Rodríguez A, Rodríguez-Pérez JC, Anguera I, Viñolas X, García-Alberola A, Quintanilla JG, Alfonso-Almazán JM, García J, Borrego L, Cañadas-Godoy V, Pérez-Castellano N, Pérez-Villacastín J, Jiménez-Díaz J, Jalife J, Filgueiras-Rama D.

Europace. 2019 Dec 16. pii: euz331. doi: 10.1093/europace/euz331. [Epub ahead of print]

PMID: 31840163

Similar articles

Prognostic role of NYHA class in heart failure patients undergoing primary prevention ICD therapy.

Briongos-Figuero S, Estévez A, Pérez ML, Martínez-Ferrer JB, García E, Viñolas X, Arenal Á, **Alzueta J**, Muñoz-Aguilera R.

ESC Heart Fail. 2019 Dec 11. doi: 10.1002/ehf2.12548. [Epub ahead of print]

PMID: 31823514 **Free Article**

Similar articles

Single-brand dual-chamber discriminators to prevent inappropriate shocks in patients implanted with prophylactic implantable cardioverter defibrillators: a propensity-weighted comparison of single- and dual-chamber devices.

Briongos-Figuero S, Sánchez A, Pérez ML, Martínez-Ferrer JB, García E, Viñolas X, Arenal Á, **Alzueta J**, Basterra N, Rodríguez A, Lozano I, Muñoz-Aguilera R.

J Interv Card Electrophysiol. 2019 Apr;54(3):267-275. doi: 10.1007/s10840-018-0494-0. Epub 2018 Dec 6.

PMID: 30523511

Similar articles

ARTÍCULOS

Impact of body mass index on the outcome of catheter ablation of atrial fibrillation.

Glover BM, Hong KL, Dagres N, Arbelo E, Laroche C, Riahi S, Bertini M, Mikhaylov EN, Galvin J, Kiliszek M, Pokushalov E, Kautzner J, Calvo N, Blomström-Lundqvist C, Brugada J; ESC-EHRA Atrial Fibrillation Ablation Long-Term Registry investigators.

Heart. 2019 Feb;105(3):244-250. doi: 10.1136/heartjnl-2018-313490. Epub 2018 Oct 2.

PMID: 30279268

Similar articles

Survival and arrhythmic risk among ischemic and non-ischemic heart failure patients with prophylactic implantable cardioverter defibrillator only therapy: A propensity score-matched analysis.

Briongos-Figuero S, Estévez A, Luisa Pérez M, Martínez-Ferrer JB, García E, Viñolas X, Arenal Á, **Alzueta J**, Basterra N, Rodríguez A, Lozano I, Muñoz-Aguilera R.

Int J Cardiol. 2019 Jan 1;274:163-169. doi: 10.1016/j.ijcard.2018.09.003. Epub 2018 Sep 5.

PMID: 30206014

Similar articles

ARTÍCULOS

Spanish Catheter Ablation Registry. 18th Official Report of the Spanish Society of Cardiology Working Group on Electrophysiology and Arrhythmias (2018).

Ibáñez Criado JL, Quesada A, Cózar R; Spanish Catheter Ablation Registry collaborators; Appendix 1. REGISTRY COLLABORATORS.

Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2019 Dec;72(12):1031-1042. doi: 10.1016/j.rec.2019.08.005. Epub 2019 Nov 13. English, Spanish.

PMID: 31732435

Similar articles

ARTÍCULOS

Repeat Ablation for Atrial Fibrillation Recurrence Post Cryoballoon or Radiofrequency Ablation in the FIRE AND ICE Trial

Kuck KH, Albenque JP, Chun KJ, Fürnkranz A, Busch M, Elvan A, Schlüter M, Braegelmann KM, Kueffer FJ, Hemingway L, Arentz T, Tondo C, Brugada J; FIRE AND ICE Investigators.

Circ Arrhythm Electrophysiol. 2019 May 22;12(6):e007247. doi: 10.1161/CIRCEP.119.007247.

PMID: 31693319

Similar articles

Overexpression of scavenger receptor and infiltration of macrophage in epicardial adipose tissue of patients with ischemic heart disease and diabetes.

Santiago-Fernández C, Pérez-Belmonte LM, Millán-Gómez M, Moreno-Santos I, Carrasco-Chinchilla F, **Ruiz-Salas A**, Morcillo-Hidalgo L, Melero JM, Garrido-Sánchez L, Jiménez-Navarro M.

J Transl Med. 2019 Mar 20;17(1):95. doi: 10.1186/s12967-019-1842-2.

PMID: 30894181 **Free PMC Article**

Similar articles

Impact of body mass index on the outcome of catheter ablation of atrial fibrillation.

Glover BM, Hong KL, Dagres N, Arbelo E, Laroche C, Riahi S, Bertini M, Mikhaylov EN, Galvin J, Kiliszek M, Pokushalov E, Kautzner J, Calvo N, Blomström-Lundqvist C, Brugada J; ESC-EHRA Atrial Fibrillation Ablation Long-Term Registry investigators.

Heart. 2019 Feb;105(3):244-250. doi: 10.1136/heartjnl-2018-313490. Epub 2018 Oct 2.

PMID: 30279268

Similar articles

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE SALUD

SUBVENCIONES PARA LA FINANCIACION DE LA I+D+i BIOMÉDICA Y EN CIENCIAS DE LA SALUD EN ANDALUCÍA

MEMORIA DE ACTIVIDADES: PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Orden de 19 de mayo de 2016 (BOJA nº 98 de 25 de mayo 2016, pp. 9-26. Modificada por la orden de 7 de marzo de 2018 (BOJA nº 54 de 19 de marzo de 2018, pp 18-81)

INVESTIGADOR PRINCIPAL	
APELLIDOS RUIZ SALAS	**NOMBRE** AMALIO

TÍTULO DEL PROYECTO
RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA Y PRONÓSTICA DEL TEST DE ISOPROTERENOL EN PORTADORES SANOS DE MUTACIÓN DE MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA

INDICADORES BIBLIOMETRICOS

Tabla resumen de indicadores bibliométricos de los grupos de investigación consolidados y emergentes de IBIMA en el año 2019.

GRUPO	NÚM. ARTÍCULOS	NÚM. Q1	NÚM.D1	FACTOR IMPACTO ACUMULADO	FACTOR DE IMPACTO PROMEDIO	NÚM. ARTÍCULOS LIDERADOS
A-01	26	10	2	77,17	2,97	10
A-02	60	37	15	298,19	4,97	32
A-03	33	25	8	199,85	6,06	8
A-06	17	7	4	95,20	5,60	9
A-07	4	2	1	13,53	3,38	1
A-08	10	6	2	38,38	3,84	8
A-09	11	3	2	28,63	2,60	7
A-10	44	26	11	241,96	5,50	8
A-11	5	2	1	14,74	2,95	1
A-17	4	1	1	5,55	1,39	4
A-21	4	1		12,61	3,15	3
AA-04	1			1,69	1,69	1
AA-15	1	1		5,08	5,08	1
AA-20	2	1	1	7,03	3,52	2

INVESTIGACION. GRUPO A-03 CARDIOLOGIA

- Fuente. Memoria IBIMA 2019

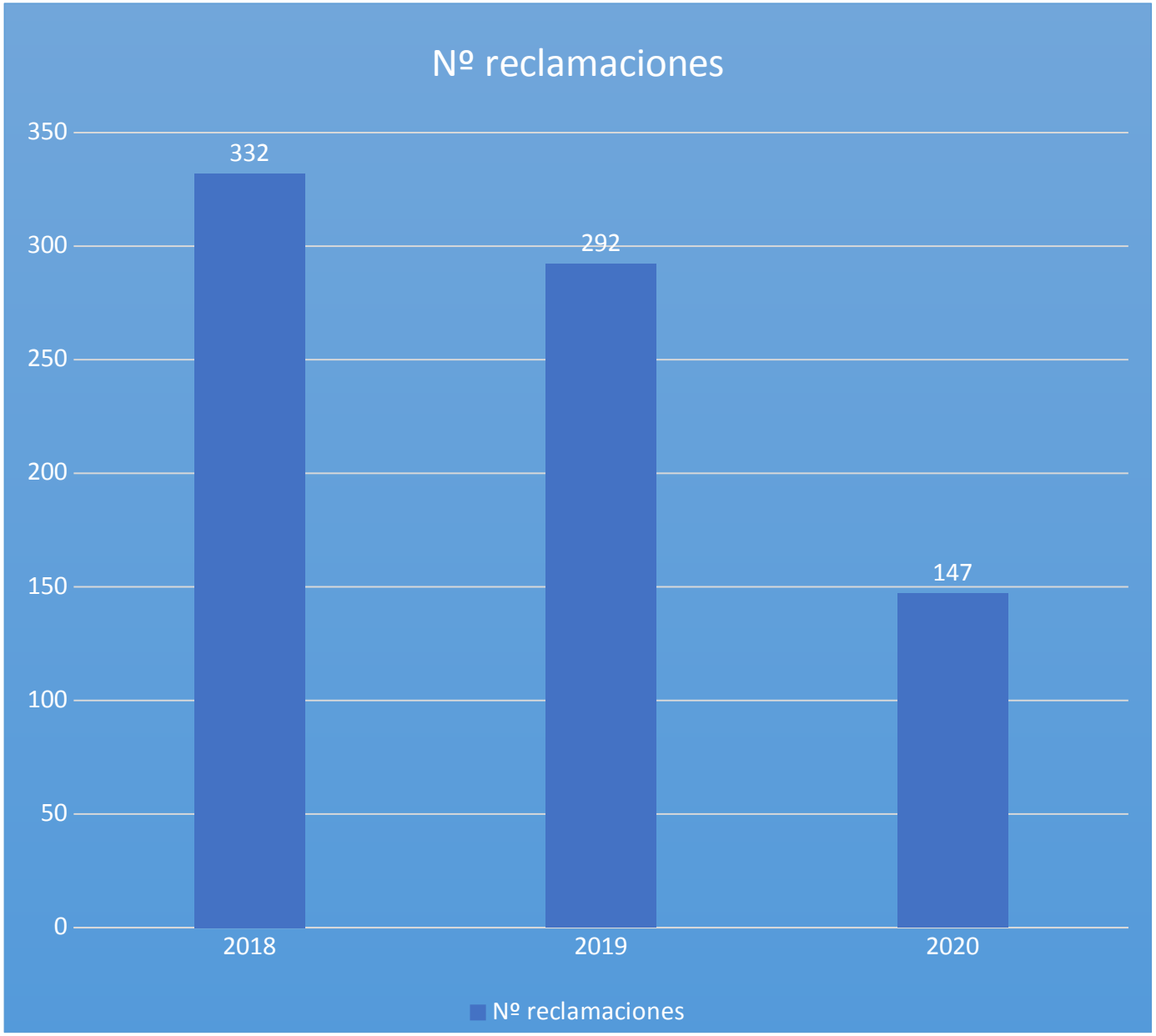
INDICADORES CLAVES 2020

•**RAMER: Razón de mortalidad ajustada a riesgo (ajuste multinivel) (Norma RAMER 2019 8,7) y (IQI-32) Tasa de mortalidad de Infarto Agudo de Miocardio (IAM), sin traslados**

	2020	2019
• **Gestión Camas . IUE < 1** Fuente ENARA	*0,83*	*0,87*
• **Mortalidad IAM .RAMER e IQI 32 Fuente Recalcar y datos CMBD Enara ***	*0,02 (IQI 32)*	*0,02 (IQI 32)* *8,6 (RAMER)*
• **Tasa de reingresos < 5 % . Fuente ENARA**	*3,76*	*4,58*
• **Demora acceso a primera consulta de AP Y PAE < 60 DIAS . Fuente estadística INFHOS Demora media en días**	*32*	*53*
• **Mantener Impact Factor > 100 . Fuente Memoria IBIMA**	*210*	*199*
• **Desviación del presupuesto en Cap. II con respecto a presupuesto consolidado. Fuente informe contabilidad analítica**	*19.669.357*	*16.775.175*

RECLAMACIONES

RECLAMACIONES



RECLAMACIONES

Tipo de Informe:	Informe ejecutivo. Datos generales
Centro directivo:	Hospital Virgen de la Victoria
Periodo de tiempo:	Año 2020

	UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		Hospital Virgen de la Victoria	
Totales de expedientes	Nº	%	Nº	%
Expedientes que han sido asignados a la unidad	147			
Expedientes finalizados	172	117,0		
Expedientes registrados			2.979	
Expedientes finalizados			6.057	203,3

	UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR		Hospital Virgen de la Victoria	
Datos sobre expedientes finalizados	Nº	%	Nº	%
Reclamaciones	170	98,8	5.895	97,3
Sugerencias	0	0,0	64	1,1
Agradecimientos	2	1,2	104	1,7
Expedientes con subsanación	2	1,2	81	1,3
Expedientes con respuesta provisional	46	26,7	2.475	40,9
Expedientes finalizados en plazo	142	82,6	1.778	29,4
Tiempo medio de respuesta (días hábiles)	8,5			
Expedientes con propuesta de mejora	0	0,0	18	0,3
Documentos presentados por hombres	92	53,5	2.308	38,1
Documentos presentados por mujeres	80	46,5	3.749	61,9
Documentos presentados por personas entre 16 y 30 años	1	0,6	447	7,4
Documentos presentados por personas entre 31 y 50 años	38	22,1	2.257	37,3
Documentos presentados por personas entre 51 y 65 años	58	33,7	2.021	33,4
Documentos presentados por personas entre > 65 años	75	43,6	1.323	21,8
Documentos presentados cuyo titular de la historia clínica es < 16 años	1	0,6	174	2,9
Documentos presentados por persona distinta al titular de la historia clínica	43	25,0	995	16,4
Expedientes presentados por el Libro de Sugerencias y Reclamaciones de la Junta de Andalucía físico	164	95,3	5.682	93,8
Expedientes presentados por el Libro de Sugerencias y Reclamaciones de la Junta de Andalucía vía ofimática	1	0,6	71	1,2
Expedientes presentados por el Libro de Sugerencias y Reclamaciones de la Junta de Andalucía vía telemática	5	2,9	176	2,9
Expedientes presentados por escrito	2	1,2	111	1,8
Expedientes con otro tipo de presentación	0	0,0	17	0,3

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Consejería de Salud y Familias

resuelve
Reclamaciones, sugerencias y agradecimientos

Tipo de Informe:	Informe ejecutivo. Datos generales
Centro directivo:	Hospital Virgen de la Victoria
Periodo de tiempo:	Año 2018

UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Totales de expedientes	Nº	%
Expedientes que han sido asignados a la unidad	332	
Expedientes finalizados	301	90,7

Hospital Virgen de la Victoria

Totales de expedientes	Nº	%
Expedientes registrados	5.214	
Expedientes finalizados	2.650	50,8

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Consejería de Salud y Familias

resuelve
Reclamaciones, sugerencias y agradecimientos

Tipo de Informe:	Informe ejecutivo. Datos generales
Centro directivo:	Hospital Virgen de la Victoria
Periodo de tiempo:	Año 2019

UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Totales de expedientes	Nº	%
Expedientes que han sido asignados a la unidad	292	
Expedientes finalizados	273	93,5

Hospital Virgen de la Victoria

Totales de expedientes	Nº	%
Expedientes registrados	5.280	
Expedientes finalizados	3.915	74,1

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD
Consejería de Salud y Familias

resuelve
Reclamaciones, sugerencias y agradecimientos

Tipo de Informe:	Informe Mejoras
Centro directivo:	Hospital Virgen de la Victoria
Periodo de tiempo:	Año 2020

UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Totales de expedientes	Nº	%
Expedientes que han sido asignados a la unidad	147	
Expedientes finalizados	172	117,0
Expedientes con mejoras	0	0,0

RECLAMACIONES

	UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR						Hospital Virgen de la Victoria					
	Reclamaciones		Sugerencias		Agradecimientos		Reclamaciones		Sugerencias		Agradecimientos	
Datos sobre expedientes finalizados	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Servicios concertados	0	0,0	0	0,0			18	2,0	0	0,0		
Reclamación anterior	0	0,0	0	0,0			155	17,0	0	0,0		
Otros motivos sobre organización funcional	4	44,4	0	0,0			298	32,7	8	42,1		
TOTAL ORGANIZACIÓN FUNCIONAL	9	5,2	0	0,0	0	0,0	911	15,1	19	29,7	2	1,9
CONFORTABILIDAD												
Accesibilidad física al centro sanitario	0	0,0	0	0,0			9	10,6	1	5,6		
Espacio disponible	0	0,0	0	0,0			2	2,4	0	0,0		
Equipamiento y/o mantenimiento	0	0,0	0	0,0			35	41,2	10	55,6		
Limpieza	0	0,0	0	0,0			11	12,9	0	0,0		
Otros elementos de confort	0	0,0	0	0,0			5	5,9	2	11,1		
Tecnologías de la comunicación de la habitación de hospitalización	0	0,0	0	0,0			3	3,5	0	0,0		
Alimentación	0	0,0	0	0,0			9	10,6	1	5,6		
Lencería	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Comunicación telefónica con el centro	0	0,0	0	0,0			5	5,9	0	0,0		
Otros motivos	0	0,0	0	0,0			6	7,1	4	22,2		
TOTAL CONFORTABILIDAD	0	0,0	0	0,0	0	0,0	85	1,4	18	28,1	1	1,0
ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL												
Lista de espera para intervención quirúrgica	6	3,8	0	0,0			333	7,6	0	0,0		
Asignación de citas	135	86,5	0	0,0			2.925	67,2	5	41,7		
Suspensión de acto asistencial	3	1,9	0	0,0			109	2,5	0	0,0		
Trámites de citas	9	5,8	0	0,0			834	19,2	3	25,0		
Libre elección	0	0,0	0	0,0			2	0,0	0	0,0		
Otros motivos sobre accesibilidad asistencial	3	1,9	0	0,0			151	3,5	4	33,3		
TOTAL ACCESIBILIDAD ASISTENCIAL	156	89,7	0	0,0	0	0,0	4.354	72,0	12	18,8	0	0,0
ÉTICOS												
Discriminación en la atención	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Actuaciones para paliar el dolor y sufrimiento	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Respeto por la autonomía, integridad y dignidad humana	0	0,0	0	0,0			3	60,0	0	0,0		
Motivos de conciencia del/la paciente	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Objeción de conciencia del profesional	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Voluntades anticipadas	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Otros motivos éticos	0	0,0	0	0,0			2	40,0	0	0,0		
TOTAL ÉTICOS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	0,1	0	0,0	1	1,0

	UA CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIOVASCULAR						Hospital Virgen de la Victoria					
	Reclamaciones		Sugerencias		Agradecimientos		Reclamaciones		Sugerencias		Agradecimientos	
Datos sobre expedientes finalizados	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ASISTENCIA SANITARIA												
Asistencia sanitaria prestada	0	0,0	0	0,0			125	27,7	1	14,3		
Intimidad	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
No visita del/la profesional sanitario/a	0	0,0	0	0,0			8	1,8	0	0,0		
Medicamentos y otras prestaciones sanitarias	0	0,0	0	0,0			24	5,3	2	28,6		
Servicios concertados	0	0,0	0	0,0			12	2,7	0	0,0		
Otros motivos sobre asistencia sanitaria	5	100,0	0	0,0			282	62,5	4	57,1		
TOTAL ASISTENCIA SANITARIA	5	2,9	0	0,0	2	100,0	451	7,5	7	10,9	72	69,2
COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD												
Comunicación profesional-usuario/a	1	25,0	0	0,0			26	12,9	2	50,0		
Trato de personal propio	1	25,0	0	0,0			71	35,1	0	0,0		
Trato de personal de empresas contratadas que trabajan en centros propios	0	0,0	0	0,0			1	0,5	0	0,0		
Trato de personal de centros concertados	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Actitud de personal propio en el lugar de trabajo	2	50,0	0	0,0			90	44,6	1	25,0		
Actitud de personal de empresas contratadas que trabajan en centros propios	0	0,0	0	0,0			4	2,0	1	25,0		
Otros motivos sobre comunicación, trato y actitud	0	0,0	0	0,0			10	5,0	0	0,0		
TOTAL COMUNICACIÓN, TRATO Y ACTITUD	4	2,3	0	0,0	0	0,0	202	3,3	4	6,2	26	25,0
INFORMACIÓN												
Transmisión de la información	0	0,0	0	0,0			9	23,1	1	25,0		
Documentación clínica	0	0,0	0	0,0			19	48,7	1	25,0		
Otros motivos sobre información	0	0,0	0	0,0			11	28,2	2	50,0		
TOTAL INFORMACIÓN	0	0,0	0	0,0	0	0,0	39	0,6	4	6,2	2	1,9
ORGANIZACIÓN FUNCIONAL												
Trámites administrativos	0	0,0	0	0,0			8	0,9	0	0,0		
Normas del centro	1	11,1	0	0,0			158	17,3	3	15,8		
Tiempo de espera para acto asistencial	4	44,4	0	0,0			251	27,6	5	26,3		
Custodia de objetos y muestras clínicas	0	0,0	0	0,0			15	1,6	0	0,0		
Oferta de servicios específicos	0	0,0	0	0,0			8	0,9	1	5,3		
Equipos informáticos o aparatos clínicos	0	0,0	0	0,0			0	0,0	0	0,0		
Material sanitario en el centro	0	0,0	0	0,0			0	0,0	2	10,5		

TIPOS DE RECLAMACIONES

02 OCT 2020

493 visitas

El equipo Código Shock del Hospital Virgen de la Victoria estabiliza a 17 pacientes críticos

Enviado el Vie, 02/10/2020 - 11:32

El director gerente del SAS participa en una jornada donde se han intercambiado experiencias y actualizado conocimientos en esta técnica de soporte vital para pacientes de alta complejidad

Un total de 17 pacientes en estado crítico han conseguido estabilizarse a través del sistema de circulación extracorpórea (ECMO) en los últimos dos años en el Hospital Virgen de la Victoria de Málaga gracias al equipo multidisciplinar del Código Shock, integrado por profesionales de las áreas de Anestesia y Reanimación Postquirúrgica, Medicina Intensiva, Cirugía Cardiaca y Cardiología. Esta técnica de soporte vital está indicada para ciertos estados de crisis respiratoria o cardiorrespiratoria en enfermos muy complejos.

Fuente: Unidad de Comunicación del Hospital Universitario Virgen de la Victoria

Unidades Organizativas vinculadas
UGC Corazón y Patología Cardiovascular

07 FEB 2020

1041 visitas

Más de 400 profesionales relacionados con la cardiología se reúnen en Málaga para analizar los últimos avances en Arritmias

Enviado el Vie, 07/02/2020 - 11:30

El Hospital Virgen de la Victoria, a través de su sección de Arritmias, organiza la XIV Reunión de Arritmias Cardiacas donde se presentarán las terapias más avanzadas para el tratamiento de estos trastornos del ritmo cardíaco

Más de 400 profesionales relacionados con la cardiología de todo el territorio nacional tienen prevista su asistencia durante este fin de semana a las XIV Reunión de Arrimas Cardíacas, cuyo objetivo principal es divulgar los últimos avances en cuanto al diagnóstico y tratamiento de estas dolencias, además de servir como foro de encuentro para intercambiar experiencias y conocimientos de la práctica clínica. Asimismo, el Hospital Universitario Virgen de la Victoria, a través de la Unidad de Arritmias de la Unidad de Gestión Clínica de Corazón, ha organizado este evento, que cuenta con la presencia y participación de destacados expertos de prestigio internacional.

Fuente: Unidad de Comunicación del Hospital Universitario Virgen de la Victoria

Unidades Organizativas vinculadas
UGC Corazón y Patología Cardiovascular
Unidad de Arritmias

26 JUN 2020

669 visitas

El área del Corazón del Hospital Virgen de la Victoria mejora la calidad y la precisión diagnóstica en pacientes de alta complejidad

Enviado el Vie, 26/06/2020 - 11:44

La unidad de Imagen Cardíaca del Área del Corazón incorpora tecnología avanzada y nuevos espacios habilitados para mejorar la atención a estos pacientes

El Hospital Virgen de la Victoria, a través de su unidad de Imagen Cardíaca del área del Corazón, ha mejorado los niveles de calidad y de precisión diagnóstica en pacientes de alta complejidad gracias a la incorporación de equipos de la más avanzada tecnología, además de la habilitación de espacios, la reorganización funcional, y la mejora en dotaciór de personal de estas dependencias.

NOTICIAS

El Hospital Virgen de la Victoria atiende cada año a más de 1.500 pacientes por insuficiencia cardiaca

688 visitas

Enviado el Mar, 03/03/2020 - 11:09

Última actualización el Mar, 03/03/2020 - 11:10

El centro acaba de recibir el sello de Excelencia por parte de la Sociedad Española de Cardiología (SEC) en reconocimiento a la calidad en la atención a estos enfermos y sus familias

El Hospital Universitario Virgen de la Victoria atiende cada año las necesidades sanitarias

Noticias

Pacientes de cirugía cardiaca y sus familias visitan el Hospital Virgen de la Victoria antes de su ingreso para operarse de corazón

1614 visitas

Enviado el Jue, 21/02/2019 - 13:36

Última actualización el Jue, 21/02/2019 - 13:36

Mejorar la seguridad y reducir la ansiedad de estos enfermos son los objetivos de estos encuentros organizados por las unidades de Corazón y de Anestesia y Reanimación de este centro sanitario

El Hospital Virgen de la Victoria se suma a la campaña nacional de prevención contra el colesterol con actividades destinadas a la concienciación de los usuarios

1356 visitas

Enviado el Mié, 19/06/2019 - 12:19

Última actualización el Mié, 19/06/2019 - 12:20

El centro ha celebrado hoy una mesa informativa para pacientes, familiares y acompañantes para realizar determinaciones de colesterol en sangre y valorar el nivel de riesgo circulatorio

El Hospital Virgen de la Victoria, a través de las áreas asistenciales de Corazón y Medicina Interna se ha sumado hoy a la campaña nacional "Lipid Day" de prevención contra el

NOTICIAS