

ANUARIO SERVICIO DE NEUMOLOGÍA 2025



**SERVICIO DE
NEUMOLOGÍA**
Respira bien, vive mejor

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN PEDRO

#somosSERIS



Servicio Riojano de Salud

Servicio de Neumología
Hospital Universitario San Pedro de Logroño

Neumología - Rioja Salud

CARLOS RUIZ
MARTINEZ

JEFE SERVICIO
NEUMOLOGÍA SERIS





**"A VECES CURA MAS UNA PALABRA
CARIÑOSA QUE UNA PASTILLA"** *M Rosa
Fernández*

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	5
el servicio de neumología del hospital UNIVERSITARIO san pedro de logroño	12
Cartera de servicios y estructura física.	17
ACTIVIDAD ASISTENCIAL 2025	18
RESUMEN EJECUTIVO SERVICIO DE NEUMOLOGIA 2025	19
ESTRUTURA DE GESTIÓN y gobierno	21
HITOS SERVICIO DE NEUMOLOGÍA	28
PROPÓSITO, VISIÓN Y VALORES	30
IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS; FORTALEZAS; DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES (DAFO) 33	
OPERACIONES, PARTNERS Y PROVEEDORes	34
ECOSISTEMA	39
RETOS y PLAN ESTRATÉGICO	40
ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA 2025	46
AREA DE HOSPITALIZACIÓN 2025	46
ACTIVIDAD AREA DE HOSPITALIZACIÓN 2025. (Fuente: Unidad CONTROL de Gestión)	47
GRD más frecuentes atendidos en neumologia 2025 (Fuente:archivo y documentación clínica)	52
AREA DE HOSPITALIZACIÓN. CRITERIOS DE INGRESO	65
UNIDAD DE CUIDADOS RESPIRATORIOS INTERMEDIOS 2025	67
UNIDAD DEL SUEÑO Y VENTILACIÓN 2025	72
CARTERA DE SERVICIOS.	72
CRITERIOS DE DERIVACIÓN.	73
DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (Fuente: propia y Unidad CONTROL de Gestión)	74
CONSULTAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN 2025	81
CONSULTA VENTILACIÓN:	81
CONSULTA NEUROMUSCULARES:	81
CONSULTA ENFERMERÍA DE SUEÑO:	82
CONSULTA TELEMONITORIZACIÓN:	82
CONSULTAS Unidad Sueño RESUMEN	82
EVOLUCIÓN DE LAS TERAPIAS VENTILATORIAS (cpap, bipap) 2025	84

UNIDAD DE ENDOSCOPIAS Y NEUMOLOGIA INTERVENCIONISTA 2025	85
CARTERA DE SERVICIOS.	86
DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (Fuente: Unidad CONTROL de Gestión)	87
SATISFACCIÓN EN CMA	87
Unidad de exploración funcional respiratoria 2025	88
CARTERA DE SERVICIOS.	88
DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (Fuente: Unidad CONTROL de Gestión)	89
Área de consultas de neumología 2025	92
CARTERA DE SERVICIOS.	92
CONCEPTOS	95
datos de actividad 2025 (Fuente: Unidad CONTROL de Gestión)	96
colaboración con atención primaria.	103
DOCENCIA	104
FORMACIÓN DE RESIDENTES DE LA PROPIA ESPECIALIDAD	104
FORMACIÓN DE RESIDENTES externos al propio servicio de otra ESPECIALIDAD	105
docencia tercer ciclo postgrado	106
CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA ACREDITADOS ORGANIZADOS:	107
investigación	108
publicaciones y comunicaciones 2025.	109
proyectos investigación/ensayos clínicos 2025.	115
CALIDAD Y SEGURIDAD. responsabilidad social corporativa	119
MARCO Y estructura	120
acreditaciones de unidades neumologia.	125
Miembros comités clínicos y sociedades científicas.	126
elaboración de documentos clínicos (GUÍAs-PROTOCOLOS) HSP 2025.	127
comunicación e imagen corporativa. CULTURA Y LIDERAZGO.	132
ESCUELA DE PACIENTES RESPIRATORIOS	133
PRESENCIA MEDIOS COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN 2025:	134
RELACIÓN CON PROVEEDORES: EMPRESAS FARMACEÚTICAS/TECNOLÓGICAS/productos sanitarios.	155

INTRODUCCIÓN

PROLOGO:

No cabe duda que la Neumología ha experimentado en los últimos décadas cambios muy importantes en sus modalidades asistenciales, en los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, que junto con los avances tecnológicos, TIC, inteligencia artificial, big data, aprendizaje automático deben permitir modificaciones relevantes en los dispositivos asistenciales e interrelaciones entre profesionales y pacientes, así como el desarrollo de otros para la provisión de servicios sanitarios.

Por tanto, nos encontramos en un punto de inflexión que debemos aprovechar para realizar una transición hacia una Neumología más moderna e interoperativa con identidad propia y comprometida con la organización, la calidad asistencial, seguridad del paciente, **humanización**, la ciudadanía y la sostenibilidad del sistema. Evitando condicionamientos e inercias que frenen su desarrollo en nuestro entorno, para dedicarnos a **SER NEUMÓLOGOS, HACER NEUMOLOGÍA** y desde hoy construir la Neumología del futuro y que todos estos enfoques puedan generar un **Beneficio Social**.

El Servicio de Neumología tiene un firme **compromiso con la gestión excelente, innovadora y sostenible**. Creando una cultura de mejora, por hacer bien lo que hay que hacer, según lo establecido en nuestra estrategia y trabajando para los resultados a largo plazo, sin olvidar los resultados a corto, pero, sobre todo, **preparándonos para el futuro**.

Ese futuro comprende a todo nuestro territorio de la Comunidad Autónoma en el marco de un área única de salud y a todos los Centros asistenciales especializados.

Mantener un compromiso con la **mejora continua**, la innovación, el **talento**, con la sociedad en la que trabajamos, con la **diversidad**, la **ética** y el **buen gobierno**, entre otras cosas, y por ello, generar **confianza** a todos nuestros grupos de interés.

En estos tiempos tan cambiantes como los que estamos viviendo, la apuesta por nuestro **modelo de calidad**, es una herramienta diferencial que nos ayudará a posicionarnos en un lugar destacado dentro de nuestro ecosistema.

El **éxito** del proyecto se deberá en gran medida a la implicación de todas las **personas** que liderarán y ejecutarán el cambio donde todos se deben sentir útiles y protagonistas. Y con la indispensable colaboración, respaldo de nuestros máximos reguladores y grupos de interés.

Debemos hacer una Neumología:

- Centrada en las personas a las que servimos.
- Centrada en prestar una atención integrada al paciente crónico y al paciente agudo a la vez que impulsamos áreas de alta especialización.
- Centrada en nosotros: nuestra identidad y las notas que definen nuestro buen hacer (docencia, formación, investigación).
- Centrada en la gestión de servicios y recursos.

- Centrada en ser un Servicio y hospital abierto a la sociedad riojana.

Todo ello nos exigirá, ser valientes, dar un paso adelante, trabajar, pensar, ordenar, organizar, planificar, enfocar, hacer, colaborar, medir, verificar, ajustar, cambiar y soñar **en respirar aire, salud, vida, ilusiones.**

#respirabienvivemejor

#somosSERIS



Carlos Ruiz Martínez

Jefe de Servicio de Neumología del SERIS

Hospital Universitario San Pedro

ENTORNO DEMOGRÁFICO

La Rioja se constituye como un Área de Salud Única (Decreto 38/2013) [Decreto 38/2013, de 25 de octubre, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud](#), constituida por 20 Zonas Básicas de Salud (ZBS) distribuidas según la Tabla 1.

Por primera vez, la comunidad supera el listón de los 325.000 habitantes. Según la Estadística Continua de Población del INE, a 1 de julio de 2024 los habitantes de la región ascendían a 325.264, cuando solo un año antes eran 323.450, lo que supone un 0,56% de subida.

El Hospital Universitario San Pedro (HUSP) es el hospital de referencia de las ZBS de la 5 a 20, y para toda el Área de Salud Única para las especialidades únicas. (Tabla 1). Así mismo sirve de centro para toda la Comunidad para pacientes con patología médica o complejidad que así lo requieran.

La población adscrita al HUSP es de 248.481 habitantes (INE a 01/01/2023).

Tabla 1. Distribución Zonas Básicas de Salud

Área de Salud Única. Zonas Básicas de Salud	Hospital referencia	Especialidades únicas
Cervera. Alfaro. Calahorra. Arnedo.	Hospital de Calahorra	
LOGROÑO: Murillo. San Román. Alberite. Torrecilla. Navarrete. Nájera. Santo Domingo. Haro.	Rodríguez Paterna. Joaquín Elizalde. Espartero. Labradores. Gonzalo de Berceo. Siete Infantes. Cascajos. La Guindalera.	Hospital Universitario San Pedro

IMPORTANCIA DE LA ESPECIALIDAD:

La neumología, es hoy día, una de las especialidades fundamentales de la medicina. La trascendencia de la especialidad de neumología en el sistema sanitario español viene reflejada por la alta incidencia de las enfermedades respiratorias, dada su elevada morbi-mortalidad, y de la importante repercusión económica que ocasionan.

La EPOC, neumonías, Asma bronquial, AOS, Cáncer de pulmón, TEP, Enfermedades Intersticiales pulmonares son enfermedades muy prevalentes en la Sociedad. Dada su importancia y prevalencia ha motivado estrategias científicas a nivel Nacional para consolidar la investigación en el campo de la Neumología como el CIBERres (Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Respiratorias) dependiente del ISCIII.

En 2024 las altas por enfermedades respiratorias se han situado en segundo lugar tras las digestivas (encuesta morbilidad hospitalaria 2023/24 INE).

Principales diagnósticos de las altas hospitalarias. Año 2023-2024

Valores absolutos



En el Hospital Universitario San Pedro según los datos del 2018 reflejan las altas hospitalarias según los principales grupos de diagnóstico, encabezadas por las "Enfermedades del aparato respiratorio" el 14,8% del total de altas.

En el año 2021 la primera causa de mortalidad son el grupo de enfermedades respiratorias, si sumamos las causas de mortalidad por enfermedades respiratorias, cáncer de pulmón y neumonía por SARS CoV2.

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario San Pedro de Logroño es referente para toda la CA de La Rioja y zonas limítrofes de Navarra y Euskadi.

AMBITO DE LA ESPECIALIDAD:

“La Neumología en una especialidad médica que se dedica a la **promoción, prevención, diagnóstico, estudio y tratamiento** de las enfermedades respiratorias”

****Enfermedades de las vías aéreas:**

EPOC, Asma, bronquiectasias, enfermedades pequeña vía aérea.

****Enfermedades infecciosas pulmonares y pleurales:**

Neumonías, abscesos pulmonares, tuberculosis pulmonar, DP paraneumónico, empiema.

****Enfermedades del Sueño:**

Disomnias (AOS), Parasomnias, asociadas a procesos médicos y psiquiátricos.

****Enfermedades tumorales:**

Neoplasias pulmonares, mediastínicas y pleurales.

****Enfermedades vasculares:**

TEP, HTP, vasculitis.

****Enfermedades intersticiales:**

Enfermedades pulmonares intersticiales. Vasculitis pulmonares. Sarcoidosis. AAE.

****Enfermedades pleurales:**

Derrame pleural, neumotórax, etc.

****Enfermedades que cursan con hipoventilación:**

Enf. Neuromusculares, SHO, etc.

EPIDEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:

En términos de mortalidad, incidencia, prevalencia y costes, las enfermedades respiratorias ocupan en España el tercer lugar, tras las cardiovasculares y el cáncer, donde su abordaje asistencial supone el 13,5 % del total del gasto sanitario, cuantía superada únicamente por las enfermedades cardiovasculares.

La población atendida, cada vez más longeva y con mayor demanda asistencial, es la base de nuestros procesos. La cronificación de ciertas patologías, hace que se desarrollen estrategias específicas con atención personalizada, innovación y uso de nuevas tecnologías como la telemedicina y monitorización remota para un seguimiento estrecho, y detección temprana de posibles complicaciones, reduciendo ingresos y asistencia urgente. Proporciona equidad y accesibilidad en la atención a pacientes, especialmente población envejecida o con movilidad reducida.

EPOC.

La EPOC es, sin lugar a dudas, una de las enfermedades con mayor relevancia en el grupo de las respiratorias crónicas. Según los últimos datos disponibles, publicados por la OMS, existen 328 millones de personas en el mundo que padecen una EPOC.

La prevalencia en La Rioja se estima entorno al 10.4%. Ver Estrategia Asistencial EPOC La Rioja. (<http://www.riojasalud.es/f/rs/docs/estrategia-epoc.pdf>)

APNEA DEL SUEÑO.

En los últimos años los trastornos respiratorios del sueño y, especialmente, la apnea obstructiva del sueño (AOS) ha generado un creciente interés en la comunidad científica. Diferentes estudios epidemiológicos llevados a cabo han puesto de manifiesto que la AOS es un trastorno muy prevalente, que afecta del 4 al 6% de los hombres y del 2 al 4 % de las mujeres en la población general adulta. Esta prevalencia aumenta claramente con la edad a partir de los 60 años en ambos sexos.

En España y La Rioja, la tasa de prevalencia de AOS se sitúa en torno al 3,4 % en los hombres y al 3 % en las mujeres. Los estudios realizados en diferentes grupos etarios evidencian que existen entre 1.200.000 y 2.150.000 individuos afectados por una AOS relevante, que son, por tanto, subsidiarios de tratamiento. Sin embargo, tan solo se ha diagnosticado y tratado a un 5 a 9 % de la población afectada.

ASMA BRONQUIAL.

El asma constituye un serio problema de salud que afecta a personas de toda condición y de todas las edades. La prevalencia de asma en adultos jóvenes que incluía individuos entre los 20 y los 44 años de edad, procedentes de veintidós países del mundo, era del 4,5 %.

CANCER DE PULMON.

El cáncer de pulmón continúa siendo la principal causa de muerte por tumor maligno en hombres. Entre las mujeres la frecuencia es menor, aunque el incremento del consumo de tabaco en la población femenina empieza a mostrar su efecto a este respecto, en los últimos años.

En La Rioja en el año 2022 se diagnosticaron 173 casos, 132 en hombres y 41 en mujeres con unas tasas brutas de 85 casos por 100000 habitantes en hombres y 25 casos en mujeres.

NEUMONIAS.

La NAC es una enfermedad frecuente, aunque de incidencia difícil de precisar. Casi todos los datos epidemiológicos sobre neumonías disponibles hasta el momento, proceden de estudios que solo incluyen a pacientes diagnosticados y tratados en el hospital. Son pocos los trabajos que aportan datos cuyo origen esté en atención primaria. Los estudios poblacionales prospectivos sitúan la incidencia anual de la NAC entre el 5 y el 11 % de la población adulta. Esta incidencia es discretamente superior en los varones (diferencia que se incrementa con la edad), en las edades extremas de la vida, durante el invierno y en presencia de diversos factores de riesgo, entre ellos, consumo de alcohol y tabaco, malnutrición, uremia o una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

TUBERCULOSIS PULMONAR.

La evolución de la incidencia de TB en La Rioja desde el año 2003 a 2022 es descendente, y muestra que estamos en el camino para lograr el objetivo de la Estrategia Fin a la Tuberculosis de poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis reduciendo el número de muertes en un 95% y la tasa de incidencia en un 90% entre 2015 y 2035. La Estrategia fue adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2014.

El porcentaje de casos registrados en personas residentes en La Rioja y nacidas fuera de España sigue siendo muy elevado. En el periodo estudiado, la incidencia ha evolucionado hacia la disminución en los nacidos en España en todos los grupos a partir de los 25 años de edad, mientras que en los nacidos fuera

ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES.

Bajo el epígrafe de las enfermedades pulmonares intersticiales difusas se incluyen un amplio abanico de patologías que afectan principalmente al componente alveolo-intersticial pulmonar.

La prevalencia y la incidencia en Europa de las neumopatías intersticiales son, según la información disponible, variables de unos países a otros, posiblemente debido a que los estudios son limitados en el tiempo y a que los datos de los registros son muy incompletos. La tasa de prevalencia de estas enfermedades en España ha sido de 8,5 casos/100.000 habitantes.

La población atendida, cada vez más longeva y con mayor demanda asistencial, es la base de nuestros procesos. La cronicación de ciertas patologías, hace que se desarrollen estrategias específicas con atención personalizada, innovación y uso de nuevas tecnologías como la telemedicina y monitorización remota para un seguimiento estrecho, y detección temprana de posibles complicaciones, reduciendo ingresos y asistencia urgente. Proporciona equidad y accesibilidad en la atención a pacientes, especialmente población envejecida o con movilidad reducida.

EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN PEDRO DE LOGROÑO

El Servicio de Neumología está integrado en el Hospital Universitario San Pedro de Logroño [Hospital San Pedro - Rioja Salud](#), que es el hospital de referencia para el área única de la C.A. de La Rioja, y para zonas limítrofes del Euskadi, Castilla y León y Navarra, con convenios Marco entre Comunidades Autónomas. Tiene una influencia directa para una población de 248.481 habitantes y de referencia para los 70000 habitantes del Hospital de Calahorra.

Da cobertura sanitaria directa a 16 Centros de Salud y de referencia a 4 Centros de Salud que dependen del Hospital de Calahorra.

Cuenta con 548 camas instaladas y 541 funcionales.

El Hospital Universitario San Pedro se encuadra dentro de los parámetros:

- Por su función: Hospital General de nivel III.
- Por su dependencia patrimonial actual: Público.
- Por el tipo de enfermo: De agudos o corta estancia. Estancia media: 6,63 días.
- Por el nivel asistencial: De alta tecnología. Peso Medio: 0,9489
- Por su perfil: Docente e investigador. Unidades Docentes: 22. MIR formación por año: 62.
- Por su número de camas: 548.

Estructura organizativa y número de empleados:

El Servicio Riojano de Salud dispone aproximadamente de 4900 profesionales en la actualidad de los cuales 88 pertenecen al servicio de neumología, dentro de los cuales:

- Médicos adjuntos: 14
- Médicos residentes: 4
- Enfermería en consultas: 4; Enfermería en Exploración Funcional Respiratoria: 3; Enfermería en Hospitalización: 21; Unidad de endoscopias y neumología intervencionista: 5; Unidad de Sueño y Ventilación: 4
- TCAEs hospitalización: 18; TCAEs Unidad de endoscopias y neumología intervencionista: 6.
- Supervisoras: 5
- Personal investigador: 3 más un becario.
- Personal administrativo: 2

El Servicio Riojano de Salud tuvo un presupuesto inicial de 480 millones de euros en el ejercicio 2024 [Memorias - Rioja Salud](#)

Los datos de actividad del conjunto del HUSP y del Servicio de NML son tratados por la Unidad de Codificación del Documentación y archivos.

Las altas son codificadas según CIE 10 ES 5ª edición y APR-GRD según establece el Ministerio de Sanidad (Sistema de información Sanitaria).

En nuestro Hospital se utiliza la Plataforma **DECISYS** para la codificación gestión de los GRD APR.

[Ministerio de Sanidad - Sanidad en datos - Registro de Altas de los Hospitales Generales del Sistema Nacional de Salud. CMBD. Norma Estatal](#)

[Nota difusión Norma Estatal 2019 \(sanidad.gob.es\)](#)

[Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud \(sanidad.gob.es\)](#)

[Ministerio de Sanidad - Sanidad en datos - Pesos de los GRDs del Sistema Nacional de Salud - Años Anteriores](#)

[Glosario y notas metodológicas \(sanidad.gob.es\)](#)

[Ministerio de Sanidad - Estadísticas / Estudios - Sistema de Información Sanitaria del SNS](#)

[INEbase / Sociedad / Salud / Encuesta de morbilidad hospitalaria / Resultados](#)

<https://inclasns.sanidad.gob.es/?show=true>

[Ministerio de Sanidad - Sanidad en datos - Informe anual del Sistema Nacional de Salud](#)

[eCIE-Maps - CIE-10-ES \(sanidad.gob.es\)](#)

2021:

IEMA global: 0,88. IEMA NML: 1



Hospital	Altas	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	22.953	6,91	7,85	4,94%	61,14	100,00	9,21	2,86	0,7670	0,77%	941
TOTAL	22.953	6,91	7,85	4,94%	61,14	100,00	9,21	2,86	0,7670	0,77%	941

[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Descargar](#)



Hospital	Altas	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	991	11,35	11,35	3,94%	67,77	100,00	11,07	3,66	0,9148	0,61%	74
TOTAL	991	11,35	11,35	3,94%	67,77	100,00	11,07	3,66	0,9148	0,61%	74

[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Descargar](#)

2022:

IEMA global: 0,84. IEMA NML: 1

● EM ■ Altas — EM Referencia

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	24.775	6,63	7,88	4,36%	61,41	100,00	9,56	3,31	0,9489	0,71%	1.013
TOTAL	24.775	6,63	7,88	4,36%	61,41	100,00	9,56	3,31	0,9489	0,71%	1.013

● EM ■ Altas — EM Referencia

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	1.094	8,35	8,34	3,66%	68,11	100,00	11,63	4,25	0,8879	0,55%	93
TOTAL	1.094	8,35	8,34	3,66%	68,11	100,00	11,63	4,25	0,8879	0,55%	93

[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Descargar](#)

2023

IEMA global: 0,82. IEMA NML: 1

● EM ■ Altas — EM Referencia

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	25.304	6,31	7,67	4,26%	61,33	100,00	9,37	3,49	0,9410	0,83%	1.070
TOTAL	25.304	6,31	7,67	4,26%	61,33	100,00	9,37	3,49	0,9410	0,83%	1.070

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	1.005	7,47	7,45	3,58%	67,70	100,00	11,44	4,64	0,8757	0,90%	81
TOTAL	1.005	7,47	7,45	3,58%	67,70	100,00	11,44	4,64	0,8757	0,90%	81

2024

IEMA global: 0,85. IEMA NML: 1

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes	E.M. PreQuirúrgica
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	26.130	6,25	7,30	4,36%	61,26	100,00	9,42	3,72	0,9281	0,33%	1.034	1,15
TOTAL	26.130	6,25	7,30	4,36%	61,26	100,00	9,42	3,72	0,9281	0,33%	1.034	1,15

[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Descargar](#)

● EM ■ Altas — EM Referencia

Hospital	Altas ▾	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes	E.M. PreQuirúrgica
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	902	8,09	8,09	4,21%	65,56	100,00	11,39	5,20	0,8106	0,67%	77	7,75
TOTAL	902	8,09	8,09	4,21%	65,56	100,00	11,39	5,20	0,8106	0,67%	77	7,75

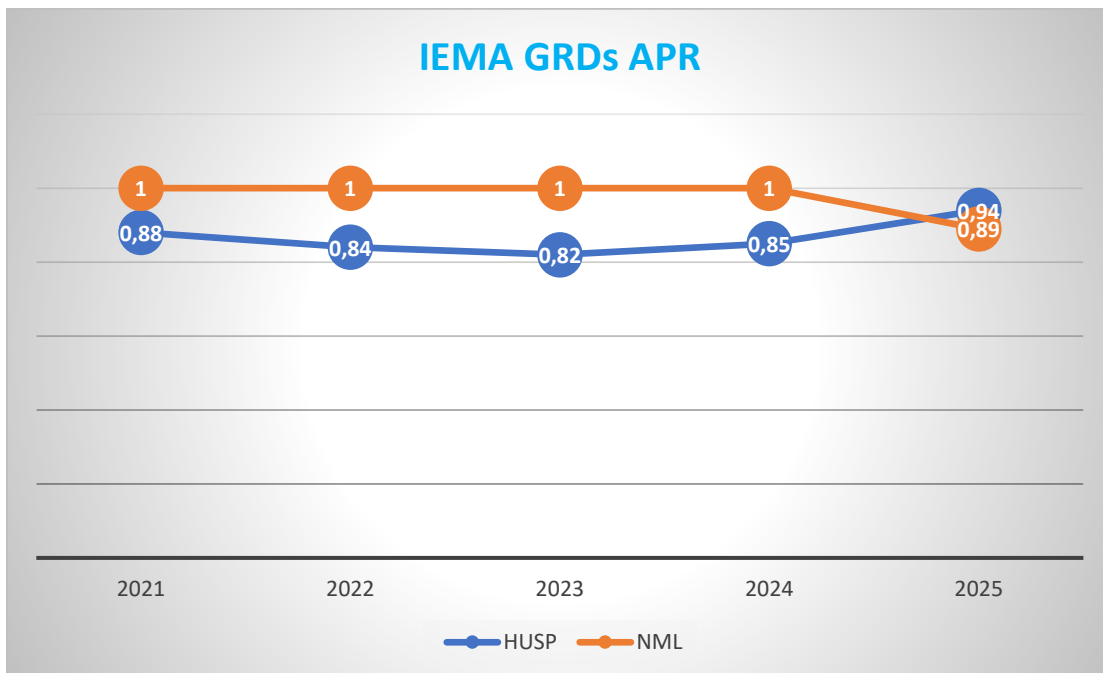
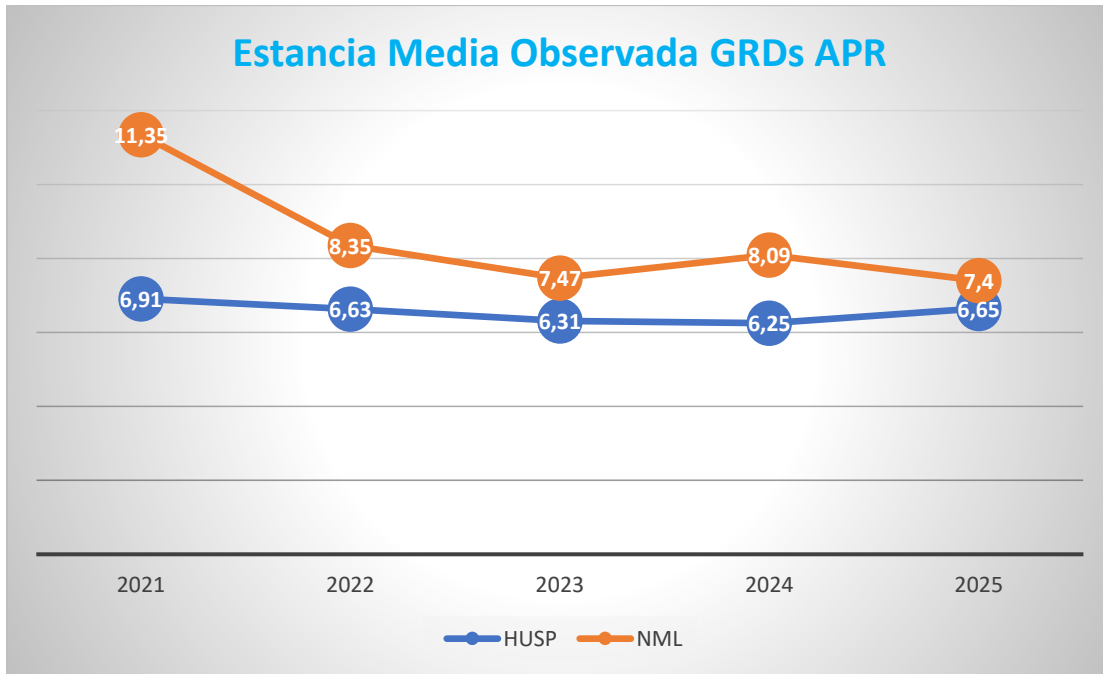
[Modificar](#) - [Actualizar](#) - [Descargar](#)

2025

IEMA global: 0,94. IEMA NML: 0,89 Fuente: [Ministerio de Sanidad - Estadísticas / Estudios - Sistema de Información Sanitaria del SNS](#) Nota de Prensa: [Encuesta de Morbilidad Hospitalaria. Año 2024.](#)

Hospital	Altas	EM	EM Ref	%Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	Peso Medio	% GRD Inespecíficos	Reingresos Urgentes	E.M. PreQuirúrgica
260027 - HOSPITAL SAN PEDRO (260027)	26112	6,31	6,65	4,37%	61,30	100	9,59	3,82	0,9147	0,45%	1068	0,98
TOTAL	26112	6,31	6,65	4,37%	61,30	100	9,59	3,82	0,9147	0,45%	1068	0,98

Servicio	Altas Brutas	Estancia Media	Estancia Mediana	% Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Peso Medio	% GRDs Inespecíficos	Reingresos en Servicio	F
NML - Neumología	929	7,43	6	2,58%	65,10	100,00%	0,7314	0,11%	75	
Total general	929 -902,00	7,43 -0,33	6	2,58% -0,80	65,10	100,00%	0,7314 -0,04	0,11%	75	



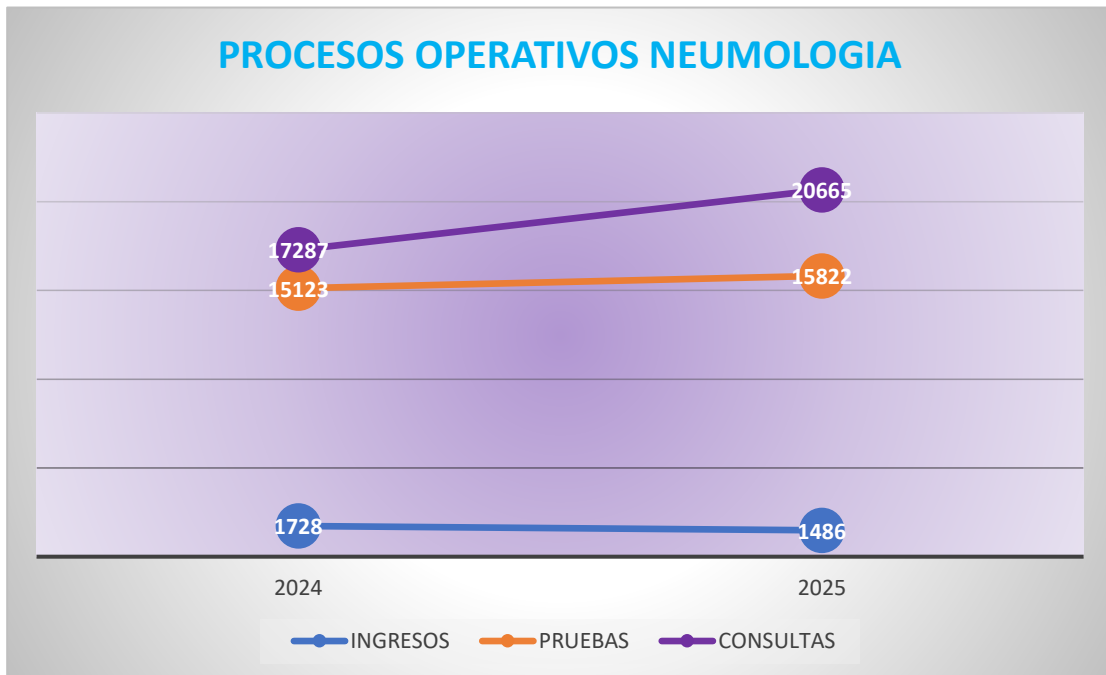
CARTERA DE SERVICIOS Y ESTRUCTURA FÍSICA.

Existe una oferta general de la especialidad según el nivel asistencial y otra específica según la Unidad asistencial dependiente. Así, la Cartera de Servicios de Neumología incluye descripción de sus procesos asistenciales (área de hospitalización; Consultas Externas, Interconsultas, Comités clínicos) y los procesos asistenciales de diagnósticos o terapéuticos que realiza. Así, el Servicio de Neumología dispone de:

- **Área de Hospitalización.** Cuenta con 25 camas funcionales individuales (planta 3ºC con 25 camas y planta 3ºB con 5). Durante los meses de Junio, Julio, Agosto y Septiembre sólo cuenta con 20 camas funcionales en la planta 3º C. Y 20 puestos en domicilio de Telemonitorización para pacientes EPOC.
- **Hospital de día de Neumología.** HDNML. Habitaciones 350 y 351 de 08:00 a 15:00.
- **Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI).** Se dispone de 4 camas telemonitorizadas y dotadas con equipos de ventilación en planta 3º C de Neumología (CRI354, CRI355, CRI356, CRI357).
- **Consultas Externas de Neumología** en la Planta baja del Edificio de Consultas Externas anexo al Hospital San Pedro (Consultas nº 76 y 77), consulta 1 y 63 en el CARPA y otra consulta en el Centro de Especialidades de Haro (consulta 2.10)
- **Consulta de Alta resolución.** Para patología tumoral pulmonar (nódulo, masa, derrame pleural) en el Centro Asistencial de Resolución de Procesos Asistenciales (CARPA) en la 1º planta, consulta nº 49.
- **Unidad de Endoscopias y Neumología Intervencionista** (Endoscopias respiratorias y Técnicas Pleurales): Situada en el Edificio de consultas del Hospital San Pedro (gabinete nº 80).
- **Unidad de Exploración Funcional Respiratoria:** Situada en el Edificio de consultas del Hospital San Pedro (gabinete nº 75 A y 75 B), consulta 50 del CARPA y consulta 0.11 en C.E. Haro.
- **Unidad de Sueño y Ventilación:** Estructura con dos habitaciones de sueño (US350, US351) y Sala de control en planta 3º C.
- **Unidad Docencia Neumología:** pregrado a estudiantes de 4º a 6º de medicina y estudiantes de enfermería que así lo soliciten en virtud de un convenio con varias Facultades de Medicina de toda España. Docencia posgrado para licenciados en Medicina que así lo requieran. Acreditación y labor docente para la formación de MIR de neumología y de otras especialidades con programa de rotación.
- **Área de Investigación integrada en el CIBIR:** Línea de Investigación Clínica Neumología, Sueño y Ventilación y Línea cáncer de pulmón y enfermedades respiratorias.
- **Área administrativa:** Secretaría de Neumología, Sueño y Terapias Respiratorias.

En las secciones correspondientes a cada Unidad asistencial se desglosa pormenorizadamente su estructura funcional y procesos.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL 2025



RESUMEN EJECUTIVO SERVICIO DE NEUMOLOGIA 2025

Gestión global:

Cumplimiento del compromiso de gestión de Neumología en su 90%.

En 2025 mediante la normativa legal pertinente se ha realizado la integración de las estructuras hospitalarias en un único Servicio de Neumología del SERIS dentro de la CA de La Rioja.

Se ha introducido aplicación de gestión de recursos humanos GESAC.

Hospitalización:

Se ha mantenido estancia media ajusta a función por debajo de 1 tanto para la estancia media global observada como los diferentes GRDs APR más frecuentes atendidos.

Los indicadores recogidos se mantienen en el objetivo propuesto.

Destacar la mejoría de la percepción de la atención expresada por el NPS que ha subido de 78 a 88 por encima del global del hospital que está en 75.

Unidad de Sueño:

Incremento de sus recursos humanos con una enfermera más.

Incremento de las consultas en un 23%.

Incremento de las pruebas en un 20%.

Unidad de Endoscopias y Neumología Intervencionista:

Incorporación del procedimiento cierre de fístulas broncopleurales con dispositivo Occlutech

Aumento de la actividad 12%.

Destacar la mejoría de la percepción de la atención en CMA expresada por el NPS que ha subido de 74 a 80 por encima del global del hospital que está en 70.

Unidad de exploración funcional respiratoria:

Realizada la división de la Sala de Exploración Funcional Respiratoria en dos salas.

Aumento de la actividad un 3%.

Aumento significativo de la realización cicloergoespiometrías.

Consultas:

Aumento de la actividad en un 13%.

Los indicadores relacionados se mantienen en los objetivos planteados, excepto el de la lista de espera (demora media real) que sigue estando fuera de objetivo, debido fundamentalmente al grueso de pacientes de sueño derivados desde Atención Primaria. Para solucionar este indicador actualmente se realiza la prueba diagnóstica (poligrafía respiratoria) antes de acudir el paciente a la visita de primer días en consulta de sueño. Con lo cual la lista de espera es menor de la reflejada en el indicador.

En cuanto a la percepción de la atención expresada por el NPS ha bajado un punto de 64 a 63 estando distanciado del objetivo del 70 para entrar en rango de excelente. Con la unidad de calidad del Hospital se ha realizado un análisis de los detractores y postulado medidas para corregir este indicador reflejadas en la memoria.

Docencia:

Se ha mantenido similar actividad y acciones a años previos.

Investigación:

Incremento de un 20% en proyectos de investigación.

Incremento de un 20% en publicaciones y el Factor impacto acumulado en un 25%.

Incremento 44% de comunicaciones a Congresos, varias de ellas en congresos internacionales.

ESTRUTURA DE GESTIÓN Y GOBIERNO

Marco normativo:

- [Ley Orgánica 3/1982, de 9 de junio](#), de Estatuto de Autonomía de La Rioja (artículo 8.uno.2);
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad (artículos 10.13 y 14);
- [Ley 2/2002, de 17 de abril](#), de Salud (artículo 89.1.i).
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (artículo 13);
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (artículo 28.1, segundo párrafo);
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias (artículo 5.1.d);
- [Ley 3/2003, de 3 de marzo](#), de organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja (artículo 8.3);
- Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud. [BOE-A-2003-23101 Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.](#)
- [Ley 4/2005, de 1 de junio](#), de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja (artículo 35.2).
- [Decreto 125/2007, de 26 de octubre](#), por el que se regula el ejercicio de las funciones en materia de organización administrativa, calidad y evaluación de los servicios en la Administración General de la Comunidad Autónoma de la Rioja y sus Organismos Autónomos (artículo 2).
- Decreto 38/2013, de 25 de octubre por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 38/2013, de 25 de octubre, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud](#)
- [Decreto 63/2022, de 28 de diciembre, por el que se regula el proceso de estatutarización voluntaria del personal laboral fijo de la Fundación Pública Sanitaria "Hospital de Calahorra", entidad dependiente del Servicio Riojano de Salud](#) y [Resolución 3/2024, de 30 de enero, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Políticas Sociales, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de Gobierno por el que se extingue la Fundación Pública Sanitaria "Hospital de Calahorra" y se integra en el Servicio Riojano de Salud](#)
- Decreto 155/2023, de 21 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Políticas Sociales y sus funciones en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de Organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja. [Decreto 155/2023, de 21 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Políticas Sociales y sus funciones en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de Organización del Sector Público de la Comunidad Autónoma de La Rioja](#)

- Decreto 153/2023, de 14 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 153/2023, de 14 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud \(larioja.org\)](#)
- Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud](#)
- Decreto de 16/2025, de 11 de marzo, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondientes al personal de los centros, servicios y establecimientos del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 16/2025, de 11 de marzo, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos del Servicio Riojano de Salud](#)

Servicio de Neumología:

El Servicio de Neumología depende jerárquicamente de la Dirección Asistencial de Atención Hospitalaria y Dirección de Cuidados de Enfermería de Atención Hospitalaria y Gerencia de Atención Hospitalaria.

[¿Quiénes somos? - Rioja Salud](#) Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud](#)

La estructura de gobierno del Servicio de Neumología se basa en el organigrama y mecanismos de gestión desarrollados en el SERIS.

- ❖ **Gerencia del Servicio Riojano de Salud.**
- ❖ **Gerencia de Asistencia Hospitalaria.**
 - **Direcciones Asistenciales:** Dirección Asistencial Atención Hospitalaria. Dirección de Cuidados de Enfermería de Atención Hospitalaria. Coordinadora Responsabilidad Social Corporativa.
- ❖ **Gerencia de Atención Primaria.**
- ❖ **Dirección de Recursos Humanos.**
- ❖ **Dirección de Gestión Económica y Servicios Generales.** Con Subdirecciones de Infraestructuras y Tecnología; Mantenimiento y Obras y Hostelería.
- ❖ **Dirección de Calidad, seguridad del paciente y continuidad asistencial.** Con unidades de coordinación de calidad y seguridad. Unidad de continuidad asistencial.
- ❖ **Dirección de Sistemas, tecnologías e Innovación para la salud.**
- ❖ **Dirección de comunicación.**

Su ámbito de actuación viene regulado por el Decreto 38/2013, de 25 de octubre y posteriores modificaciones [Decreto 38/2013, de 25 de octubre, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud](#) y posteriores modificaciones Decreto 8/2022, de 2 de febrero [Bor Boletin visor Servlet](#) y Decreto 5/2023, de 22 de febrero.

[Decreto 63/2022, de 28 de diciembre, por el que se regula el proceso de estatutarización voluntaria del personal laboral fijo de la Fundación Pública Sanitaria "Hospital de Calahorra", entidad dependiente del Servicio Riojano de Salud](#) y [Resolución 3/2024, de 30 de enero, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud y Políticas Sociales, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de Gobierno por el que se extingue la Fundación Pública Sanitaria "Hospital de Calahorra" y se integra en el Servicio Riojano de Salud](#) se realiza la estatutarización del personal del Hospital de Calahorra y se integra el

Hospital de Calahorra dentro del SERIS. Asumiendo en su Disposición transitoria quinta. **Inclusión del nuevo centro 'Hospital de Calahorra' en la relación de puestos de trabajo de los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Riojano de Salud.**

Y posterior Decreto de 16/2025, de 11 de marzo, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondientes al personal de los centros, servicios y establecimientos del Servicio Riojano de Salud. [Decreto 16/2025, de 11 de marzo, por el que se aprueba la relación de puestos de trabajo correspondiente al personal de los centros, servicios y establecimientos del Servicio Riojano de Salud que regula el ámbito de desempeño de los puestos de trabajo.](#) Recogiendo en su:

Disposición adicional sexta. Ámbito de desempeño del Personal Sanitario Facultativo de Atención Hospitalaria:

- ✓ Corresponde a los puestos de coordinación o jefaturas adscritas a personal sanitario facultativo del Centro “Hospital San Pedro” la gestión sanitaria integrada de los centros hospitalarios del SERIS y de la atención hospitalaria ambulatoria en el Centro de Salud de Haro, de acuerdo con las directrices de la Dirección Asistencial de Atención Hospitalaria.
- ✓ Corresponde a los puestos de trabajo de jefaturas adscritas a personal sanitario facultativo del Centro “Hospital de Calahorra” la gestión ordinaria de la asistencia hospitalaria en el Centro bajo la autoridad de los puestos de coordinación o jefatura adscritos a personal sanitario facultativo del Centro “Hospital San Pedro”.
- ✓ El personal sanitario facultativo del Centro “Hospital San Pedro”, estatutario o funcionario equivalente, comprendido en el artículo 6.2 a) 1º y 2º de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, prestará la asistencia sanitaria en los centros hospitalarios del SERIS de acuerdo con las directrices de gestión dictadas por los puestos de coordinación o jefatura que corresponda.

En base a esta normativa queda efectuada la integración plena y efectiva de la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud, las unidades y servicios asistenciales del SERIS bajo un gobierno único en un área única.

Área Médica:

Actualmente existen una Jefatura de Servicio y otra Jefatura de Sección del SERIS, cubiertas mediante proceso de selección de libre designación, con formación y experiencia clínica sólidos, capacidad de comunicación y orientación al paciente, trabajo en equipo, cooperación, liderazgo, compromiso docente e investigador y capacidad de gestión. [Resolución de 18 de octubre de 2024, de la Dirección de Recursos Humanos de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se convoca la provisión, por el procedimiento de libre designación, de puestos de trabajo vacantes de Jefaturas de Servicio y Departamento sanitarias en el Servicio Riojano de Salud](#)

[SECCIÓN DE NEUMOLOGÍA: convocatoria de provisión, por el procedimiento de libre designación, de puesto de trabajo vacante de Jefe/a de Sección de Neumología](#)

Funciones de las Jefaturas:

Planificación, control y organización dentro del marco legal de la actividad asistencial, docente, formación continuada e investigación.

Gestión administrativa de presupuestos, pactos, objetivos. Planificación estratégica. Menorías anuales.

Gestión de recursos humanos.

Asegurar la calidad, seguridad asistencial y riesgos laborales.

Supervisión y conocimiento. Cultura y liderazgo. Comunicación.

Responsables de innovación y nuevos procedimientos. Cartera de Servicios. Procesos asistenciales.

El Servicio de Neumología cuenta con dos órganos consultivos y asesores a la Gestión.

COMITÉ DE GESTIÓN:

Sus funciones son asesorar, orientar y apoyar técnicamente a la Jefatura de Servicio y Sección. Se reúne ordinariamente con carácter quincenal y extraordinaria si se precisa.

Composición:

Jefe Servicio

Jefe de Sección

Tutor Docente.

Adjunto de Neumología.

Miembro del Servicio que se requiera en función del asunto a tratar (responsable calidad/seguridad, enfermería, residentes, personal investigador).

COMITÉ DE PARTICIPACIÓN:

Sus funciones son de asesoramiento, calidad, seguridad y orientación al paciente. Se reúne ordinariamente con carácter semestral.

Composición:

Jefe Servicio

Jefe de Sección

Supervisor/a.

Enfermera/o.

Adjunto de Neumología.

Responsable de calidad.

Representantes de pacientes.

Área Enfermería:

- Supervisora de hospitalización.
- Supervisora de Unidad de exploración funcional respiratoria.
- 2 Supervisoras de consultas externas (CE de Haro y CARPA).
- Supervisora de endoscopias y neumología intervencionista.

La estructura de gobierno del Servicio de Neumología se basa en el organigrama y mecanismos de gestión desarrollados en el hospital. [Recursos Humanos - Rioja Salud](#)

Para el seguimiento del rendimiento del servicio de Neumología se recogen indicadores de cuadro de mandos integrado corporativo, que explota datos desde fuentes como historia clínica y otras aplicaciones, para recoger resultados de autoevaluación, de procesos y de objetivos planteados en los acuerdos de gestión. Además, a través de una aplicación móvil se lleva a cabo una encuesta que recoge la satisfacción de los pacientes tras cualquier atención asistencial. Esta información se recibe mensualmente mediante informes, y el jefe de servicio se encarga de reenviar al resto del equipo para su conocimiento y análisis, y así poder plantear posibles acciones de mejora en función de las necesidades apuntadas por los pacientes e indicadores asistenciales.

DIRECCIÓN:

Servicio de Neumología Planta 3º C

Hospital Universitario San Pedro.

C/ Piqueras 98 26006 Logroño

CIF: Q2669003B


Tif.: 941298000, Ext.: 88862, 88842

Ver Directorio (Anexos)



<https://www.riojasalud.es/servicios/neumologia>

<https://www.riojasalud.es/servicios/neumologia>

 DR. CARLOS RUIZ Jefe Servicio Neumología	 DRA. DOLORES DEL PUERTO Médica Adjunto Neumología	 DR. GUILLERMO S. LOSCERTALES Médico Adjunto Neumología
 DRA. ALEJANDRA RONCERO Jefa Sección Neumología	 DRA. ELENA HERNANDO Médica Adjunto Neumología	 DRA. DENAHI PORTILLO Médica Adjunta Neumología
 DRA. Mª JESÚS HERMOSA Médica Adjunto Neumología	 DRA. María Aguado Médica Adjunta Neumología	 DRA. MARIA DE LA FUENTE Médica Adjunta Neumología
 DR. JAVIER UGEDO Médico Adjunto Neumología	 DRA. RAQUEL GARCÍA Médica Adjunta Neumología	 DRA. THAIS CAROLINA Médica Adjunta Neumología
 DRA. MARIA LLADO Médica Adjunto Neumología	 DRA. MARÍA FERNANDO Médica Adjunta Neumología	 JORGE LÁZARO Psicólogo Clínico. Investigador
	 DRA. MARTA CRISTETO Médica Adjunta Neumología	 PAULA VICENTE Bióloga. Investigadora

[Neumología - Rioja Salud](#)

HITOS SERVICIO DE NEUMOLOGÍA

- ✦ Sello de BBPP del SNS en la Estrategia en EPOC del Sistema Nacional de Salud. Implantación de un sistema de Telespirometría para el diagnóstico precoz de la EPOC. 2016.
- ✦ Creación de la Escuela de pacientes respiratorios. Escuela EPOC. Junio 2016.
- ✦ Creación de la Unidad del Sueño con la incorporación de procedimiento de PSG. Oct. 2016.
- ✦ Incorporación del procedimiento EBUS lineal en la cartera de Servicios de Neumología. Oct. 2018.
- ✦ Incorporación del procedimiento FeNO en la cartera de Neumología. Sept. 2018.
- ✦ Incorporación del procedimiento EBUS radial en la cartera de Servicios de Neumología. Enero 2019.
- ✦ Unidad asistencial de VMNI. Acreditación como Unidad Especializada por SEPAR. 2019.
- ✦ Proceso Asistencial Tromboembolia (TEP). Certificación básica por SEPAR. 2019.
- ✦ Unidad Sueño: Acreditación como Unidad Multidisciplinar de Alta Complejidad. 2019.
- ✦ Premio Médico a Médico a la Excelencia Asistencial. SEPAR. Junio 2019.
- ✦ Guardias Neumología en el Hospital Universitario San Pedro. Nov. 2021.
- ✦ Creación de la UCRI de Neumología. Mayo 2019.
- ✦ Dedicación plena asistencial como Neumólogos/as atendiendo **la Pandemia de Covid 19** en nuestra Comunidad Autónoma 2020-2021.
- ✦ Diploma reconocimiento a la labor de la UCRI del Hospital Universitario San Pedro durante la pandemia Covid-19. Junio 2022.
- ✦ Humanización de entornos de la habitación de sueño pediátrica. Mural de dibujos infantiles en las paredes de la habitación. Julio 2022.
- ✦ Proceso Asistencia Hospitalaria de la Tromboembolia Pulmonar (TEP). Nivel de certificación con grado de Excelencia. SEPAR. 2022.
- ✦ Grupo consolidado de Investigación Línea de Sueño y Ventilación en el CIBIR. Marzo 2023.
- ✦ Ampliación de la escuela de pacientes respiratorios. Creación de la escuela de pacientes con trastornos del sueño. Septiembre 2022.
- ✦ Creación de la Línea de Investigación Clínica en Neumología, Sueño y Ventilación. Centro de Investigación Biomédica de la Rioja (CIBIR). Grupo consolidado. Marzo 2023. [neumologia.pdf \(cibir.es\)](#)
- ✦ Creación de las Jefaturas de Servicio y Sección de Neumología del Hospital Universitarios San Pedro de Logroño. Abril 2023.
- ✦ Desarrollo del circuito de cribado de cáncer de pulmón. Mayo 2023.

- ✦ Incorporación del programa de Telemedicina para pacientes con EPOC. Plataforma eViaHealth. Junio 2023.
- ✦ Acreditación Unidad Asistencial de Sueño como Unidad Multidisciplinar Alta Complejidad con grado de Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- ✦ Acreditación Unidad Asistencial de EPOC como Unidad Especializada con grado Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- ✦ Acreditación Unidad Asistencial de Endoscopias y Neumología Intervencionista como Unidad Especializada. SEPAR. Julio 2023.
- ✦ Acreditación Unidad Asistencial de Ventilación Crónica Domiciliaria como Unidad Especializada con criterio de Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- ✦ Incorporación del procedimiento Cicloergoespirometría en la cartera de servicios. Junio 2023.
- ✦ Premio a la innovación: Colchón inteligente para el diagnóstico de trastornos del sueño del Hospital Universitario San Pedro ha resultado premiado en la tercera edición de los premios Ennova Health 2023 de Diario Médico y Correo Farmacéutico en la categoría de IoT en E-Health, Wearables y Robótica. Noviembre 2023.
- ✦ Finalistas en los Premios Best in Class a la mejor Unidad de Sueño en atención al paciente de España. Gaceta Médica. U. Rey Juan Carlos I. Fundamed. Noviembre 2023.
- ✦ Acreditación Unidad de Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID) como Unidad Especializada con criterio de Excelencia. SEPAR. Mayo 2024.
- ✦ Acreditación del Servicio de Neumología por EFQM con 462 (450-500) puntos (**sello de excelencia Europeo EFQM 400**). Julio 2024. [hospital_sanpedro_riojasalud_memoriaefqm_24.pdf](#)
- ✦ **Finalistas en los Premios Best in Class al mejor Servicio de Neumología** en atención al paciente de España. Gaceta Médica. U. Rey Juan Carlos I. Fundamed. Noviembre 2024.
- ✦ Ampliación de la escuela de pacientes respiratorios. Creación de la escuela de pacientes con Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa. Septiembre 2025.
- ✦ Acreditación Unidad de Exploración Funcional Respiratoria (Laboratorio de Función Pulmonar) como Unidad Especializada con criterios de Excelencia. SEPAR. Mayo 2025.
- ✦ Acreditación Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCRI) Unidad Especializada con criterios de Excelencia. SEPAR. Mayo 2025.
- ✦ Ganador de los Premios Best in Class a la mejor Unidad de Sueño en atención al paciente. Gaceta Médica. U. Rey Juan Carlos I. Fundamed. Noviembre 2025. [gacetamedica.com](#)
- ✦ Acreditación del Servicio de Neumología en la Categoría “**Diamante con Excelencia**”. SEPAR. Enero 2026. [Unidades acreditadas servicios neumología | SEPAR](#)

PROPÓSITO, VISIÓN Y VALORES



SERVICIO DE NEUMOLOGÍA
 Respira bien, vive mejor

intuye una R de Respiración y Rioja.

El servicio de Neumología dispone de identidad propia con la identificación de sus PMVV a través del logotipo del servicio como organización, que representa unos pulmones envueltos por una hoja que conjugan el aire, la vida, la salud y la naturaleza. En el centro se

Las líneas de trabajo y proyección del servicio de neumología van encaminadas al propósito, visión y valores definidos.

Así mismo el servicio de Neumología define sus valores y los rasgos principales de su cultura a través del propósito, misión, visión y valores del servicio. Los principales mecanismos para el desarrollo de la cultura del servicio son:

- Definición y divulgación de PMVV. Los principios y valores básicos del servicio están presentes en las definiciones de PMVV, por lo que los mecanismos de divulgación de estos sirven para dar a conocer y promover la cultura deseada.
- Código de Buenas Prácticas: tiene como objetivo fundamental crear un ambiente de trabajo respetuoso, cordial y positivo, estableciendo un referente ético para guiar las actitudes, prácticas y formas de actuación de los trabajadores del Sistema Público de salud de La Rioja, con el fin de orientar las conductas de todos los profesionales, generando una cultura de respeto e integridad.
- Planes de Formación: Se imparte formación continuada, a partir del Plan Formativo Anual, elaborado a partir de la detección de necesidades formativas individualizada y colectivas de los profesionales del servicio. Modelo de Gestión: El servicio de Neumología viene trabajando desde hace muchos años un modelo de gestión orientado por los principios de la excelencia, en el que aspectos como el compromiso, la participación y la corresponsabilidad, la mejora y la innovación, el usuario como paciente y como persona, etc., marcan los enfoques y herramientas de gestión desarrolladas. A fin de gestionar las ideas surgidas dentro del servicio, los profesionales las gestionan por diversas vías: comisiones clínicas, aportación directa de ideas de los profesionales; grupos de trabajo multidisciplinares con la implicación de los líderes
- Compromiso con la sostenibilidad en sus tres vertientes: económica, medioambiental y social. Elaboración de un Plan de eficiencia energética, sostenibilidad y protección medioambiental
- Modelo Asistencial: El modelo asistencial del servicio de Neumología tiene como referencia la calidad asistencial y humanización centrada en el paciente, a las personas como el mejor activo del servicio cuidando su competencia, su desarrollo y su implicación, y a la mejora y la innovación como forma para buscar una asistencia más eficaz, más valorada por los usuarios y más eficiente. El servicio dispone de un grupo de investigación cuyas áreas estratégicas se centran en:
 - Sueño y ventilación.

- Comportamiento de la expresión de IGF1R, IGFs e IGFBPs en enfermedades respiratorias (EPOC, Asma y cáncer de pulmón).
- Enfermedades infecciosas respiratorias. Enfermedad Intersticial Pulmonar Difusa.

Misión

Nuestro propósito: *“RESPIRA BIEN, VIVE MEJOR”*

En Neumología trabajamos con un único propósito: Respira bien, vive mejor. Que representa la esencia y el alma de nuestra organización. Trabajamos mirando al futuro para mejorar la promoción de la salud respiratoria, buscando una atención de máxima calidad, integral, personalizada y más humana de la Medicina Respiratoria. Con la evidencia científico-técnica y la empatía como ejes centrales guiando nuestros actos clínicos. **Respirar bien, respirar salud, vida, sueños, ilusiones.**

Visión

Ser un Servicio de Neumología de referencia nacional.

Compromiso con la calidad, innovación e investigación.

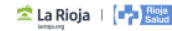
Apostamos por un proyecto basado en un modelo de gestión de calidad, gestión de procesos adecuados a la práctica clínica y una medicina basada en valor, resultados de salud, enfoque multidisciplinar y experiencia del paciente.

Trabajar con una visión de futuro donde el respeto a los valores éticos, la solidaridad, las buenas prácticas, humanización de la asistencia sanitaria, la sostenibilidad sea cada vez más importantes en la estrategia de nuestro Servicio. Ser un servicio socialmente responsable y comprometido.

Valores

Ser Neumólogos, hacer Neumología

- **PROFESIONALIDAD, DEDICACIÓN:** Atención integral centrada en la persona. Implicación y Neumología basada en la evidencia científica y eficacia.
- **CALIDAD:** Mejora continua de los servicios. Aportar valor. Promover la seguridad del paciente y su entorno. Docencia y Formación a la altura.
- **HUMANIZACIÓN:** Los profesionales, agentes de humanización. Confort de los entornos. Dignidad y respeto en el trato dando voz a las personas y compartiendo sus sentimientos.
- **RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA:** Participación y corresponsabilidad con los pacientes, familiares, proveedores y asociaciones. Sostenibilidad y responsabilidad ambiental.
- **INNOVACIÓN Y TALENTO:** Transformación digital en el ámbito sanitario. Telesalud y E-Learning. Creatividad. Escuela de pacientes.
- **INVESTIGACIÓN:** Compromiso con la búsqueda de nuevas soluciones, explorar y mejorar el conocimiento en Neumología.



¿POR QUÉ? RAZÓN DE SER
"Respira bien, vive mejor"



VISIÓN
Referencia nacional
Compromiso **calidad**
Innovación e **investigación**
Medicina basada en valor
Enfoque multidisciplinar
Experiencia del paciente

¿CÓMO? VALORES
Ser **Neumólogos**, **hacer**
Neumología. **Profesionalidad**,
dedicación
Calidad, **Humanización**,
Responsabilidad social,
medioambiental, sostenibilidad.
Innovación, **talento**, transformación
digital, **Telesalud**, **escuela pacientes**
Investigación

¿PARA QUÉ?
Promocionar y mejorar la **salud**
respiratoria.
Atención de calidad, integral,
personalizada, humana.
Mejorar la vida de las personas
Crear futuro mejor

PROPOSITO	RESPIRA BIEN, VIVE MEJOR
MISIÓN	RESPIRA BIEN, SALUD, VIDA, SUEÑOS, ILUSIONES
VISIÓN	REFERENCIA NACIONAL /COMPROMISO/VOCACIÓN
VALORES	PROFESIÓN, CALIDAD, HUMANIZACIÓN, RSC, INNOVACIÓN, INVESTIGACIÓN
PLAN ESTRATÉGICO	1. Potenciar humanización. 2. Alta especialización. 3. Buen hacer. 4. Gestión recursos. 5. Compromiso social.
METAS Y RESULTADOS	MEJORAR LA SALUD RESPIRATORIA

IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS; FORTALEZAS; DEBILIDADES Y OPORTUNIDADES (DAFO)

Se ha realizado un análisis para detectar las debilidades y fortalezas internas del servicio de neumología, agrupadas según las diferentes perspectivas, y la traducción en amenazas y oportunidades de los factores recogidos dentro de un análisis externo.

ANÁLISIS INTERNO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Falta de espacios físicos para el desempeño asistencial en área de consultas, y pruebas (endoscopia, función pulmonar, unidad de sueño...). ❖ Listas de espera, tiempo de espera prolongado. ❖ Conflicto con otras especialidades. ❖ Recursos Humanos: <ul style="list-style-type: none"> -Falta de personal. -Inestabilidad/eventualidad laboral. -Talento desaprovechado. -Rigidez normativa para selección de personal -Falta de flexibilidad en los procesos de selección. -Fatiga, cansancio del personal. ❖ Historia clínica electrónica heterogénea. <ul style="list-style-type: none"> -Datos fragmentados -Falta de integración de datos diagnósticos. ❖ Falta de comunicación entre profesionales en el servicio y de otras especialidades. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Alta valoración por usuarios. ❖ Ampliación del servicio y subespecialización. <ul style="list-style-type: none"> -Consultas monográficas, y capacitación en áreas específicas de conocimiento. ❖ Tendencia al desarrollo de nuevas competencias en investigación aplicada, multidisciplinar y cooperativa. Creación y participación en nuevos proyectos. ❖ Adaptación a situaciones de emergencia (pandemia), y situaciones de cambio. ❖ Trabajo en equipo. ❖ Avances terapéuticos. Nuevos fármacos para enfermedades respiratorias complejas. ❖ Implicación y formación de pacientes (Escuelas de pacientes). Reuniones con asociaciones de pacientes. ❖ Apoyo de sociedades científicas (SEPAR) ❖ Reconocimiento y Acreditación de unidades asistenciales. Apuesta por la calidad.
ANÁLISIS EXTERNO	
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cambios demográficos y epidemiológicos: <ul style="list-style-type: none"> -Envejecimiento poblacional. -Aumento de patología crónica y demanda asistencial. <ul style="list-style-type: none"> -Aumento de expectativas/exigencias de la población. Falta de cultura de uso razonable de los recursos. -Pacientes desplazados desde otras CCAA. -Posibles Pandemias. -Necesidades sociales menos cubiertas. ❖ Cambios políticos y su influencia en las decisiones médicas. <ul style="list-style-type: none"> -Escasa financiación para recursos sanitarios/investigación médica. -Tecnologías disruptivas. Obsolescencia de aparataje. -Incremento de los costes. ❖ Falta de especialización en Enfermería. Inestabilidad y alta rotación. Inestabilidad laboral. ❖ Falta de personal sanitario. ❖ Competencia con otros servicios médicos. ❖ Digitalización. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Notoriedad de la salud respiratoria a nivel autonómico. ❖ Creación de alianzas y redes asistenciales con Universidad, CIBIR, Atención primaria. ❖ Posibles colaboraciones en proyectos internacionales. ❖ Acuerdos de gestión, reorganización de cartera de servicios. ❖ Tendencia a estilos, hábitos de vida orientados a la conciencia social y medioambiental. Objetivos de desarrollo sostenible, ODS 2030. ❖ Avance tecnológico. Uso de Tics, nuevas tecnologías sanitarias, y opciones terapéuticas y diagnósticas innovadoras. ❖ IV Plan de Salud 2030. Plan de Seguridad del Paciente. Alianza Riojana por la Salud. Estrategia de crónicos, nuevas rutas asistenciales ❖ Digitalización.

OPERACIONES, PARTNERS Y PROVEEDORES

El organigrama institucional que formaría parte implicada en procesos estratégicos se compone: [Decreto 25/2024, de 23 de julio, por el que se establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud](#)

- ❖ **Gerencia del Servicio Riojano de Salud.**
- ❖ **Gerencia de Asistencia Hospitalaria.**
 - **Direcciones Asistenciales:** Dirección Asistencial Atención Hospitalaria. Dirección de Cuidados de Enfermería de Atención Hospitalaria. Coordinadora Responsabilidad Social Corporativa.
- ❖ **Gerencia de Atención Primaria.**
- ❖ **Dirección de Recursos Humanos.**
- ❖ **Dirección de Gestión Económica y Servicios Generales.** Con Subdirecciones de Infraestructuras y Tecnología; Mantenimiento y Obras y Hostelería.
- ❖ **Dirección de Calidad, seguridad del paciente y continuidad asistencial. Con unidades de coordinación de calidad y seguridad. Unidad de continuidad asistencial.**
- ❖ **Dirección de Sistemas, tecnologías e Innovación para la salud.**
- ❖ **Dirección de comunicación.**

PROCESOS OPERATIVOS.

El servicio de neumología cuenta con un mapa de procesos en base al diseñado por el Servicio Riojano de Salud, dónde se establecen tres macroprocesos:

- **Procesos estratégicos,** aquellos decisivos en el desarrollo e implantación de acciones encaminadas a llevar a cabo nuestra estrategia. Forman parte: *Planificación Estratégica, Estrategia de Sostenibilidad, Alianzas con Grupos de Interés, Innovación y Calidad, Gestión de Recursos Humanos y Sistemas de Dirección.*
- **Procesos operativos:** y sus procesos de soporte son los que afectan directamente a la asistencia del paciente y por tanto a su satisfacción, garantizando calidad en los procesos desde su entrada a través de urgencias, atención primaria, derivado de otras especialidades o desde consultas externas.

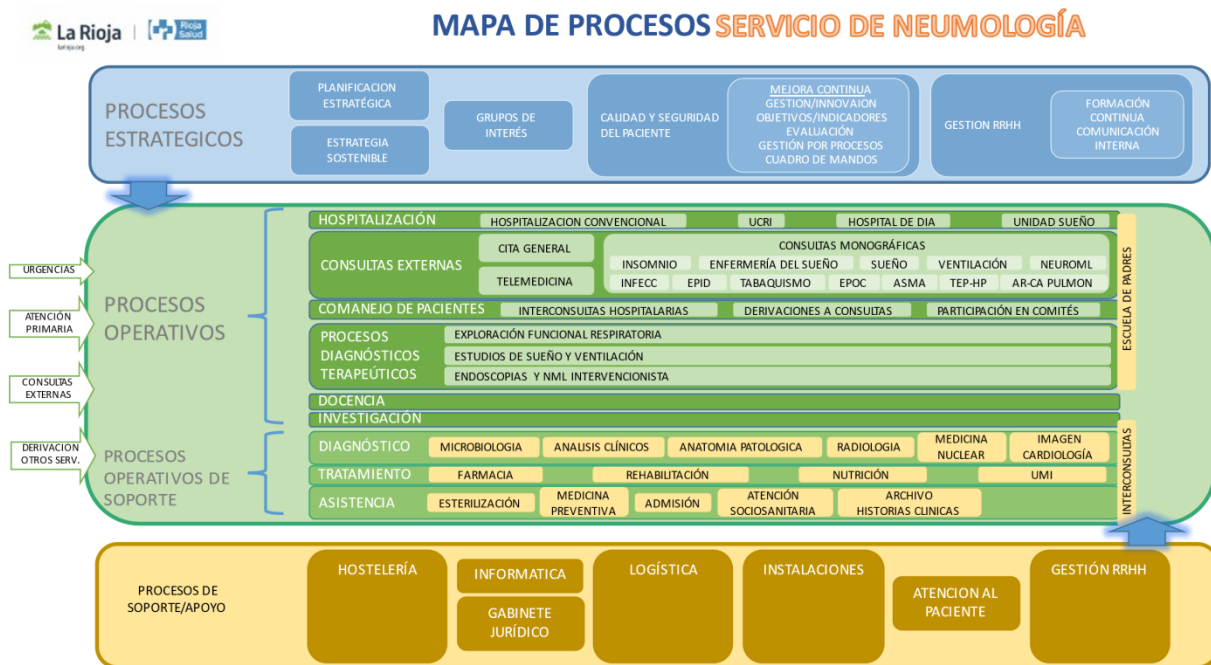
Se llevan a cabo procesos específicos asistenciales del servicio de neumología hasta el alta o con la garantía de continuidad asistencial en otros niveles asistenciales y con el apoyo de la Escuela de Pacientes. Durante estos procesos se tendrá en cuenta la recepción de los pacientes, la regulación de flujos, prestación de servicios asistenciales y finalización del servicio. Se han incluido los procesos de docencia e investigación, para desarrollo de proyectos de innovación y de valor añadido, para ampliar y difusión de conocimientos y competencias tanto del propio servicio como los servicios clave.

Todos los procesos están documentados y registrados con detalle de los procedimientos, organigrama de trabajo y responsable del rendimiento del mismo. Todos los profesionales involucrados en cada proceso, participarán en su desarrollo y aplicación. La estructura

establecida desde los macro procesos hasta las acciones concretas de cada objetivo estratégico, deben responder a la gestión a distintos niveles y responsabilidades.

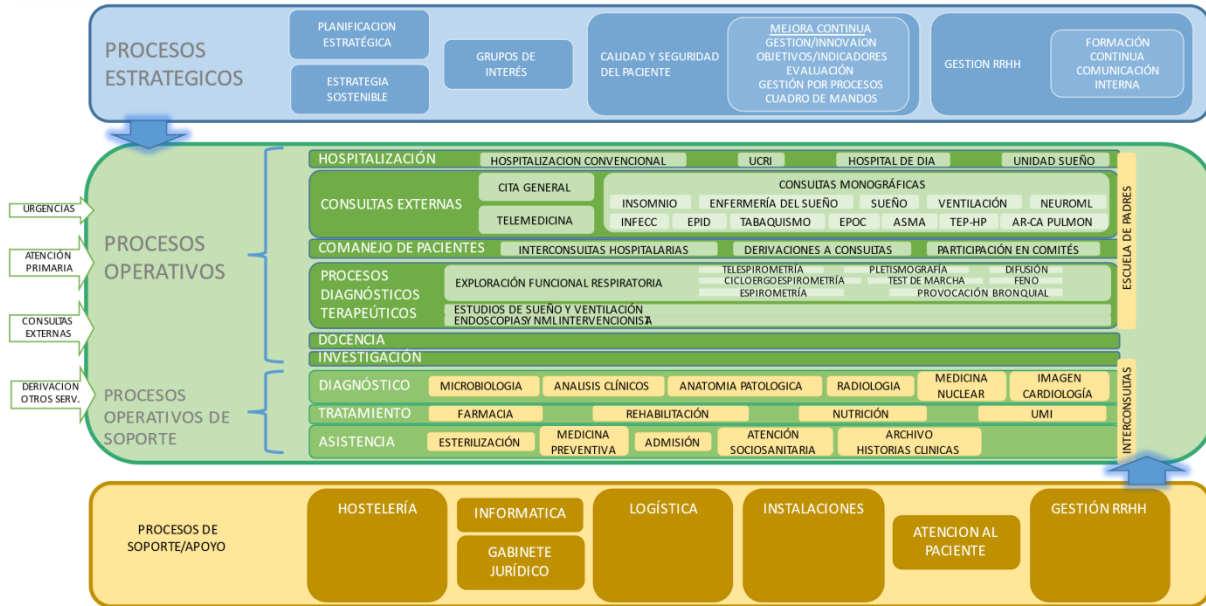
- **Procesos de soporte y apoyo:** Son esenciales para que los procesos operativos puedan llevarse a cabo encaminados hacia los objetivos estratégicos planteados. Engloba Instalaciones, Informática o Atención al paciente entre otros.

Cada uno de los procesos pueden ser multidepartamentales o unifuncionales. Todos estos procesos están registrados en la Unidad de Calidad y Seguridad asistencial del SERIS.

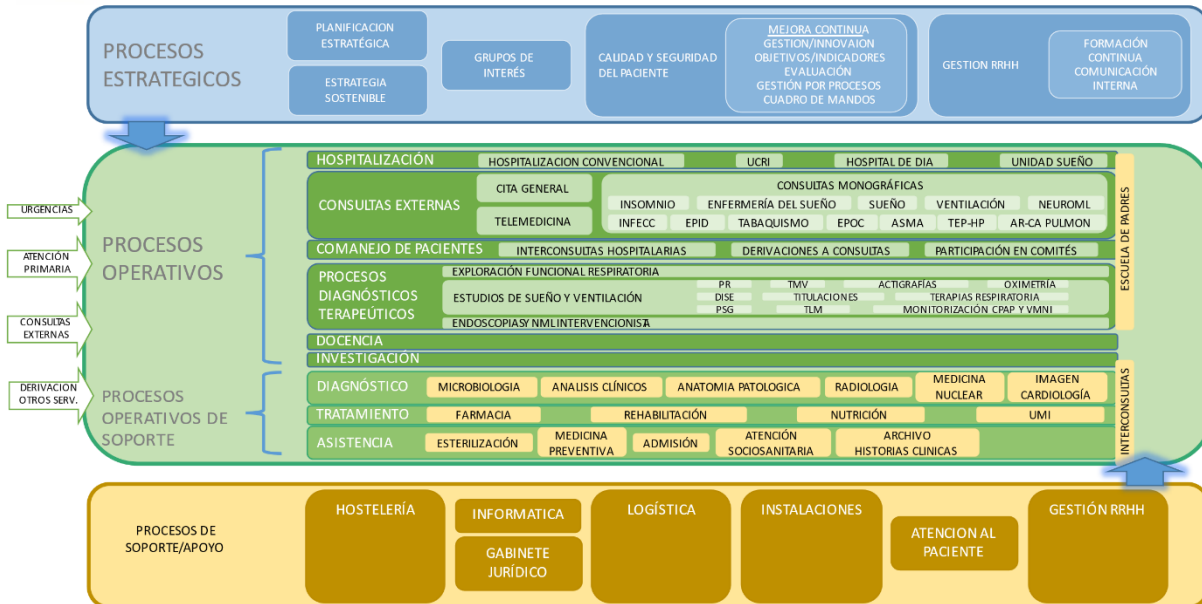


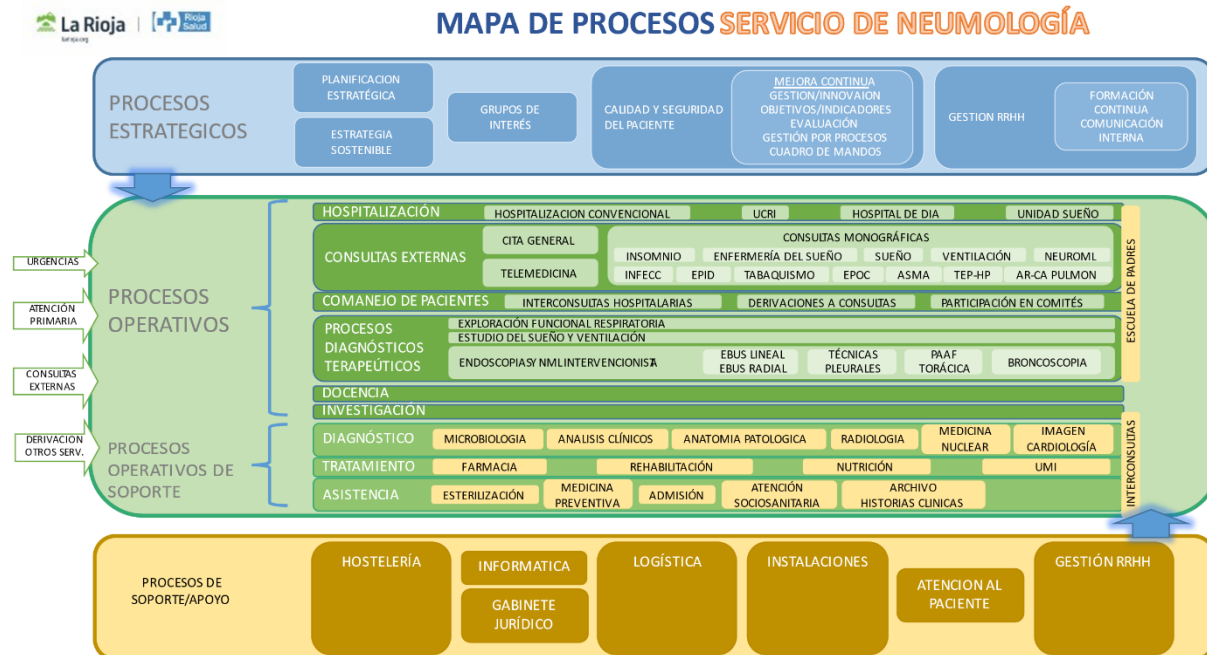


MAPA DE PROCESOS SERVICIO DE NEUMOLOGÍA



MAPA DE PROCESOS SERVICIO DE NEUMOLOGÍA





ALIANZAS Y PROVEEDORES.

En el proceso de atención al paciente se requieren alianzas y relación con proveedores internos o externos, para ofrecer garantía de cobertura asistencial de calidad. Se considera a los proveedores o aliados como grupos de interés relevantes para el cumplimiento de nuestra Misión, por lo que se les incluye en la proyección estratégica, y se fomenta una relación sostenible, basada en respeto y confianza mutua, como fuente de información para la extensión de nuestra capacidad operativa.

Podemos identificar aliados en:

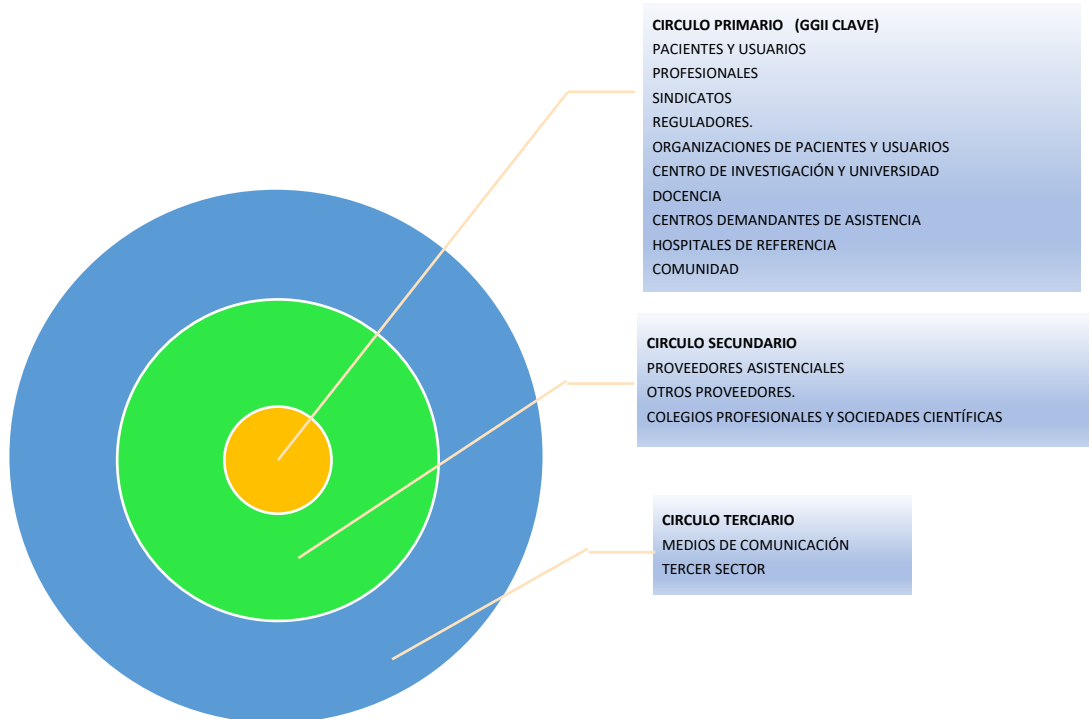
- Reguladores directos de la gestión asistencial, docente e investigación.
- Centros de atención primaria, ya que colaboran en la garantía de la continuidad asistencial.
- Servicios asistenciales que participan en el comanejo de pacientes.
- Organizaciones de investigación, involucradas en nuestros procesos y proyectos de investigación. CIBIR.
- Organizaciones docentes; Universidad de La Rioja. UNIR y otros centros docentes con los que se mantiene convenio para formación pre y postgrado.
- Colegios profesionales sanitarios y sociedades científicas.
- Sociedad: Se mantienen reuniones periódicas con asociaciones de pacientes. Escuela de Salud, Escuela de Pacientes, Coloquios, charlas. Asociación de la prensa.
- Entidades locales: Ayuntamientos y consejería.
- Proveedores externos y de servicios. Proveedores tecnológicos y empresas farmacéuticas.

MAPA DE GRUPOS DE INTERÉS (GGII) DE NEUMOLOGIA.

Asumiendo de antemano la complejidad de nuestra organización sanitaria, hemos llevado a cabo la identificación de sus grupos de interés intentando establecer la relación que existe entre cada uno de ellos y la organización.

Hemos intentado definir los grupos de interés más relevantes y dividirlos en tres segmentos según su importancia estratégica para la organización, legitimidad de su demanda o exigencia y la urgencia de esta, siguiendo el modelo de análisis diseñado por Mitchell, Agle y Wood.

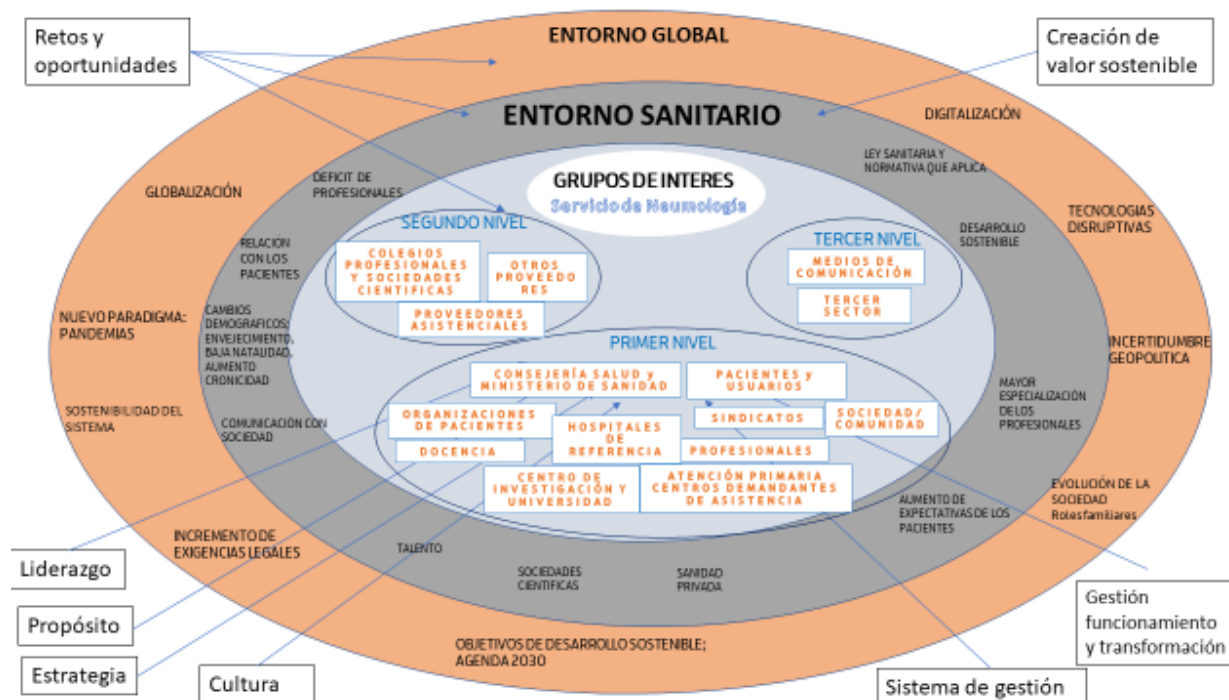
El mapa de GGII que se presenta los clasifica en tres círculos según impacto en la organización. El **círculo central o primario** engloba a los grupos de mayor influencia e impacto en los objetivos, el **círculo secundario** contiene a los que son muy importantes pero cuya relación es temporal y menos a largo plazo y por último el **tercer círculo** recoge grupos externos, con menos relación pero que van ganando en fuerza e importancia con el tiempo.



ECOSISTEMA

El Ecosistema de Neumología en el contexto del Modelo de calidad es un entorno complejo e interconectado donde diversos grupos de interés interactúan para proporcionar y mejorar la atención de las enfermedades respiratorias. La gestión de este ecosistema de manera efectiva es fundamental para alcanzar la excelencia en la prestación de servicios. Este Modelo de calidad proporciona un marco integral para entender y optimizar estas interacciones, enfocándose en la creación de valor sostenible para todos los grupos de interés involucrados.

Se han identificado todos los actores que formarían parte del ecosistema del servicio de Neumología, poniendo en relieve su impacto en la organización, en función del círculo al que pertenecen dentro de los propios grupos de interés. A través de esta interrelación se busca la mayor eficiencia en los cuidados respiratorios y proporcionara un servicio de calidad. A continuación, se muestra el esquema que representa dicho Ecosistema:



RETOS Y PLAN ESTRATÉGICO

El **Servicio Riojano de Salud dispone de un plan estratégico** que sirve como eje en los círculos de actuación diseñados en el propio plan estratégico del servicio de neumología. [Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2025-2028.pdf](#)

Se ha llevado a un análisis de situación (DAFO), dónde se han identificado fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas y alineados con el marco estratégico diseñado, se han planteado unos objetivos y unas acciones de mejora encaminadas a la consecución de dichos objetivos. Dentro del análisis externo:

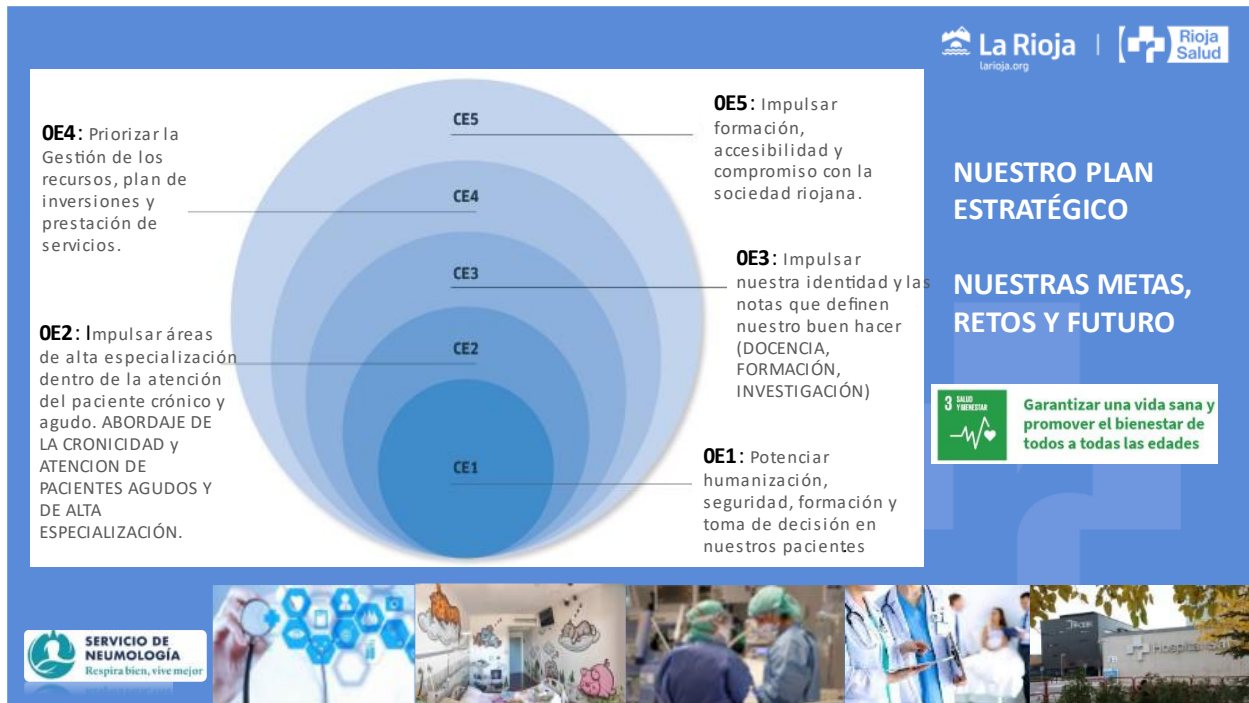
- Análisis de ecosistema del SERIS y de neumología.
- Consulta y encuesta de necesidades y expectativas de los grupos de interés, así como recoger sus sugerencias, propuestas de mejora y posibles acuerdos.

Análisis interno

- Valorado nuestras capacidades, rendimiento, oportunidades y fortalezas.
- Sistemas de innovación, investigación y tecnología.
- Análisis de los procesos, intercomunicación y mejora de la efectividad y de la eficiencia en nuestras actuaciones.

El plan estratégico del servicio riojano de salud ha podido dibujar unas líneas tácticas concretas con la colaboración de un equipo multidisciplinar formado por parte directiva y parte de profesionales, que ha combinado representación de atención primaria y atención hospitalaria, ya que se ha planteado para fomentar el camino conjunto de la atención, para ofrecer una asistencia integral y coordinada. Tras un análisis interno y externo, se plantearon 5 círculos o hélices estratégicas:

- **Círculo 1 (OE1):** Estamos centrados en las personas a las que servimos.
- **Círculo 2 (OE2):** Prestamos una atención integrada al paciente crónico y al paciente agudo a la vez que impulsamos áreas de alta especialización.
- **Círculo 3 (OE3):** Nosotros: nuestra identidad y las notas que definen nuestro buen hacer (docencia, formación, investigación).
- **Círculo 4 (OE4):** Gestionamos servicios y recursos.
- **Círculo 5 (OE5):** Somos un hospital abierto a la sociedad riojana.



En base a estos principios, se ha diseñado el **plan estratégico del servicio de neumología**, (ver anexo) dando valor a la humanización, accesibilidad, calidad en la atención, innovación e investigación, optimización de los recursos, sostenibilidad, responsabilidad social corporativa, y desarrollo y aplicabilidad de las nuevas tecnologías. Estos son nuestros factores claves de éxito, esenciales en el camino a nuestro propósito y visión, que marcarán nuestra actuación futura y la calidad de nuestro servicio.

En el diseño, desarrollo e implementación del plan estratégico de neumología, han intervenido gran parte del equipo, dando visibilidad a las propias necesidades y expectativas de los profesionales, pero a la vez ofreciendo su visión para la priorización y gestión de los proyectos a llevar a cabo tras su análisis. Se ha tenido en cuenta la participación de grupos de interés, directa o indirectamente, para plantear los objetivos y las acciones, todas ellas con un seguimiento de cumplimiento. Se han iniciado proyectos concretos para mejora del buen trato o “proyecto Sueñón” para garantizar el descanso nocturno de los pacientes. Además, se ha propuesto más interacción con la sociedad, proveedores o ayuntamientos, mediante charlas, coloquios, actividades de promoción de la salud o convenios con las asociaciones de pacientes.

El seguimiento de todas estas actividades y del Plan Estratégico en su conjunto, se hará mediante un conjunto de indicadores, que forman parte del cuadro de mandos del Servicio. Algunos de estos resultados, además, serán incluidos en acuerdos de gestión, firmados con la gerencia con carácter anual.

Existe un compromiso con la responsabilidad social corporativa y con la sostenibilidad ambiental, que se recoge en nuestra memoria anual y en acciones específicas encaminadas a tales objetivos, tanto a nivel micro y macro. Se han instalado paneles solares en 2 estacionamientos, gestión de recursos sostenible (disminuir gasto energético, iluminación innecesaria...), reciclaje, fomento de uso de transporte colectivo o en su defecto uso de bicicleta.

Se ha definido el ecosistema general del SERIS y uno específico del Servicio de Neumología, para facilitar el análisis de los grupos de interés y su impacto, además de estudiar el entorno sanitario y el entorno global y cómo pueden influenciar en las actividades del Servicio de Neumología. El cambio demográfico o el mayor conocimiento y requerimiento de los pacientes, son determinantes del entorno que pueden cambiar el paradigma de atención, exigiendo mayor especialización de los profesionales o ampliación de la cartera de servicios. Por todo ello, el seguimiento y alcance del ecosistema será crucial para el planteamiento de cada una de las líneas de estrategias y acciones a llevar a cabo por nuestro servicio.

INDICADORES ASOCIADOS AL PLAN ESTRATÉGICO

Para cada uno de los círculos estratégicos y en concreto para evaluar el cumplimiento de los objetivos marcados dentro de cada uno de ellos, se han propuesto una serie de indicadores de proceso y resultado, que requerirán un seguimiento semestral hasta el final del periodo establecido. Para tal seguimiento, se ha creado un comité de gestión formado por jefe de servicio, jefe de sección, tutor docente, residente de neumología y supervisora de enfermería, los cuales se reunirán entre otros asuntos para realizar el seguimiento del plan estratégico y garantizar el cumplimiento de los objetivos.

Para la obtención de los resultados, se consultan fuentes de información como cuadro de mandos corporativo, informe periódico de encuestas realizadas a los pacientes atendidos en nuestro servicio, historia clínica, análisis estadístico de resultado de nuestros procedimientos, IM ó IEMA GRDs entre otros.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PLAN ESTRATÉGICO

Este Plan estratégico establece una hoja de ruta clara para alcanzar la excelencia en la atención respiratoria, al centrar sus esfuerzos en la calidad, la innovación, la colaboración interdisciplinaria y la gestión eficiente de recursos. El propio servicio de Neumología intentará posicionarse para satisfacer las necesidades de sus pacientes y convertirse en un referente en la región, y fuera de ella en referencia a servicios similares. La implementación exitosa de este plan requerirá un compromiso continuo con la mejora y la adaptación a los cambios en el entorno sanitario.

Pretende dar una visión de la Visión, estrategia y cumplimiento del propósito del servicio de Neumología del Servicio Riojano de Salud, destacando las áreas clave de enfoque y los beneficios previstos para el propio servicio de Neumología y para sus pacientes.

➤ Conclusiones del Plan Estratégico del Servicio de Neumología

1. Calidad de la Atención:

- La implementación de protocolos estandarizados y auditorías regulares asegurará la consistencia y calidad en los tratamientos, mejorando la satisfacción y los resultados de los pacientes. Programas educativos dirigidos a pacientes y familiares fortalecerán la capacidad de autocuidado y prevención de complicaciones. Atención centrada en el paciente, fomentar su formación mediante herramientas interactivas.
- Atención a la cronicidad, asistencia de alto nivel y especialización.

2. Innovación, Investigación y Tecnología:

- La inversión en tecnología de última generación y la participación en ensayos clínicos posicionarán al servicio a la vanguardia de la neumología. La integración de nuevas modalidades terapéuticas permitirá ofrecer tratamientos más efectivos y personalizados. Medicina de Precisión.

3. Atención Multidisciplinaria, humanización de los cuidados:

- La creación de equipos de trabajo multidisciplinarios garantizará un enfoque integral en el tratamiento de las enfermedades respiratorias, mejorando la coordinación y la efectividad del cuidado. Las reuniones regulares y la colaboración entre especialistas optimizarán los planes de tratamiento y los resultados clínicos.

- Fomentar la atención integral al paciente desde un enfoque holístico, escuchando la voz del paciente y su entorno, dando respuesta a sus necesidades y expectativas.

4. **Gestión de Recursos y plan de servicios:**

- La optimización de la gestión de citas y recursos reducirá los tiempos de espera y mejorará la accesibilidad para los pacientes. La implementación de sistemas de gestión de información integrados facilitará el seguimiento y la coordinación del cuidado, aumentando la eficiencia operativa.
- Fomentar la sostenibilidad y utilización eficiente de los recursos energéticos.

Estos serán considerados los pilares de nuestro trabajo, serán los fundamentos sobre los que implantar nuestras iniciativas y acciones, y se llevarán a cabo bajo un seguimiento consolidado.

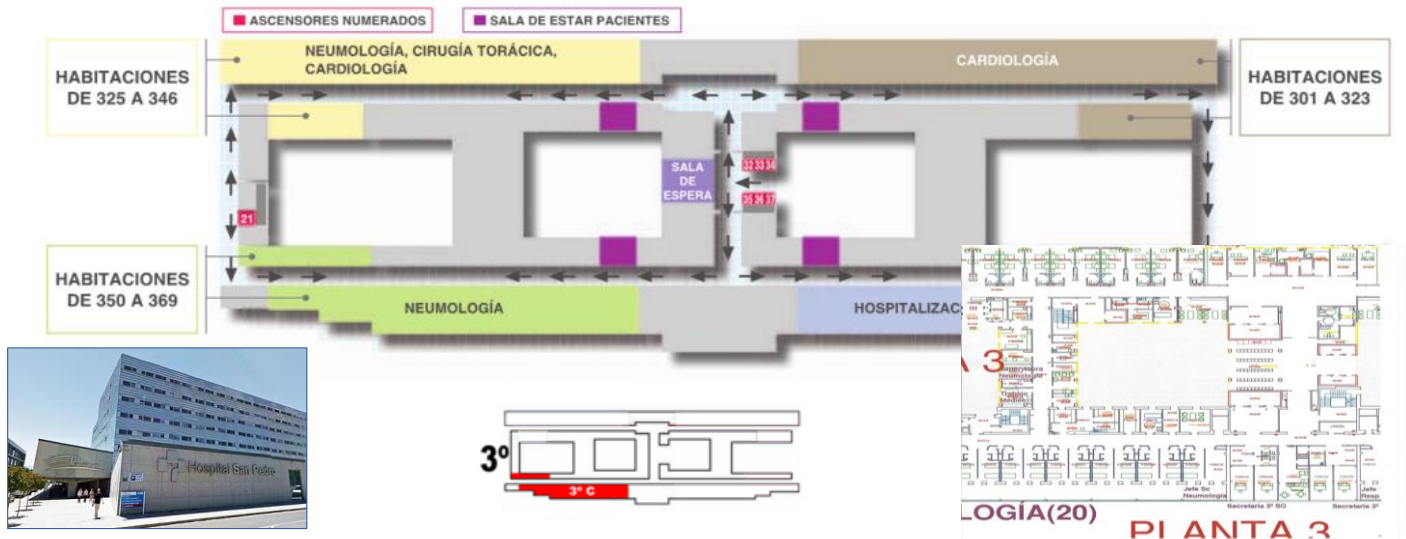
ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA 2025

AREA DE HOSPITALIZACIÓN 2025

AREA DE HOSPITALIZACIÓN

ESTRUCTURA: 20 habitaciones 3º C y 5 habitaciones 3º D. 25 camas funcionales.

Planta 3



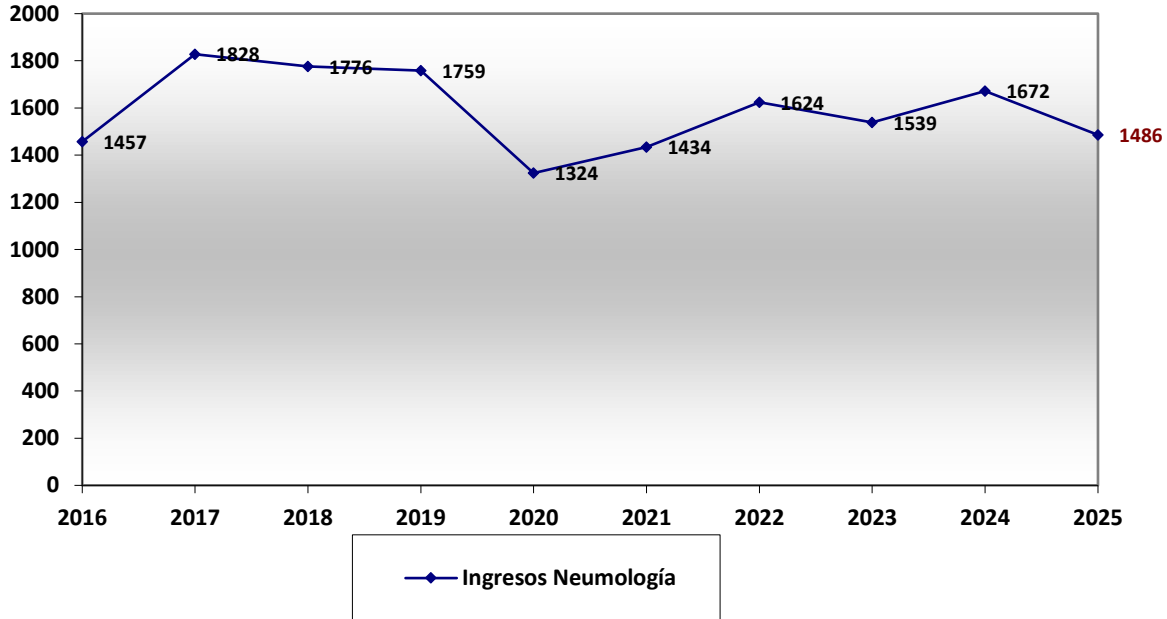
El Servicio de Neumología tiene adscritas 25 camas funcionales repartidas en la planta 3º C y planta 3ºD y 20 puestos de telemonitorización domiciliaria con plataforma eViaHealth.

CARTERA DE SERVICIOS

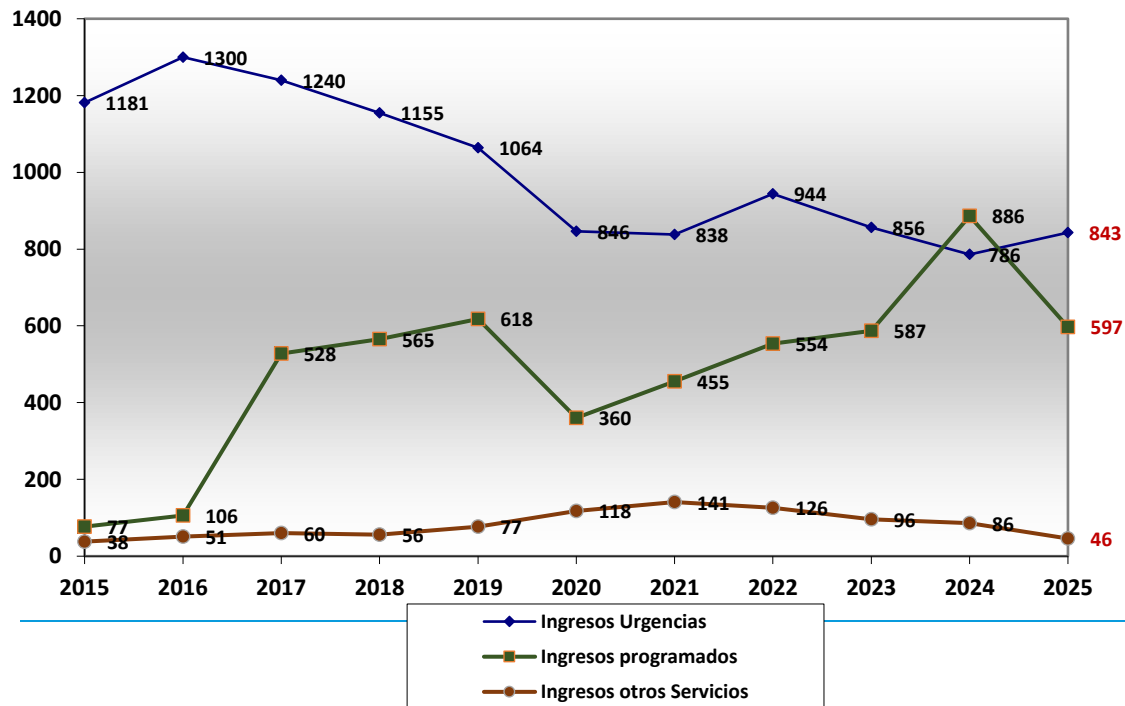
- Atención y seguimiento de pacientes ingresados.
- Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI).
- Hospital de día.
- Interconsultas hospitalarias.
- Busca de Neumología 24 horas.
- Ecografía Torácica.
- Guardias de Neumología
- 20 puestos de telemonitorización domiciliaria con plataforma eViaHealth.

ACTIVIDAD AREA DE HOSPITALIZACIÓN 2025. (FUENTE: UNIDAD CONTROL DE GESTIÓN)

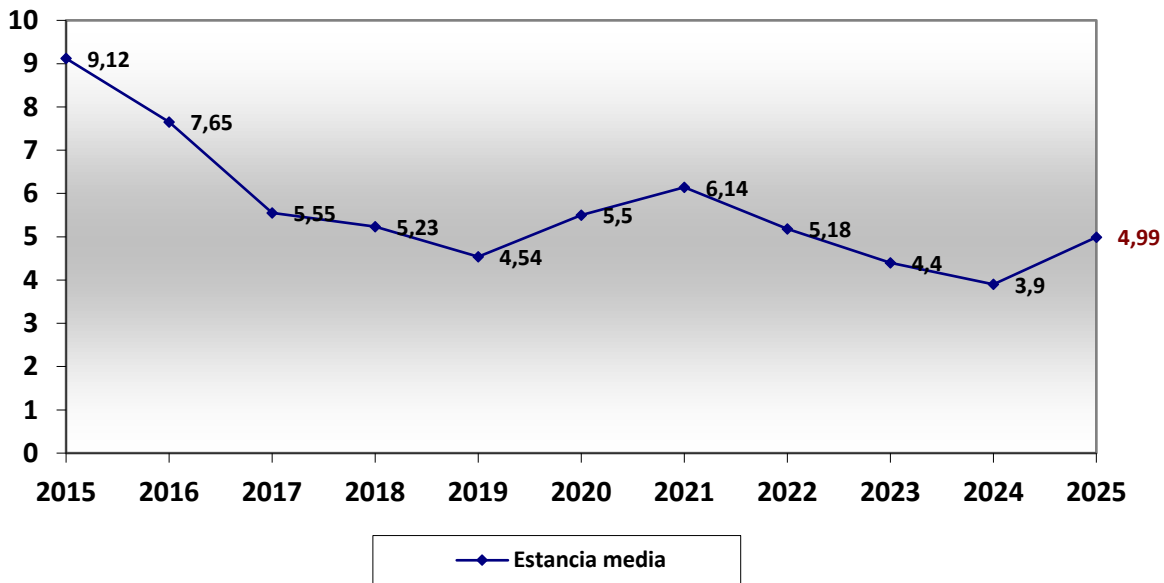
Ingresos Neumología últimos 10 años



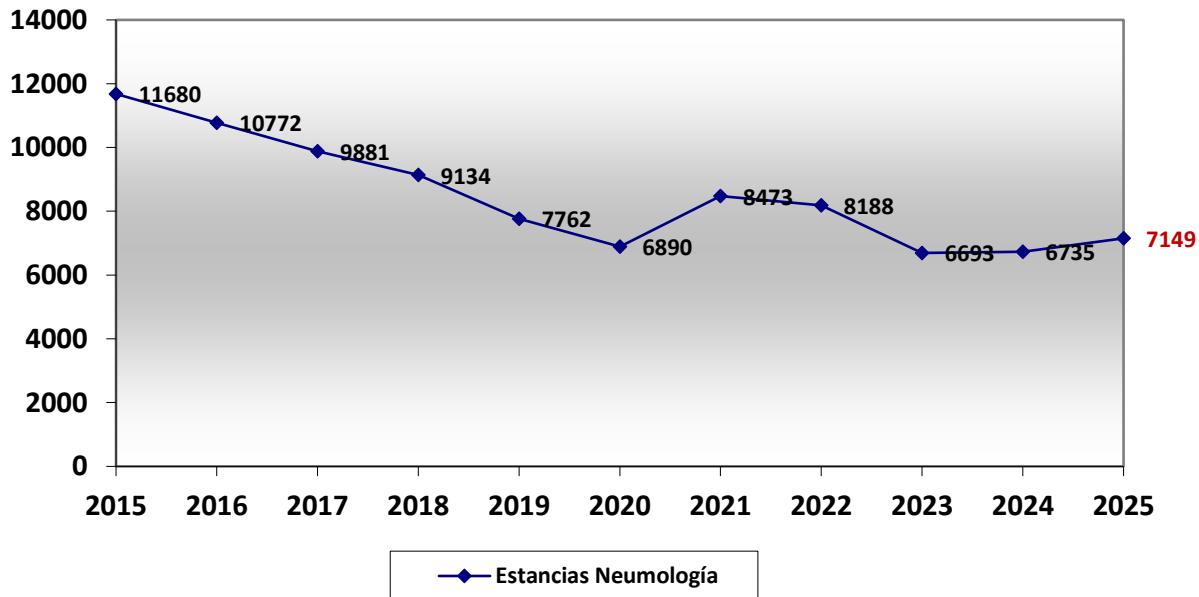
Ingresos Neumología últimos 10 años



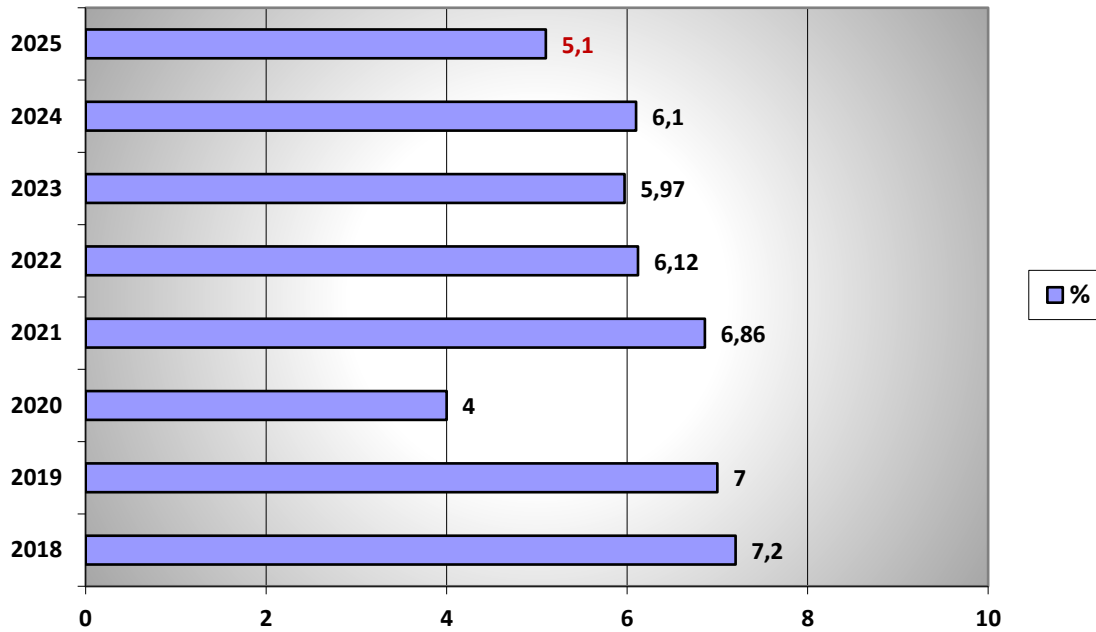
Estancia media últimos 10 años



Estancias Neumología últimos 10 años

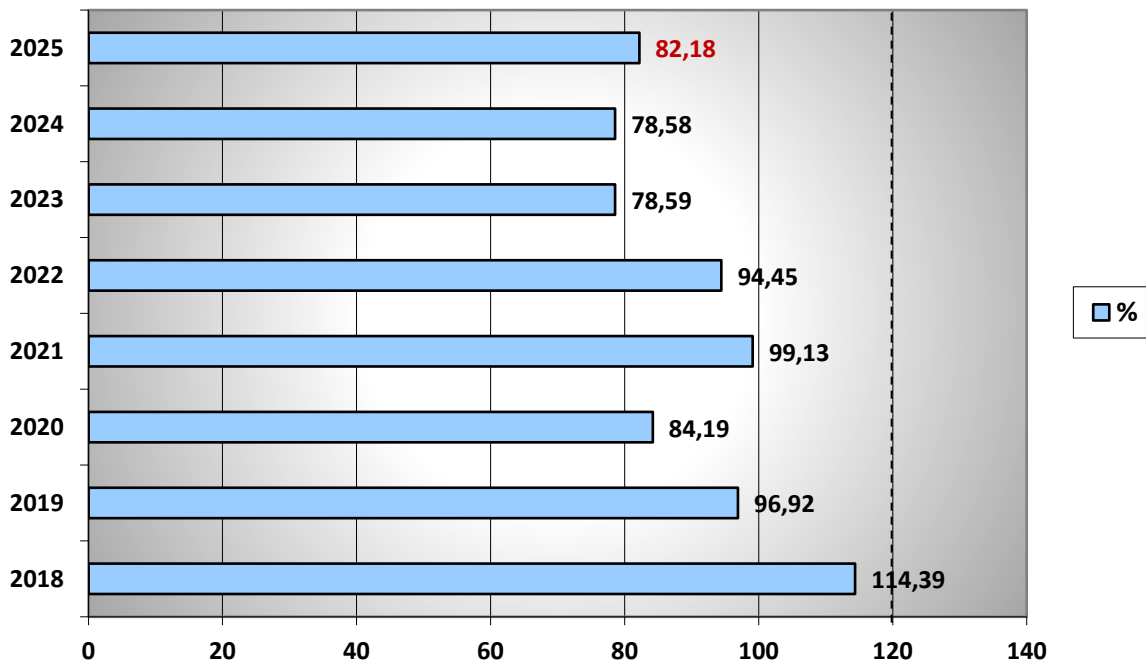


Reingresos a los 30 días

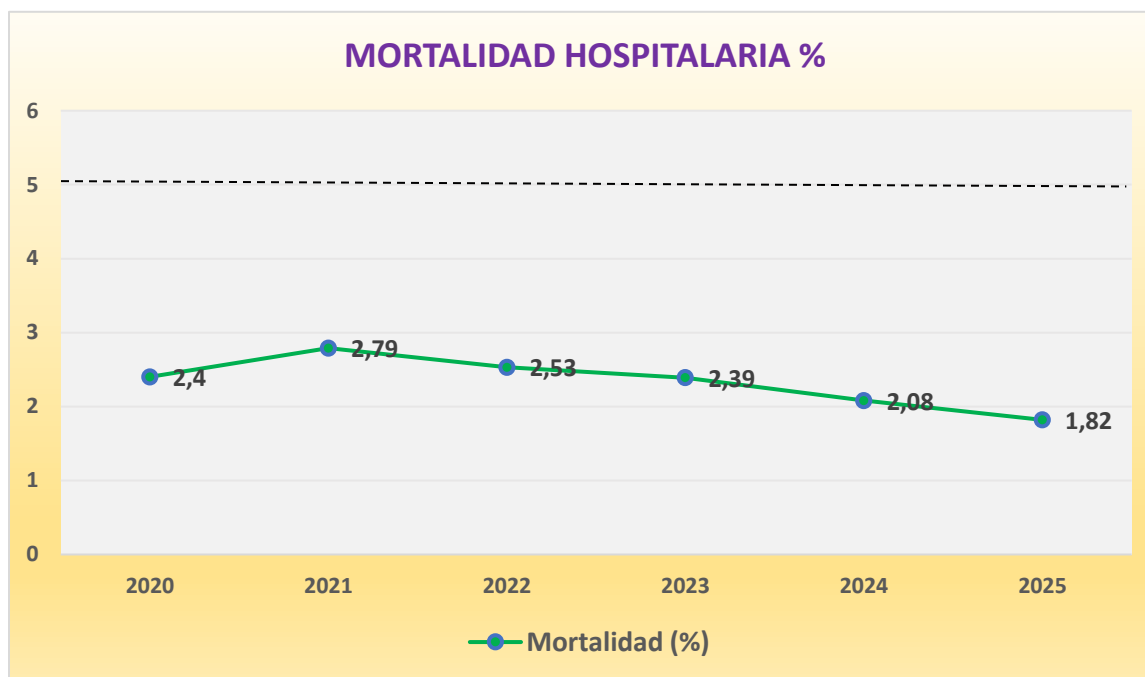


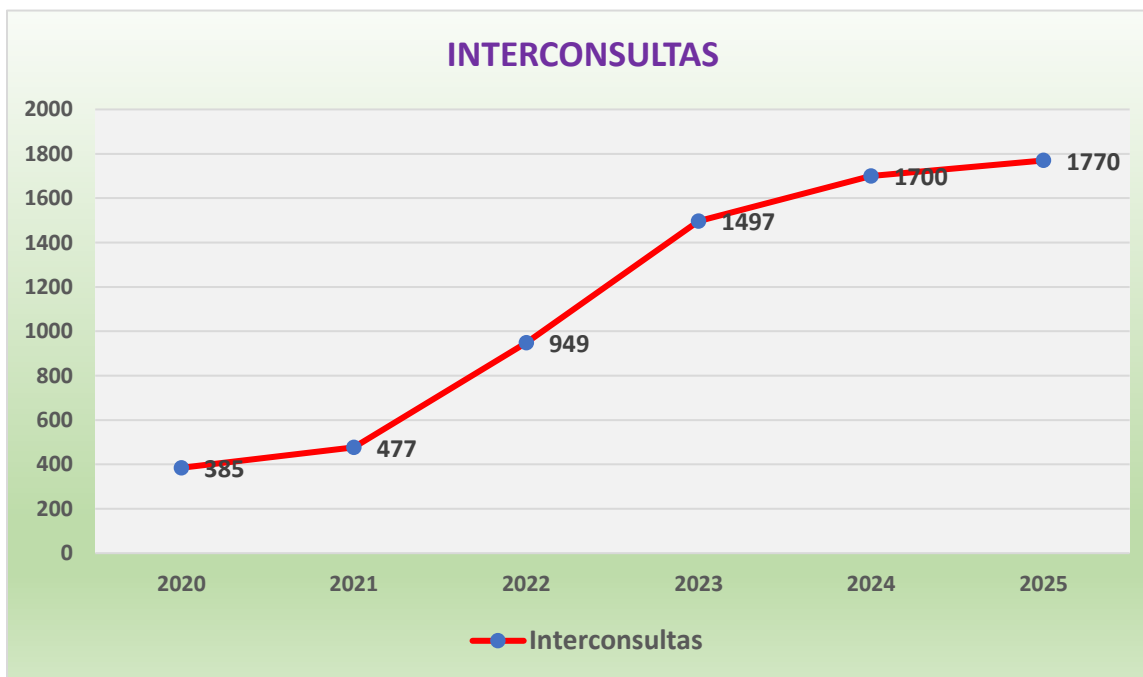
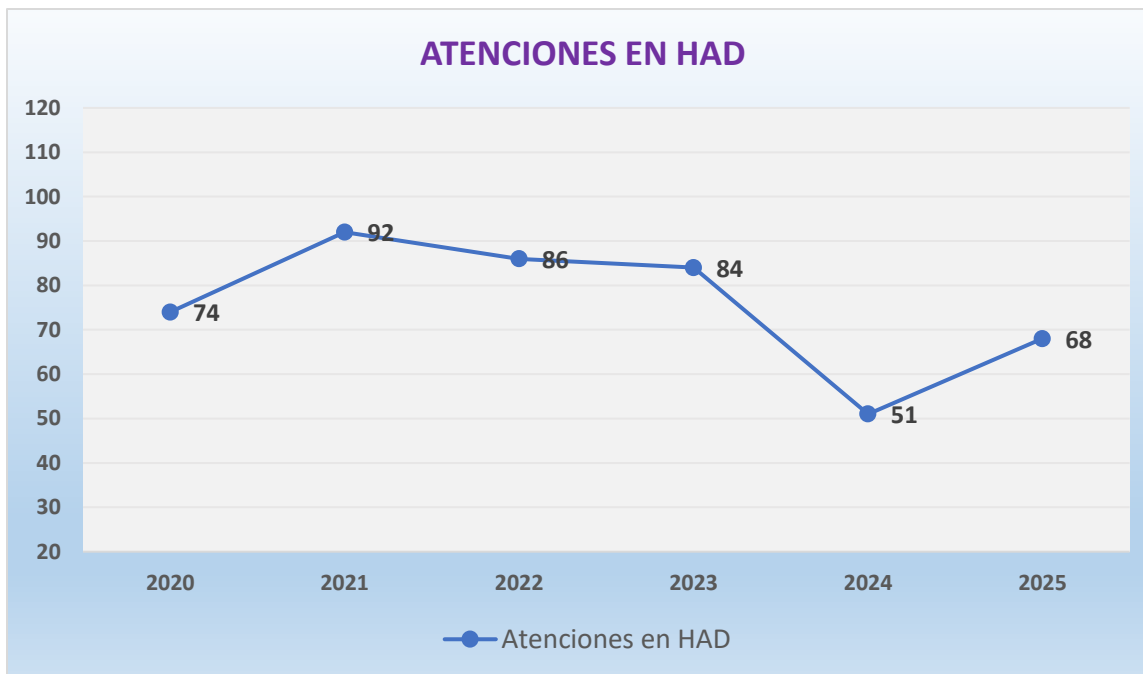
Reingresos Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio 2021 SNS 9%

Índice de ocupación



Mortalidad global SNS 2021 total 5,4%, Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio 10,8%





GRD MÁS FRECUENTES ATENDIDOS EN NEUMOLOGIA 2025 (FUENTE: ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA)
AÑO 2020

GRD	2020-NEUMOLOGIA DESCRIPCIÓN 25 GRD MAS FRECUENTES	Altas		Estancias	EM	PM GRD APR36
			%			
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	230	23,78%	1.717	7,47	0,5891
134	EMBOLISMO PULMONAR	130	13,44%	984	7,57	0,5788
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	124	12,82%	622	5,02	0,4942
139	OTRA NEUMONÍA	119	12,31%	906	7,61	0,5087
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	42	4,34%	245	5,83	0,7640
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	33	3,41%	465	14,09	0,7808
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	26	2,69%	161	6,19	0,6667
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	25	2,59%	196	7,84	0,4947
141	ASMA	25	2,59%	109	4,36	0,4557
121	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	22	2,28%	164	7,45	1,2039
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	21	2,17%	125	5,95	0,5857
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	20	2,07%	203	10,15	0,5781
133	FALLO RESPIRATORIO	19	1,96%	145	7,63	0,6654
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	19	1,96%	133	7,00	0,4596
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	16	1,65%	656	41,00	3,3646
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	13	1,34%	46	3,54	0,4646

861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	8	0,83%	41	5,13	0,4208
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	5	0,52%	23	4,60	0,5992
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	5	0,52%	15	3,00	0,4330
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	4	0,41%	351	87,75	6,8876
207	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO	4	0,41%	33	8,25	0,7697
042	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	3	0,31%	15	5,00	0,6529
203	DOLOR TORÁCICO	3	0,31%	31	10,33	0,4621
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	3	0,31%	17	5,67	0,7265
724	OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS	3	0,31%	16	5,33	0,9937

AÑO 2021

APR_07360_COD_GRD	APR_07360_DES_GRD 2021	Altas Brutas	%	ESTANCIAS	EM	PM GRD APR36
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	237	24%	1696	7,16	0,59
134	EMBOLISMO PULMONAR	155	16%	1136	7,33	0,55
139	OTRA NEUMONÍA	82	8%	495	6,04	0,46
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	81	8%	384	4,74	0,51
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	53	5%	438	8,26	0,78
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	42	4%	646	15,38	0,91
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS	35	4%	222	6,34	0,45

RELACIONADOS						
133	FALLO RESPIRATORIO	33	3%	206	6,24	0,66
005	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	28	3%	2910	103,93	7,30
141	ASMA	25	3%	127	5,08	0,41
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	25	3%	242	9,68	0,66
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y DIAG. MENORES	23	2%	230	10,00	0,63
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	22	2%	767	34,86	3,52
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	20	2%	86	4,30	0,59
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	18	2%	113	6,28	0,54
121	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	9	1%	186	20,67	1,55
207	OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO	7	1%	63	9,00	0,56
004	TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	5	1%	412	82,40	10,98
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	5	1%	35	7,00	0,68

AÑO 2022

APR GRD	APR_07380_DES_GRD	Altas Brutas	%	ESTANCIAS	EM	PM GRD	MORT APR38	EMAF	IEMA
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	284	25,96%	1.952	6,87	0,7246	2,2606	7,64	0,89
134	EMBOLISMO PULMONAR	154	14,08%	1.114	7,23	0,7109	1,6104	8,18	0,88
139	OTRA NEUMONÍA	116	10,60%	828	7,14	0,6510	1,7759	7,29	0,97
144	ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	106	9,69%	621	5,86	0,6096	1,3302	6,49	0,90
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	70	6,40%	715	10,2	1,0323	2,3429	9,72	1,04
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	43	3,93%	408	9,49	0,9528	1,9070	9,25	1,02
133	FALLO RESPIRATORIO	43	3,93%	327	7,60	0,7488	2,0233	7,68	0,98
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	33	3,02%	66	2,00	0,5525	1,1818	3,54	0,56
141	ASMA	26	2,38%	134	5,15	0,5340	1,5769	5,73	0,89
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y ENF. MISCELANEAS	25	2,29%	346	13,8	0,8107	2,1200	6,56	2,10
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	23	2,10%	222	9,65	0,8639	2,2174	8,96	1,07
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	22	2,01%	105	4,77	0,5780	1,5455	4,71	1,01
130	ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	19	1,74%	574	30,2	4,4090	3,2105	22,04	1,37

AÑO 2023

APR GRD NML	APR_07380_DES_GRD	Altas Brutas	%	ESTANCIAS	EM	PM GRD APR38	SEV APR38	MORT APR38	EMAF	IEMA
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	262	26,07%	1.722	6,57	0,725	2,565	2,256	7,640	0,86
139	OTRA NEUMONÍA	131	13,03%	827	6,31	0,644	2,069	1,870	7,29	0,87
134	EMBOLISMO PULMONAR	127	12,64%	826	6,50	0,706	1,717	1,520	8,18	0,80
144	ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	63	6,27%	315	5,00	0,597	1,540	1,349	6,49	0,77
133	FALLO RESPIRATORIO	54	5,37%	347	6,43	0,728	2,093	2,111	7,66	0,84
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	47	4,68%	437	9,30	0,998	2,638	2,404	9,72	0,96
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	42	4,18%	229	5,45	0,959	2,048	1,976	9,25	0,59
141	ASMA	32	3,18%	184	5,75	0,563	1,938	1,875	5,73	1,00
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	31	3,08%	65	2,10	0,524	1,161	1,194	3,54	0,59
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y ENF. MISCELANEAS	27	2,69%	194	7,19	0,710	2,000	1,407	6,56	1,10
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	26	2,59%	239	9,19	0,827	2,269	2,038	8,96	1,03
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	17	1,69%	79	4,65	0,525	1,529	1,176	5,42	0,86

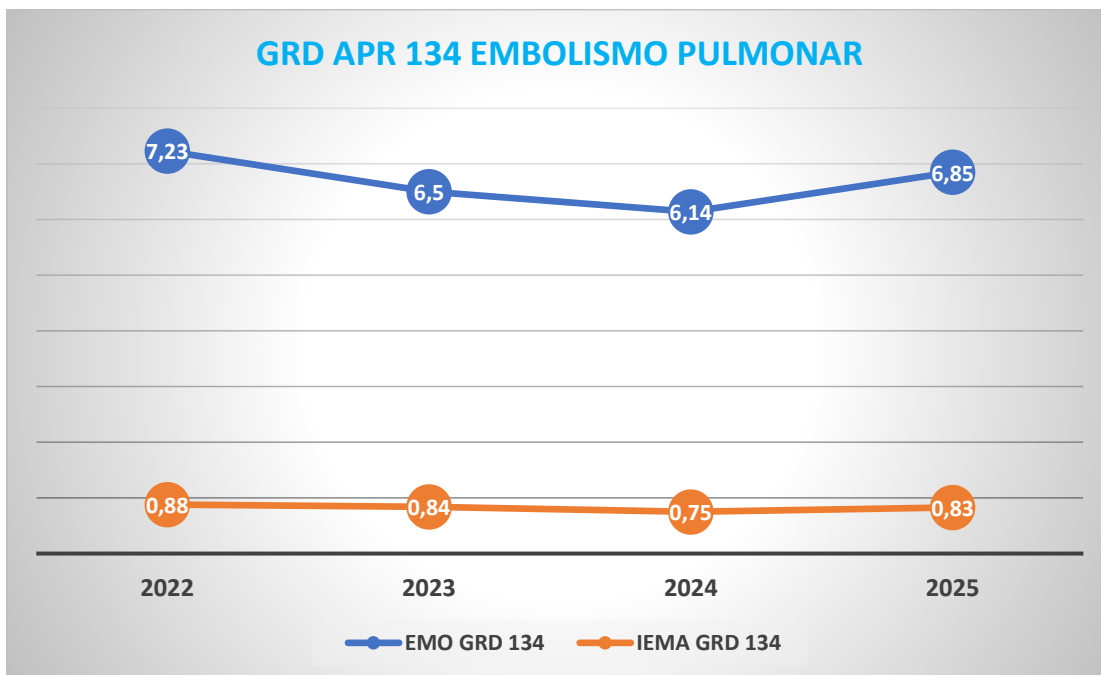
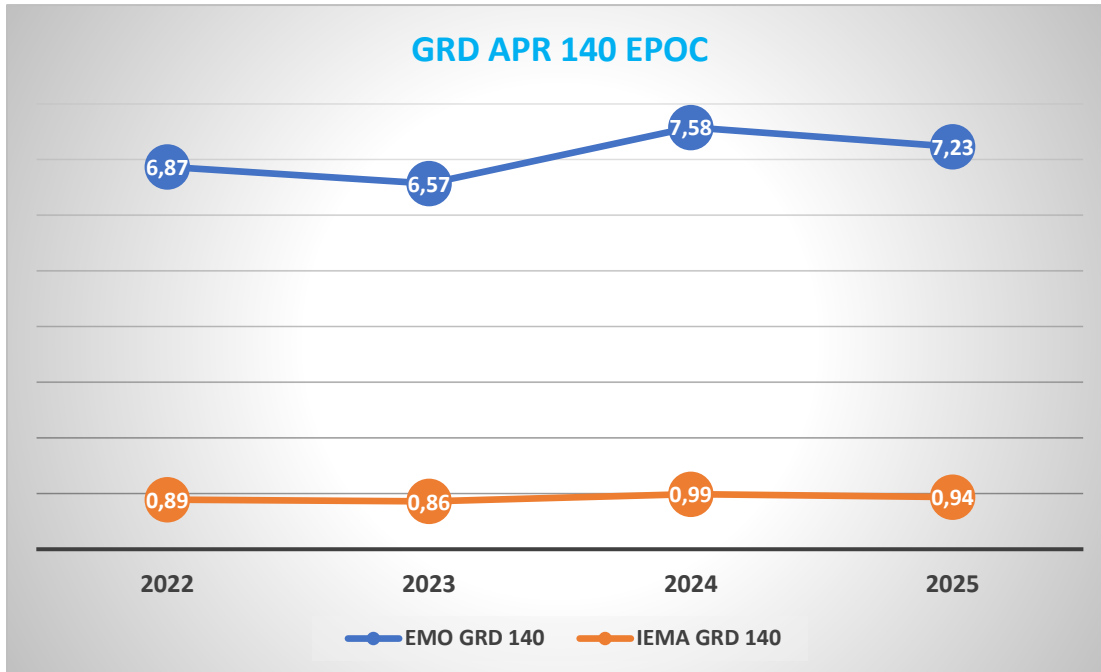
AÑO 2024

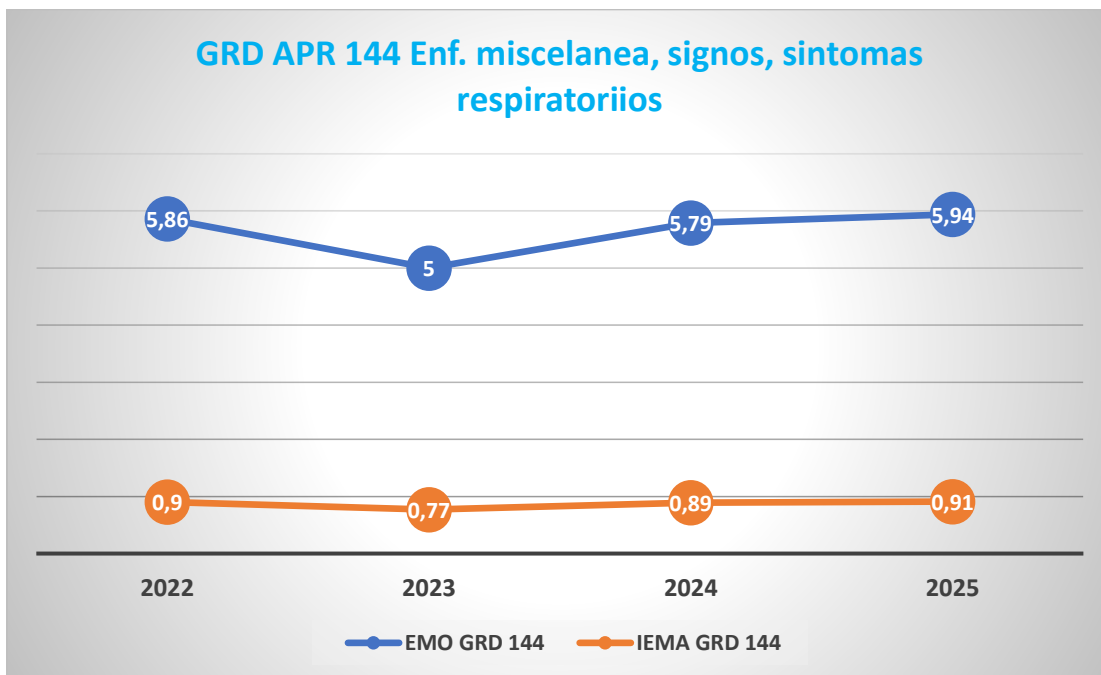
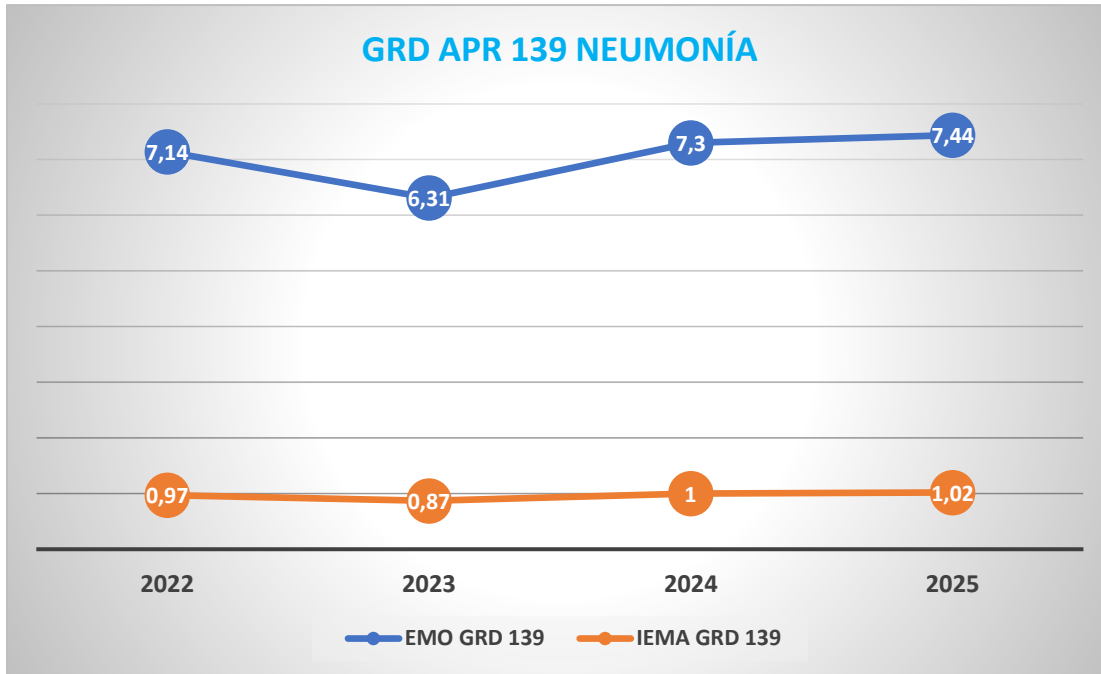
APR_07400_COD_GRD	APR_07400_DES_GRD	Altas Brutas	%	ESTANCIAS	EM	PM GRD APR40	SEV APR40	MORT APR40	EMAF	IEMA
Total general		902	100,00%	7.301	8,09	0,811	2,236	2,028	8,080	1,000
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	259	28,71%	1.964	7,58	0,707	2,521	2,212	7,640	0,990
134	EMBOLISMO PULMONAR	131	14,52%	804	6,14	0,659	1,802	1,656	8,180	0,750
139	OTRA NEUMONIA	104	11,53%	759	7,30	0,579	2,077	1,808	7,290	1,000
144	ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	56	6,21%	324	5,79	0,640	1,911	1,679	6,490	0,890
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	50	5,54%	415	8,30	0,928	2,240	2,280	9,250	0,890
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	50	5,54%	523	10,46	0,903	2,660	2,340	9,720	1,070
133	FALLO RESPIRATORIO	38	4,21%	304	8,00	0,764	2,289	2,105	7,660	1,040
142	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	22	2,44%	167	7,59	0,830	2,182	2,318	8,960	0,860
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	21	2,33%	128	6,10	0,593	2,571	2,524	4,710	1,290
143	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y ENF. MISCELANEAS	21	2,33%	144	6,86	0,706	2,000	1,476	6,560	1,040
141	ASMA	20	2,22%	113	5,65	0,530	1,900	1,700	5,730	0,980
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	19	2,11%	50	2,63	0,518	1,263	1,211	3,590	0,730

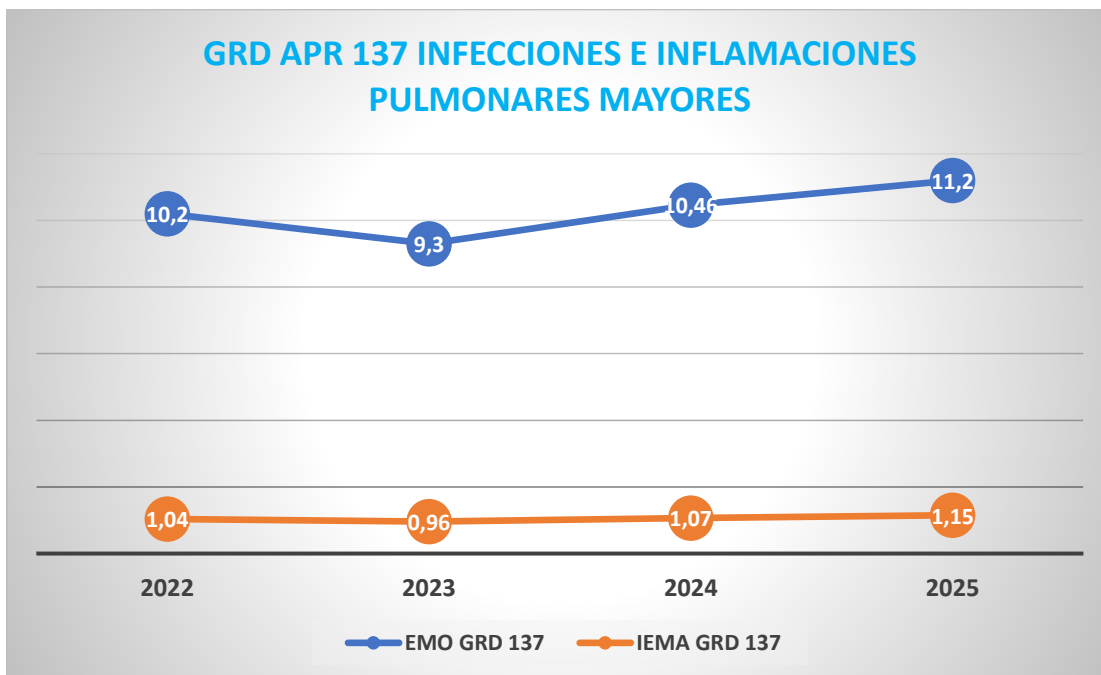
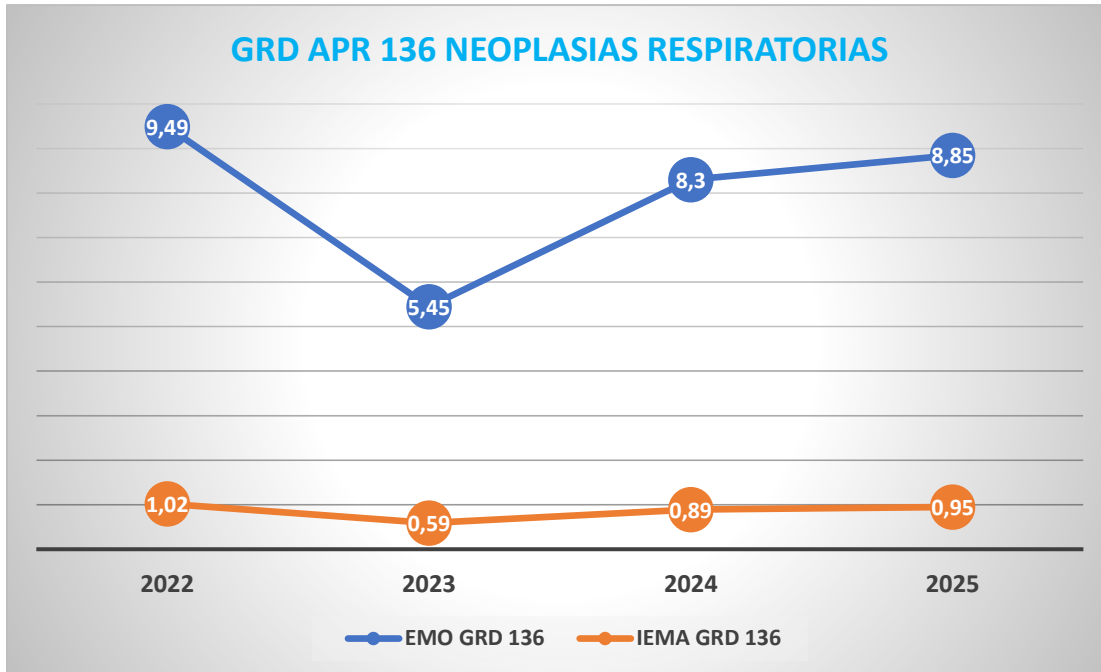
145	BRONQUITIS AGUDA Y SINTOMAS RELACIONADOS	14	1,55%	90	6,43	0,495	1,429	1,214	5,420	1,180
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	11	1,22%	193	17,55	1,547	3,455	3,455	10,000	1,750

AÑO 2025

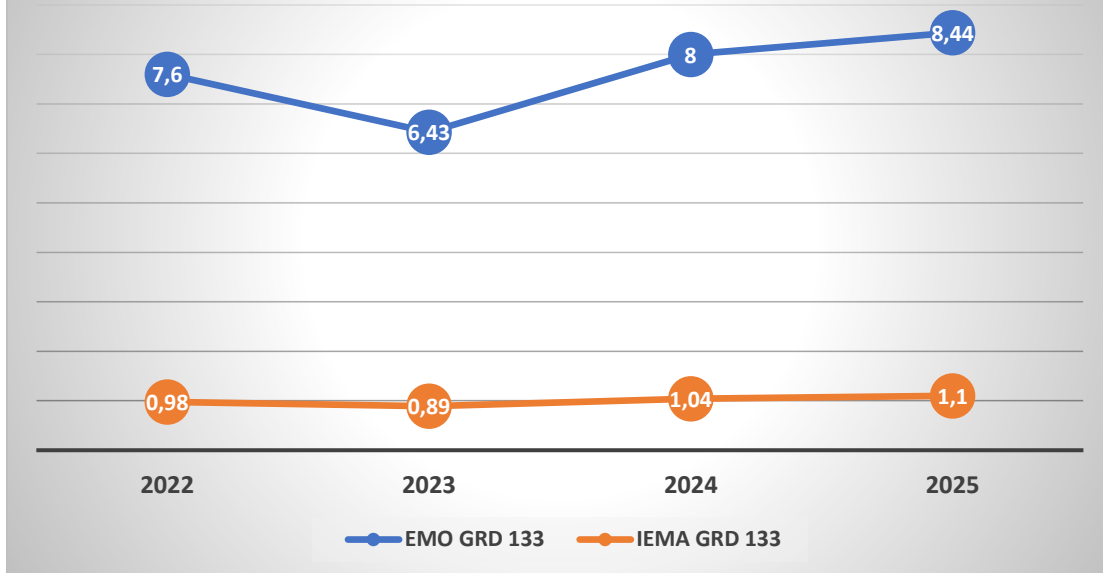
GRD	Tipo GRD	Altas Brutas	Estancia Media	Estancia Mediana	% Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Peso Medio
140 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	M	232 ▼	7,23	6	1,72% ☒	71,48	100,00%	0,7468 ▲
134 - EMBOLISMO PULMONAR	M	149 ▼	6,85 ☒	6	1,34%	70,48	100,00%	0,6251 ▼
139 - OTRA NEUMONÍA	M	140 ▼	7,44 ☒	7	1,43%	60,93	100,00%	0,5687 ▼
144 - ENFERMEDADES MISCELÁNEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	M	65 ▼	5,94 ☒	6	0,00%	58,51	100,00%	0,6501 ▲
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	M	55 ▼	11,20 ☒	7	3,64%	63,67	100,00%	0,8800 ▼
136 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	M	53 ▼	8,85 ☒	8	13,21%	69,66	100,00%	0,8932 ▼
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	M	40 ▼	6,75 ☒	5	2,50%	61,48	100,00%	0,5460 ▼
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	M	39 ▼	1,90	2	0,00%	37,95	100,00%	0,4914 ▼
141 - ASMA	M	28 ▼	5,96 ☒	6	0,00%	52,43	100,00%	0,5434 ▲
133 - FALLO RESPIRATORIO	M	27 ▼	8,44 ☒	8	7,41%	66,96	100,00%	0,8105 ▲
143 - OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SÍNTOMAS Y ENF. MISCELÁNEAS	M	15 ▼	8,13 ☒	6	6,67% ☒	71,60	100,00%	0,7926 ▲
145 - BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	M	13 ▼	6,77 ☒	6	0,00%	64,69	100,00%	0,5387 ▲
142 - ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR	M	9 ▼	7,00	7	0,00%	77,11	100,00%	0,6889 ▼
194 - INSUFICIENCIA CARDIACA	M	7 ▼	8,00 ☒	7	0,00%	67,57	100,00%	0,7056 ▲
207 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO	M	6 ▼	4,67	5	0,00%	61,67	100,00%	0,6669 ▼
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	M	5 ▼	16,20	11	0,00%	62,00	100,00%	1,3777 ▼
121 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	Q	4 ▼	9,00	7	0,00%	51,50	100,00%	1,9378 ▲
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	M	3	7,00	2	0,00%	53,33	100,00%	1,4996 ▲
042 - TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	M	2 ▼	2,50	3	0,00%	59,00	100,00%	0,7710 ▼
131 - FIBROSIS QUÍSTICA - ENFERMEDAD PULMONAR	M	2 ▼	4,50 ☒	5	0,00%	19,00	100,00%	1,7280 ▲



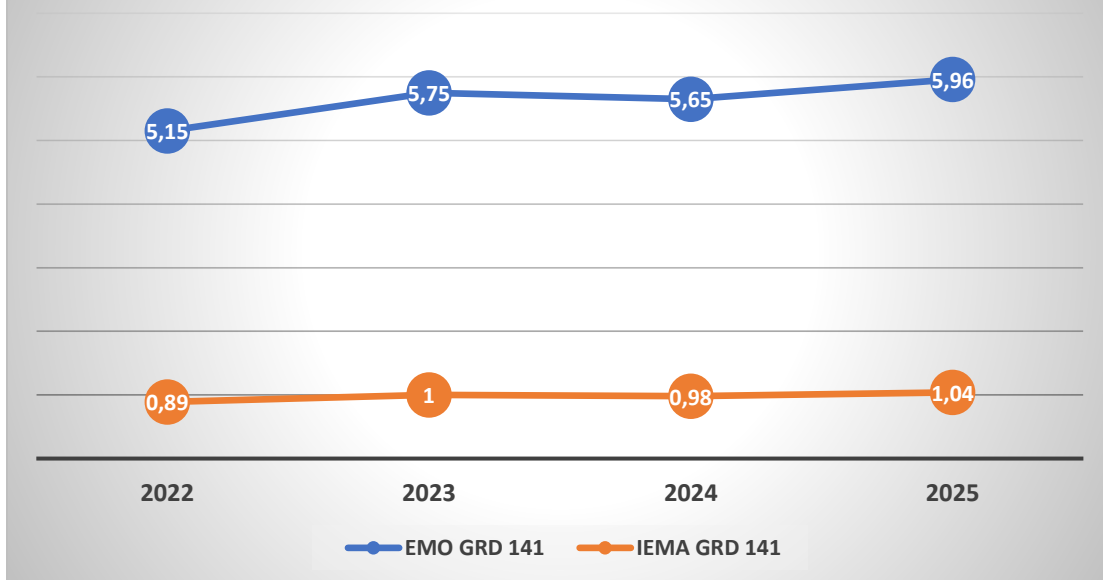


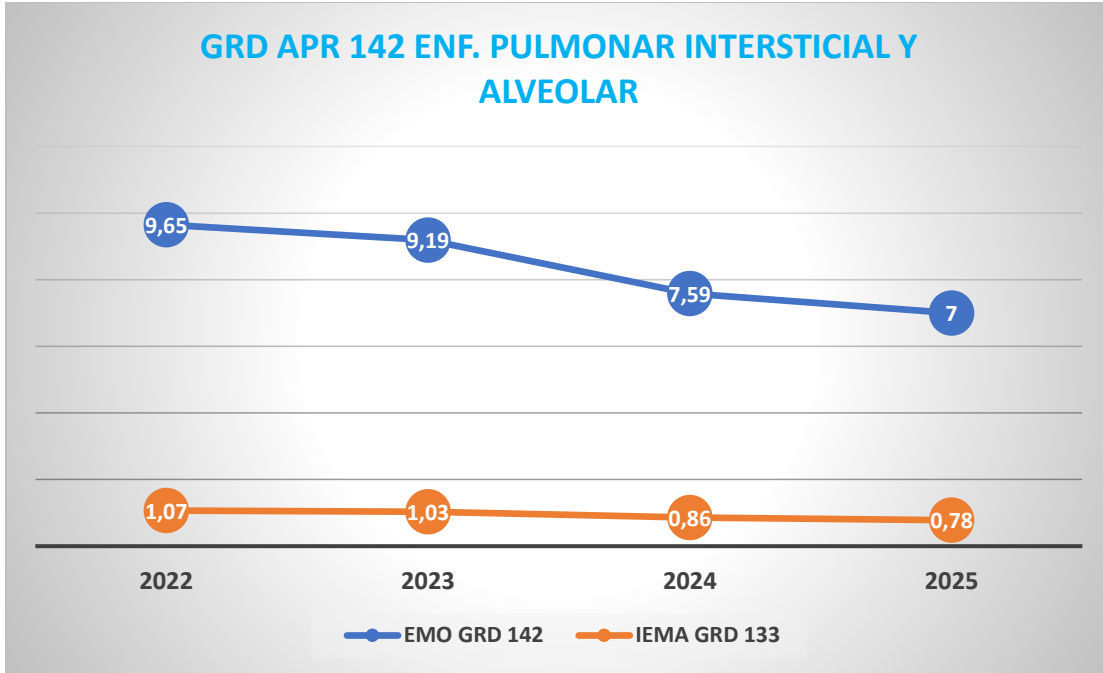


GRD APR 133 FALLO RESPIRATORIO



GRD APR 141 ASMA





AREA DE HOSPITALIZACIÓN. CRITERIOS DE INGRESO.

Para consultas con neumología, se dispone de busca de Neumología en guardia presencial de 24 horas al día (Ext: **78861, 616988921**). Existe una consulta RES-URG para seguimiento de pacientes valorados en Urgencias.

PATOLOGÍA RESPIRATORIA SUSCEPTIBLE DE INGRESO EN NEUMOLOGÍA:

1º NEUMONÍA adquirida en la comunidad o nosocomial con criterios de ingreso (escalas Fine, PSI, CURB65). Para manejo ambulatorio derivar a consulta neumología-patología infecciosa (Agenda UGEDO, CTA 76 HSP o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

2º TUBERCULOSIS PULMONAR Y OTRAS MICOBACTERIOSIS: Para manejo ambulatorio derivar a consulta neumología-patología infecciosa (Agenda UGEDO, CTA 76 HSP o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

3º TEP: Si segmentario (bajo riesgo) derivar a UCE o HAD. Para manejo ambulatorio derivar a consulta de circulación pulmonar (Agenda HERNA-RES, CTA 64 CARPA o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

4º EPOC agudizado: Agudización grave /muy grave. Moderadas derivar para manejo ambulatorio a consulta neumología-EPOC (Agenda RUIZ-R, CTA 77 o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

5º ASMA agudizado: Agudización grave /muy grave. Moderadas para manejo ambulatorio derivar a consulta Neumología-ASMA. (Agenda ASMA-RES, CTA 77 o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

6º BRONQUIECTASIAS agudizadas. Para manejo ambulatorio derivar a consulta neumología-patología infecciosa (Agenda UGEDO, CTA 76 HSP o consulta general agenda RES-G, CTA 76).

7º PATOLOGÍA PLEURAL (Derrame, empiema, etc): Excluyendo origen cardiogénico u otros trasudados. Para manejo ambulatorio derivar a consulta alta resolución -proceso nódulo/masa pulmonar/derrame- al CARPA, (Agenda RESPI, CTA 50 CARPA).

8º MASAS-TUMORACIONES PULMONARES/MEDIASTÍNICAS: Para manejo ambulatorio derivar a consulta alta resolución -proceso nódulo/masa pulmonar/derrame- al CARPA. (Agenda RESPI, CTA 50 CARPA).

9º AOS, trastornos del sueño y SHO: Para manejo ambulatorio derivar a consultas de Neumología-Sueño. (Agendas RONCERO ó RONC-VENTI, CTA 77 HSP).

10º ENF. NEUROMUSCULARES seguimiento o que precisen VENTILACIÓN: Para manejo ambulatorio derivar a consultas de Neumología neuromusculares (Agendas NEURO-MULT, CTA 77 HSP).

11º INSUFICIENCIA RESPIRATORIA O HIPERCAPNIA QUE PRECISE VENTILACIÓN o si estabilidad y problemas/desajustes en pacientes portador de ventilación mecánica no invasiva de forma crónica. Derivar a consulta Ventilación. (Agenda RONC-VENTI, CTA 77 HSP).

12º PATOLOGÍA INTERSTICIAL (FIBROSIS PULMONAR) y VASCULITIS PULMONARES. Para manejo ambulatorio derivar a consultas Neumología-Intersticiales y autoinmunes. (Agendas D-PUERTO, HERMOS, CTA 76 HSP).

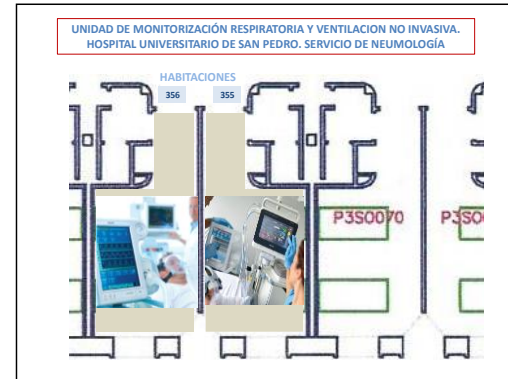
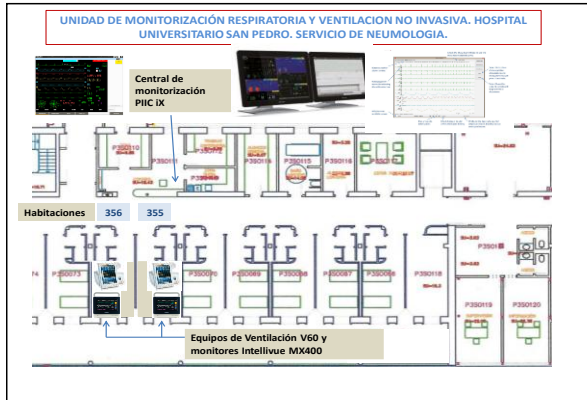
13º HEMOPTISIS. Para manejo ambulatorio derivar a consulta alta resolución -proceso nódulo/masa pulmonar/derrame-. (Agenda RESPI, CTA 50 CARPA).

14ª HTP/TX PULMONAR: Para pacientes con hipertensión pulmonar que requiera valoración o trasplante pulmonar, derivar a consulta Circulación Pulmonar. (Agenda HERNA-RES, CTA 64 CARPA).

Criterios de ingreso para pacientes en la Unidad Monitorización Respiratoria y Ventilación no invasiva:

EN PLANTA DE NEUMOLOGÍA (3º C) SE DISPONE DE U. DE CUIDADOS RESPIRATORIOS INTERMEDIOS (CRI354, CRI355, CRI356, CRI357) PARA VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA Y MONITORIZACIÓN RESPIRATORIA

- Pacientes que por su situación clínica sean candidatos a iniciar o continuar con soporte de oxigenoterapia de alto flujo o VMNI o precisen de monitorización respiratoria dada su inestabilidad clínica.
- Pacientes procedentes de Urgencias/UMI/MI.

UNIDAD DE CUIDADOS RESPIRATORIOS INTERMEDIOS 2025
UNIDAD CUIDADOS RESPIRATORIOS INTERMEDIOS

CRITERIOS DE INGRESO EN LA UCRI.

En planta de Neumología 3ºC se dispone de cuatro camas (CRI-354, CRI-355, CRI-356, CRI-357) para ventilación mecánica no invasiva y monitorización cardiorrespiratoria.

La UCRI acoge pacientes con diversas patologías respiratorias que requieren una monitorización estrecha y cuidados especializados, entre ellas:

- Insuficiencia respiratoria aguda hipercápnica e hipoxémica que requieren VMNI y/o OAF, especialmente en patologías como EPOC, fracaso ventilatorio por infección respiratoria, pacientes con bronquiectasias.
- Consolidación de extubación en pacientes con fallo monoorgánico y multiorgánico. Paciente ingresados en UCI con destete difícil y traqueostomía son derivados a UCRI.
- Postoperatorio de cirugía torácica, incluyendo casos que requieren VMNI y OAF.
- Enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio.
- Destete y decanulación de ventilación mecánica invasiva. Especialmente en auge en época Covid con gran aumento de ingresos por esta patología.
- Manejo del paciente respiratorio con hipertensión pulmonar grave, principalmente TEP agudo con compromiso hemodinámico o alto riesgo.
- Broncoscopia de riesgo con necesidad de OAF, VMNI o ante hemoptisis amenazante.

ACTIVIDAD AÑO 2020:

Se han atendido 105 pacientes, la mayoría de ellos Covid-19.

ACTIVIDAD AÑO 2021:

Se han atendido 85 pacientes, postCovid tras ingres en UMI, EPOC agudizados, SHO, TEP, Neumonía no covid.

ACTIVIDAD AÑO 2022:

Se han atendido 90 pacientes, postCovid tras ingreso en UMI, EPOC agudizados, SHO, TEP, Neumonía no covid.

ACTIVIDAD AÑO 2023:

Se han atendido 140 pacientes, tras ingreso en UMI, Hemoptisis, EPOC agudizados, SHO, TEP, Neumonía no covid.

ACTIVIDAD AÑO 2024:

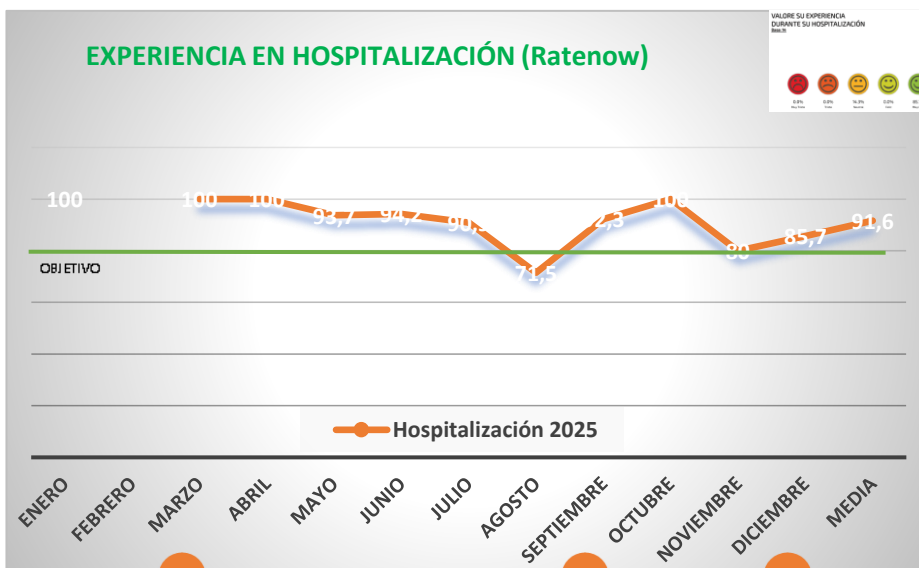
Se han atendido 201 pacientes, tras ingreso en UMI, Hemoptisis, EPOC agudizados, SHO, TEP, Neumonía no covid.

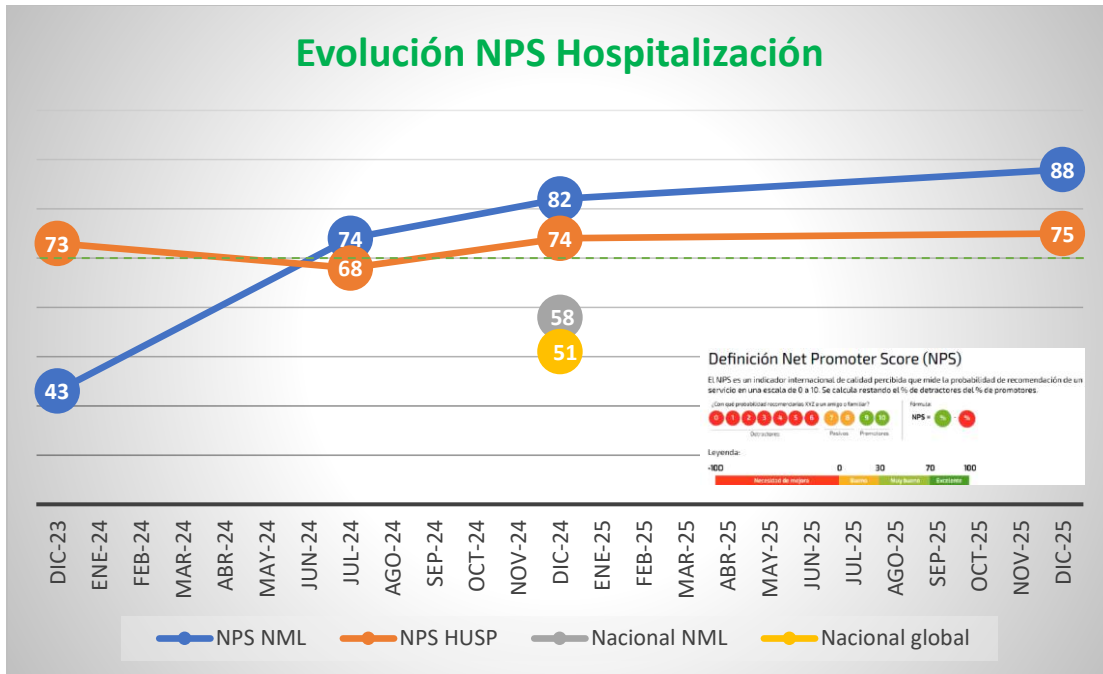
ACTIVIDAD AÑO 2025:

Se han atendido 201 pacientes, tras ingreso en UMI, Hemoptisis, EPOC agudizados, SHO, TEP, Neumonía no covid.

HABITACION	PACIENTES
354	50
355	52
356	54
357	45

SATISFACCIÓN HOSPITALIZACIÓN

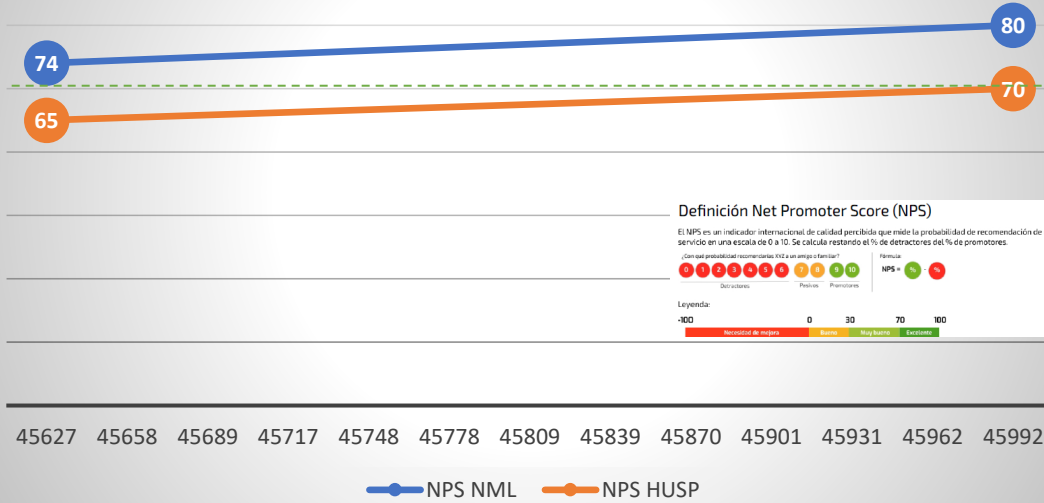




Comparativa de evolución NPS 2024 vs 2025:

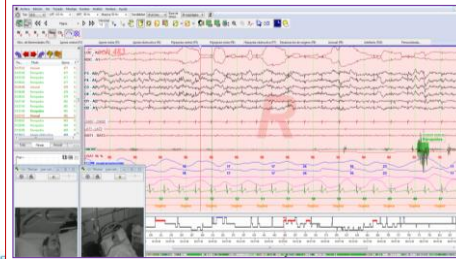
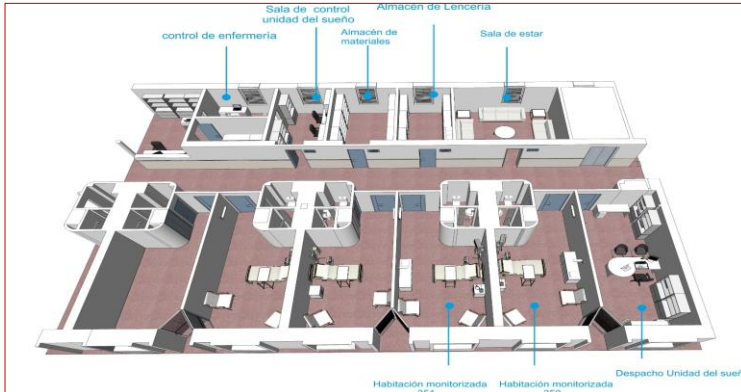


Evolución NPS CMA



UNIDAD DEL SUEÑO Y VENTILACIÓN 2025
UNIDAD MULTIDISCIPLINAR ALTA COMPLEJIDAD DEL SUEÑO
ESTRUCTURA:

- **Ubicación:** 3ª planta HSP. Habitaciones sueño US350 y US351.
- **Consulta** 77 Sueño HSP.
- **Consulta** 01 CARPA (enfermería del sueño).
- **Centro** OXIMESA: Hall HSP


CARTERA DE SERVICIOS.

- Polisomnografía videovigilada diagnóstica.
- Polisomnografía videovigilada para titulación.
- Poligrafía cardiorrespiratoria hospitalarias y domiciliarias.
- Capnografía nocturna.
- Oximetría nocturna.
- Titulación de CPAP hospitalaria y domiciliaria con AutoCPAP.
- Test de mantenimiento de la vigilia (TMV).
- Dispositivos posicionales.
- Dispositivos avance mandibular.
- Cronoterapia.
- Actigrafía. Diarios de sueño. Luminoterapia.
- Telemonitorización.
- Consulta Sueño, Ventilación, Neuromusculares, Insomnio
- ITC Hospitalización sueño y ventilación.
- Hospital de día. Adaptación ventilaciones. Titulaciones.

CRITERIOS DE DERIVACIÓN.

Se desarrolla una consulta monográfica de trastornos respiratorios del sueño, llevada a cabo por un neumólogo en la *Consulta 77 del Hospital San Pedro*, con el objetivo de priorizar la atención a pacientes con sospecha de trastorno respiratorios del sueño.

- Pacientes con sospecha de **AOS**: ronquidos, presencia de pausas respiratorias observadas y excesiva somnolencia diurna.
- Pacientes para investigar la **posibilidad de un TRS** en algunos grupos de pacientes: pacientes obesos (índice de masa corporal > 30), particularmente si tienen obesidad central; pacientes con trastornos de la esfera ORL y maxilofacial, que origine una disminución de la luz orofaríngea; y pacientes con hipertensión arterial, enfermedad cardiovascular, síndrome metabólico y previo a cirugía bariátrica.
- Pacientes con trastornos de la conducta y/o violencia durante el sueño, para diagnóstico diferencial entre trastornos de conducta durante el sueño REM, sonambulismo durante el sueño acompañante y en el que han excluido hábitos etílicos, tóxicos y/o drogas. **Parasomnias**: pacientes con episodios de parálisis al despertar o iniciar el sueño, sonambulismo, con despertares de pánico, etc., que no se controlan con la medicación habitual.
- Pacientes con **movimiento periódicos de piernas**.
- **Insomnio**: pacientes con insomnio de inicio, mantenimiento o conciliación de larga evolución (superior a 6 meses), con tiempo de sueño inferior a 4 horas/noche referido por el paciente y sin respuesta al tratamiento habitual, habiendo ensayado con más de dos hipnóticos y que manifiesta claramente el deseo de acudir a una Unidad de Sueño.
- **Hipersomnia**: pacientes con excesiva somnolencia durante el día y tiempo de sueño superior a 10 horas diarias, en que se ha excluido una mala higiene de sueño, trastornos respiratorios y/o causa médica o farmacológica y con un tiempo de evolución superior a 3 meses.
- **Seguimiento** de pacientes con trastornos respiratorios del sueño: Se *derivarán pacientes diagnosticados de trastornos del sueño en el pasado* y dados de alta por la unidad de sueño por la estabilidad. Pero que presenta alguna de las siguientes incidencias:
 - Mala adherencia o abandono del tratamiento.
 - Aparición de efectos secundarios al tratamiento.
 - Agudización de la sintomatología.
 - Ganancia o pérdida de peso importante (>10%).
 - Cirugía de la esfera ORL.
 - Mal control de la HTA, o aparición de eventos isquémicos vasculares con control de los factores de riesgo cardiovasculares.
 - No control por la unidad de sueño en paciente en tratamiento con CPAP desde >5 años.

DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (FUENTE: PROPIA Y UNIDAD CONTROL DE GESTIÓN)

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2019

ESTADÍSTICA UNIDAD DEL SUEÑO 2019		
	ESTUDIOS DOMICILIARIOS	ESTUDIOS HOSPITALARIOS
OXIMETRIAS	26	
TITULACIONES DOMICILIARIAS	550	
POLIGRAFIAS DOMICILIARIAS	989	
PSG ADULTO		237
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS		18
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PACIENTES INGRESADOS		66
PSG INFANTILES		160
POLIGRAFIAS INFANTILES		17
HOSPITAL DE DÍA – ADAPTACION DE TERAPIA VENTILATORIA		148
ACTIGRAFIAS	28	
DISPOSITIVO POSICIONAL	2	
LUMINOTERAPIA	5	
PRUEBAS DOMICILIARIAS REALIZADAS	1.600	
PRUEBAS HOSPITALARIAS REALIZADAS		646
PRUEBAS TOTALES REALIZADAS AÑO 2019	2.246	

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2020

ESTADÍSTICA UNIDAD DEL SUEÑO 2020		
	ESTUDIOS DOMICILIARIOS	ESTUDIOS HOSPITALARIOS
OXIMETRIAS	21	
TITULACIONES DOMICILIARIAS	256	
POLIGRAFIAS DOMICILIARIAS	494	
PSG ADULTO		120
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS		14
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PACIENTES INGRESADOS		54
PSG INFANTILES		83
POLIGRAFIAS INFANTILES		4
HOSPITAL DE DÍA – ADAPTACION DE TERAPIA VENTILATORIA		65
ACTIGRAFIAS	48	
DISPOSITIVO POSICIONAL	7	
LUMINOTERAPIA	8	
PRUEBAS DOMICILIARIAS REALIZADAS	834	
PRUEBAS HOSPITALARIAS REALIZADAS		340
PRUEBAS TOTALES REALIZADAS AÑO 2020	1.174	

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2021

ESTADÍSTICA UNIDAD DEL SUEÑO 2021		
	ESTUDIOS DOMICILIARIOS	ESTUDIOS HOSPITALARIOS
OXIMETRIAS	47	
TITULACIONES DOMICILIARIAS	268	
POLIGRAFIAS DOMICILIARIAS	689	
PSG ADULTO		250
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS		0
POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PACIENTES INGRESADOS		86
PSG INFANTILES		96
POLIGRAFIAS INFANTILES		0
HOSPITAL DE DÍA – ADAPTACION DE TERAPIA VENTILATORIA		71
ACTIGRAFIAS	8	
DISPOSITIVO POSICIONAL	3	
LUMINOTERAPIA	2	
PRUEBAS DOMICILIARIAS REALIZADAS	1.017	
PRUEBAS HOSPITALARIAS REALIZADAS		503
PRUEBAS TOTALES REALIZADAS AÑO 2021	1.520	

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2022

PRUEBAS UNIDAD DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2022				
PRUEBAS DOMICILIARIAS	OXIMETRÍAS	58		
	TITULACIONES	477		
	POLIGRAFÍAS	853		
PRUEBAS HOSPITALARIAS	POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS	0		
	POLIGRAFIAS HOSPITALARIAS PACIENTES INGRESADOS	80		
	POLISOMNOGRAFIAS ADULTOS	PSG TITULACIÓN	44	
		PSG VMNI	6	
		PSG NEUROFISIOLOGÍA	22	
		PSG CONVENCIONALES	221	
		PSG PREVIA TMV	4	
	PSG TOTALES		297	
POLISOMNOGRAFIAS INFANTILES	112			
POLIGRAFÍAS INFANTILES	0			
OTRAS TERAPIAS DOMICILIARIAS	ACTIGRAFÍAS	30		
	LUMINOTERAPIA	0		
	SOMNIBEL	5		
HOSPITAL DE DÍA-ADAPTACIÓN VENTILATORIA	95			
PRUEBAS DOMICILIARIAS REALIZADAS	1.423			
PRUEBAS HOSPITALARIAS REALIZADAS	584			
PRUEBAS TOTALES AÑO 2022	2.007			

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2023

PRUEBAS UNIDAD DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2023			
PRUEBAS DOMICILIARIAS	OXIMETRÍAS	138	
	TITULACIONES	492	
	POLIGRAFÍAS	903	
PRUEBAS HOSPITALARIAS	POLIGRAFÍAS HOSPITALARIAS PROGRAMADAS	0	
	POLIGRAFÍAS HOSPITALARIAS PACIENTES INGRESADOS	92	
	POLISOMNOGRAFIAS ADULTOS	PSG TITULACIÓN	57
		PSG VMNI	2
		PSG NEUROFISIOLOGÍA (patologías no respiratorias)	1.062
		PSG PREVIA TMV (disponible desde 2022)	3
		PSG CONVENCIONALES (patologías respiratorias)	195
	PSG TOTALES 1.319		
	POLISOMNOGRAFÍAS INFANTILES (patologías respiratorias)	128	
	POLISOMNOGRAFÍAS INFANTILES (patologías no respiratorias)	121	
	POLIGRAFÍAS INFANTILES	0	
PSG TOTALES 249			
TOTAL POLISOMNOGRAFÍAS (ADULTOS E INFANTILES)		1.568	
OTRAS TERAPIAS DOMICILIARIAS	ACTIGRAFÍAS	46	
	LUMINOTERAPIA	0	
	SOMNIBEL	4	
HOSPITAL DE DÍA-ADAPTACIÓN VENTILATORIA	205		
PRUEBAS DOMICILIARIAS REALIZADAS	1.583		
PRUEBAS HOSPITALARIAS REALIZADAS	1.865		
PRUEBAS TOTALES AÑO 2023	3.448		

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2024

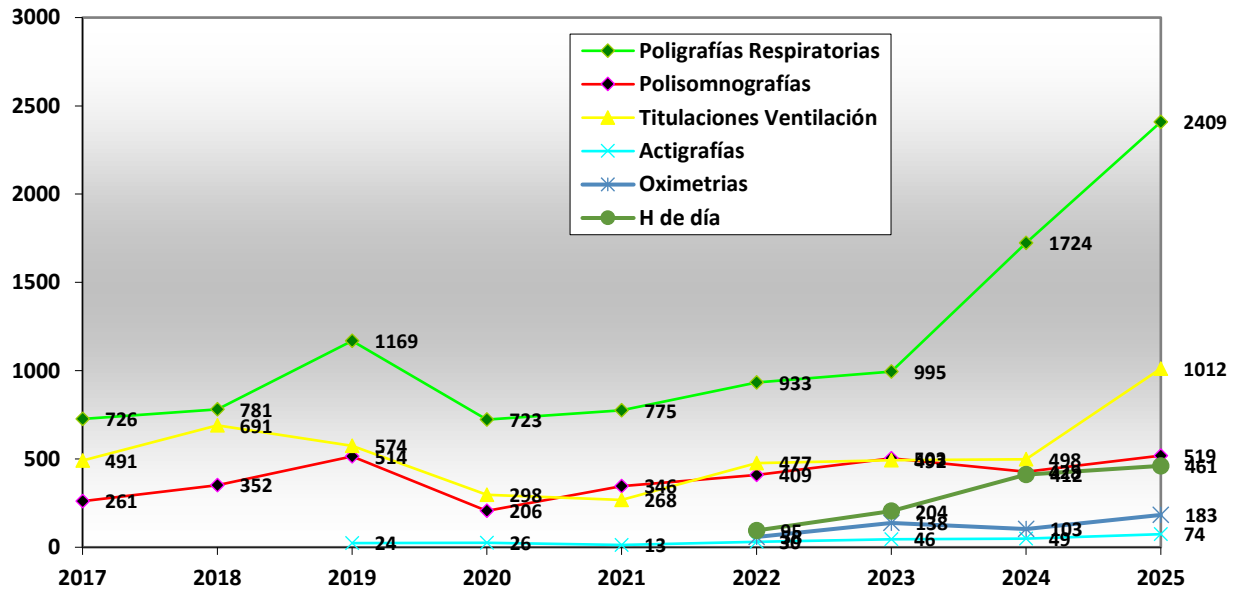
	TOTAL
PSG Titulación/VMNI	14
PSG Neurofisiología	30
PSG Convencionales	207
PSG Infantiles	177
Poligrafías infantiles	217
Poligrafía Domiciliarias	1507
Titulaciones Domiciliarias	498
Oximetrías domiciliarias	103
Actigrafías	49
Dispositivo posicional y luminoterapia	23
Hospital de día	412
TOTAL	3537

RESUMEN PRUEBAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN AÑO 2025

	ENERO	FEBRER.	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEM.	OCTUBRE	NOVIEM.	DICIEMB.	TOTAL
PSG Titulación/VMNI	2	1	5	3	1	4	1	2	0	0	3	1	23
PSG Neurofisiología	1	2	3	2	2	0	2	1	4	1	1	2	21
PSG Convencionales	18	18	20	17	15	17	16	13	21	40	30	21	246
PSG Infantiles	17	19	24	26	26	27	19	16	23	7	10	15	229
Poligrafías infantiles	18	5	34	9	19	13	36	7	7	3	11	7	169
Poligrafía Domiciliarias	233	100	113	93	324	251	311	185	162	205	204	59	2240
Titulaciones Domiciliarias	95	42	50	1	62	38	31	121	170	120	150	109	989
Oximetrías domiciliarias	10	34	0	0	14	20	10	18	34	23	13	7	183
Actigrafías	8	1	12	8	13	5	10	3	8	10	7	5	90
Hospital de día	7	6	18	7	8	4	6	2	7	3	6	0	74
TOTAL	409	228	279	166	484	379	442	368	436	412	435	226	4264

Incremento Consultas: 2024: 5832 2025: 7223 Incremento de un 23%

Incremento Pruebas: 2024 3537 2025: 4262 Incremento de un 20%

ESTUDIOS (PSG, PR, TITULACIONES, ACTIGRACIAS 2017-2025)
Estudios Unidad Multidisciplinar Alta Complejidad del Sueño

CONSULTAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN 2025
1. CONSULTA GENERAL UNIDAD DE SUEÑO:
PACIENTES CITADOS: 2.881

- Consultas realizadas: 2.607 (90,48%)
- Pacientes no presentados: 274 (9,51%)

CONSULTA VENTILACIÓN:
PACIENTES CITADOS: 345

- Consultas realizadas: 322 (93,33%)
- Pacientes no presentados: 23 (6,66%)

CONSULTA NEUROMUSCULARES:
PACIENTES CITADOS: 259

- Consultas realizadas: 244 (94,20%)
- Pacientes no presentados: 15 (5,79%)

CONSULTA ENFERMERÍA DE SUEÑO:
PACIENTES CITADOS: 3.822

- Consultas realizadas: 3.298 (86,28%)
- Pacientes no presentados: 524 (13,71%)

CONSULTA TELEMONITORIZACIÓN:
PACIENTES CITADOS: 752

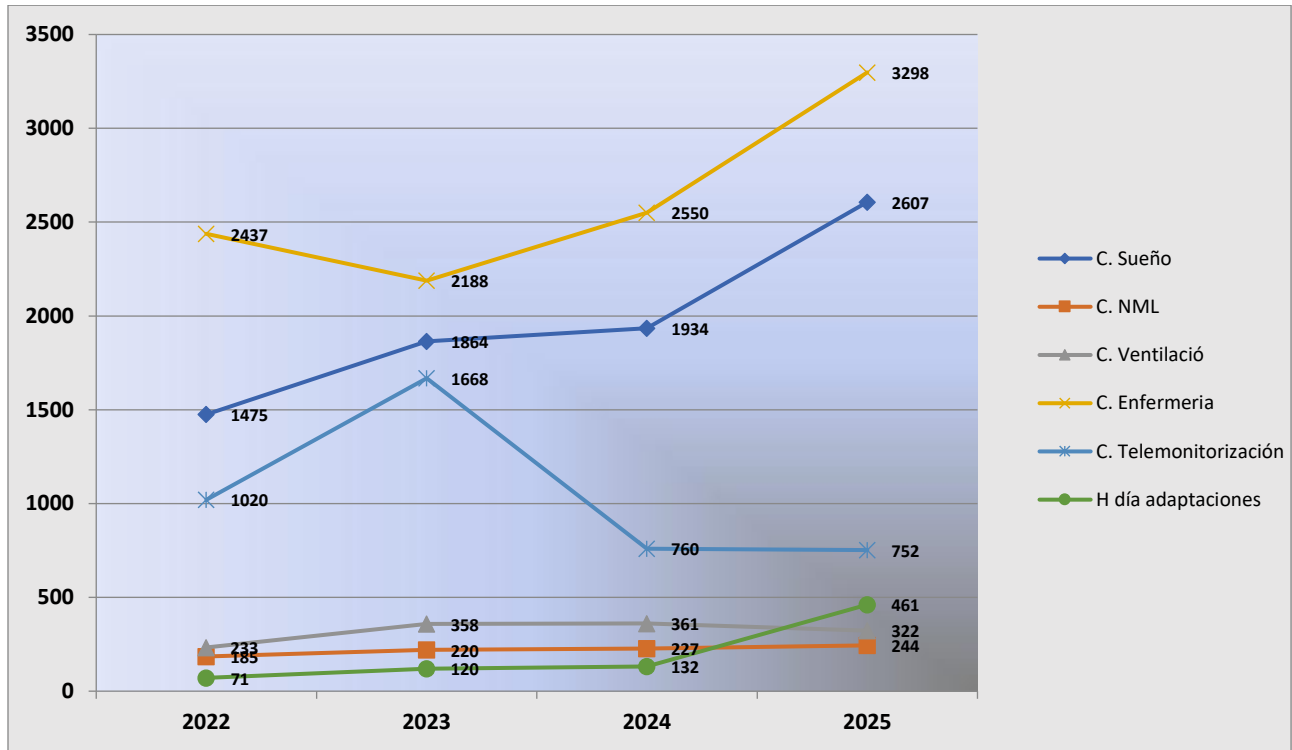
- Consultas realizadas: 752 (100 %)
-

CONSULTAS UNIDAD SUEÑO RESUMEN

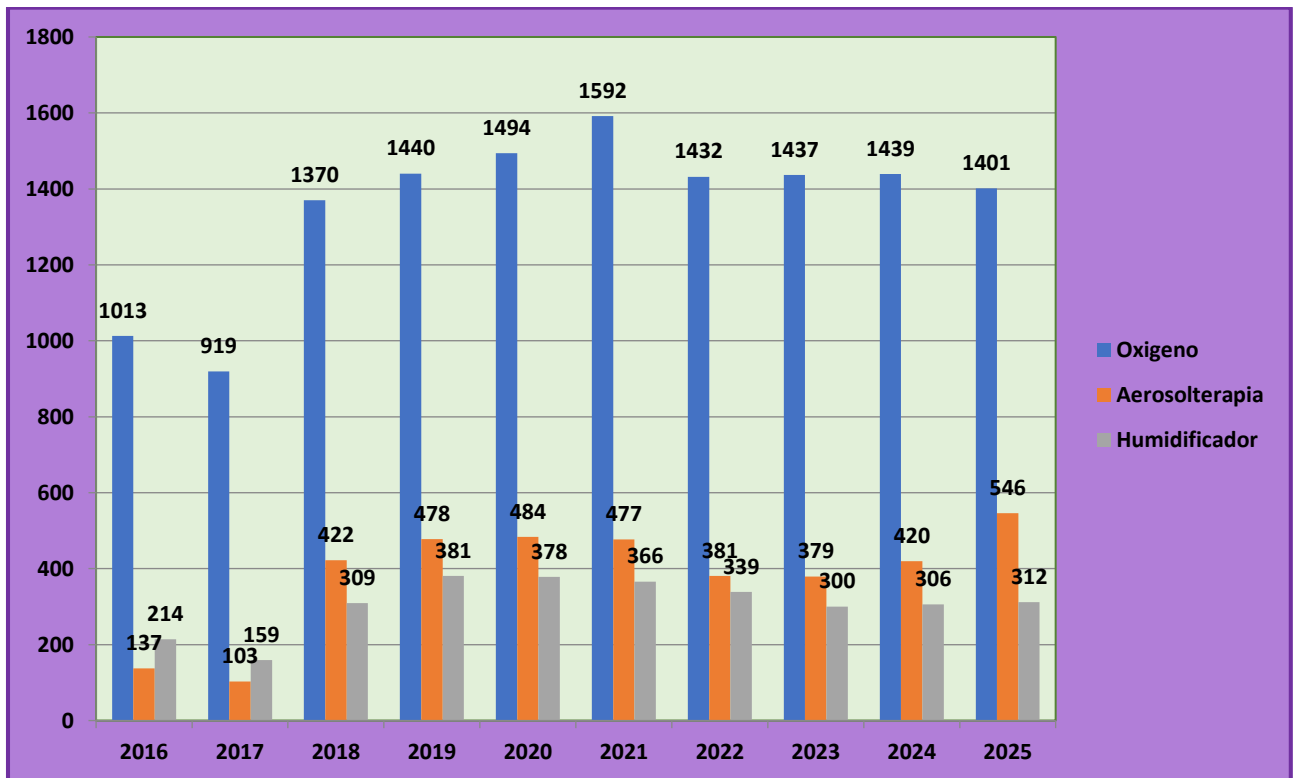
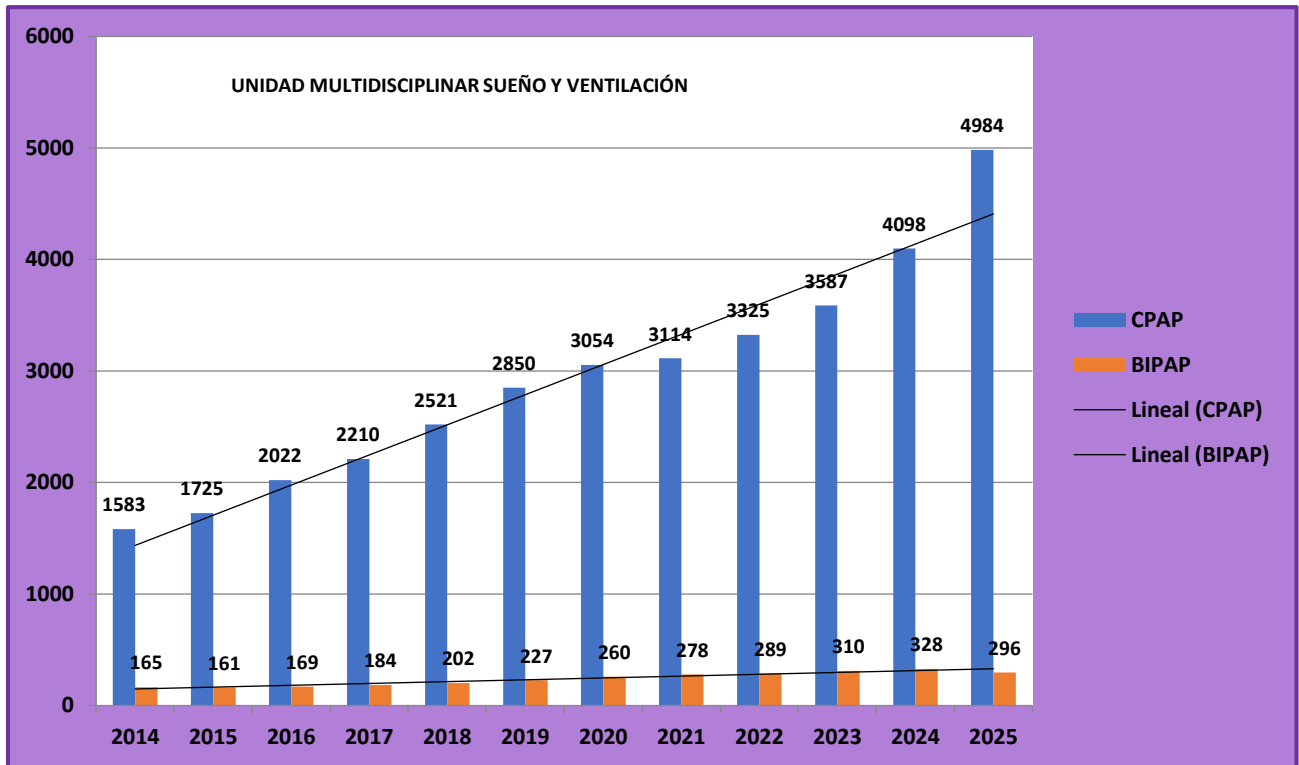
RESUMEN ACTIVIDAD ASISTENCIAL CONSULTAS UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE SUEÑO Y VENTILACIÓN 2025	
PRIMERAS CONSULTAS	1444
CONSULTAS SUCESIVAS	577 ⁸
PACIENTES TOTALES	7222

AÑO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
CONSULTAS ENFERMERÍA SUEÑO	2.839	2.899	1889	2437	2188	2550	3298
TELEMONITORIZACIÓN lecturas-informe	267	335	308	1020	1668	760	752
CONSULTA DEL SUEÑO	179	1.144	773	1475	1864	1934	2607
CONSULTA NEUROMUSCULARES	26	188	182	185	220	227	244
CONSULTA VENTILACIÓN	39	223	169	233	358	361	322

H.DÍA - ADAPTACIÓN TERAPIA VENTILATORIA	156	62	65	71	120	132	461
---	-----	----	----	----	-----	-----	-----



EVOLUCIÓN DE LAS TERAPIAS VENTILATORIAS (CPAP, BIPAP) 2025

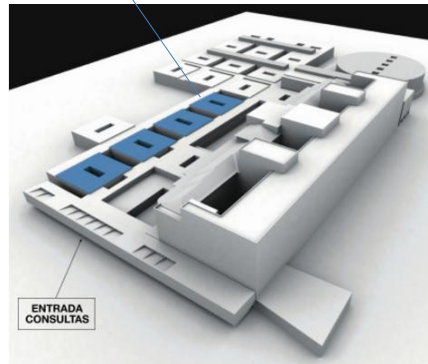


UNIDAD DE ENDOSCOPIAS Y NEUMOLOGIA INTERVENCIONISTA 2025
UNIDAD DE ENDOSCOPIAS Y NEUMOLOGIA INTERVENCIONISTA
ESTRUCTURA:

- Gabinete (CTA 80) edificio de consultas.
- Sala Fluoroscopia 1ª planta HSP.



U. ENDOSCOPIAS Y NML INTERVENCIONISTA

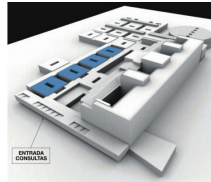


CARTERA DE SERVICIOS.

- Fibrobroncoscopia convencional adultos y pediatría.
- Ecobroncoscopia lineal y radial.
- Somnoscopia o DISE.
- Braquiterapia endobronquial.
- Ecografía torácica (derrame pleural, neumotórax, lesiones pulmonares y pared torácica).
- Toracocentesis diagnóstica y evacuadora.
- Biopsia pleural percutánea: Trucut, Abrams.
- Colocación de drenajes torácicos de múltiples calibres y de larga duración tunelizados.
- Pleurofibrinólisis con urokinasa.
- Pleurodesis con talco.
- Biopsia de lesiones de pared torácica/adenopatías/pleurales/pulmonares: Biopince.
- Procedimientos con Argón y electrocauterio.
- Procedimientos con sondas de crioterapia.

UNIDAD DE EXPLORACIÓN FUNCIONAL RESPIRATORIA 2025
UNIDAD DE EXPLORACIÓN FUNCIONAL RESPIRATORIA
ESTRUCTURA:

- Gabinete (CTA 75) edificio de consultas.
- Consulta Espirometría 50 CARPA.
- Consulta Espirometría 0.11 C.E Haro.


Consulta Espirometría 0.11 HARO

Consulta Espirometría 50 CARPA

CARTERA DE SERVICIOS.

- Espirometría simple y forzada. Curvas flujo volumen. Prueba broncodilatadora. Adultos y Pediatría. FVC supino y decúbito.
- Estudio de transferencia de CO. DLCO.
- Estudio de presiones musculares. P0.1. Sniff. Hand grip.
- Determinación de volúmenes pulmonares. Pletismografía.
- Test de provocación bronquial inespecífico con metacolina.
- Test de esfuerzo estudio broncorreactividad.
- Test de marcha 6 minutos.
- Presiones respiratorias estáticas máximas (PIM/PEM).
- Determinación de FENO en aire espirado.
- Teleespirometría para Atención Primaria (Rioja centro y alta).
- Gasometría arterial. Cooximetría aire espirado.
- Valoración de la oxigenoterapia continua domiciliaria.
- Administración de anticuerpos monoclonales para asma difícil control.

- Cicloergoespirometría.

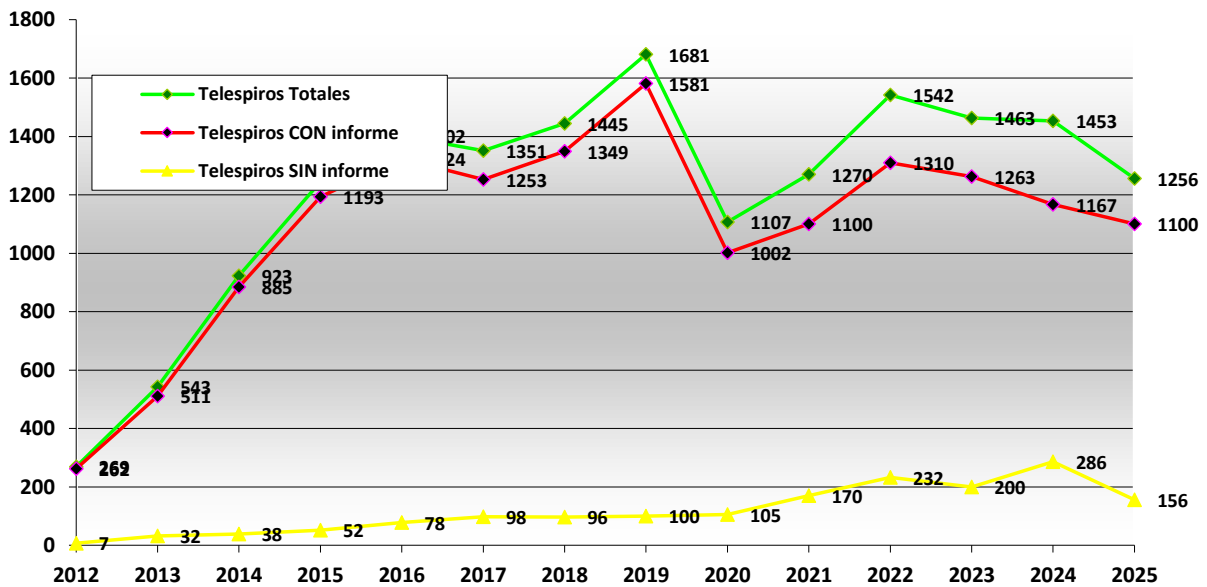
DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (FUENTE: UNIDAD CONTROL DE GESTIÓN)



BUENAS PRÁCTICAS en el SISTEMA NACIONAL DE SALUD (SNS)

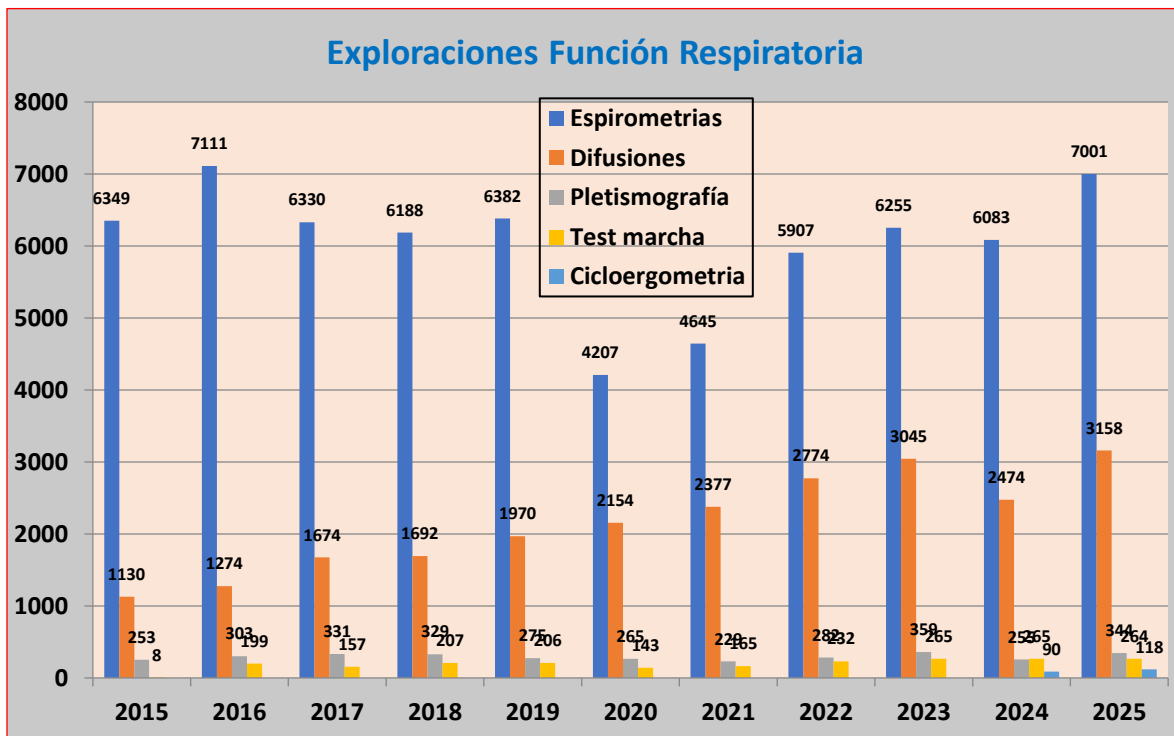
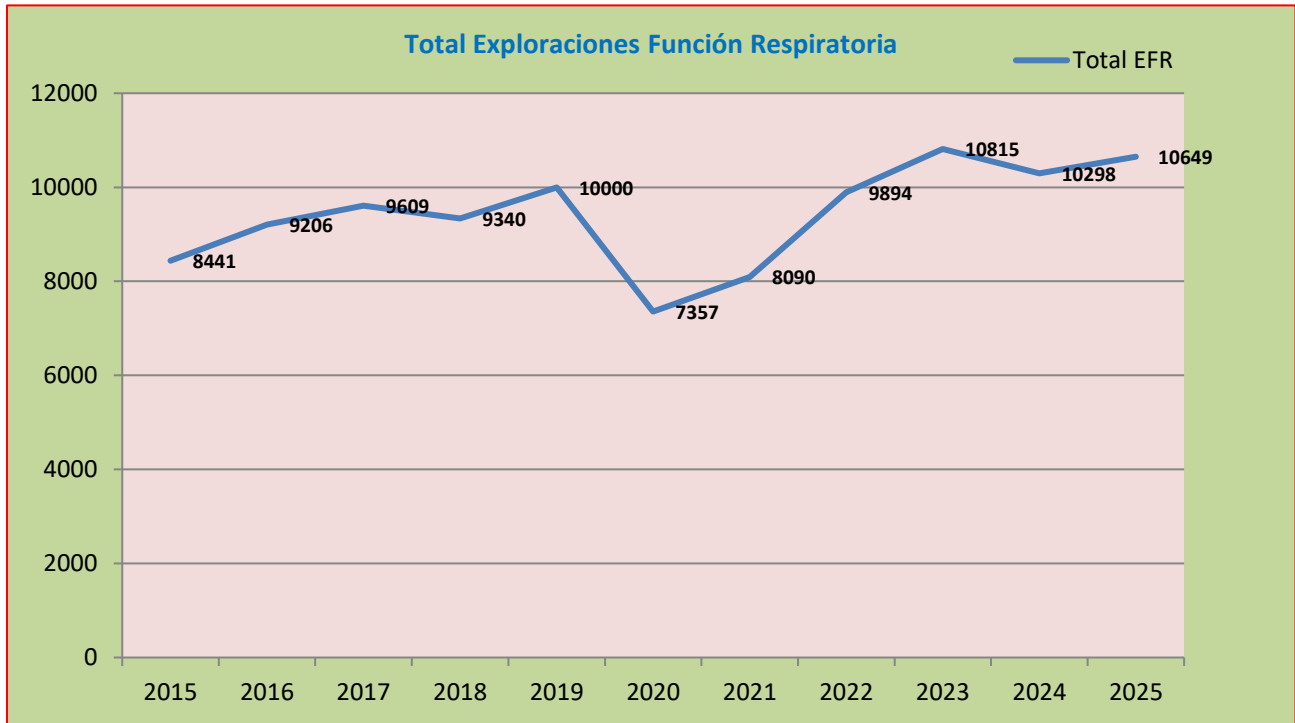


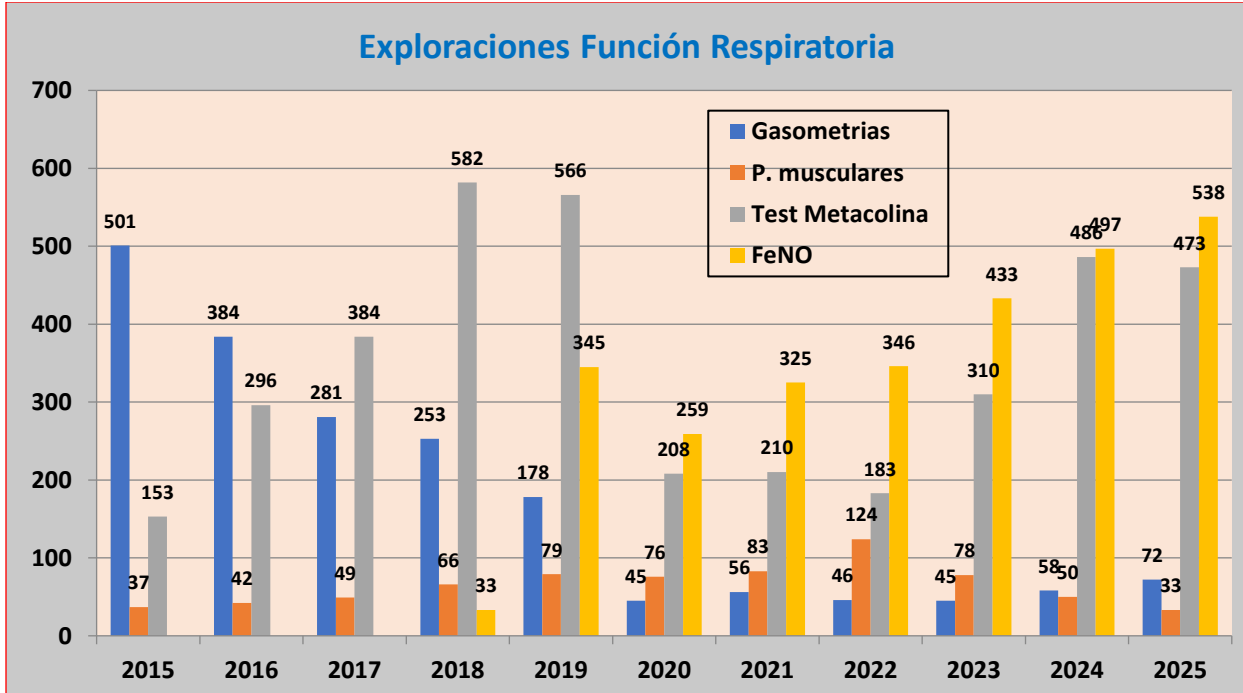
Telespirometrías Atención Primaria



En la Consulta 50 del CARPA y Consulta 0.11 del C.E. Haro. Se realizan Telespirometrías para Atención Primaria con informe. Quedando integradas en SELENE-AP y SELENE-AE el informe y PDF de la Espirometría en el frontal de objetos clínicos. Este proyecto fue financiado y reconocido como Buena Práctica (BBPP) por el Ministerio de Sanidad.

Actividad realizada en el Gabinete 75 de EFR del Hospital San Pedro:

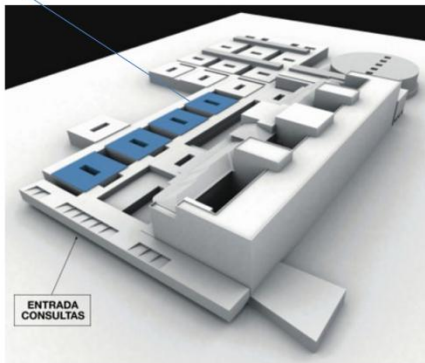




ÁREA DE CONSULTAS DE NEUMOLOGÍA 2025

AREA CONSULTAS DE NEUMOLOGIA

AREA CONSULTAS NEUMOLOGIA



ESTRUCTURA:

Consulta 76 y 77 Hospital Universitario San Pedro.
 Consulta 49 y 50: CARPA
 Consulta 2.10: Centro Especialidades Haro
 Consulta 64: CARPA

CARTERA DE SERVICIOS.

- Consulta general Neumología CTA 77 HSP de lunes a jueves. Agenda RES-G.
- Consulta general Neumología CTA 2.10 Haro lunes. Agenda H-RES.
- Consulta general CTA 49 CARPA de lunes a viernes. Agenda RESPI.
- Consulta alta resolución Proceso masa/nódulo pulmonar: CTA 49 CARPA: lunes a viernes. Agenda RESPI.
- Consulta de Ventilación: CTA 77 lunes. Agenda RONC-VENTI.
- Consulta Neuromusculares: CTA 77 lunes. Agenda NEURO-MULT.
- Consulta EPOC: CTA 77 martes. Agenda RUIZ-R.
- Consulta Sueño: CTA 77 martes, miércoles, jueves. Agenda RONCERO.
- Consulta insomnio: CTA 77 viernes. Agenda INSOMNIO.
- Consulta P. infecciosa: CTA 76 martes (15:30-19:30). Agenda UGEDO.
- Consulta EPID: CTA 76 lunes, miércoles, jueves Agenda D-PUERTO.
- Consulta tabaquismo: CTA 76 martes. Agenda TABACO.
- Consulta Jueves CTA 76 (15:30/19:30). Agenda HERMOS.
- Consulta General/Urgencias: CTA 76 miercoles. Agenda RES-URG.
- Consulta TEP: CTA 76 jueves. Agenda HERNA-RES.

- Consulta Circulación Pulmonar: CARPA 64 martes. Agenda HERNA-RES.
- Consulta Asma grave. CTA 76 viernes. Agenda ASMA-RES.
- Consulta enfermería sueño: CTA 01 lunes, martes, miércoles. Agenda ENF SUEÑO.
- Consulta de Telemonitorización. Enfermeras de sueño. Jueves y viernes.
- Consulta de Telemedicina: Control pacientes EPOC telemonitorizados. Lunes a viernes.

DISTRIBUCIÓN CONSULTAS.

	9 – 12:30				12 :30– 15:00		15 :30– 19:30	
	CTA 76	CTA 77	CARPA 49	CARPA 64	CTA Haro	CTA 76	CTA 77	CTA Haro
Lunes	GENERAL	NML NSOMNIO	AR: PROCESO masa/nódulo GENERAL		GENERAL	EPID	NML COMITÉ ELA	GENERAL
Martes	GENERAL	SUEÑO	AR: PROCESO masa/nódulo GENERAL	CIRCULACIÓN PULMONAR		TABACO	EPOC	INFECCIOSAS
Miercoles	GENERAL	SUEÑO	AR: PROCESO masa/nódulo GENERAL			EPID	GENERAL	EPID/GENERAL
Jueves	GENERAL	SUEÑO	AR: PROCESO masa/nódulo GENERAL			NP: TABACO EPID	TEP	
Viernes	ASMA	VENTILACIÓN SUEÑO	AR: PROCESO masa/nódulo GENERAL			ASMA	VENTILACIÓN SUEÑO	

CONSULTAS SERVICIO NEUMOLOGÍA				
AGENDA	DÍAS		LUGAR	PRESTACION
D-PUERTO	L-X 12:30 a 15:00		CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	EPID
RUIZ-R	M 12:30 a 15:00		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	EPOC
UGEDO	M 15:30 a 19:00		CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	INFECCIOSAS
RES-URG	X 12:00 a 15:00		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	URGENCIAS
HERMOS	X 15:30 a 19:00		CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	EPID/SUCESIVAS
RES-G	de L a J 8:30 a 11:30		CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	CONSULTA GENERAL
HERNA-RES	M 08:30 a 13:00		CTA. 64 CARPA	CIRCULACIÓN PULMONAR
HERNA-RES	J 12:30 a 15:00		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
ASMA-RES	V 9:00 a 14:00		CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	ASMA
RESPI	TODOS 9:30 a 13:00		CTA. 50 CARPA	CONSULTA GENERAL Y NÓDULO MASA
H-RES	9:00 a 14:00		HARO	CONSULTA GENERAL
RONCERO	M-X-J-(V) 9:00 a 12:30		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	SUEÑO (PRIMERAS Y SUCESIVAS)
RONC-VENTI	V 9:00 a 12:30		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	VENTILACIÓN
NEURO-MULT	L (alterna con INSOMNIO) 9:00 a 12:30		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	NEUROMUSCULARES
INSOMNIO	L 9:00 a 12:30		CTA. 77 HOSPITAL SAN PEDRO	PRIMERAS Y SUCESIVAS

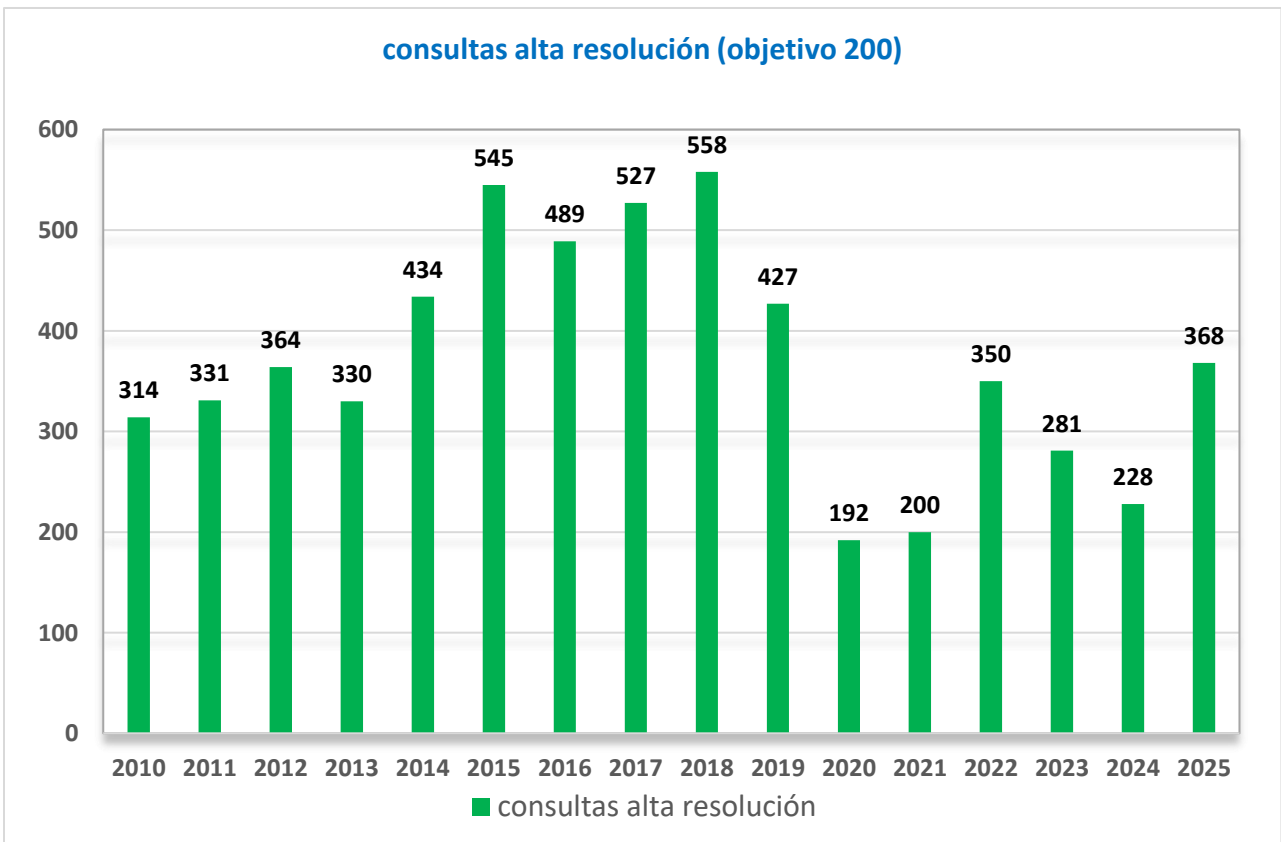
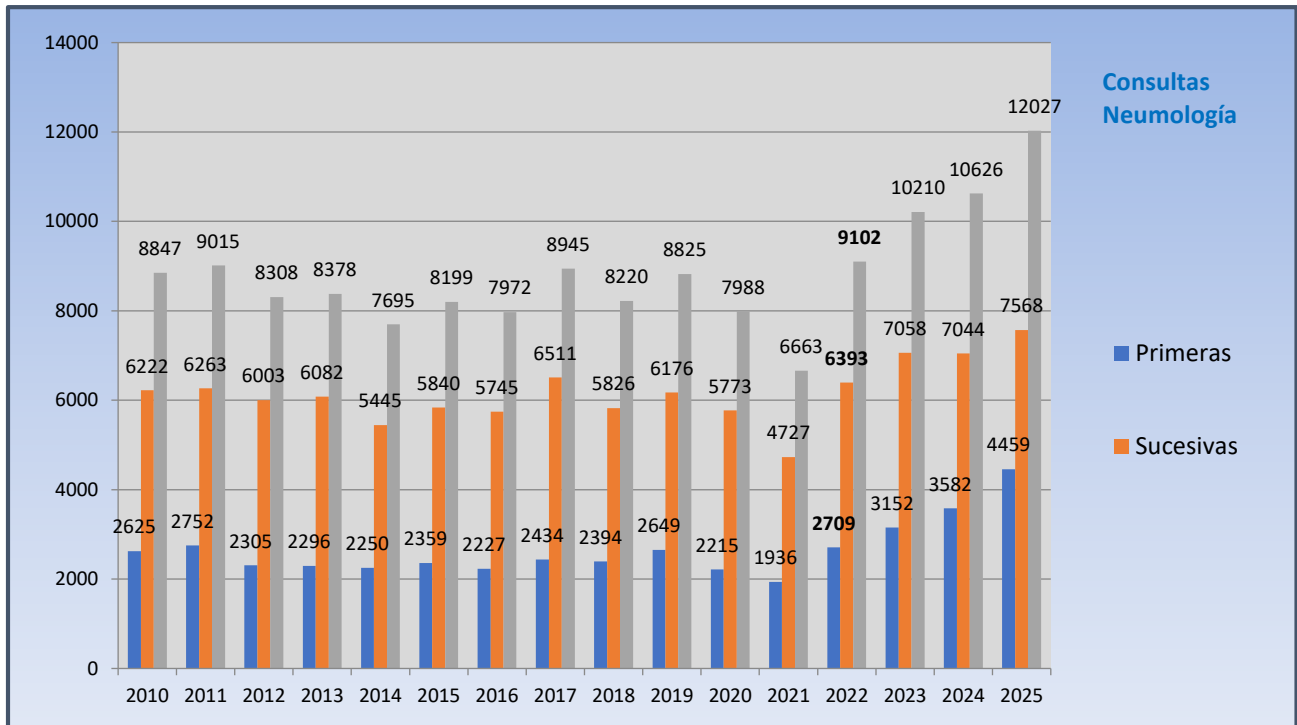
PR-RES	L-M-X-J-V 09:00 a 15:00		CTA. 80 HOSPITAL SAN PEDRO	UNIDAD ENDOSCOPIAS Y NML INTERVENCIONISTA
H-PFR	L-J		HARO	TELESPIROMETRÍAS HARO
PFR	L-M-X-J-V 08:00 a 15:00	ENFERMERIA EFR	CTA. 75 HOSPITAL SAN PEDRO	EXPLORACIÓN FUNCIONAL RESPIRATORIA
RES-TEC	L-M-X-J-V 08:00 a 09:00	ENFERMERÍA	CTA. 76 HOSPITAL SAN PEDRO	TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS
ENF-SUEÑO	L-M-X 08:30 a 14:30	ENFERMERIA DEL SUEÑO	CTA. 1 CARPA	ENFERMERIA SUEÑO
INH-RES	L-M-X-J-V	ENFERMERÍA	CTA. 77 Y 75	ESCUELA DE INHALADORES
EST-RONCER	12:30-15:00		Lectura de sueños	Estudios del Sueño

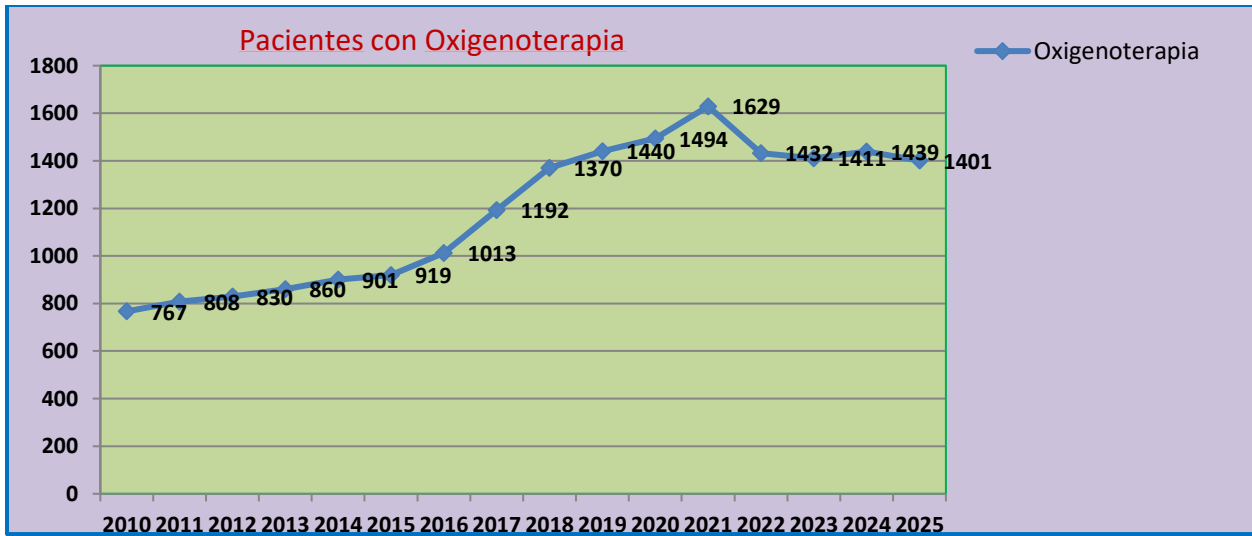
CONCEPTOS

Demora media real: La suma de lo que espera cada paciente dividido por el número de pacientes.

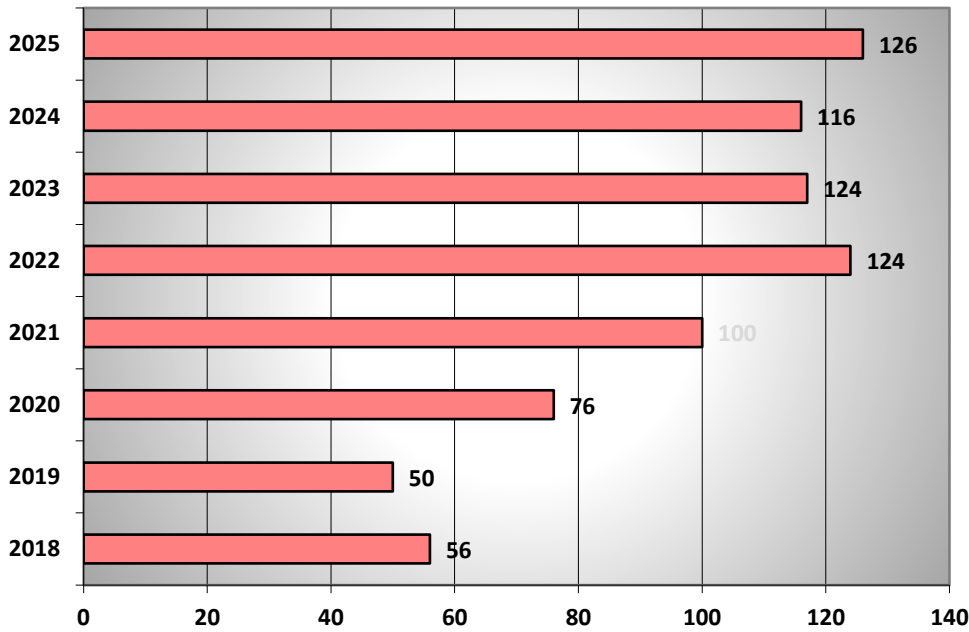
Demora prospectiva: Los pacientes pendientes en relación con lo visto en el último año, en cuantos días se absorbería.

DATOS DE ACTIVIDAD 2025 (FUENTE: UNIDAD CONTROL DE GESTIÓN)



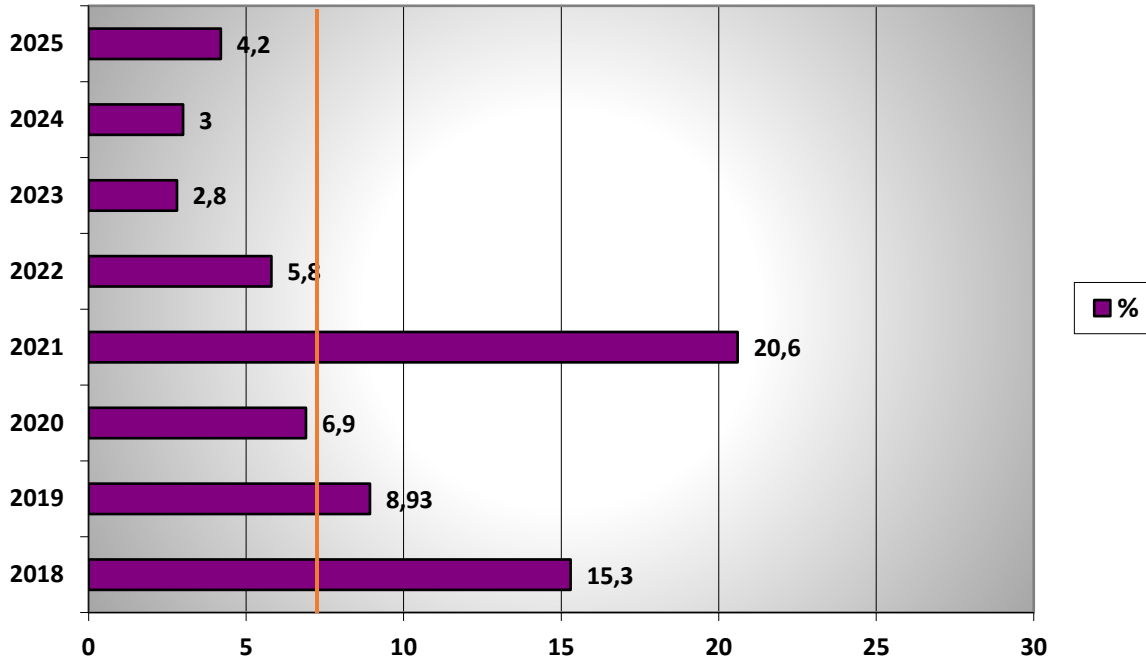


Demora media lista espera consultas

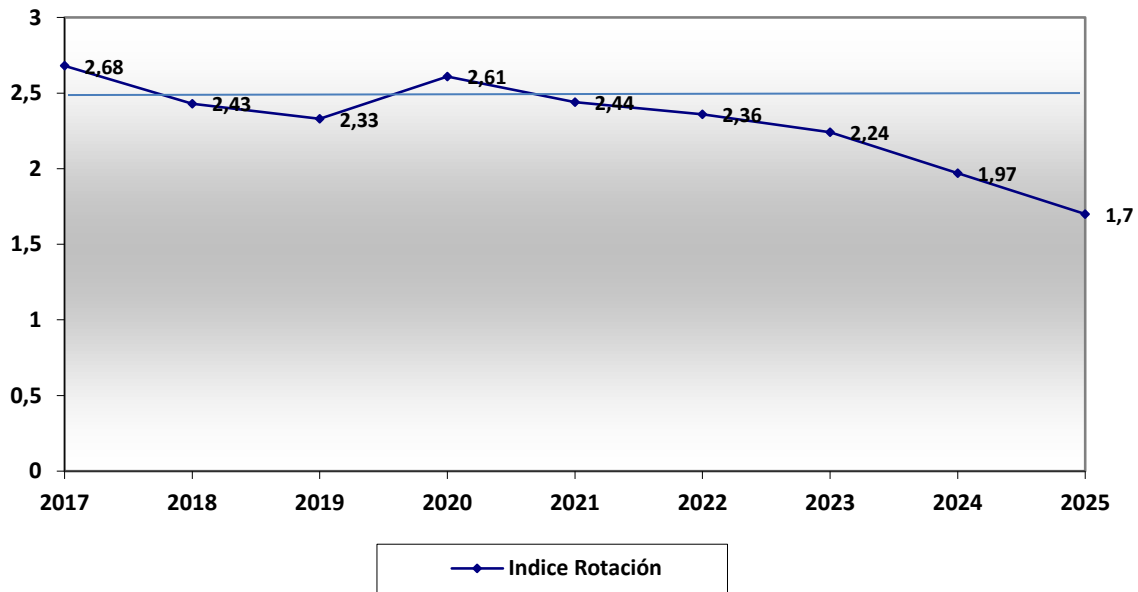


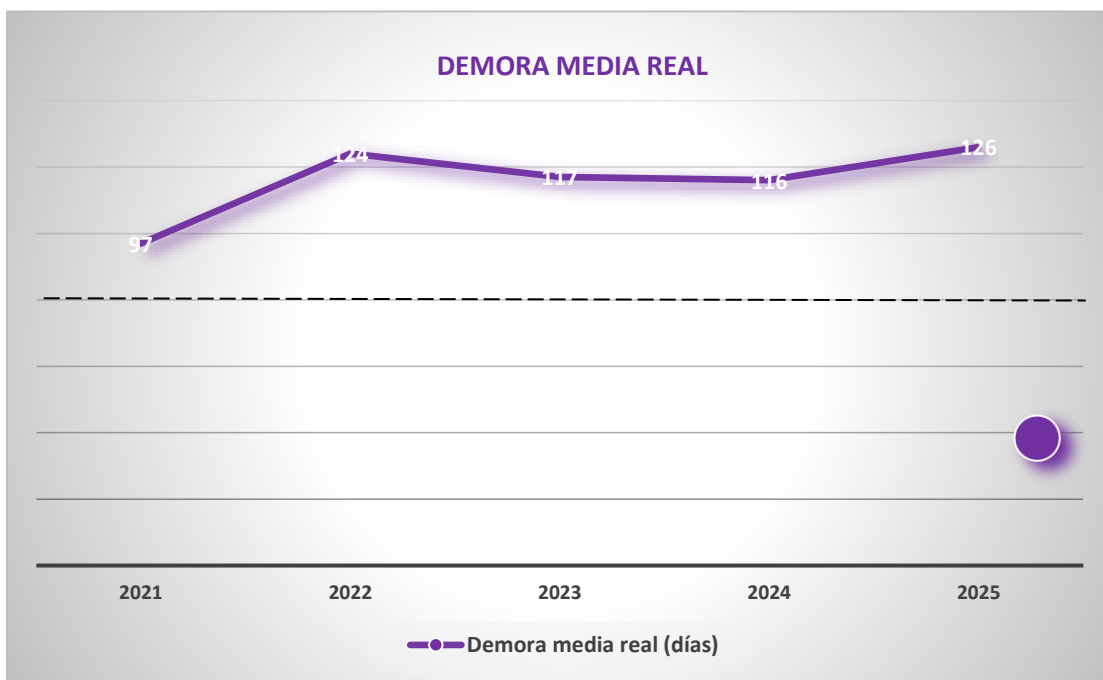
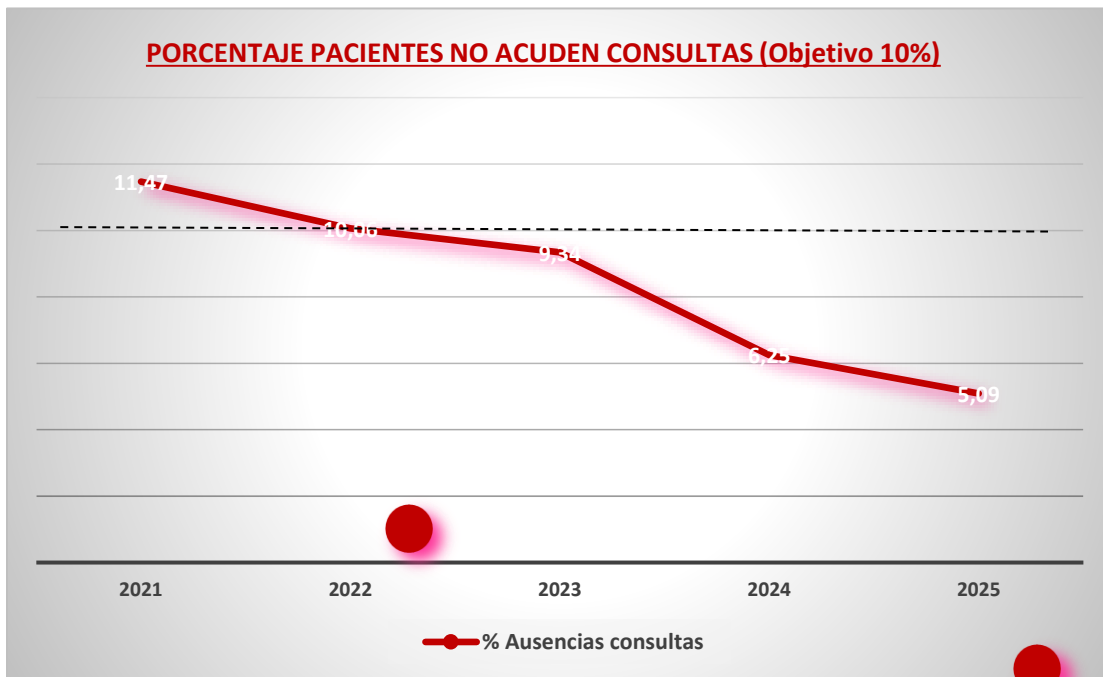
Aclaración: Hay un gran grueso de pacientes de primera visita por sospecha de AOS, estos acuden a la consulta de primera visita con la poligrafía respiratoria ya realizada. Se realiza en ese intervalo de tiempo desde la solicitud de atención primaria hasta que es citado en las consultas de sueño. Por tanto, la demora media es bastante menor a la expresada en la gráfica (60 días). Los pacientes de consulta alta resolución nódulo/masa pulmonar no tienen demora.

Tasa reprogramaciones consultas (objetivo 7,5%)

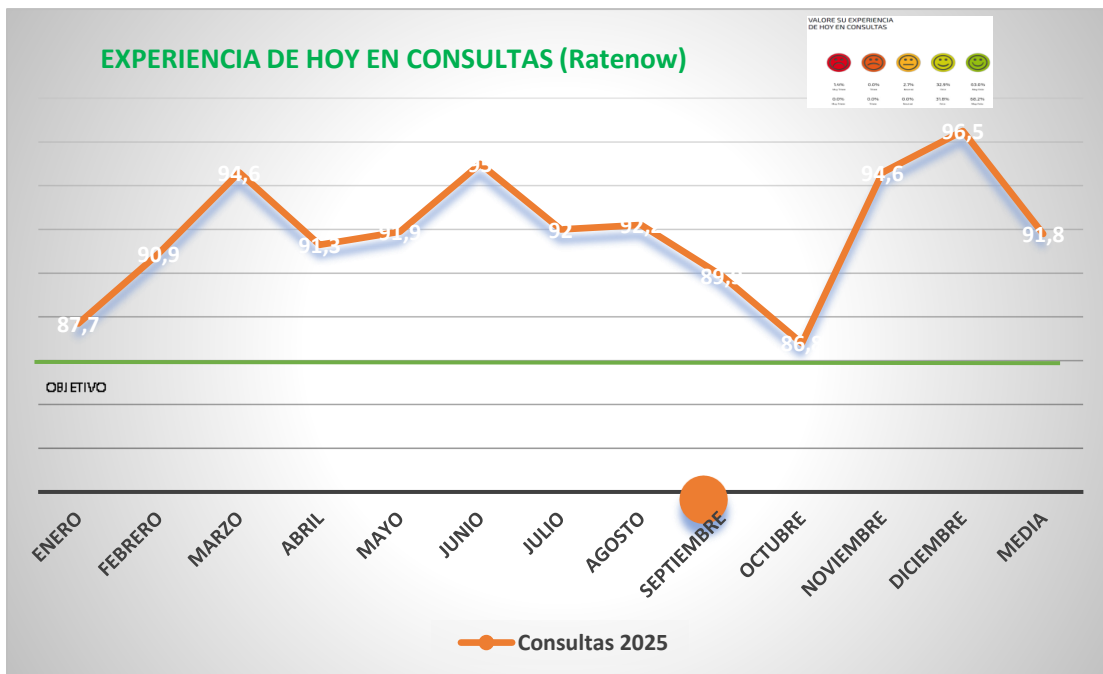
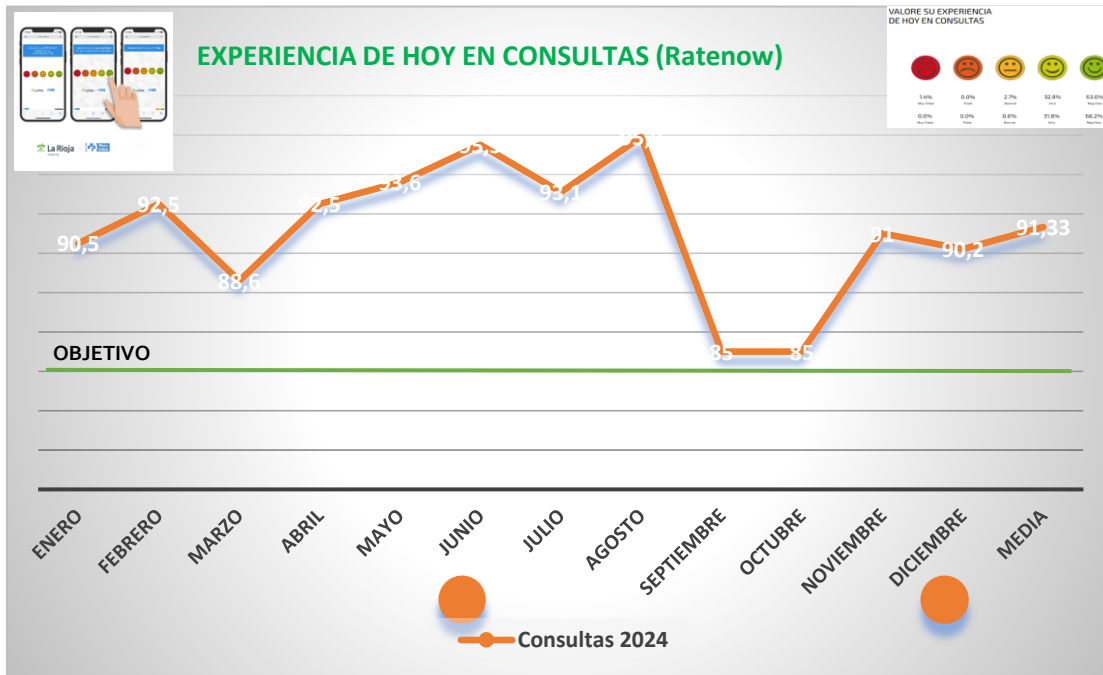


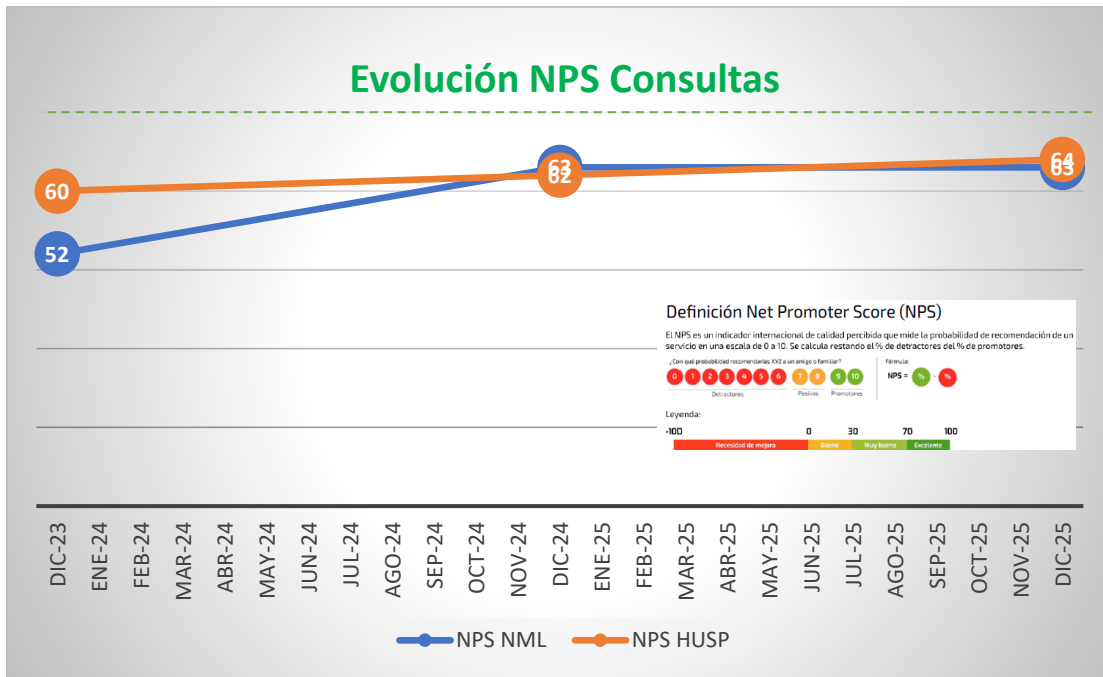
Relación consultas Sucesivas/primeras (objetivo 2,5)





SATISFACCIÓN/PERCEPCION CONSULTAS EXTERNAS





Comparativa NPS 2024 vs 2025:





COLABORACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA.

****Estrategia Asistencial EPOC La Rioja:** <http://www.riojasalud.es/f/rs/docs/estrategia-epoc.pdf>. Todos los circuitos/formularios/indicadores están integrados en SELENE AP/AE, Gestor de cupos y Gestor de crónicos.

****Proceso Nódulo-Masa pulmonar** (incluye derrame pleural y hemoptisis) **alta resolución:** Circuito de citas integrado en SELENE AP y SELENE AE.

****Teleespirometría:** Circuito integrado en SELENE AP y AE. Se ejecutan las Teleespirometrías en CE Haro y CARPA solicitadas desde AP de toda el Área de Salud excepto Rioja Baja y genera informe.

****Patología del Sueño** (derivaciones a Unidad de Sueño): Circuito de citas integrado en SELENE AP y SELENE AE.

****Asma de difícil control:** Circuito de citas integrado en SELENE AP y SELENE AE.

****Neumonía adquirida comunidad:** Guía oficial SERIS. PROA.

****Antibioterapia Agudización Bronquiectasias y EPOC:** Guía oficial SERIS. PROA.

****Busca de Neumología:** Consultas de pacientes respiratorios.

****Proyectos de Investigación: Metasleep.** Colaboración con 4 Centros de Salud (Espartero, Rodríguez Paterna, Nájera, Joaquín Elizalde. **Exacerbantes:** Colaboración con 2 Centros de Salud (Nájera, Haro).

DOCENCIA



FORMACIÓN DE RESIDENTES DE LA PROPIA ESPECIALIDAD

Normativa:

Real Decreto 183/2008: [BOE-A-2008-3176 Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.](#)

Real Decreto 1146/2007: [BOE-A-2006-17498 Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.](#)

Decreto 49/2010, de 8 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma de La Rioja. [Página 1813 \(larioja.org\)](#)

Itinerario formativo del tutor de las UDD de La Rioja. <https://www.riojasalud.es/files/content/newsletter/20220412/1.pdf>

El Servicio de Neumología del HUSP está acreditado como Unidad Docente desde 2005, habiéndose formado 20 residentes de Neumología. Ver Guía formativa 2024-2025 Unidad Docente Servicio de

Neumología Hospital Universitario San Pedro. <https://www.riojasalud.es/profesionales/unidades-docentes-de-la-rioja/informacion-general/oferta-docente>

En el Servicio de Neumología existen seis tutores acreditados oficialmente de formación sanitaria especializada en Neumología de La Rioja: Dr. Carlos Ruiz, Dra. Alejandra Roncero y Dr. Javier Ugedo. BOR 21 Junio 2019 nº 74, pag 9411. Resolución de 17 de junio de 2019, de la Dirección de Recursos Humanos de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se resuelve el procedimiento de acreditación de tutores de formación sanitaria especializada convocado mediante Resolución de 5 de julio de 2018. Renovada la acreditación en 2023 [Bor_Boletin_visor_Servlet \(larioja.org\)](#) y los Drs Dolores del Puerto, Marta Cristeto, Guillermo Loscertales acreditados por resolución en BOR 3 Octubre 2024 nº 193 Resolución de 30 de septiembre de 2024, de la Dirección de Recursos Humanos de la Gerencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se resuelve el procedimiento de acreditación de tutores de formación sanitaria especializada convocado mediante *Resolución de 8 de julio de 2024* [Bor_Boletin_visor_Servlet](#)

Docencia de postgrado para la formación de Residentes de Neumología. Formación de un residente por año adecuado al programa de Formación Nacional de la Especialidad y con rotación por Unidad Asistencial de EPOC (Consulta monográfica de EPOC, deshabituación tabáquica, Exploración Funcional Respiratoria) y hospitalización (atención al paciente con agudización EPOC y UCRI).

FORMACIÓN DE RESIDENTES EXTERNOS AL PROPIO SERVICIO DE OTRA ESPECIALIDAD

Docencia a residentes de otras especialidades de Medicina Interna, Alergología, Anestesia, Intensivos, Oncología Médica, Medicina Preventiva, Medicina Familiar y Comunitaria de acuerdo con sus Programas Formativos.

Docencia de pregrado de estudiantes procedentes de diferentes universidades que así lo solicitan. Existe convenio con varias Facultades de Medicina de todo el país para realizar rotaciones por el HUSP.

[Bor_Boletin_visor_Servlet\(larioja.org\)](#)

Las estancias formativas de especialistas del extranjero deben de ser autorizadas por el Ministerio de Sanidad. La página donde se recoge toda la información y documentación necesaria: <https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionalesSanitarias/profesionales/estanciasFormativasExtranjeros/home.htm> Para poder solicitarla debe de estar abierto el periodo que el Ministerio establece.

Sesiones clínicas: Realización de una sesión clínica general del hospital al año, y realización de sesiones clínicas semanales bibliográficas y revisión los jueves. Sesiones diarias clínicas lunes, martes, miércoles y viernes.

Docencia de pregrado a alumnos de 4º curso de la E.U.E. de La Rioja.

Docencia de postgrado para especialistas en enfermería.

DOCENCIA TERCER CICLO POSTGRADO

El Servicio de Neumología mediante convenio de colaboración con el Departamento de Agricultura y Alimentación de la Universidad de La Rioja – en el marco del programa de doctorado 381D Doctorado en Ciencias Biomédicas y Biotecnología (Real decreto 99/2011 [Disposición 2541 del BOE núm. 35 de 2011](#)) colabora en la realización de estudios de postgrado y dirección de Tesis doctorales. [Enseñanzas de Doctorado - Universidad y Política Científica - Portal del Gobierno de La Rioja](#)

Doctores del Servicio de Neumología y Línea de Investigación Clínica Enfermedades Respiratorias/Sueño y Ventilación:

- Tesis Doctoral del Dr. Carlos Ruiz Martínez: “Análisis de las poblaciones linfocitarias e inmunoglobulinas en pacientes con derrame pleural”. Facultad de Medicina. Departamento de Medicina y Psiquiatría. Universidad de Zaragoza. 17 Dic 1998.
- Tesis Doctoral de la Dra. Alejandra Roncero Lázaro: “Evaluación de la rentabilidad y sensibilidad del análisis automático contra el análisis manual de la poligrafía en el diagnóstico de apnea obstructiva de sueño”. Departamento de Agricultura y Alimentación. Universidad de La Rioja. 2024.
- Tesis Doctoral del Dr. Jose Manuel García Pichel: “El gen de la timosina B4: Caracterización preliminar y expresión en tejidos, células linfoides y procesos proliferativos”. U. Santiago de Compostela. 1990.
- Tesis Doctoral de la Dra. Iciar P. López: “Análisis de la Expresión Génica en el tejido adiposo blanco de ratas alimentadas con una dieta rica en grasas”. Departamento de Bioquímica y Biología Molecular. Universidad de Navarra. 2004.

CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA ACREDITADOS ORGANIZADOS:**2025:**

4062411034 Sesiones clínicas del Servicio de Neumología. Actualización en Patología Respiratoria. Periodicidad semanal: 6 Jueves 8:15 a 9:00 horas.

406241021 Sesiones clínicas del Comité multidisciplinar de AOS. Último viernes de cada mes 08:00-08:30

406241018 Sesiones clínicas del Comité multidisciplinar de Tumores de Torácicos. Jueves de 13:30 a 14:30.

406241016 Sesiones clínicas del Comité multidisciplinar de Enfermedades Intersticiales Pulmonares Difusas. Primer miércoles cada mes de 08:00 a 09:00.

406241025 Sesiones de la Comisión clínica multidisciplinar de Hipertensión Pulmonar. 2º miércoles de cada mes de 08:00 a 08:30.

406241022 Sesiones clínicas del Comité multidisciplinar de Enfermedades Neuromusculares. Lunes a las 14:30 horas.

406241062 Sesiones clínicas del Comité de aorta compleja. Reuniones a demanda según casos.

409241038 Especialización en el manejo de una Unidad de monitorización respiratoria y ventilación no invasiva.

409241061 EPOC en vivo y en Directo. 12, 26 Nov y 3 Dic. 21 horas formación. Seis médicos de AP.

409241062 Actualización de los criterios para realizar e interpretar las pruebas de función respiratoria. (8 horas lectivas).

409241063 Manejo de VMNI y otros aparatos respiratorios de enfermería.

INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN

ESTRUCTURA:

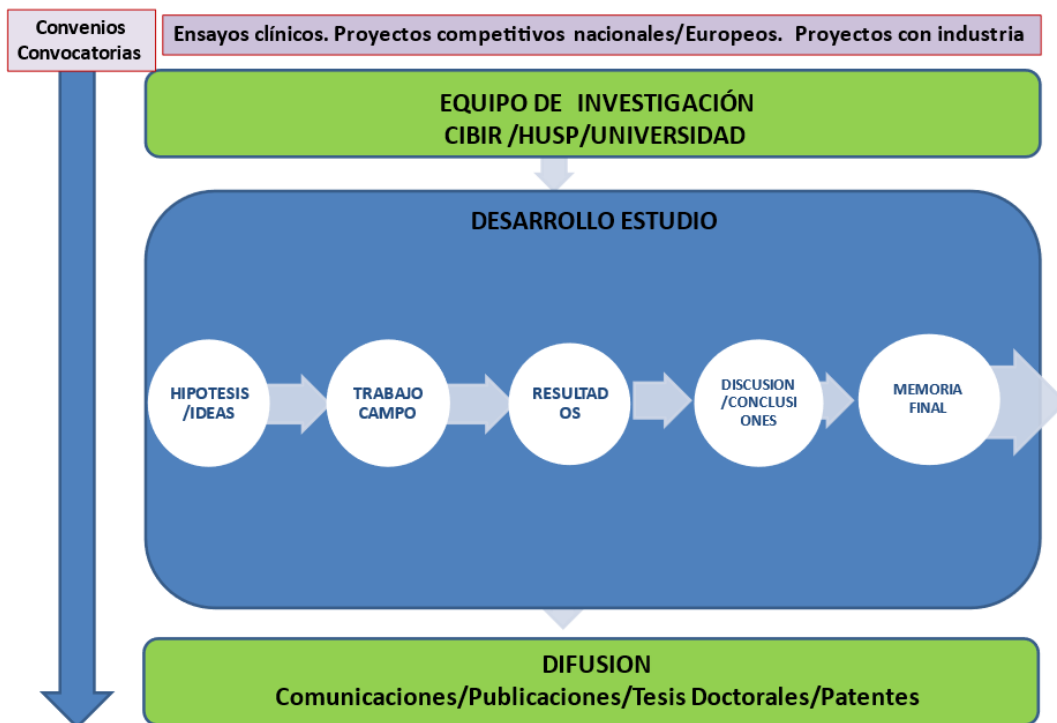
- Soporte a través de la infraestructura del CIBIR.
 - Línea Investigación clínica en Neumología, Sueño y Ventilación.
- Propia del Servicio de Neumología. Despacho ensayos clínicos.

RECURSOS HUMANOS:

- Dos investigadores a tiempo completo:
- Jorge Lázaro. Grado en Psicología. Máster Psicología Clínica.
- Paula Vicente. Grado en Biología Molecular. Máster ensayos clínicos.
- Plantilla Neumología

CARTERA SERVICIOS:

- Proyectos investigación: Nacionales competitivos/finalistas, europeos, industria.
- Ensayos clínicos



El Servicio de Neumología del HUSP desarrolla actividad investigadora con el soporte del propio Hospital y el Centro de Investigación Biomédico de La Rioja (CIBIR):

[Grupos de investigación - Rioja Salud](#)

[HTTPS://www.cibir.es/es/grupos-de-investigacion/oncologia/cancer-de-pulmon-y-enfermedades-respiratorias](https://www.cibir.es/es/grupos-de-investigacion/oncologia/cancer-de-pulmon-y-enfermedades-respiratorias)

PUBLICACIONES Y COMUNICACIONES 2025.

PUBLICACIONES 2025:

1. Alejandra Roncero, María Torres, Mariola Bretón, M^a Dolores Ramirez, Jorge Lázaro, Marta Cristeto, José G. Pichel, Carlos Ruiz-Martínez. **Evaluation of the diagnostic accuracy of automatic polygraphy analysis versus manual analysis in obstructive sleep apnea.** Sleep and Breathing (2025) 29:218. <https://doi.org/10.1007/s11325-025-03374-4>. FI 2, Q3.
2. María Iniguez, Patricia Perez-Matute, Pablo Villoslada-Blanco, Emma Recio-Fernandez, Diana Ezquerro-Perez, Jorge Alba, Concepcion García-García, Galadriel Pellejero, M. Lourdes Ferreira-Laso, Dolores del Puerto García, Carlos Ruiz-Martínez, Jose A. Oteo. **Cardiotrophin-1 as a predictor of critical COVID-19, mortality, and persistence of pulmonary fibrosis after the acute phase of infection.** Cytokine. 2025 Sep 26:196:157037. doi: 10.1016/j.cyto.2025.157037. 10.1016/j.cyto.2025.157037. FI 3.95, Q1
3. María de la Fuente-Grijalvo, Marta Cristeto-Porras, Alejandra Roncero-Lázaro, María Torres-Muga, María Dolores-Ramírez Martínez, Mariola Bretón-Ruiz, Carlos Ruiz-Martínez. **Sinergia entre el tabaquismo y la apnea obstructiva del sueño: comorbilidad cardiovascular e impacto en la oxigenación.** Prev Tab 2025; 27(1): 12-17. <https://doi.org/10.69703/pt.v27i1.3>
4. Zapater A, Pinilla L, Gracia-Lavedan E, Targa A, Torres G, Mínguez O, Pascual L, Cortijo A, Martínez D, Benítez ID, García-Hidalgo MC, De Batlle J, Abad J, Duran-Cantolla J, Urrutia A, Mediano O, Masdeu MJ, Ordax-Carbajo E, Masa JF, De la Peña M, Mayos M, Coloma R, Montserrat JM, Chiner E, Roncero A, Sanz-Rubio D, Barbé F, Sánchez-de-la-Torre M; Spanish Sleep Network. **Unraveling the Molecular Mechanisms of OSA-Related Cardiovascular Event Recurrence: A Post Hoc Analysis From the ISAACC Study.** Arch Bronconeumol. 2025

- Apr;61(4):203-211. English, Spanish. doi: 10.1016/j.arbres.2024.09.008. Epub 2024 Oct 9. PMID: 39438203. FI 9.2, Q1.
5. Pinilla L, Benítez ID, Moncusí-Moix A, Torres G, Casanovas-Salvatella O, Juez-Garcia I, Gracia-Lavedan E, Alonso-Fernández A, Caballero-Eraso C, Cano-Pumarega I, Boira I, Egea C, González M, Mediano O, Roncero A, Roche-Campo F, Sánchez-Quiroga MÁ, Chai-Coetzer CL, Sánchez-de-la-Torre M, Barbé F, de Batlle J; Spanish Sleep Network. **Impact of Sleep-disordered Breathing Management in Primary Care on Systemic Hypertension Control: Protocol for the METASLEEP Implementation Trial.** *Open Respir Arch.* 2025 Nov 17;8(1):100522. doi: 10.1016/j.opresp.2025.100522. PMID: 41477672; PMCID: PMC12753279. FI: 0.89, Q4.
6. Carlos Andrés Jimenez-Ruiz , José Ignacio de Granda-Orive , Carlos Rábade Castedo, Harold J. Farber , Angélica Ocampo, Susana Luhning , Beatriz Raboso-Moreno, Lola del Puerto-Garcia , Daniel Buljubasich , Manuel Conrado Pacheco-Gallego , José Antonio Castillo-Vizueta , Rosa Mirambeaux-Villalona, Marcos García-Rueda , Juan Antonio Riesco-Miranda , Ángela Ramos-Pinedo, Jaime Signes-Costa , Ledys Blanquicett-Barrios , Eva de Higes-Martinez , Catalina Casillas-Suarez, Concepción Rodríguez-García, Cristina Villar-Laguna , Gloria Francisco-Corral , Esther Pastor-Esplá , Paz Vaquero-Lozano , Francisco Carrion-Valero, Lourdes Canón-Barroso , Raúl Sandoval-Contreras , Inmaculada Gorordo-Unzuetaa, Ruth Pitti-Pérez , María Ángeles Muñoz-Vidal , Susana Calvo-Pascual , Eva Cabrera-Cesar , Germán Díaz-Santos , Maribel Cristóbal-Fernández. **Use of New Tobacco and Nicotine Products as a Harm Reduction Strategy: A Critical Review of the Evidence.** *Open Respiratory Archives* 8 (2026) 100534. doi: 10.1016/j.opresp.2025.100534. FI: 0.89, Q4.
7. Juan Marco Figueira-Gonçalves a, Francisco Javier Callejas-González b, Rafael Golpe c, Luis Máiz-Carro d, Marta Marín-Oto e, Javier de Miguel-Díez f g, Guillermo Samuel Loscertales-Vacas h, José María Tordera-Mora i, Álvaro Hurtado-Fuentes. **Current evidence on the usefulness of potential therapies in the prevention of COPD exacerbations: Beyond the use of bronchodilator therapy and inhaled corticosteroids.** *Open Respiratory Archives* 7 (2025) 100438 <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2025.100438> FI: 0.89, Q4.

8. Raquel García Hernáez, María Victoria García-Gallardo Sanz, Francisco Javier González Barcala **Discovering Treatable Traits in Asthma: Toward More Precise Treatment.** Open Respiratory Archives 7 (2025) 100451. <https://doi.org/10.1016/j.opresp.2025.100451>. FI: 0.89, Q4.
9. Carlos Ruiz-Martínez, Francisco de Pablo Cillero, Luis Miguel Domínguez Junal, Jose Alberto Espinoza Pérez, David Eugenio Jerves Donoso, Margarita Marín Royo, Luis Alberto Pazos Area, Carlos Rábade Castedo. **Neumonía adquirida en la comunidad.** En: Actualización en Patología Respiratoria. Pag 51-63. Saned 2025. Sanidad y Ediciones SL.

COMUNICACIONES CONGRESOS 2025:

1. **Relevancia de la consulta de enfermería de sueño: prevalencia, seguimiento y adherencia.** Autores: Mariola Bretón Ruiz, Alejandra Roncero Lázaro, María Torres Muga, M. Dolores Ramírez Martínez, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo, Paula Vicente Hernando, Jorge Lázaro Galán, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
2. **Evaluación de enfermería a los pacientes pediátricos en la unidad de sueño: características clínicas y sintomatológicas.** Autores: María Torres Muga, Alejandra Roncero Lázaro, M^a Dolores Ramírez Martínez, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, Mariola Bretón Ruiz, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo, Paula Vicente Hernando, Jorge Lázaro Galán, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
3. **Relación entre la apnea obstructiva del sueño en niños, la hipertrofia amigdalina y la clasificación de Mallampati.** Autores: María Aguado Agudo, Alejandra Roncero Lázaro, Marta Cristeto Porras, Paula Vicente Hernando, Jorge Lázaro Galán, María Torres Muga, Mariola Bretón Ruiz, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, María Dolores Ramírez Martínez, Guillermo Samuel Loscertales Vacas, Denahi Alejandra Portillo Caldera, María Fernando Moreno, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
4. **Evaluación de la poligrafía respiratoria como alternativa a polisomnografía en la población pediátrica: análisis descriptivo de nuestro centro.** Autores: María Alejandra Arias Hualpa, Marta Cristeto Porras, Alejandra Roncero Lázaro, María Aguado Agudo, Mariola Bretón Ruiz, María Dolores Ramírez Martínez, María Torres Muga, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, Denahi Alejandra Portillo Calderas, Guillermo Samuel Loscertales Vacas, María Fernando Moreno, Rodrigo Mayor Dell'Innocenti, Alba Velasco Moyano, Rufy Alejandro Suárez Pérez, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
5. **Valoración de la apnea obstructiva del sueño en niños a través del cuestionario de Chervin.** Autores: Alba Velasco Moyano, Rodrigo Mayor Dell'Innocenti, Rufy Alejandro Suárez Pérez, Alejandra Roncero Lázaro, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo, María Torres Muga, Mariola Bretón Ruiz, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, María Dolores Ramírez Martínez, Paula Vicente Hernando, Jorge Lázaro Galán, Alejandra Arias Hualpa, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.

6. **Comorbilidades de la población que acude a la consulta de enfermería de sueño. Diferenciación de género.** Autores: María Dolores Ramírez Martínez, Alejandra Roncero Lázaro, Amaia Pérez De Nanclares Sáenz, Mariola Bretón Ruiz, María Torres Muga, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo, Paula Vicente Hernando, Jorge Lázaro Galán, Carlos Ruiz-Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
7. **Diseño, desarrollo e implementación de una plataforma de telemonitorización para pacientes con EPOC de alto riesgo.** Autores: Guillermo Samuel Loscertales Vacas, Carlos Ruiz-Martínez, Miguel Alcañiz Fillol, Alejandra Roncero Lázaro, Denahí Alejandra Portillo Caldera, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo, María Alejandra Arias Hualpa, María Torres Muga, María Dolores Ramírez Martínez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
8. **Avances en evaluación funcional pulmonar: un año tras la implementación de la ergoespirometría en el Servicio de Neumología del Hospital Universitario San Pedro de Logroño.** Autores: Denahi Alejandra Portillo Caldera, Rodrigo Mayor Dell'Innocenti, Raquel García Hernaez, Elena Hernando López, María Fernando Moreno, Guillermo Samuel Loscertales Vacas, Carlos Ruiz-Martínez, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
9. **Papel del los cambios morfológicos y funcionales de los parámetros leucocitarios para mortalidad en la neumonía adquirida en la comunidad.** Autores: Leire Dávila Peña, Amaia Artaraz Ereño, María Allende Gil De Gómez García, Teresa Alegría Marco, José María Quintana Lopez, Urko Aguirre Larracochea, María Del Carmen Mar Medina, Eloisa Urrecha Igartua, Maider Intxausti Urrutibeaskoa, Francisco Javier Aguayo Gredilla, Patricia De La Hera Cagigal, Carlos Ruiz-Martínez, Javier Ugedo Urruela, Pilar Sanz Izquierdo, Ane Uranga. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
10. **Ergoespirometría como herramienta predictiva en cirugía pulmonar. Un año de experiencia en el Servicio de Neumología de un Hospital de tercer nivel.** Autores: Denahi Alejandra Portillo Caldera, Alba Velasco Moyano, María Fernando Moreno, Raquel García Hernaez, Guillermo Samuel Loscertales Vacas, Rodrigo Mayor Dell'Innocenti, Carlos Ruiz-Martínez, Marta Cristeto Porras, María Aguado Agudo. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
11. **Relevance of Sleep Nursing Consultation: Prevalence, Follow-Up, and Adherence.** Autores: Roncero A, Bretón M, Torres M, Ramírez M^aD, Pérez de Nanclares A, Cristeto M, Aguado M, Vicente P, Lázaro J, Ruiz C. Poster presented at the European Respiratory Society (ERS) International Congress, Amsterdam, The Netherlands, 2025.
12. **Evaluation of Home Titration vs. Telemonitoring Consultation in Patients with Obstructive Sleep Apnea.** Autores: Roncero A, Pérez de Nanclares A, Ramírez M^aD, Torres M, Bretón M, Cristeto M, Aguado M, Vicente P, Lázaro J, Ruiz C. Poster presented at the European Respiratory Society (ERS) International Congress, Amsterdam, The Netherlands, 2025.
13. **Tonsillectomy and Adenoidectomy in Obstructive Sleep Apnea Patients: Prevalence and Clinical Correlation.** Autores: Roncero A, Bretón M, Torres M, Ramírez M^aD, Pérez de Nanclares A, Cristeto M, Aguado M, Vicente P, Lázaro J, Ruiz C. Poster presented at the European Respiratory Society (ERS) International Congress, Amsterdam, The Netherlands, 2025.
14. **SOFIA Scale: Screening Of Female-Specific Indicators of Apnea.** Autores: Roncero A, Bretón M, Torres M, Ramírez M^aD, Pérez de Nanclares A, Cristeto M, Aguado M, Vicente P, Lázaro J, Ruiz C. Poster presented at the World Sleep Congress, Singapore, 2025.

15. **IMPORTANCIA DEL RITMO CIRCADIANO EN LA PRESIÓN ARTERIAL DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO.** Esther Solano Pérez, Carlota Coso Serrano, Sofía Romero Peralta, Laura Silgado Martínez, María Esther Viejo Ayuso, Leticia Álvarez Balado, Laura Fildalgo Marrón, Ana López Dueñas, Ángel Rodríguez Paramás, Rosa Mediano San Andrés, Pilar Resano Barrio, Sonia López Monzoni, Miguel Alonso Rodríguez, Eduardo Laviña Soriano, Ainhoa Álvarez Ruiz De Larrinaga, Carolina Díaz García, Genoveva Del Río Camacho, Alejandra Roncero Lázaro, Irene Cano Pumarega, Olga Mediano San Andrés, María Castillo García. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
16. **Efecto del condicionamiento clásico en el tratamiento de la apnea de sueño con un dispositivo posicional. Estudio PAVLOV.** Laura Pozuelo Sánchez, María Parra Jarque, María Angélica Yañez Quintero, Valentín Cabriada Nuño, Alejandra Roncero, Juan José Ruiz Cubillán, Francisco Campos Rodríguez, María José Muñoz Martínez, Alberto Alonso Fernández, Marta Puig Dupré, Ainhoa Álvarez Ruiz De Lariñaga, María Teresa Martín Carpi, Trinidad Díaz Cambriles, Olga Meca Birlanga, Aldara García Sánchez, Eva Mañas Baena, Sara González Castro, Irene Cano Pumarega. SEPA SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
17. **Proyecto METASLEEP: impacto del manejo de los trastornos respiratorios durante el sueño en el control de la hipertensión sistémica.** Jordi De Batlle, Anna Moncusí-Moix, Inmaculada Salvador-Adell, Olga Mediano, Laura Pozuelo, Laura Cànaves-Gómez, Candela Caballero-Eraso, Eusebi Chiner, M. Ángeles Sánchez Quiroga, Mikel Azpiazu, Alejandra Roncero, Mónica González, Manuel Sánchez De La Torre, Ferran Barbé. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
18. **Efectividad de la ventilación no invasiva ajustada automáticamente en el síndrome de hipoventilación por obesidad.** María Ángeles Sánchez Quiroga, Iván Benítez Iglesias, Francisco Javier Gómez De Terreros, Alejandra Roncero Lázaro, María Fernanda Troncoso Acevedo, Soledad López Martín, Mónica González Martínez, Candela Caballero Erasos, Sergio Manuel Martí Beltrán, Marina Galdeano Lozano, Patricia Peñacoba Toribio, Trinidad Díaz Cambriles, Andreu Maimó Bordoy, Eusebi Chiner Vives, Juan Fernando Masa Jiménez. SEPAR 2025. Bilbao, junio 2025.
19. **RESIDUAL SLEEPINESS AND BIOMARKER CORRELATION IN TREATED OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA: PRELIMINARY DATA FROM THE HYPNOSA STUDY.** Roncero A, Mediano O, Sánchez-de-la-Torre M, Cano I, Barbé F. World Sleep Congress, Singapore, 2025.
20. **Recurrent Pneumonia During Grape Harvest: A Rare Case of Hypersensitivity Pneumonitis.** Noriega Herrera María, D'Elia Torrence Diana, Martinez Alonso Janire, Muñoz Perez De Lazarraga Marta, Ugedo Urruela Javier. European Academy of Allergy & Clinical Immunology (EAACI) Congress 2025, Glasgow 13-16 June.
21. **Tezepelumab: efectividad en práctica clínica habitual. Resultados de estudio multicéntrico español.** Ignacio Lobato Astiárraga, Luis Carazo Fernández, Juan Luis García Rivero, Abel Pallarés Sanmartín, Raquel Garcia Hernáez, Victoria García Gallardo, Ines Carrascosa Anguiano, Silvia Dorransoro Quintana, Uxio Calvo Álvarez, Tamara Hermida Valverde. XLIV Congreso SOCALPAR. 8-9 Mayo 2025. Palencia.

22. **Experiencia en vida real en pacientes con asma grave fenotipo alergico tras 6 meses de tratamiento con Tezepelumab en Unidades especializadas de asma del Norte de España.** Maria Victoria Garcia-Gallardo Sanz, Raquel García Hernández, Tamara Hermida Valverde, Luis Carazo Fernández, Adil Hannaoui Annaoui, Juan Luis García Rivero. 35 Congreso SEAIC. 1-4 Octubre 2025. Granada.

23. **Tezepelumab: Real-life Experience in Specialized Severe Asthma Units in Northern Spain.** R. García Hernández, T. Hermida Valverde, M. Garcia-Gallardo Sanz, J. Garcia Rivero, A. Pallares Sanmartin, L. Carazo Fernández, S. Dorronsoro Quintana, A. Enriquez Rodriguez, I. De Los Santos, U. Calvo Alvarez, I. Carrascosa Anguiano, A. Lama López, A. Mardones Charroalde, L. Perez-De-Llano.. Congreso ATS. Mayo 2025. San Francisco.

PROYECTOS INVESTIGACIÓN/ENSAYOS CLÍNICOS 2025.**COMPETITIVOS NACIONALES:**

1. **Efecto de la CPAP en el deterioro de la función renal en estadios tempranos de enfermedad renal crónica.** Agencia financiadora: FIS. Expediente: PI15/00137. 2019-2025.
2. **Ensayo aleatorizado controlado de no inferioridad para el análisis coste-eficacia y respuesta condicionada al efecto de los dispositivos posturales activos en la apnea obstructiva del sueño postural. Proyecto Pávlov.** Beca grant Philips. Beca SEPAR. SES pendiente. FIS. 2023-2025.
3. **Impact of Sleep-disordered Breathing Management in Systemic Hypertension Control; METASLEEP project.** Convocatoria 2022 proyectos de investigación de medicina personalizada ISCIII.
4. **Estudio prospectivo para el tratamiento ambulatorio de los pacientes con tromboembolia de pulmón aguda sintomática de riesgo muy bajo.** 2025.
5. **Cribado del cáncer de pulmón mediante TC de baja dosis. Proyecto piloto nacional. Cancer Screening Smoking Cessation AND Respiratory Assessment. CASSANDRA.** Beca SEPAR y convocatoria Europea.
6. **IMPLICACION DE LOS IGFS EN ASMA: MECANISMOS DE ACCION Y MEDIACION EN LOS EFECTOS DE LA DIETA (IGASMA).** Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Agencia Estatal de Investigación. MICIN/AEI (Spanish Gob.), Ref. PID2021-1278600B-I00. 2022-2025.
7. **HOSPITALIZACIÓN DE CAUSA RESPIRATORIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSAS – EXAEPID.** Proyecto SEPAR. 2023-2025.
8. **Propuesta ANTES. Una nueva aproximación para el paciente con EPOC que exacerba (Estudio EXACERBANTES).** Beca SEPAR. 2025.
9. **Los IGFs como biomarcadores séricos en diferentes grados de asma: relación con la obesidad (IGEBIOMASMA).** Ref. Proyecto SEPAR 2024 ref. 1553. Duración: 2 años (mayo 2024-abril 2026)
10. **Dispositivo personalizado para la planificación de cirugía ortognática en el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño (POSDev).** Beca FEDER. 2025.

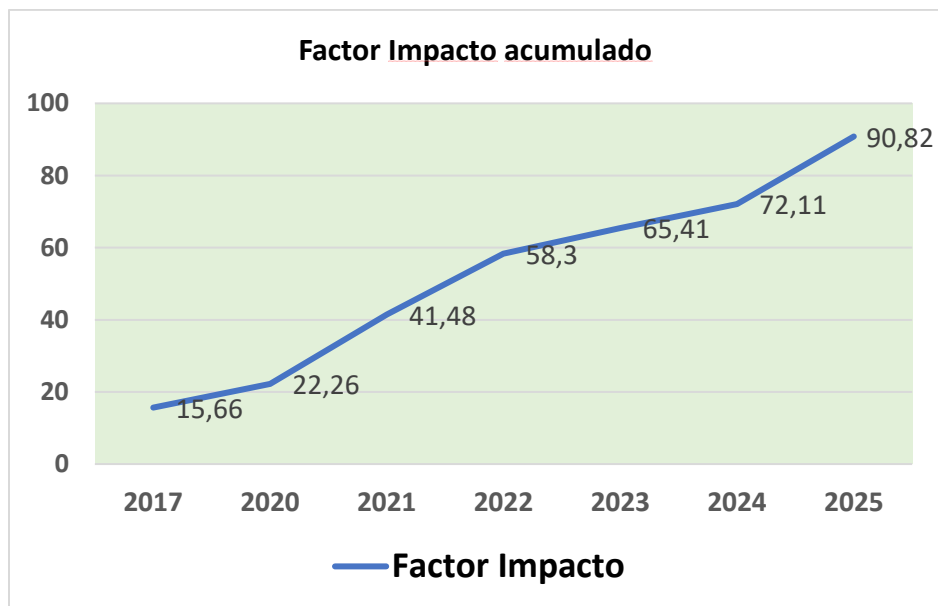
11. **Búsqueda de nuevos biomarcadores de diagnóstico y evolución de fibrosis pulmonar idiopática.** BECA del Instituto de Estudios Riojanos. 2025.
12. **Dispositivo personalizado para la planificación de cirugía ortognática en el tratamiento de la apnea obstructiva del sueño (POSDev).** Beca FEDER 2021-2027. Nº 0019. 2025.
13. **A Phase 2 randomized, double-blind, placebocontrolled study to investigate efficacy, safety, tolerability, immunogenicity, pharmacokinetics, and pharmacodynamics of a IL-33 in participants with bronchiectasis.** Código: 223977. Promotor: GSK3862995. Servicio de Neumología. Centro: Hospital Universitario San Pedro. 2025.
14. **Explorando los efectos anti envejecimiento de la Metformina en la EPOC. Código: AMICO. Nº EU CT: 2025-520972-24.** Promotor: Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdISNA). (Ref. CEImLAR EC 278 inf). Servicio de Neumología. Centro: Hospital Universitario San Pedro. 2025.
15. **Registro español de pacientes con apnea del sueño y somnolencia diurna. HYPNOSA.** Beca FEDER 2021-2027 Nº 0024. 2025.
16. **Evaluación de los trastornos respiratorios del sueño en la fase aguda y estable de las enfermedades cerebrovasculares.** Promotor: Servicio de Neumología. HUSP. 2025.

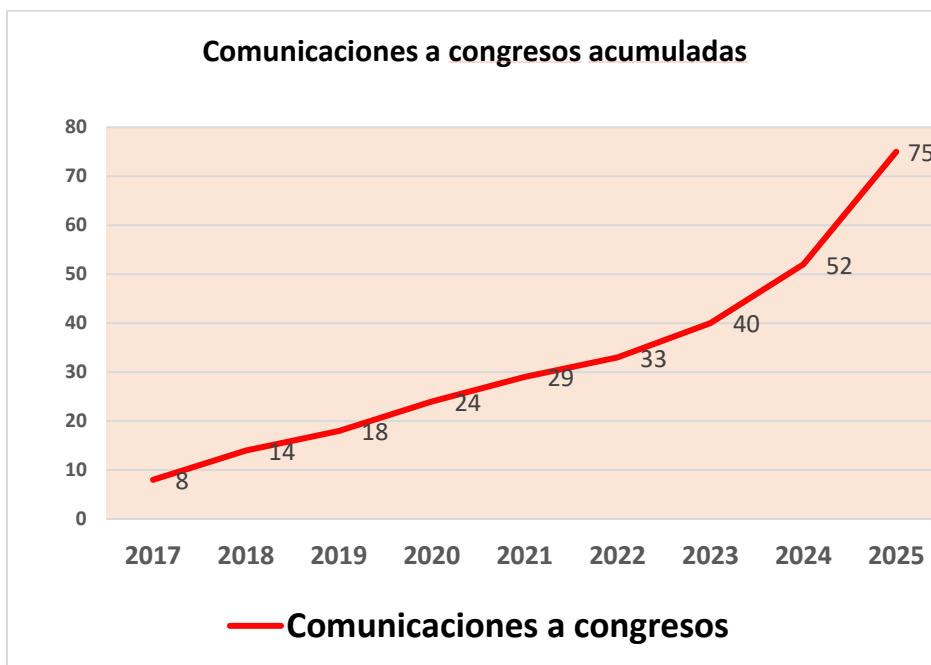
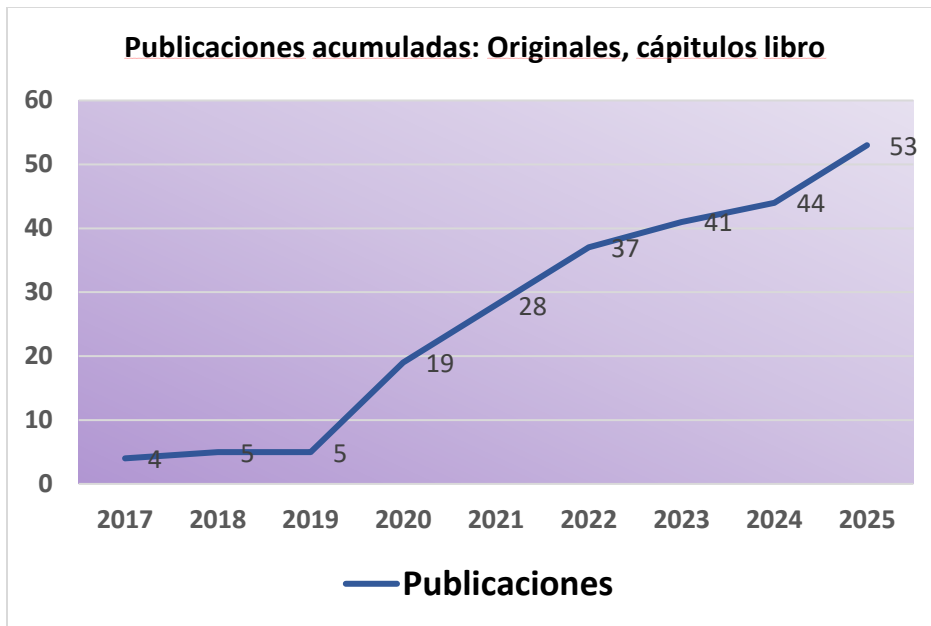
PROYECTOS COLABORACIÓN CON LA INDUSTRIA Y ADER:

1. **Innovación en el desarrollo tecnológico para la Apnea del Sueño: Colchón Inteligente para el diagnóstico y Almohada para el Tratamiento de AOS posicional.** Beca FEDER 2021-2027 Nº 0027. 2025.
2. **Evaluación de la factibilidad del Sistema de Telemonitorización eViaHealth para el control y seguimiento del estado de salud de pacientes en atención domiciliaria.** (Ref. CEImLAR PS 25). 2025.
3. **Estudio CALAHALER: Detección de errores y educación en el uso del inhalador en los pacientes de La Rioja Baja.** 2025.

INDICADORES PRODUCCIÓN

Evolución actividad investigadora 2017-2025.





CALIDAD Y SEGURIDAD. RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA
CALIDAD Y SEGURIDAD
Plan de Calidad
 para el Sistema Nacional de Salud


Alinear nuestros objetivos con un plan de calidad y seguridad enfocados a la consecución de un conjunto de resultados.

“La Calidad no aparece, no hay que buscarla en nada que no sea nuestro interior, la llevamos dentro de nosotros”

“Es la promotora de la significación, del mas alto común denominador, del buen hacer y garantía de la eficiencia asistencial”



El Servicio de Neumología está **comprometido con la calidad** en la asistencia sanitaria, con el trato, el acercamiento, el respeto mutuo y la empatía entre profesionales, usuarios y pacientes. Dicho compromiso debe tener como objetivo tratar de forma integral al paciente y combinar una atención sanitaria óptima con una atención personalizada, donde exista un respeto mutuo entre profesionales y pacientes, y donde se genere una relación en la que ambas partes son conocedoras del papel que juega cada uno en el proceso asistencial.

El compromiso con el ambiente y el respeto a los valores éticos, la solidaridad, las buenas prácticas, humanización de la asistencia sanitaria, la sostenibilidad económica y ambiental y una adecuada gestión de los recursos humanos son cada vez más importante en la estrategia de nuestro Servicio.

Áreas de trabajo:

- Atención centrada en la persona.
- Calidad de trato.
- Información y comunicación.
- Seguridad y confianza.
- Continuidad e integración de la atención.
- Accesibilidad externa e interna.
- Confort de los entornos.

- Participación y corresponsabilidad de los ciudadanos.
- Autonomía.
- Atención Integral.
- Los profesionales, agentes de humanización.
- Dignidad y respeto de los derechos de las personas.
- Dando voz a las personas.
- Innovación y creatividad en la humanización.

MARCO Y ESTRUCTURA

En el HUSP existe una estructura de Comisiones para velar por la calidad y seguridad del paciente: [Comisiones Clínicas - Rioja Salud](#)

El Servicio de Neumología se guía por los estándares de atención marcados en el código de Buenas Prácticas del Hospital Universitario San Pedro de Logroño. https://www.riojasalud.es/files/content/servicios/Codigo_Buenas_Practicas.pdf

Existe un plan de seguridad de paciente: <https://www.riojasalud.es/files/portadas/te-interesa/PS-PACIENTE-SERIS.pdf>

El Servicio de Neumología desarrolla sus acciones en el marco del Plan Estratégico 2021-2024. Estrategias alineadas. https://www.riojasalud.es/files/content/ciudadanos/planes-estrategicos/PlanEstrategicoAP_HUSP.pdf

El Servicio de Neumología está alineado con el Plan de Salud 2030. Plan de Salud. [PLAN DE SALUD 2030.pdf \(riojasalud.es\)](#)

Estamos en alerta con la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/Paginas/default.aspx> y con el Servicio Salud Pública y Epidemiología de La Rioja en cuanto a la activación de alertas y declaración de enfermedades <https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia>.

Existe [Protocolo de vigilancia centinela de Infección respiratoria aguda en hospitales. La Rioja 2023-2024](#). Así como registro de carga de ficheros semanales de IRAG y la encuesta de caso en SIVIRA (<https://sivira-centinela.isciii.es/>).

Se dispone de Manual de [Buenas Prácticas para usuarios del sistema en acceso remoto](#) a Historia digital SELENE. Comisión de accesos a la Historia Clínica.

Existe un marco de derechos y deberes de los usuarios. [Derechos y deberes de los usuarios - Rioja Salud](#) y canales apropiados de reclamaciones y sugerencias. [Reclamaciones y sugerencias - Rioja Salud](#)

Se dispone de un [Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Riojano de Salud \(2023-2024\)](#). BOR 3 Abril de 2023. [resolucion-2023.pdf \(riojasalud.es\)](#). LEY 2/2002, de 17 de abril, de Salud. [BOE 106 de 03/05/2002 Sec 1 Pag 16210 a 16237](#)

Se dispone de Plan de carrera y desarrollo profesional [Carrera y desarrollo profesional - Rioja Salud](#)

Existe disposición de libre elección de Médico para Atención Primaria y Especializada [Libre Elección Sanitaria - Rioja Salud](#)

Se dispone de plan de Higiene de las dependencias sanitarias y gestión de residuos sanitarios. <https://web.larioja.org/normativa?n=297>

Se dispone de Plan de Instrucciones de 1 de Febrero de 2016 de la Dirección de Área de Salud de La Rioja y actualización del 24 Agosto del 2020, para los profesionales sanitarios de centros del Sistema Sanitario de la Rioja, sobre la [regulación de determinadas actividades de información y promoción de medicamentos y productos sanitarios](#). Y registro de visitas al Servicio de Neumología.

Se dispone de disposición de [Bor_Boletinvisor_Servlet \(larioja.org\)](#) Orden HAP/11/2023, de 14 de marzo, por la que se establece y regula el [precio público de los servicios sanitarios](#) prestados en los centros del Servicio Riojano de Salud de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Se dispone de [Informe de resultados](#) que incluye: satisfacción, número de quejas/reclamaciones, nº de desprogramaciones (consultas y pruebas), pruebas sin cita, demora media 1º y 2º visitas, porcentaje de demora más de un mes, absentismo, número de pruebas realizadas.

Existe un cuadro de mandos integrados con indicadores claves del Servicio: actividad, accesibilidad, satisfacción, seguridad, procesos asistenciales. [Cuadro de Mandos Integrados \(CMI\)](#).

Existe un [cuestionario de satisfacción](#) tras ser atendidos en un proceso hospitalario, consultas, CMA, Unidades asistenciales.

Se realiza [encuesta de experiencia](#) a empresas proveedoras farmacéuticas, tecnología, residentes, estudiantes grado enfermería y trabajadores de NML.

Existe [consentimiento informado digital](#) registrado para cualquier tipo de prueba de riesgo con cumplimentación de la misma previa a la prueba. Cuya firma se realiza de forma electrónica mediante dispositivo bolígrafo digital.

Se dispone de los [documentos de recomendaciones](#) para pacientes integrados en la historia clínica SELENE para múltiples procesos: EPOC, tabaquismo, sueño, endoscopias, etc...

Se dispone de protocolos de higiene para seguridad de usuarios y personal y de gestión de residuos.

Existe [Instrucción sobre jornada](#) del año 2022 y días de disfrute del permiso por Fiestas Patronales. INST 02/2021.

Toda la asistencia sanitaria se realiza en entorno digital con [plataforma SELENE](#) de Historia digital electrónica.

Se dispone de sistema de búsqueda científica actualizada mediante plataforma [UpToDate](#) desde el escritorio SELENE.

Se siguen las recomendaciones de uso de inhaladores presurizados pDMI con componentes Hidrofluorocarbonados (HFC) de la AEMPS [Información sobre inhaladores presurizados con propelentes](#)

[hidrofluorocarbonados \(HFC\) y cómo reducir su huella de carbono | Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios \(aemps.gob.es\)](#)

El Consejo de Gobierno en su reunión de hoy, día 20, ha aprobado el proyecto el **decreto que regula la Historia Clínica** [Bor Boletínvisor Servlet \(larioja.org\)](#). En la actualidad, La Rioja carecía de un desarrollo normativo en materia de historia clínica, lo que hace necesaria la aprobación de una disposición de carácter general que se configure como el elemento vertebrador que vincule a todos los centros y servicios de la región cuando deban acceder a la misma. En este sentido, la nueva norma permite regular los diferentes accesos y usos de la documentación contenida en la historia clínica, dotando de seguridad jurídica a los nuevos profesionales que lo requieran para realizar su trabajo.

Además, permite distinguir los diferentes conceptos y superar los escollos que pueden presentarse a la hora de utilizar y acceder a la historia clínica, que posibilita usos y alcances muy diversos como: la posibilidad de realizar la investigación clínica, llevar a cabo estudios epidemiológicos o garantizar la defensa de los pacientes y de los profesionales que intervienen en la asistencia sanitaria.

Para la elaboración de esta norma, se ha buscado la más amplia participación ciudadana, así como la opinión de los colegios oficiales sanitarios, las asociaciones médicas, de pacientes y de consumidores, las empresas del sector, el Consejo Riojano de Salud y el Consejo Riojano de Consumo. Además, se han solicitado informes a todas las consejerías, el Servicio Riojano de Salud, la Presidencia y la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia, así como el preceptivo dictamen del Consejo Consultivo de La Rioja.

Las historias clínicas serán únicas por cada paciente, se identificarán con números exclusivos y excluyentes, y guardarán un orden secuencial del proceso asistencial de cada uno de los ciudadanos. Todas contendrán de forma clara y concisa documentos y registros informáticos, y valoraciones e informaciones generados en cada uno de los procesos asistenciales de los pacientes sobre su estado de salud, la asistencia sanitaria que han recibido y su evolución clínica.

Además, se regularán los actuales mecanismos que permiten la especial custodia de determinados contenidos como las áreas de genética, sexualidad y reproducción, psiquiatría, donación y trasplante de órganos y tejidos, enfermedades infecciosas que puedan perjudicar la vida social o laboral, eutanasia, datos relativos a la violencia de género y otros que puedan considerarse pertinentes, bien a petición del propio paciente o del profesional responsable del mismo.

Comisión de Seguridad

Toda persona que tenga acceso a los datos incorporados en la historia clínica, así como cualquier documentación clínica, queda sujeta al deber de secreto. Asimismo, se constituye la Comisión de Seguridad y Acceso a la Historia Clínica como un órgano de trabajo encargado de evaluar los sistemas de custodia y la protección de los datos contenidos, así como de procurar la pertinencia de los accesos a las mismas.

El paciente o usuario tiene derecho de acceso a la información contenida en la historia clínica y a obtener copia de los informes o datos que figuran en la misma, acreditando su identidad o a través de un representante. En el caso de pacientes fallecidos, se facilita el acceso a la información contenida en su historia clínica electrónica a las personas vinculadas a los mismos, por razones familiares o de hecho, excepto que el paciente lo prohibiera expresamente y así se acredite.

A las compañías aseguradoras privadas, u otros terceros obligados al pago, sólo se les facilitarán aquellos datos de la historia clínica electrónica imprescindibles a efectos de facturación, con la finalidad de la justificación del gasto. Cualquier otra información solicitada por la compañía aseguradora requerirá el consentimiento expreso del paciente.

El decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de La Rioja (BOR).

Dentro del Plan Estratégico del Servicio Riojano de Salud, se ha elaborado y publicado el [Plan de accesibilidad 2022-2025](#) para agrupar las acciones necesarias que pongan de manifiesto el compromiso social de nuestra organización y para que el sistema sanitario público de La Rioja sea referencia en adaptación e inclusión de toda la comunidad. Este Comité se constituye como apoyo a la Dirección y promueve la participación de los profesionales para concentrar, analizar y vehicular todos los aspectos relacionados con la accesibilidad a los centros sanitarios del SERIS.

La [prevalencia de las infecciones hospitalarias](#) adquiridas en el Hospital Universitario San Pedro, correspondiente al año 2023, se mantiene por debajo de la registrada en el resto del Sistema Nacional de Salud (4,35% frente a un 6,5% de la media nacional para este mismo índice), según los resultados del informe del estudio EPINE (Estudio de Prevalencia de las infecciones relacionadas con la Atención Sanitaria). [La infección hospitalaria adquirida en el Hospital San Pedro, por debajo de la registrada en el resto del SNS - Rioja Salud](#)

Se dispone de los planes estratégicos que marcan las tendencias en organización y calidad del SERIS [Planes estratégicos - Rioja Salud](#)

Plan de salud [PLAN_DE_SALUD_2030.pdf](#)

Comunicación afectiva [afecto / efecto - Rioja Salud](#)

Estrategía SERIS [Estrategia del Servicio Riojano de Salud 2025-2028.pdf](#)

Plan de calidad, seguridad de paciente y continuidad asistencial [Plan Calidad, Seguridad del paciente y Continuidad Asistencial del SERIS.pdf](#)

Prestación de ayuda para morir en La Rioja [Prestación de ayuda para morir en La Rioja - Rioja Salud](#)

Escuela de pacientes [Escuela de Salud - Rioja Salud](#)

Están publicadas la memorias de SERIS [Memorias - Rioja Salud](#)

El Servicio de Neumología del HUSP participa en la evaluación de calidad realizada por SEPAR e IMAS en el proyecto **NEUMOCAL** que evalúa la calidad de todos los servicios de Neumología de España.

ACREDITACIONES DE UNIDADES NEUMOLOGIA.

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario San Pedro tiene reconocidas las siguientes acreditaciones por parte del Ministerio de Sanidad y la Sociedad Española de Neumología (SEPAR), Sociedad Española de Medicina del Sueño (SES) y agencias externas.

- Sello de Calidad de BUENAS PRÁCTICAS del Ministerio de Sanidad al Sistema implantado en La Rioja de Teleespirometría. Estrategia en EPOC del SNS. 2015.
- Proceso de Asistencia Hospitalaria de la Tromboembolia Pulmonar (TEP). Certificación básica. Hasta el 15 de Marzo de 2022. Ha sido renovada con certificación de grado de excelencia hasta 2026.
- Unidad Multidisciplinar del Sueño de Alta Complejidad. Hasta el 15 de Febrero de 2023.
- Unidad Asistencial de Ventilación Mecánica No invasiva (VMNI). Unidad Especializada. Hasta el 20 de Marzo de 2023.
- Acreditación Unidad Asistencial de Sueño como Unidad Multidisciplinar Alta Complejidad con grado de Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- Acreditación Unidad Asistencial de EPOC como Unidad Especializada con grado Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- Acreditación Unidad Asistencial de Endoscopias y Neumología Intervencionista como Unidad Especializada. SEPAR. Julio 2023.
- Acreditación Unidad Asistencial de Ventilación Crónica Domiciliaria como Unidad Especializada con criterio de Excelencia. SEPAR. Julio 2023.
- Acreditación Unidad de EPID como Unidad Especializada con criterios de Excelencia. Mayo 2024.
- Acreditación del Servicio de Neumología por EFQM con 462 (450-500) puntos (**sello de excelencia Europeo EFQM 400**). Julio 2024. [hospital_sanpedro_riojasalud_memoriaefqm_24.pdf](#)
- Acreditación Unidad de Exploración Funcional Respiratoria (Laboratorio de Función Pulmonar) como Unidad Especializada con criterios de Excelencia. SEPAR. Mayo 2025.
- Acreditación Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCRI) Unidad Especializada con criterios de Excelencia. SEPAR. Mayo 2025.
- Acreditación del Servicio de Neumología en la Categoría “**Diamante con Excelencia**”. SEPAR. Enero 2026. [Unidades acreditadas servicios neumología | SEPAR](#)

MIEMBROS COMITÉS CLÍNICOS Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

Comités clínicos:

- ✓ Comité de Tumores de Tórax: Jueves a las 13:30. Acreditada programa formación continuada.
- ✓ Comité de Enfermedades Neuromusculares. Lunes a 14:00. Acreditada programa formación.
- ✓ Comité de Enfermedades Intersticiales Pulmonares. Mensual. Acreditada programa formación.
- ✓ Comité de Trastornos Respiratorios durante el Sueño (Comité AOS). Viernes cada 15 días. Acreditada programa formación.
- ✓ Comité de Hipertensión Pulmonar: 2º miércoles de cada mes de 08:00 a 08:30. Acreditado programa formación.
- ✓ Comité de Asma Grave. Reuniones mensuales. Martes. Acreditado programa formación.
- ✓ Comité de Aneurisma de Aorta. Reuniones mensuales y a demanda de casos.

Participación en Comisiones:

- ✓ Comisión Infecciosas. PROA. Dr. Javier Ugedo.
- ✓ Comisión de Tumores. Dr. Carlos Ruiz.
- ✓ Comité Hospitales sin Humo. Dra. M^a Jesús Hermosa.
- ✓ Comisión Área Seguridad del Paciente (CASP). Dra. Marta Cristeto.
- ✓ Comisión de trasplantes: Dra. Dolores del Puerto.
- ✓ Comisión de Cuidados. Mariola Bretón.
- ✓ Comité de Etica e Investigación con medicamentos de la Rioja (CEImLAR). Dr. Carlos Ruiz.

Estrategias del Sistema Nacional de Salud:

- ✓ Estrategia en EPOC del SNS. Representante Institucional por La Rioja. Dr. Carlos Ruiz.
- ✓ Estrategia EPOC en La Rioja. Coordinador Dr. Carlos Ruiz.
- ✓ Representante Institucional por La Rioja del grupo CSUR de Neumología y Cirugía Torácica del Ministerio de Sanidad. Dr. Carlos Ruiz.

Participación Sociedades Científicas:

- ✓ Directora del PII de Sueño. SEPAR. (Proyectos investigación Integrados –PII Sueño-. Dra. Alejandra Roncero. <https://www.separ.es/node/484>
- ✓ Vocal del grupo Pediátrico de la Sociedad Española de Sueño –SES-. Dra. Alejandra Roncero.
- ✓ Vocal Comité Federación Española Sociedades Medicina del Sueño (FESMES). Dra. Alejandra Roncero. <https://www.separ.es/node/484>
- ✓ Grupo Emergente Sueño. SEPAR. GESUEÑO. Dra. Marta Cristeto. <https://www.separ.es/node/155>
- ✓ Miembro del Grupo de trastornos respiratorios de la SES. Dra. Marta Cristeto.
- ✓ Miembro del Observatorio de la EPOC. SEPAR. Foro autonómico de la EPOC. Dr. Carlos Ruiz
- ✓ Miembro grupo Emergente EPID. SEPAR. GEEPID. Dra. Dolores del Puerto.
- ✓ Miembro grupo Emergente Tabaquismo GETQ. SEPAR. Dra. Dolores del Puerto.
- ✓ Miembro grupo Emergente EPOC. GEEPOC. SEPAR. Dr. Guillermo Loscertales Vacas.
- ✓ Miembro grupo Emergente Asma. GEA. SEPAR. Dra. Raquel García.
- ✓ Evaluador de Unidades de Sueño. Club de evaluación FESMES. Dr. Carlos Ruiz.

ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS CLÍNICOS (GUÍAS-PROTOCOLOS) HSP 2025.

Protocolo de provocación bronquial inespecífico con metacolina.

Protocolo hemoptisis.

Proceso Hospital de día

Procesos operativos revisados:

- FR_PA DOCENCIA NML v1.
- FR_PA Telemonitorización en pacientes EPOC.
- PA C-NML Consultas Neumología HUSP.
- PA I-NML Investigación.
- PA ITC-NML Comanejo de pacientes Neumología HUSP.
- PA ASMA-RES consulta asma bronquial.

- PA DD-PUERTO Consulta EPID.
- PA EFR-NML Exploracion Funcional Respiratoria HUSP.
- PA H-NML Hospitalización Neumología HUSP.
- PA SV-NML Técnicas diagnosticas sueño y ventilacion HUSP.
- PA TeleEPOC Telemedicina pacientes EPOC HUSP
- PA UENI-NML Técnicas diagnósticas Endoscopias y NML Intervencionista HUSP

ACTUACIONES DURANTE 2025

TELEMEDICINA

Continuidad e integración de la asistencia: **Telemedicina** para la monitorización domiciliar de pacientes graves respiratorios. Ver memoria acreditación Unidad Asistencial EPOC. [Telemonitorización domiciliar en EPOC: el Hospital Universitario San Pedro impulsa la innovación asistencial con eViaHealth - Medicina Responsable](#)

Seis pacientes con EPOC grave en situación de insuficiencia respiratoria crónica y con uso de terapias respiratorias (oxigenoterapia, ventilación no invasiva) se encuentran telemonitorizados desde su domicilio, siguiendo la dinámica de experiencias innovadoras previas tan positivas como la Teleespirometría, telemonitorización de los equipos de ventilación no invasiva de pacientes con trastornos respiratorios del sueño y fracaso ventilatorio crónico.



Se trata de una experiencia innovadora y apuesta de futuro en el uso de las tecnologías de la información y comunicación en el seguimiento y control de pacientes con enfermedades graves respiratorias crónicas.

A través de una aplicación (eViaHealth) instalada en una Tablet que está a disposición de cada paciente. El programa guía al paciente para la recogida diaria de los siguientes parámetros biológicos:

- Saturación de oxígeno.
- Pulso arterial.
- Presión arterial (sistólica y diastólica).
- Actividad (pasos).
- Sueño (sueño profundo, ligero y adormecimiento).
- Flujo espiratorio máximo.
- Adherencia terapéutica a Oxigenoterapia y equipos de ventilación (CPAP, BIPAP).
- Cuestionario calidad de salud respiratoria (CAT) y cuestionario de síntomas de agudizaciones. Control de medicación de mantenimiento y rescate.

- Educación sanitaria mediante enlace a la escuela de salud: - Escuela de Pacientes - Enfermedades Respiratorias (riojasalud.es)

Todos estos parámetros son obtenidos diariamente y enviados a un servidor mediante una conexión cifrada y el acceso a los datos para los profesionales sanitarios se realiza a través de una aplicación Web.

Cuando un parámetro presenta alguna anormalidad, el profesional sanitario se pone en contacto con el paciente, generalmente mediante teléfono, para indicar lo que tiene que hacer. Esta comunicación la inicia el profesional y el objetivo es actuar de forma precoz ante una alerta.

Además, la telemonitorización se acompaña de instrucciones para el paciente sobre la forma de utilizar el equipo y se aprovecha la oportunidad para hacer educación sanitaria sobre su enfermedad. La educación sanitaria es un buen complemento de la telemonitorización y, por sí misma, es otra fórmula independiente de la telemedicina: educación a distancia del paciente.

Para la sección de Neumología, el reto de transformar nuestro modelo de atención UTILIZANDO LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS YA ES UNA REALIDAD Y NO CABE DUDA QUE NO DEBEMOS ESTAR AJENOS A ESTOS CAMBIOS TECNOLÓGICOS. ES PRECISO EXPLORAR NUEVAS FORMAS DE ATENCIÓN PARA AFRONTAR MODELOS FUTUROS DE TELEASISTENCIA (E-SALUD) A LA CRONICIDAD, CAMBIO DEMOGRÁFICO Y GARANTIZAR UN ADECUADO CONTROL DEL SEGUIMIENTO COMO INSTRUMENTO BÁSICO DE ATENCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA SALUD.

SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

Durante 2025 el Servicio de Neumología ha implementado un programa de reciclaje en todos sus espacios dentro del Hospital. Para ello se han diseñado carteles apropiados para sensibilizar esta acción y acometerla con éxito.



CREACIÓN ESCUELA PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA (EPID).



Escuela de Pacientes / Enfermedades Respiratorias

COMUNICACIÓN E IMAGEN CORPORATIVA. CULTURA Y LIDERAZGO.**COMUNICACIÓN E IMAGEN**

Definir, elaborar y lanzar nuestros mensajes de salud respiratoria y logros de la organización a través de los medios a nuestros interlocutores (ciudadanos, pacientes, profesionales) de manera efectiva.

- ** Manual de estilo. Deontología y ética profesional. Principios bioéticos. Ser médicos.**
- ** Difusión en medios de comunicación y prensa de la Especialidad de Neumología.**
- ** Divulgación y pedagogía de las enfermedades respiratorias a la población.**
- ** Colaboración con Casa de los Periodistas-Asociación de la Prensa. Cuadro Médico asociación de la prensa de La Rioja. [Inicio - Casa de los periodistas](#)**
- ** Difusión de hitos de Neumología en newsletter Riojasalud y medios externos comunicación.**
- ** Escuelas de pacientes. EPOC, Trastornos respiratorios del Sueño y Enfermedades Intersticiales pulmonares.**
- ** Celebración de Días Mundiales en enfermedades Respiratorias.**
- ** Prevención del Tabaquismo.**

ESCUELA DE PACIENTES RESPIRATORIOS

[Escuela de Pacientes - Enfermedades Respiratorias \(riojasalud.es\)](http://riojasalud.es)



Escuela de Pacientes / Enfermedades Respiratorias

La Escuela de pacientes con enfermedades respiratorias, nace de una iniciativa impulsada por la Consejería de Salud de la Rioja, con el objetivo de mejorar la salud y el bienestar global del paciente y sus cuidadores en todas las esferas de la vida.

Desde esta Escuela de pacientes se abordan y plasman todos los aspectos en información, educación y cuidados a los propios pacientes, sus familiares o cuidadores, que conllevan estas tres enfermedades crónicas tan prevalentes como es la **EPOC, APNEA DEL SUEÑO y FIBROSIS PULMONAR.**

Es una plataforma abierta donde ofrecer información veraz y contrastada científicamente emitida por profesionales sanitarios que se dedican al cuidado integral de estas enfermedades en nuestro ámbito sanitario.

Y espacio para compartir experiencias, vivencias, establecer sinergias de salud entre todos, pacientes, cuidadores, familiares y profesionales sanitarios con el fin de empatizar y aprender unos de otros, mejorar las vías clínicas, circuitos y protocolos asistenciales de una forma compartida. Y poner en valor el sentir de los ciudadanos y pacientes con enfermedades respiratorias crónicas.

Las escuelas de pacientes culminan las Estrategias de Salud en cronicidad poniendo la multidimensionalidad, la humanización y la **responsabilidad social corporativa** como ejes de la educación en salud.

La escuela aborda actividades tanto presenciales, como grupales y talleres formativos, todo ello sustentado por una plataforma Web, referencia de todo su contenido, en la que se encuentran documentos y videos educativos, testimonios de pacientes y sus cuidadores, cursos educativos *on line*, boletines informativos, *links* y noticias de interés, convocatorias de cursos, talleres y demás actividades de la Escuela.

Es una apuesta firme, clara y decidida para abordar la educación de las enfermedades respiratorias, para que nuestros pacientes vivan más y mejor con EPOC, Apnea del sueño y Fibrosis pulmonar.

PRESENCIA MEDIOS COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN 2025:
COMUNICACIÓN E IMAGEN


27/01/25. Participación y asistencia en la patrona de los periodistas. Asociación de la Prensa. Casa de los periodistas. Logroño.



30/01/25: Asistencia a la Entrega de Sellos EFQM en Madrid en la Jornada organizada por el Club Excelencia en Gestión: “Impulsando la mejora para liderar el futuro”. Madrid. Fundación ONCE.

[Neumología, en el acto de reconocimiento a las organizaciones acreditadas en 2024 con el sello de calidad EFQM - Rioja Salud](#)



31/01/25: Presentación de los accesos a las Escuelas de pacientes: ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:
8.057

- EPOC: 3.106
- APNEA: 4.837

[Evolución de los accesos a las Webs de las Escuelas de Pacientes - Rioja Salud](#)

08/02/25: Revista iSanidad. Enfermera de Neumología.

["Con la bata adaptada conseguimos evitar desconexiones innecesarias y dar autonomía al paciente y a sus cuidadores"](#)

ENTREVISTAS

"Con la bata adaptada conseguimos evitar desconexiones innecesarias y dar autonomía al paciente y a sus cuidadores"

Entrevista a Pilar Alejandre y Sara Sigüenza, enfermeras del Hospital Universitario San Pedro



[Sara Sigüenza y Pilar Alejandre obtienen un premio en la 1ª edición Premio Innovación y Creatividad en la Mejora de los Cuidados Enfermeros - Rioja Salud](#)

20/02/25: El Día de La Rioja: Vacunación sanitarios.

[Vacunación a cuenta gotas | Noticias El Día de la Rioja](#)



El Día de La Rioja
 13º Kiooko

LOGROÑO LA RIOJA ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN PUNTO Y APARTE GALERÍAS EL TIEMPO

SANIDAD
Vacunación a cuenta gotas
 David Hernando Rioja - jueves, 20 de febrero de 2025

Solo el 43% de los profesionales sanitarios se ha vacunado contra la gripe en La Rioja, un porcentaje que está muy debajo del 70,74% alcanzado por las personas mayores de 65 años. Salud da argumentos para que esto cambie

Un sanitario del Servicio Riojano de Salud se vacuna contra la gripe - Foto: Ingrid

22/02/25: II Reunión Científica del Grupo Emergente de Sueño de SEPAR (GESUEÑO). Almería.
Newsletter SEPAR.



**Éxito de la II Reunión
Científica del Grupo
Emergente de Sueño de
SEPAR**

El pasado 22 de febrero, Almería acogió la II Reunión Científica del Grupo Emergente de Sueño de SEPAR (GESUEÑO), un espacio de intercambio y aprendizaje en el que los integrantes del grupo presentaron y debatieron nueve proyectos de investigación junto a seis expertos en trastornos respiratorios del sueño.

13/03/25: Día Mundial del Sueño: Neumología adherido al proyecto SueñON.

[Día Mundial del Sueño: Neumología, adherido al proyecto SueñON - Rioja Salud](#)



13/03/25: Charla sobre detección precoz del cáncer. Ayuntamiento de Logroño. AEEC.



14/03/25: Día Mundial del Sueño: Reunión espacio para la salud en la Casa de los periodistas.



14/03/25: Día Mundial de Sueño: Presencia en medios de comunicación:

[La Unidad del Sueño desarrolla un colchón para tratar y diagnosticar apneas obstructivas - EFE](#)

[Trabajan en el desarrollo de un colchón y una almohada para pacientes con apnea obstructiva del sueño en La Rioja](#)

[Las diez pautas que debes seguir para conseguir un sueño reparador | La Rioja](#)

[Investigación riojana para la apnea del sueño: un colchón inteligente que detecta cómo dormimos | La Rioja](#)

[Unidad del Sueño del San Pedro: «Dormir bien mejora la salud física y mental» | La Rioja](#)

[El CIBIR desarrolla un colchón para tratar y diagnosticar apneas obstructivas](#)

6 | LA RIOJA |

Salud y Bienestar LA RIOJA

Pautas destinadas a descansar mejor

Fuente: Web Salud. ILSA S.A.

- 1 Establecer un horario para acostarse y levantarse, en la medida de lo posible, todos los días a la misma hora.
- 2 Crear un entorno cómodo y tranquilo, con poca luz y ruido, y con una temperatura adecuada.
- 3 Evitar el consumo de bebidas estimulantes antes de acostarse.
- 4 Evitar la cafeína, especialmente por la tarde y por la noche.
- 5 Aunque es adecuado hacer ejercicio con regularidad, no hacerlo demasiado tarde antes de irse a dormir.

LA RIOJA | 7

- 6 No es adecuado tomar siestas largas de más de 30 minutos, especialmente por la tarde y por la noche.
- 7 Antes de ir a dormir es conveniente realizar actividades que relajen como leer un libro, escuchar música suave.
- 8 Se debe evitar tener aparatos electrónicos (teléfono móvil, ordenador, tablet, etc.) cerca de la cama, especialmente antes de acostarse.
- 9 No es conveniente utilizar dispositivos como el ordenador o el móvil antes de acostarse.
- 10 Crear el entorno adecuado para el descanso (temperatura, humedad, ruido, luz, etc.) y evitar el consumo de bebidas estimulantes y el uso de dispositivos electrónicos antes de irse a dormir.

«Dormir bien mejora la salud física

Unidad del Sueño. El equipo del Hospital San Pedro especializado en los problemas relacionados con el descanso atendió el año pasado a casi 6.000 pacientes

Las personas que sufren de problemas de sueño pueden experimentar una serie de complicaciones, como problemas de salud física y mental, problemas de concentración y problemas de memoria. Además, el sueño juega un papel importante en la regulación del sistema inmunológico y en la regulación de los niveles de azúcar en la sangre. Por lo tanto, dormir bien es esencial para mantener una buena salud física y mental.

El equipo de la Unidad del Sueño del Hospital San Pedro de Logroño está formado por especialistas en medicina del sueño, neumólogos, neurólogos y enfermeros. El equipo ofrece un diagnóstico y tratamiento integral de los problemas de sueño, desde la apnea del sueño hasta el trastorno del ritmo circadiano.

El diagnóstico de los problemas de sueño se realiza mediante una historia clínica detallada y una evaluación de la calidad del sueño. En algunos casos, se puede requerir un estudio de sueño en un laboratorio de sueño. El tratamiento de los problemas de sueño depende de la causa subyacente y puede incluir cambios en el estilo de vida, terapia cognitivo-conductual y medicamentos.



Una parte de la Unidad del Sueño, en la habitación 110, junto a un paciente que se utiliza en la actualidad para las pruebas de diagnóstico.

En 2024, la Unidad del Sueño atendió a casi 6.000 pacientes. El diagnóstico de los problemas de sueño se realiza mediante una historia clínica detallada y una evaluación de la calidad del sueño. En algunos casos, se puede requerir un estudio de sueño en un laboratorio de sueño. El tratamiento de los problemas de sueño depende de la causa subyacente y puede incluir cambios en el estilo de vida, terapia cognitivo-conductual y medicamentos.

y mental»



Un paciente diagnosticado con apnea del sueño.

El diagnóstico de los problemas de sueño se realiza mediante una historia clínica detallada y una evaluación de la calidad del sueño. En algunos casos, se puede requerir un estudio de sueño en un laboratorio de sueño. El tratamiento de los problemas de sueño depende de la causa subyacente y puede incluir cambios en el estilo de vida, terapia cognitivo-conductual y medicamentos.

En desarrollo un colchón inteligente para detectar la apnea del sueño

El equipo de investigación trabaja en un sistema que ayudará a eliminar el colchón que se utiliza en las pruebas de diagnóstico



El equipo de investigación está trabajando en un sistema que ayudará a eliminar el colchón que se utiliza en las pruebas de diagnóstico. Este sistema utiliza sensores para detectar los movimientos del cuerpo durante el sueño y puede identificar patrones que sugieran la presencia de apnea del sueño.

El sistema está diseñado para ser utilizado en un entorno clínico y puede proporcionar información valiosa sobre la calidad del sueño y la presencia de problemas de sueño. El equipo de investigación espera que este sistema pueda ser utilizado en un futuro cercano para mejorar el diagnóstico y el tratamiento de los problemas de sueño.



Emisión en programas de TVR, RTVE y la 7.

14/03/25: 5º aniversario del confinamiento por pandemia de Covid-19: Emisión de radio en RNE.



17/03/25: Acción sostenible medioambiental de reciclaje en el Servicio de Neumología.



17/03/25. Participación en programa de radio en cadena COPE en directo para hablar sobre el Día Mundial del sueño.

18/03/25. Reportaje sobre amianto en Diario La Rioja.

Ningún municipio riojano ha elaborado el obligado censo de instalaciones con amianto

¿Dónde podemos encontrar amianto?

La gran mayoría de este producto ha sido usada para un revestimiento en edificios —en edificios que se construyeron antes de 2002— que todavía se encuentran en uso. El uso de este y otros materiales de amianto en todos los sectores de la actividad económica se ha ido reduciendo desde 2002, que entró en vigor la Ley 31/2000 de Prevención de Riesgos Laborales, que obliga a la identificación de los edificios que contienen este material para su gestión.

Los ayuntamientos suman años de retraso en la identificación de los edificios que contienen este material para la salud

SERGIO MARTINEZ

En un momento en el que se está hablando mucho de amianto, ¿cómo se encuentra la situación en La Rioja? ¿Hay algún ayuntamiento que ya haya identificado los edificios que contienen este material? ¿Hay algún ayuntamiento que ya haya elaborado el censo de instalaciones con amianto?

El amianto es un grupo de minerales que se encuentran en la corteza terrestre. Se trata de silicatos de aluminio y magnesio que se encuentran en la corteza terrestre. Se trata de minerales que se encuentran en la corteza terrestre. Se trata de minerales que se encuentran en la corteza terrestre.

Las claves

Colegios

Desde la Dirección General de Calidad Ambiental se ha realizado un recordatorio a los ayuntamientos.

Un servicio de vigilancia continuo ante una amenaza que ataca a largo plazo

Los trabajadores del amianto cuentan con revisiones cada dos años en los que se exploran desde fibrocitos, no malignas a cánceres.

El amianto

El amianto es un mineral formado por silicatos de aluminio y magnesio que se encuentran en la corteza terrestre. Se trata de minerales que se encuentran en la corteza terrestre. Se trata de minerales que se encuentran en la corteza terrestre.

¿Qué enfermedades previene?

El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma. El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma. El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma.

La Práxis

El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma. El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma. El amianto puede causar cáncer de pulmón y mesotelioma.

25/03/25. Invitación de UNIR a la Sesión del Seminario permanente de Cultura de la Investigación: “La ruta de la Innovación hacia la innovación: Oportunidades de financiación en La Rioja”. Impartida por Amadeo Lázaro, director general de empresa, energías e internacionalización de la CA de La Rioja. Moderador: Pablo Moreno Ger, Vicerrector de Investigación de la UNIR.

04/04/25: Visita de la Unidad del Sueño a Bodegas Marqués de Cáceres. La Unidad del Sueño visita Bodegas Marqués de Cáceres por iniciativa de su Director Comercial.

Marqués de Cáceres

Visita a Bodegas Marqués de Cáceres de Nuestros Amigos de la Unidad Multidisciplinar del Sueño. Servicio de Neumología HU San Pedro.

08/04/25: Participación de la supervisora de Neumología **Mariola Bretón** en 35 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, celebradas del 26 al 28 de marzo, en Oviedo.

[Alta participación de los profesionales de Enfermería del Hospital en las Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras - Rioja Salud](#)




29 de Abril: Newsletter riojasalud. **Jornadas sobre tabaquismo.** Organizado por Dirección Salud Pública y Servicio de Neumología.

[Programa formativo sobre diagnóstico, intervención y el tratamiento del tabaquismo para profesionales sanitarios - Rioja Salud](#)


[Gestión de cursos \(Formación\)](#)

[1.pdf](#)

JORNADA
Dejar de fumar, un reto conjunto






Es posible dejar de fumar

Información: 

Jornada dirigida a toda persona interesada: Entrada LIBRE hasta completar aforo.
 Jueves 22 de mayo, Centro Iberoja La Rioja, Plaza de la Diversidad, 2, Logroño.

11:00 h. Inauguración: Consejería de Salud y Políticas Sociales del Gobierno de La Rioja.
 11:00 - 12:00 h. **Es posible dejar de fumar?** Dra. Dolores del Puerto García, neumóloga Hospital Universitario San Pedro (HUSP).
 12:00 - 13:00 h. **Si, es posible dejar de fumar.** Testimonios y charla coloquio con Asociaciones de pacientes y asistentes. Moderador: Dr. Carlos Ruiz Martínez, neumólogo-HUSP.
 13:00 - 13:30 h. Mesa Informativa.

Jornada acreditada para profesionales. Previa inscripción.
 Jueves 22 de mayo, tarde. Viernes 23 de mayo, mañana.
 CIBER, Pl. San Pedro, 2, Logroño.

16 de Mayo de 2025: **Presentación de proyecto FEDER en el CIBIR.**

[La Fundación Rioja Salud impulsará 24 proyectos I+D+i con 11,6 millones de euros del FEDER | La Rioja](#)

[FEDER destina 11,6 millones a 24 proyectos de investigación | La Rioja](#)

[11,6 millones de euros para un vivero de empresas en el CIBIR para diagnósticos más precisos y tratamientos personalizados](#)

[Fundación Rioja Salud impulsa con 11,6 millones de euros 24 proyectos de I+D+i en investigación biomédica, ámbito clínico y transferencia al tejido empresarial](#)

[Fundación Rioja Salud impulsa 24 proyectos de I+D+i en investigación biomédica, ámbito clínico y transferencia al tejido empresarial - Rioja Salud](#)



21 Mayo de 2025: **El Hospital Universitario San Pedro dispondrá de una nueva Unidad de Endoscopias Digestiva y Respiratoria.**

[El Hospital Universitario San Pedro dispondrá de una innovadora Unidad de Endoscopias en 2027 - Rioja Salud](#)

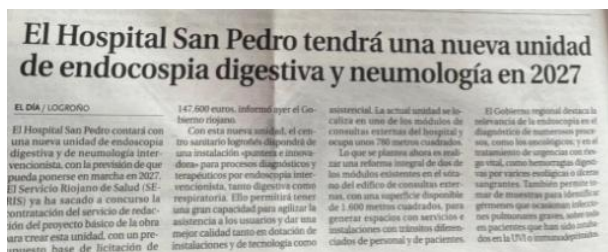
[El San Pedro proyecta una nueva unidad de endoscopias que funcionará desde 2027 | La Rioja](#)

[El San Pedro proyecta una puntera unidad de endoscopias](#)

[La nueva Unidad de Endoscopia del San Pedro duplicará el espacio actual y estará lista en 2027](#)

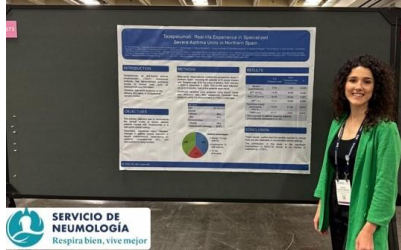
[El SERIS proyecta una nueva Unidad de Endoscopias puntera en el Hospital Universitario San Pedro que triplicará su actual espacio](#)

[Rioja Salud - !\[\]\(d1a734aa002003d603aef59a67698775_img.jpg\) El SERIS proyecta una nueva Unidad de... | Facebook](#)



21 Mayo 2025: Presencia del Servicio en el Congreso Americano en San Francisco.

[Presencia del Servicio de Neumología en el Congreso Internacional de la American Thoracic Society, en San Francisco - Rioja Salud](#)



23 Mayo 2025: Desarrollo de las Jornadas Dejar de fumar, un reto conjunto.

["Los cigarrillos electrónicos también producen EPOC", Dolores del Puerto, neumóloga del Hospital San Pedro | Onda Cero Radio](#)

[Profesionales del SERIS y de Salud Pública participan en la Jornada "Dejar de fumar, un reto conjunto" - Rioja Salud](#)

Entrevista en cadena SER. Grabación en TVE.



30 de Mayo 2025: Mesa informativa en el hall del HUSP con motivo del día mundial sin tabaco.

[Profesionales de Neumología visibilizan en el Hospital San Pedro el Día Mundial sin Tabaco - Rioja Salud](#)

[El Hospital Universitario San Pedro visibiliza hoy el Día Mundial sin Tabaco en la XXVI Semana sin Humo - Rioja Salud](#)

[Un año de la consulta para dejar de fumar en el Hospital de Logroño: 90 pacientes atendidos y 78 han dejado de fumar](#)

[El Hospital Universitario San Pedro visibiliza hoy el Día Mundial sin Tabaco en la XXVI Semana sin Humo](#)

[El San Pedro conciencia sobre las ventajas de una vida sin tabaco](#)

Presencia en medios TV y radio.



20 Junio 2025. Presencia del Servicio de Neumología en el Parlamento regional con motivo del día mundial de la ELA. Diario La Rioja, Nuevecuatrouno, Rioja2, Europapress.

[Los pacientes de ELA en La Rioja piden que la ley sea «una realidad» siete meses después | La Rioja](#)

[Presidenta VencELA Rioja, a afectados por enfermedad: "Gracias por coraje y dignidad, nos hacéis vivir con esperanza"](#)

[Día Mundial de la ELA en Logroño: "Gracias por tanto coraje y dignidad, nos hacéis entender lo que significa vivir con esperanza"](#)

[VencELA agradece la "entrega y humanidad" de los profesionales](#)



5 Julio 2025. Presencia del Servicio de Neumología en los Actos del Colegio de Médicos de La Rioja.
 Diario La Rioja.

[Los médicos de La Rioja viven su gran noche | La Rioja](#)



27 Agosto 2025. Artículo sobre apnea del sueño en prensa nacional. El Confidencial. Dra. Roncero.
[Apnea del sueño: un mal infradiagnosticado que afecta a más mujeres de las que piensas](#)

11 de Septiembre 2025. Neumología presente en Diario La Rioja y cadena SER con motivo del nuevo anteproyecto de Ley de prevención del tabaquismo.

[La nueva ley antitabaco enfrenta a la hostelería con el sector médico | La Rioja](#)



11 de Septiembre 2025. Neumología incorpora a su cartera de servicios el procedimiento de Crio-EBUS.
Newsletter riojasalud. Redes. Diario La Rioja.

[Neumología incorpora el crio-EBUS para biopsiar y evaluar histológicamente lesiones en el mediastino y los pulmones - Rioja Salud](#)

[Facebook](#)

[Instagram](#)



12 Septiembre. Entrevista en Onda Cero nacional sobre apnea del sueño.

15 de Septiembre 2025: Presentación trabajos investigación en el 18º Congreso Mundial de Sueño celebraro 5-10 Septiembre 2025 en Singapur. Newletter Riojasalud.

[Neumología del SERIS presenta sus trabajos de investigación en el 18º Congreso Mundial del Sueño - Rioja Salud](#)

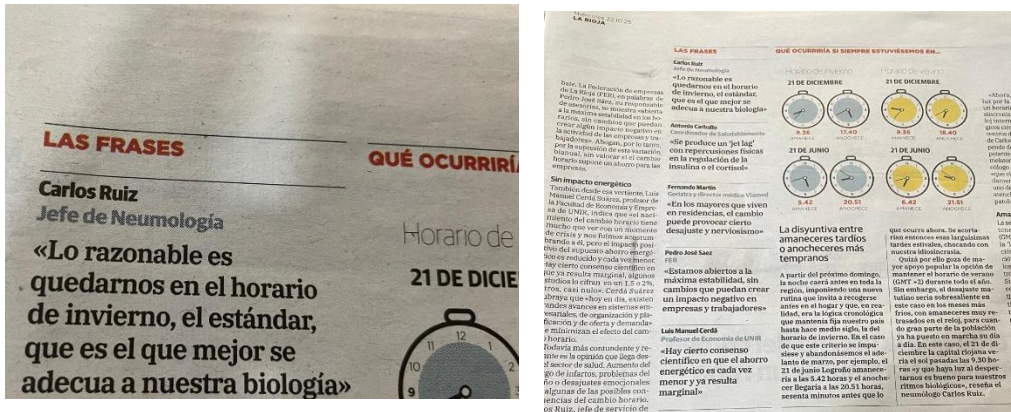


19 Septiembre. Dirección de Tesis doctoral. Newsletter Riojasalud. Prensa.

[Marta Zabaleta, especialista en Otorrinolaringología, sobresaliente 'cum laude', por su tesis "Complicaciones respiratorias en pacientes intervenidos por cáncer de cavidad oral, faringe y laringe en La Rioja" - Rioja Salud](#)

[La otorrina del San Pedro Marta Zabaleta, doctora 'cum laude'](#)

22 Octubre. Participación en noticia sobre cambio horario en Diario La Rioja.



23 Octubre. Presentación comunicaciones en Congreso Europeo (ERS) celebrado en Amsterdam. Newsletter Riojasalud. Prensa.

[Participación del Servicio de Neumología en el Congreso Europeo de Respiratorio - Rioja Salud](#)



23 y 24 Octubre. Presencia en TVE en las noticias sobre repunte de infecciones respiratorias.



25 Octubre: Ferrol es la primera ciudad española en acoger la campaña "Sleep on the Road". Cadena COPE.

[Alejandra Roncero, neumóloga, apunta la clave para combatir las apneas del sueño: "Bajar de peso y utilizar la CPAP es fundamental"](#)



27 Octubre. Apoyo del Servicio de Neumología a la visibilización de la vacunación entre profesionales sanitarios.

[La prevención empieza en nosotros, ¡vacúnate! - Rioja Salud](#)



04 Noviembre. Acreditación Unidad Exploración Funcional Respiratoria. Newsletter.

[La Unidad de Exploración Funcional Respiratoria del Servicio de Neumología, acreditada por la SEPAR como Unidad especializada con excelencia - Rioja Salud](#)

**05 Noviembre. Entrevista en el Día de la Rioja 20 años de sanidad en La Rioja.**

[Una auténtica revolución sanitaria | Noticias El Día de la Rioja](#)

11 Noviembre. Acreditación Unidad Cuidados Respiratorios intermedios (UCRI). Newsletter.

[Neumología acredita su Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios \(UCRI\) como Unidad de Alta Complejidad con criterios de excelencia - Rioja Salud](#)



12 Noviembre. Asistencia a Acto institucional entrega acreditación a la Unidad ERCA de Nefrología.

09:30 h (Edificio CIBIR: Aula 1)

ACTO INSTITUCIONAL DE LA JORNADA

- **Presentación** de la Jornada por parte de las autoridades y entrega de la Acreditación de la Unidad de ERCA por parte del Organismo acreditador
- **Coordinación:** **Pedro Díaz de Cerio Canduela** (Dirección de Calidad, Seguridad del Paciente y Continuidad Asistencial)

14 Noviembre. El proyecto CASSANDRA celebra en la sede de SEPAR en Madrid una reunión con sus 28 centros.

[SEPARNEWS N° 881. NOVIEMBRE 2025 - cruiz@separ.es - Correo de SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUMOLOGÍA Y CIRUGÍA TORÁCICA \(SEPAR\)](mailto:cruiz@separ.es)



17 Noviembre. Ganadores Premios Best in Class como mejor Unidad de Sueño de España.

[La Unidad Multidisciplinar del Sueño del HUSP, premio Best in Class a la excelencia sanitaria - Rioja Salud](#)

[UNIDAD DEL SUEÑO: Una apuesta por equipos multidisciplinares con el paciente en el centro](#)

[La Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Universitario San Pedro gana un prestigioso premio Best in Class](#)

[La Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Universitario San Pedro gana un prestigioso premio Best in Class a la excelencia sanitaria - Rioja Salud](#)

La Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital Universitario San Pedro gana un prestigioso premio Best in Class



La Unidad del Sueño premiada por su atención a los pacientes

La Unidad Multidisciplinar del Sueño del Hospital San Pedro ha ganado un prestigioso premio Best in Class a la excelencia sanitaria por la atención prestada a los pacientes por los profesionales. Este premio viene a culminar la trayectoria emprendida hace unos años por Neumología en busca de la calidad y la excelencia. Entre diferentes reconocimientos, Neumología logró en 2024 el Sello de Excelencia Europea EFQM 400+ una de las acreditaciones más exigentes.



2 Diciembre. Representación en la tradicional cena de Navidad de los periodistas con Asociación médica de la prensa.

[Cena navideña de los periodistas | La Rioja](#)

[Una cena de Navidad y el pistoletazo de salida del 25 aniversario de la Casa de los Periodistas en La Rioja](#)

[La Codorniz y La Becada, protagonistas de la cena navideña de los periodistas](#)

[Una cena de Navidad y el pistoletazo de salida del 25 aniversario de la Casa de los Periodistas en La Rioja](#)



4 Diciembre. Realización de una nueva técnica en Neumología. Newsletter riojasalud

[Equipos de Cardiología, Neumología, Cirugía Torácica y Anestesia participan en un nuevo procedimiento de cierre de fistula broncopleurales - Rioja Salud](#)



RELACIÓN CON PROVEEDORES: EMPRESAS FARMACÉUTICAS/TECNOLÓGICAS/PRODUCTOS SANITARIOS.

El Servicio de Neumología tiene reguladas las relaciones con empresas farmacéuticas sanitarias en base al Plan de Instrucciones de 1 de Febrero de 2016 de la Dirección de Área de Salud de La Rioja y actualización del 24 Agosto del 2020, para los profesionales sanitarios de centros del Sistema Sanitario de la Rioja, sobre la [regulación de determinadas actividades de información y promoción de medicamentos y productos sanitarios](#). Todas estas relaciones quedan enmarcadas dentro de los códigos de buenas prácticas de FarmaIndustria [Microsoft Word - C.digo-2005_fin.doc](#) y Fenin [FENIN CODIGOETICO 160123](#)

El Servicio de Neumología mantiene registro y plan de planificación/control de las visitas y relaciones con las empresas proveedoras. Las visitas comerciales están reguladas en horario de 08:40 a 09:00 y se realizan después de la Sesión Clínica en la Sala de sesiones-información de Neumología en la Planta 3ºC.

Se realizan de forma general con todo el equipo de Neumología y personal sanitario en proceso de rotación.

Durante el año 2025 el Servicio de Neumología recibió [226 visitas comerciales](#).

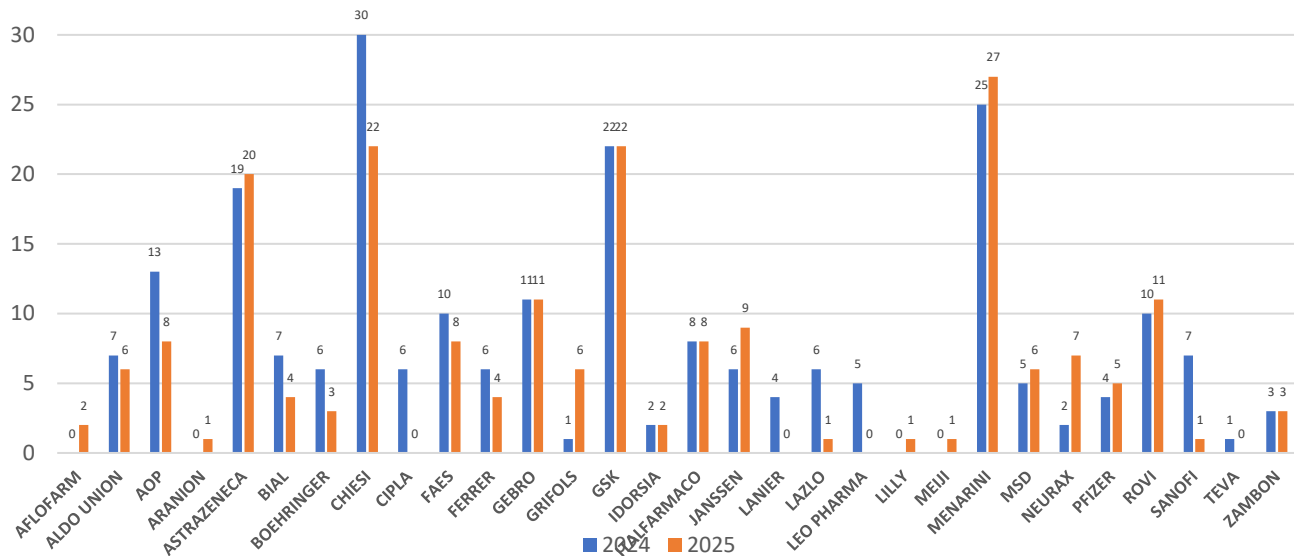
Visitas médicas

2024 2025

	2024	2025
AFLOFARM	0	2
ALDO UNION	7	6
AOP	13	8
ARANION	0	1
ASTRAZENECA	19	20
BIAL	7	4
BOEHRINGER	6	3
CHIESI	30	22
CIPLA	6	0
FAES	10	8
FERRER	6	4

GEBRO	11	11
GRIFOLS	1	6
GSK	22	22
IDORSIA	2	2
ITALFARMACO	8	8
JANSSEN	6	9
LANIER	4	0
LAZLO	6	1
LEO PHARMA	5	0
LILLY	0	1
MEIJI	0	1
MENARINI	25	27
MSD	5	6
NEURAX	2	7
PFIZER	4	5
ROVI	10	11
SANOFI	7	1
TEVA	1	0
ZAMBON	3	3

COMPARATIVA VISITAS MÉDICAS 2024 - 2025



EMPRESAS PROVEEDORAS CON EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA:

Farmacéuticas sanitarias:

Aflofarm, Aldo Union, Aramon, AstraZeneca, Bial, Boehringer, Chiesi, Faes, Ferrer, Gebro, Crifols, GSK, Idorsia, Italfarmaco, Janssen, Lazlo, Lilly, Meui, Menarini, MSD, Neurax, Pfizer, Rovi, Sanofi, Zambon.

Tecnológicas sanitarias:

ResMed. Phillips, Sentec, RadioMeter, Natus-Almevan, Sibel, Fisher and Paykel Healthcare, ThermoFisher, Hospital Hispania, Samro, Suministros Hospitalarios, Olympus, Ambu, Erbe, Sumisan SA, Konica Minolta. Sakura Prod Hospitalarios SA. SONNOSCAPE, Samsung, Viala Electricidad, Nippon gases. OXIMESA.