

HOSPITAL GUADARRAMA

MEMORIA 2018



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

© **Comunidad de Madrid**
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 9/2019

Impreso en España – Printed in Spain



Índice

| | |
|---|----|
| Presentación | 4 |
| Zona de Influencia | 6 |
| Marco geográfico | 6 |
| Organigrama | 9 |
| Recursos Humanos | 10 |
| Recursos Materiales | 11 |
| Cartera de Servicios..... | 12 |
| Especialidades disponibles | 12 |
| Actividad Asistencial | 13 |
| Técnicas Utilizadas..... | 13 |
| Consultas Externas | 14 |
| Casuística (CMBD) | 15 |
| Calidad | 17 |
| Objetivos institucionales de calidad | 17 |
| Información y Atención al Paciente | 20 |
| Reclamaciones..... | 20 |
| Continuidad Asistencial | 21 |
| Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria | 21 |
| Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria | 21 |
| Docencia | 22 |
| Formación Continuada | 25 |
| Investigación | 29 |
| Proyectos de investigación..... | 29 |
| Gestión económica | 31 |
| Obligaciones reconocidas..... | 31 |
| Farmacia | 31 |
| Otras actividades del Hospital | 32 |
| Niveles de dependencia de cuidados | 32 |

Presentación

El 2018 ha sido un año importante para el crecimiento del Hospital Guadarrama. Hemos cerrado el año con un alto cumplimiento de nuestros objetivos y buenos indicadores de calidad en todos nuestros procesos.

Se han incorporado mejoras en el tratamiento rehabilitador especialmente para pacientes con problemas neurológicos. Contamos con dispositivos y programas informáticos que han contribuido a establecer una línea de tratamiento participativa e innovadora, incrementado la motivación de los pacientes.

En materia de seguridad hemos continuado avanzando e incorporando acciones novedosas como son: la utilización de petos en la administración de medicamentos, disminuyendo así las interrupciones a las Enfermeras en la administración y contribuyendo a una *“Administración Segura de Medicamentos”*. Continuamos trabajando con el *Proyecto Impulso* que nos permite tener un control riguroso de los Objetivos de Seguridad del Paciente durante el proceso asistencial.

En Humanización hemos trabajado en dos líneas claras, una encaminada a mejorar la experiencia del paciente durante la hospitalización y otra también dirigida a la mejora de los espacios, en la que el equipo de mantenimiento, ha realizado un excelente trabajo. Desde la Comisión de Calidad Percibida se ha elaborado un *Mapa de Experiencias del Paciente*, esto nos ha permitido incorporar mejorar en los procesos asistenciales que van directamente dirigidas a satisfacer necesidades y expectativas expresadas por los pacientes.

La *Escuela de Cuidadores* ha continuado con su labor aumentando la implicación de los entrenadores en actividades desarrolladas fuera y dentro del Hospital.

Siguiendo con nuestro Sistema de Calidad, hemos realizado con éxito las auditorías correspondientes al Sistema ISO y la Autoevaluación según el Modelo EFQM y que nos servirá para presentarnos a la renovación del SELLO de Excelencia +500 puntos en el próximo ejercicio.

Otro de nuestros grandes logros ha sido que el Hospital Guadarrama se ha posicionado como candidato a Centros Comprometidos con la Excelencia en Calidad, gracias al compromiso y la determinación de los profesionales de Enfermería.

La puesta en marcha de nuestro *Plan de Ahorro Energético* ha sido determinante para realizar cambios en el consumo de energía menos contaminante. Hemos instalado gas natural y sustituido gran parte de nuestra iluminación por luz led, así como la instalación de grifos termostáticos y adecuación de los horarios de iluminación en exteriores. Esta iniciativa ha calado en la cultura del Hospital, la Comisión de Medioambiente y Ahorro Energético han realizado un trabajo muy importante.

El buen trabajo realizado nos ha hecho merecedores de algunos reconocimientos como son:

- ✓ Premio a la Calidad e Innovación en la Gestión Pública. Otorgado por el Ministerio de Hacienda y Función Pública a propuesta de la Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios.
- ✓ Premios Hospital Optimista. Categoría Centro. Otorgado por la Fundación Hospital Optimista.

- ✓ Premios Hospital Optimista Gerente Nariz Verde. Otorgado por la Fundación Hospital Optimista.
- ✓ Premios Hospital Optimista Manager Positivo. Otorgado por la Fundación Hospital Optimista.
- ✓ I Reconocimiento a las Mejores Prácticas en Seguridad del Paciente en el Servicio Madrileño de la Salud. Proyecto “Chalecos para la administración segura de medicamentos”.

Quiero agradecer a los profesionales del Hospital Guadarrama su dedicación, implicación y compromiso con los pacientes y el Hospital.

Rosa M^a Salazar de la Guerra
DIRECTORA GERENTE

Zona de Influencia

Marco geográfico

El Hospital Guadarrama está situado en el Km. 48 de la Ctra. N-VI y ubicado en el municipio del mismo nombre. Fue inaugurado en 1934 y reinaugurado tras años de inactividad como Hospital Helios S.L. en 1952. Posteriormente pasaría a formar parte del Patronato Nacional Antituberculoso y posteriormente de la AISNA. La Comunidad Autónoma de Madrid asumió su patrimonio y gestión en 1986.

El edificio principal tiene 8.640 m², construidos en una parcela de 17.028 m², delimitada por el cruce de la N-VI y M-600 Guadarrama-El Escorial, Avenida de los Escoriales y del Molino del Rey respectivamente.

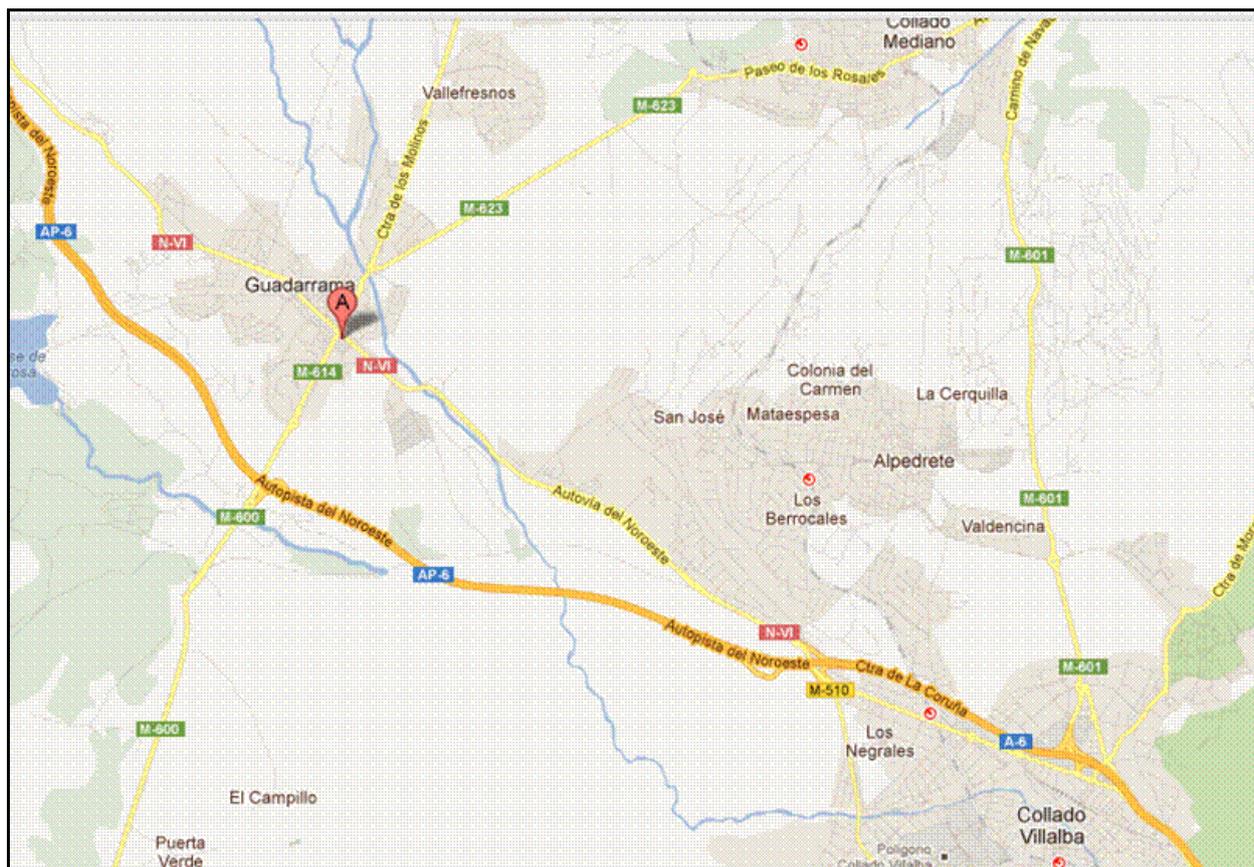
La zona de hospitalización comprende cuatro plantas en funcionamiento, totalmente reformadas con 160 camas. La planta 5ª, reformada, es zona de servicios con vestuarios, locales sindicales y Comité de Empresa.

La planta baja alberga el gimnasio, de más de 300 m², terapia ocupacional, logopedia, archivo y mortuorio, hallándose el resto ocupada por el Hospital de Día Geriátrico.

En el mismo edificio principal orientado de este a oeste, existe un anexo perpendicular (ala norte) de cuatro plantas donde se ubican instalaciones y Cocina (planta baja), hall principal, Admisión, Servicio de Atención al Paciente y Consultas Externas y Telemedicina (planta primera), Radiología, Farmacia, Biblioteca, Extracciones, Esterilización, Dirección y Supervisión de Enfermería en la planta 2ª, Capilla, Medicina Preventiva, Jefatura de Servicio Médico y Aula Docente en la planta 3ª).

Existe otro edificio de tres plantas y 397 m², correspondiente a Dirección, Administración e Informática. En otras edificaciones más pequeñas se ubican: Mantenimiento (265 m²), Lencería y Cafetería (338 m²), Carpintería (30 m²), Almacén de Residuos (25 m²), y equipamiento de Servicios Generales (45,6 m²).

El Hospital se sitúa en la falda de la sierra madrileña dentro del término municipal de Guadarrama, a una altitud de 981 metros, entre la autopista A-6, Madrid-A Coruña, la antigua N-VI km. 48 y la carretera El Escorial-Guadarrama, M-600.



Accesos

En coche desde Madrid se puede acceder por la Autopista A-6 (Madrid-La Coruña), llegando a la salida 47, dirección Guadarrama-El Escorial.

En autobús desde Madrid podrán acceder al Hospital en las líneas 682 que realizan el recorrido de forma continuada cada quince minutos, salvo los fines de semana, en los que el horario es menos frecuente. La parada está situada a escasos metros del Hospital y su destino es Madrid, Intercambiador de Moncloa.

También se puede desde los distintos pueblos de la sierra:

- 688 Los Molinos
- 684 Cercedilla
- 683 Madrid-Collado-Mediano y Collado Villalba
- 611 Madrid-Torrelodones-Hoyo de Manzanares-La Berzosa
- 660 Villaba-San Lorenzo de El Escorial
- 685 Hospital Universitario Puerta de Hierro (Majadahonda)

Ubicación del Hospital



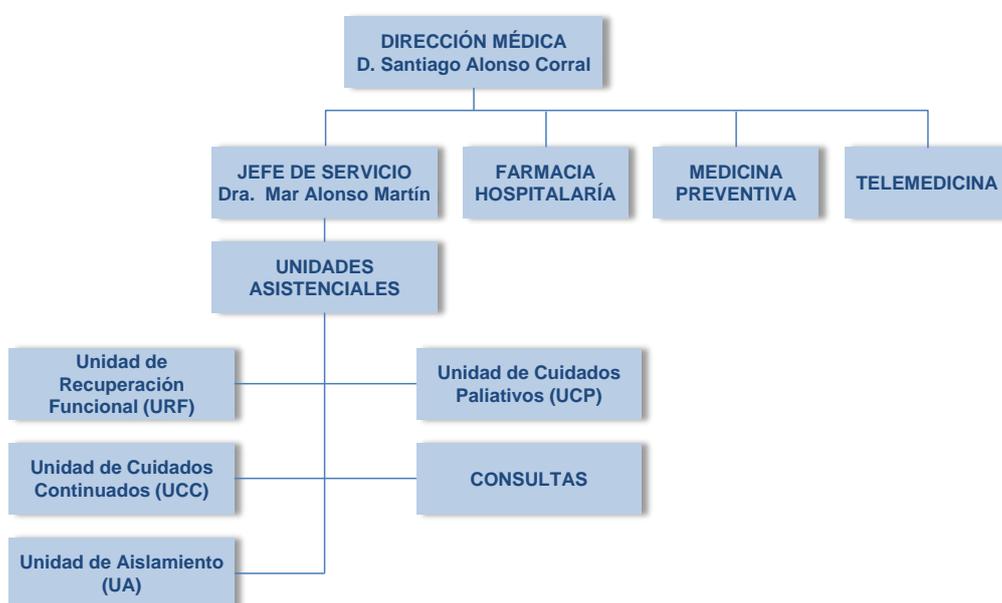
Situación del Hospital en la localidad de Guadarrama.

Organigrama

DIRECCIÓN GERENCIA



DIRECCIÓN MÉDICA



DIRECCIÓN DE GESTIÓN



DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Recursos Humanos

| CATEGORÍA PROFESIONAL | AÑOS | |
|--------------------------------------|------------|------------|
| | 2017 | 2018 |
| EQUIPO DIRECTIVO | | |
| Director Gerente | 1 | 1 |
| Director Médico | 1 | 1 |
| Director de Continuidad Asistencial | | |
| Subdirector Médico | | |
| Director de Gestión | 1 | 1 |
| Subdirector de Gestión | | |
| Director de Enfermería | 1 | 1 |
| Subdirector de Enfermería | | |
| DIVISIÓN MÉDICA | | |
| Facultativos | 16 | 18 |
| MIR | | |
| PERSONAL SANITARIO | | |
| DUE | 55 | 55 |
| Fisioterapeutas | 11 | 12 |
| Terapeutas Ocupacionales | 3 | 4 |
| Logopedas | 2 | 2 |
| Técnicos | 2 | 2 |
| Auxiliares Enfermería | 95 | 96 |
| PERSONAL NO SANITARIO | | |
| Trabajo Social | 2 | 2 |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 1 | 1 |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 3 | 2 |
| Grupo Administrativo y resto C | 7 | 8 |
| Aux. Administrativo y resto D | 14 | 13 |
| Celadores y resto | 92 | 92 |
| DOCENCIA | | |
| E.U.E. (otros residentes) | | |
| Personal en formación (matronas) | | |
| TOTAL | 307 | 311 |

Recursos Materiales

| CAMAS | 2017 | 2018 |
|------------------------------------|-------------|-------------|
| Camas Instaladas | 144 | 144 |
| OTRAS INSTALACIONES | 2017 | 2018 |
| Locales de consulta en el Hospital | 3 | 3 |
| DIAGNÓSTICO POR IMAGEN | 2017 | 2018 |
| Ecógrafos Otros Servicios | 1 | 2 |
| Sala convencional de Rayos X | 1 | 1 |

Cartera de Servicios

Especialidades disponibles

| ESPECIALIDADES | DISPONIBLES EN EL HOSPITAL | CENTRO/HOSPITAL DE REFERENCIA |
|-------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|
| Admisión y Doc. Clínica | SI | |
| Alergología | | |
| Análisis clínicos | | |
| Anatomía Patológica | | |
| Anestesiología y reanimación | | |
| Angiología y Cirugía Vascul | | |
| Aparato Digestivo | | |
| Bioquímica Clínica | | |
| Cardiología | | |
| Cirugía Cardiovascular | | |
| Cir. Gral. y de Apto Digestivo | | |
| Cir. Maxilofacial | | |
| Cirugía Pediátrica | | |
| Cirugía Torácica | | |
| Cir. Plástica y Reparadora | | |
| Dermatología Medicoquirúrgica | | |
| Endocrinología y Nutrición | | |
| Estomatología | | |
| Farmacología Clínica | | |
| Farmacia hospitalaria | SI | |
| Geriatría | SI | |
| Hematología y Hemoterapia | | |
| Inmunología | | |
| Medicina Familiar y Comunitaria | | |
| Medicina Intensiva | | |
| Medicina Interna | SI | |
| Medicina Legal y Forense | | |
| Medicina Nuclear | | |
| Medicina Preventiva y Salud Pública | SI | |
| Medicina del Trabajo | | SI |
| Microbiología y Parasitología | | |
| Nefrología | | |
| Neumología | | |
| Neurocirugía | | |
| Neurofisiología Clínica | | |
| Neurología | | |
| Obstetricia y Ginecología | | |
| Oftalmología | | |
| Oncología Médica | | |
| Oncología Radioterápica | | |
| Otorrinolaringología | | |
| Pediatría | | |
| Psicología Clínica | SI | |
| Psiquiatría | | |
| Radiodiagnóstico | | |
| Rehabilitación | SI | |
| Reumatología | | |
| Traumatología y C. Ortopédica | | |
| Urología | | |

Actividad Asistencial

| Datos CMBD | 2017 | 2018 |
|----------------------------|---------|---------|
| Altas totales codificadas | 1.179 | 1.135 |
| Porcentaje de codificación | 100,00% | 100,00% |
| Estancia Media Global | 35,34 | 35,78 |
| Peso Medio Global | 1,1757 | 1,1115 |

| HOSPITALIZACION | 2017 | 2018 |
|----------------------|-------|-------|
| Ingresos totales | 1.175 | 1.114 |
| Ingresos Urgentes | 0 | 0 |
| Ingresos Programados | 1.175 | 1.114 |

Técnicas Utilizadas

| TÉCNICA | REALIZADAS PROPIO CENTRO | |
|-------------------------|--------------------------|-------|
| | 2017 | 2018 |
| Radiología convencional | 4.284 | 3.898 |

Consultas Externas

| ESPECIALIDAD | Primeras Consultas | Consultas Sucesivas | Total | Índice Suc/Prim | Solicitadas por A.P. | Realizadas para A.P. |
|------------------------------|--------------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| Alergia | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Cardiología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Dermatología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Digestivo | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Endocrinología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Geriatría | 321 | 964 | 1.285 | 3,00 | 296 | 266 |
| Hematología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| M. Interna | 8 | 102 | 110 | 12,75 | 4 | 3 |
| Nefrología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Neumología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Neurología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Oncología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Psiquiatría | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Rehabilitación | 61 | 22 | 83 | 0,36 | 1 | 0 |
| Reumatología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Otras Médicas | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| TOTAL ÁREA MÉDICA | 390 | 1.088 | 1.478 | 2,79 | 301 | 269 |
| C. General | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Urología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Traumatología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| ORL | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Oftalmología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Ginecología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Cardíaca | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Infantil | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Máxilofacial | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Estomatología | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Plástica | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Torácica | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Neurocirugía | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| C. Vascular | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Anestesia | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Otras Quirúrgicas | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| TOTAL AREA QUIRURGICA | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| TOTAL AREA PEDIATRICA | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| TOTAL AREA OBSTÉTRICA | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| TOTAL | 390 | 1.088 | 1.478 | 2,79 | 356 | 321 |

Casuística (CMBD)

GRD Médicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Número de casos | % | Estancia Media | Peso Medio |
|-----|--|-----------------|--------|----------------|---------------|
| 860 | REHABILITACIÓN | 670 | 59,03% | 34,15 | 1,2439 |
| 058 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 192 | 16,92% | 43,31 | 0,8433 |
| 862 | OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA | 61 | 5,37% | 25,05 | 0,8319 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 31 | 2,73% | 29,13 | 1,0746 |
| 240 | NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA | 25 | 2,20% | 32,60 | 0,9885 |
| 380 | ULCERAS CUTÁNEAS | 19 | 1,67% | 44,37 | 0,8864 |
| 281 | NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 14 | 1,23% | 15,71 | 1,0413 |
| 041 | NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO | 13 | 1,15% | 23,15 | 0,8232 |
| 382 | ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA | 12 | 1,06% | 49,08 | 0,9429 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDÍACA | 8 | 0,70% | 31,75 | 0,7780 |
| 042 | TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE | 6 | 0,53% | 46,00 | 1,3443 |
| 500 | NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO | 6 | 0,53% | 13,50 | 0,7746 |
| 048 | TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS | 5 | 0,44% | 50,20 | 0,9715 |
| 340 | FRACTURAS DE FÉMUR | 5 | 0,44% | 34,40 | 0,5563 |
| 343 | FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO | 5 | 0,44% | 40,20 | 1,0014 |
| 461 | NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 5 | 0,44% | 93,40 | 0,9534 |
| 691 | LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA | 5 | 0,44% | 28,20 | 1,5254 |
| 040 | TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES | 4 | 0,35% | 44,75 | 1,0258 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 4 | 0,35% | 12,75 | 1,1853 |
| 530 | TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO | 4 | 0,35% | 36,00 | 0,8249 |
| 690 | LEUCEMIA AGUDA | 4 | 0,35% | 11,75 | 2,1593 |
| 043 | MÚLTIPLE SCLEROSIS & OTHER DEMYELINATING DISEASES | 3 | 0,26% | 68,33 | 2,0836 |
| 347 | OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS | 3 | 0,26% | 61,67 | 1,3317 |
| 694 | NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO | 3 | 0,26% | 40,67 | 0,9053 |
| 050 | INFECCIONES NO BACTERIANAS DEL SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO MENINGITIS VÍRICA | 2 | 0,18% | 60,50 | 1,2203 |
| | TOTAL GRDs MÉDICOS | 1.135 | | 35,78 | 1,1115 |

GRD con mayor consumo de recursos

| GRD | DESCRIPCIÓN | Número de casos | % | Estancia Media | Peso Medio |
|-----|--|-----------------|--------|----------------|---------------|
| 860 | REHABILITACIÓN | 670 | 59,03% | 34,15 | 1,2439 |
| 058 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO | 192 | 16,92% | 43,31 | 0,8433 |
| 862 | OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA | 61 | 5,37% | 25,05 | 0,8319 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 31 | 2,73% | 29,13 | 1,0746 |
| 240 | NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA | 25 | 2,20% | 32,60 | 0,9885 |
| 380 | ULCERAS CUTÁNEAS | 19 | 1,67% | 44,37 | 0,8864 |
| 281 | NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 14 | 1,23% | 15,71 | 1,0413 |
| 382 | ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA | 12 | 1,06% | 49,08 | 0,9429 |
| 041 | NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO | 13 | 1,15% | 23,15 | 0,8232 |
| 690 | LEUCEMIA AGUDA | 4 | 0,35% | 11,75 | 2,1593 |
| 042 | TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE | 6 | 0,53% | 46,00 | 1,3443 |
| 691 | LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA | 5 | 0,44% | 28,20 | 1,5254 |
| 043 | MULTIPLE SCLEROSIS & OTHER DEMYELINATING DISEASES | 3 | 0,26% | 68,33 | 2,0836 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDÍACA | 8 | 0,70% | 31,75 | 0,7780 |
| 343 | FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO | 5 | 0,44% | 40,20 | 1,0014 |
| 048 | TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS | 5 | 0,44% | 50,20 | 0,9715 |
| 461 | NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 5 | 0,44% | 93,40 | 0,9534 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 4 | 0,35% | 12,75 | 1,1853 |
| 500 | NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO | 6 | 0,53% | 13,50 | 0,7746 |
| 040 | TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES | 4 | 0,35% | 44,75 | 1,0258 |
| 347 | OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS | 3 | 0,26% | 61,67 | 1,3317 |
| 530 | TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO | 4 | 0,35% | 36,00 | 0,8249 |
| 142 | ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL Y ALVEOLAR | 2 | 0,18% | 15,50 | 1,4423 |
| 340 | FRACTURAS DE FÉMUR | 5 | 0,44% | 34,40 | 0,5563 |
| 694 | NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO | 3 | 0,26% | 40,67 | 0,9053 |
| | TOTAL GRDs | 1.135 | | 35,78 | 1,1115 |

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

| Resultados 2018 Indicadores de Calidad | Resultado Hospital de Guadarrama | GRUPO MLE/PSQ (media) | SERVICIO MADRILEÑO SALUD (media) |
|--|--|-----------------------------|---|
| Objetivo 1: Desplegar la seguridad del paciente en la organización | | | |
| 1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro (Nº de objetivos establecidos), incluyendo prioritarios | 10 | 9 | 12 |
| 1.2. Despliegue de los objetivos de seguridad del paciente en los servicios/idades (% con al menos 2 objetivos) | 100,0% | 100,0% | 92,6% |
| 1.3. Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "rondas de seguridad" (Nº de rondas de seguridad) | 4 | 4 | 6 |
| 1.4. Implantación de CISEMadrid | | | |
| • Nº incidentes identificados | 108 | 75 | 231 |
| • Nº informes validados | 97 | 64 | 125 |
| Objetivo 2: Impulsar prácticas seguras | | | |
| 2.1. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en UCI: | | | |
| • Densidad de incidencia neumonía asociada a ventilación mecánica | No aplica | NA | 3,86 |
| • Densidad de incidencia Bacteriemias relacionadas catéter venoso central | No aplica | NA | 1,71 |
| • Tasa media de pacientes que adquieren una BMR | No aplica | NA | 2,20 |
| • Participación en el proyecto ITU Zero | No aplica | NA | 100% |
| 2.2. Desarrollo de actuaciones (nº) para mejorar la higiene de manos (al menos 2 incluyendo observación) | 7 | 3 | 4 |
| 2.3. Desarrollo de actuaciones para la seguridad en el paciente quirúrgico | | | |
| • % de implantación del LVQ | No aplica | NA | 94,6 |
| • Adherencia a la Resolución 609/2016 en el ámbito de cirugía | No aplica | NA | 92% |
| • Grado de Adherencia a las medidas del proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) | No aplica | NA | 100% |
| 2.4. Desarrollo de actuaciones para la atención al paciente con sepsis | | | |
| • Constitución de grupo de trabajo/Comité | si | 100% | 100% |
| • Actuaciones para implantar las recomendaciones en el hospital | si | 100% | 100% |
| Objetivo 3: Revisar y mejorar los resultados clave de la organización | | | |
| 3.1.- Revisión del Observatorio de Resultados | | | |
| • Responsable del proyecto nombrado | Si | 100% | 100% |
| • Informe de revisión realizado | si | 100% | 100% |
| • Realizada propuesta de buena práctica | si | 100% | 94% |

| Cont. Resultados 2018 Indicadores de Calidad | Resultado Hospital de Guadarrama | GRUPO MLE/PSQ (media) | SERVICIO MADRILEÑO SALUD (media) |
|--|---|------------------------------|---|
| Objetivo 4: Mejorar la calidad percibida | | | |
| 4.1. Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (% de satisfechos y muy satisfechos) | 82,8% | 84,24% | 88,99% |
| 4.2. Implantación de acciones de mejora (nº) en las áreas prioritizadas según encuesta de satisfacción 2017 (en segmentos de estudio) | 5 | 4 | 6 |
| 4.3. Desarrollo de líneas de actuación (nº) del Comité de Calidad Percibida (entre ellas técnicas cualitativas) | 6 | 5 | 6 |
| Objetivo 5: Desarrollar la gestión de calidad | | | |
| 5.1. Consolidación del Modelo EFQM (realización de la autoevaluación) | si | 80% | 88% |
| 5.2. Desarrollo de actuaciones para la implantación, actualización y mejora de sistemas de gestión ambiental (SGA) | si | 60% | 65% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Implantación/ Actualización del SGA • Desarrollo de buenas prácticas ambientales sostenibles (al menos 3 o 2 según grupo) | 3 | 100% | 91% |
| 5.3. Promoción de la Responsabilidad Social Sociosanitaria (RSS) | si | 100% | 100% |
| <ul style="list-style-type: none"> • Responsable de proyecto nombrado • Realización de autoevaluación con el Marco de Reconocimiento • Elaborado plan de acción | si | 100% | 94% |
| Objetivo 6: Optimizar la atención al dolor | | | |
| 6.1. % pacientes de los servicios de UCI, pediatría, Cirugía General y Traumatología que tienen recogida en la HC la medición con una escala de valoración del dolor | 100,0% | 87,3% | 93,1% |
| 6.2. Desarrollo de líneas de actuación Comités de Atención al Dolor (Nº de líneas de actuación puestas en marcha) | 5 | 3 | 5 |

Comisiones clínicas

| Nombre | Número integrantes | Número reuniones |
|--|--------------------|------------------|
| Comisión de Calidad Asistencial e Historias Clínicas | 17 | 6 |
| Comisión de Calidad Percibida | 14 | 5 |
| Comisión de Humanización | 14 | 5 |
| Comisión Técnica de Coordinación de la Comunicación | 14 | 5 |
| Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios | 14 | 5 |
| Comisión de Farmacia e Infecciones | 11 | 4 |
| Comisión de Formación Continuada | 6 | 11 |
| Comisión de Docencia | 8 | 4 |
| Comisión de Nutrición | 15 | 3 |
| Comisión de Investigación | 6 | 2 |
| Comisión de Cuidados | 9 | 4 |
| Junta Técnico Asistencial | 15 | 2 |
| Comité de Seguridad y Salud | 8 | 1 |
| Comité de Atención al Dolor | 13 | 2 |
| Comité de Prevención del Tabaquismo | 5 | 4 |
| Comisión Altas Díficiles | 11 | 24 |
| Comité de Bioética | 11 | 3 |
| Comisión de Medio Ambiente | 18 | 5 |
| Comisión Técnica | 15 | 10 |
| Comité de Protección de Datos | 7 | 14 |
| Comité de Garantía de Calidad y Protección Radiológica | 6 | 1 |
| Comisión de Comunicaciones, Publicaciones e Imagen Corporativa | 12 | 6 |
| Comité de Ideas | 8 | 7 |
| Comisión de Responsabilidad Social Sociosanitaria | 15 | 2 |
| Comisión de gestión de personas | 4 | 3 |

Información y Atención al Paciente

Reclamaciones

| | 2017 | 2018 | Var. | %Var. |
|----------------------|------|------|------|--------|
| RECLAMACIONES | 27 | 31 | 4 | 14,81% |

Principales motivos de reclamación

| MOTIVO | Nº | % | % ACUMULADO |
|---|----|--------|-------------|
| Desacuerdo con Organización y Normas | 11 | 35,48% | 35,48% |
| Disconformidad con la Asistencia | 10 | 32,26% | 67,74% |
| Falta de Asistencia | 3 | 9,68% | 77,42% |
| Citaciones | 3 | 9,68% | 87,10% |
| Trato Personal | 3 | 9,68% | 96,77% |
| Extravío o Desaparición de Documentos, Muestras u Objetos | 1 | 3,23% | 100,00% |

Continuidad Asistencial

Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria

| ESPECIALIDAD | Primeras Consultas | Solicitadas por A.P. | % | Realizadas para A.P. | % |
|----------------|--------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| Geriatría | 321 | 296 | 92,21% | 266 | 82,87% |
| M. Interna | 8 | 4 | 50,00% | 3 | 37,50% |
| Rehabilitación | 61 | 1 | 1,64% | 0 | |
| TOTAL | 390 | 301 | 91,28% | 269 | 82,31% |

Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria

| ESPECIALIDAD | Solicitadas 2017 | Solicitadas 2018 | % Variación 2018 / 2017 |
|----------------|------------------|------------------|-------------------------|
| Geriatría | 337 | 296 | -12,17% |
| Rehabilitación | 5 | 1 | -80,00% |
| TOTAL | 342 | 297 | -6,56% |

Docencia

Colaboración con Universidades y centros docentes

Durante el año 2018 han realizado prácticas los alumnos de las siguientes organizaciones:

- ▶ **Colegio Virgen de la Almudena de Collado-Villalba.** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería).
- ▶ **Colegio Leonardo Da Vinci de Morzarzal** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería).
- ▶ **CAC GRUPO PLANETA** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería).
- ▶ **Colegio Valdemilanos Colmenar Viejo.** (Técnico grado medio en Farmacia y parafarmacia).
- ▶ **Euroinnova** (Auxiliar de Farmacia).
- ▶ **Universidad Complutense,** (Grado en Terapia Ocupacional).
- ▶ **Universidad Complutense** (Grado en Logopedia).
- ▶ **Universidad Camilo José Cela** (Grado en Enfermería).
- ▶ **Hospital Ramón y Cajal** (EIR Geriatría).
- ▶ **Hospital Sacyl Segovia** (EIR Geriatría).
- ▶ **Programa 4º ESO + EMPRESAS, de los Institutos Guadarrama Instituto San Ignacio de Loyola** (Torrelodones).
- ▶ **Programa ADULTOS + EMPRESAS, Colegio Pedro Martínez Gavito, San Lorenzo de El Escorial.**
- ▶ **Escuela Internacional Ciencias de la Salud,** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería).
- ▶ **Qualitas Las Rozas,** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería).
- ▶ **Escuela Técnica Enseñanzas especializadas,** (Técnico en Imagen para el diagnóstico y Medicina nuclear).
- ▶ **IES Infanta Elena, Galapagar** (Formación Profesional, Informática de oficina).
- ▶ **IES Juan de Herrera Collado Villalba** (Formación Profesional, Electricidad y Electrónica).

Colaboraciones:

- ▶ Disponemos de 1 plaza de profesor asociado de Grado en Terapia Ocupacional en la Universidad Complutense de Madrid.
- ▶ D. Nicolás Cuenca, fisioterapeuta, imparte clases para el Grado de Fisioterapia en la Universidad Alfonso X El Sabio y Francisco de Vitoria.
- ▶ Dña. Estela Muñoz González, imparte clases para el Grado en Enfermería, en la Universidad Alfonso X El Sabio.

Rotación Alumnos EIR GERIATRIA

| Colegio | Nº Alumnos |
|------------------------|------------|
| Hospital Ramón y Cajal | 1 |
| Hospital Severo Ochoa | 1 |

Rotación de alumnos de la Diplomatura en enfermería, Terapia Ocupacional y Logopedia.

| Universidad | Especialidad | Curso | Nº Alumnos |
|------------------|-------------------------|-------|------------|
| Complutense | Grado en T. Ocupacional | 1ª | 17 |
| | Grado en Logopedia | 4º | 2 |
| Camilo José Cela | Grado en Enfermería | 2º | 1 |
| | | 3º | 1 |

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Técnico en imagen para el diagnóstico y Medicina Nuclear.

| Colegio | Nº Alumnos |
|--|------------|
| Escuela Técnica de enseñanzas especializadas | 2 |

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Técnico Auxiliar en Farmacia y Parafarmacia

| Colegio | Nº Alumnos |
|----------------------|------------|
| Colegio Valdemilanos | 1 |
| Centro INNOVA | 1 |

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Técnico en Cuidados Medios Auxiliares de Enfermería.

| Colegio | Nº Alumnos |
|---------------------------|------------|
| Virgen de la Almudena | 13 |
| Colegio Leonardo Da Vinci | 9 |
| CEAC Grupo Planeta | 1 |

| Colegio | Nº Alumnos |
|--|------------|
| Qualitas las Rozas | 1 |
| Escuela Internacional Ciencias de la Salud | 17 |

PROGRAMA 4º ESO+EMPRESA

| Colegio | Nº Alumnos |
|--|------------|
| IES GUADARRAMA (Guadarrama) | 2 |
| IES San Ignacio de Loyola (Torrelodones) | 1 |

PROGRAMA ADULTOS+EMPRESA

| Colegio | Nº Alumnos |
|--|------------|
| Colegio Pedro Martínez Gavito (San Lorenzo de El Escorial) | 3 |

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Informática de oficina.

| | |
|-------------------------------|---|
| I.E.S Infanta Elena Galapagar | 2 |
|-------------------------------|---|

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Electricidad y Electrónica

| | |
|---|---|
| I.E.S Juan de Herrera, Collado Villalba | 1 |
|---|---|

Formación Continuada

| DIVISIÓN DE ENFERMERIA | | |
|--|--------------|-------------------|
| Cursos/Jornadas/Sesiones/ Talleres | Número Horas | Número Asistentes |
| Cursos | | |
| Prevención de heridas cutáneas crónicas. Aux. Enf 9ª Ed | 10 | 19 |
| Cuidados de la piel. Actualización en el tto de la HCC 9ª Ediciones | 15 | 25 |
| Movilización del paciente neurológico y traumatológico 8ª ed | 5 | 11 |
| Ecografía en Rehabilitación | 18 | 12 |
| Electrocardiografía básica ed. 1 | 5 | 20 |
| Electroestimulación en estructura orofaciales. Abordaje logopédico | 12 | 10 |
| Mindfulness | 12 | 13 |
| Relaciones Humanas y de Buen trato Ed 3 | 10 | 13 |
| Relaciones Humanas y de Buen trato Ed 4 | 10 | 13 |
| Uso seguro del medicamento ed. 3 | 6 | 11 |
| Taller de RCP básico 8ª ed | 10 | 14 |
| Taller de RCP básica 8ª ed | 10 | 13 |
| Cuidado Integral al paciente complejo | 10 | 22 |
| Nuevas Tecnologías aplicadas a la rehabilitación. Concepto RUSI | 15 | 19 |
| Comunicación y trabajo en equipo | 9 | 16 |
| Movilización de pacientes método DOTTE | 5 | 17 |
| Comunicación en situaciones difíciles | 20 | 16 |
| Implantación de la práctica basada en la evidencia en cuidados. Formación de impulsores. 1ª ed | 16 | 14 |
| Implantación de la práctica basada en la evidencia en cuidados. Formación de impulsores. 2ª ed | 16 | 6 |
| Entrenamiento para el autocuidado | 3 | 16 |
| Dolor: aproximación diagnóstica y terapéutica. Ed. 1, 2, 3 y 4. | 8 | 27 |
| Sesiones | Horas | Asistentes |
| Calidad Percibida | 18 | 210 |
| Sesiones de Buen trato | 9 | 110 |
| Sesiones personal nueva incorporación (Higiene de Manos, Intervención mínima tabaquismo, ética) | 12 | 54 |
| Deshabitación tabáquica e intervención mínima | 11 | 71 |
| Entrega política hospitales sin humo | 43 | 149 |
| Sesiones generales | 46 | 542 |
| Sesiones farmacia | 3 | 21 |
| Prevención de riesgos laborales | 3 | 53 |
| Sesiones incontinencia | 19 | 112 |
| Sesiones autocuidados | 4 | 147 |

| | | |
|---|----|-----|
| Sesiones dolor | 11 | 99 |
| Recomendaciones seguridad, análisis incidentes. Aplicación CISEM | 40 | 332 |
| Sesiones en planta Adherencia terapéutica | 11 | 81 |
| Sesiones en planta: Heridas cutáneas crónicas | 13 | 110 |
| Sesiones en planta: higiene paciente encamado | 19 | 158 |
| Sesiones en planta: caídas/sujecciones mecánicas | 30 | 246 |
| Sesiones en planta: deterioro de la deglución | 26 | 187 |
| Sesiones en planta: movilización de pacientes | 5 | 54 |
| Sesiones difusión protocolos | 36 | 335 |
| Otras sesiones en planta | 15 | 148 |
| Rondas de seguridad | 4 | 39 |
| Sesiones de seguridad pacientes | 26 | 196 |
| Uso seguro de fármacos, administración medicación | 15 | 78 |
| Sesiones de ruido | 10 | 97 |
| Sesiones Escuela de Cuidadores abiertas a la comunidad | 17 | 109 |
| Sesión anual Feedback BPSO Centros comprometidos con la excelencia | 4 | 53 |
| Talleres | | |
| Talleres de RCP | 24 | 246 |
| Talleres higiene de manos | 34 | 311 |
| Taller de Precauciones estándar y aislamientos | 26 | 244 |
| Taller entrenamiento suelo pélvico | 4 | 18 |
| Taller aprender a cuidarse. Saber cuidar | 2 | 31 |
| Taller El autocuidado en mis manos | 1 | 35 |
| Taller Formación ISO | 2 | 26 |
| Taller Creemos: automotivación | 2 | 17 |
| Taller autocuidados incorporados | 2 | 46 |
| Taller Autocuidados | 2 | 34 |
| Taller de Búsquedas Bibliográficas | 1 | 6 |
| Taller Gestor bibliográfico MENDELEY | 1 | 5 |
| Taller de Terapia Scenar | 4 | 11 |
| Jornadas | | |
| XII Jornada Hospital Guadarrama; Nuevas tecnologías en Rehabilitación y cuidados al paciente complejo | 5 | 75 |
| Jornada Tutores formación profesional | 23 | 5 |
| Jornada de Voluntariado | 2 | 47 |
| Jornada de investigación | 2 | 32 |
| Jornada Día Mundial Maltrato al mayor | 1 | 17 |
| Jornada Día mundial del Cuidador "Cuidando al cuidador" | 1 | 17 |
| Jornada Día Mundial del Alzheimer | 1 | 20 |
| Jornada Día Mundial del dolor | 1 | 18 |

| DIVISIÓN DE GESTIÓN | | |
|--|----|----|
| Cursos | | |
| Motivación y reconocimiento | 2 | 2 |
| Protección de datos, novedades del reglamento europeo | 3 | 6 |
| Derechos de los pacientes | 1 | 1 |
| Uso de mangueras y extintores | 1 | 12 |
| Rescate de aparatos elevadores | 3 | 10 |
| Riesgos y medidas preventivas en puestos de mantenimiento | 3 | 11 |
| Jornadas | | |
| Jornada administración abierta | 3 | 10 |
| Sesiones | | |
| Códigos y mejoras de la IT | 1 | 2 |
| Instrucciones previas | 1 | 2 |
| Encuesta satisfacción | 1 | 2 |
| Protocolo de conflictos internos | 1 | 3 |
| Excell Avanzado | 1 | 2 |
| Riesgos y medidas preventivas en puestos de usuarios de pantallas de visualización de datos | 1 | 12 |
| La responsabilidad social en las organizaciones sanitarias | 1 | 2 |
| Nuevos permisos convenio colectivo | 1 | 1 |
| Responsabilidad social corporativa | 1 | 1 |
| Intervención mínima y formación prevención tabaquismo | 1 | 10 |
| Talleres | | |
| Repaso práctico APPCC; cuarto frío y contaminación cruzada | 1 | 12 |
| DIVISIÓN MÉDICA | | |
| Cursos | | |
| Ecografía musculoesquelética | 20 | 16 |
| Actualización en la exploración neurológica: exploración neurológica completa, neuropsicología y exploraciones complementarias | 6 | 15 |
| Comunicación; proceso esencial en la relación entre equipo asistencial paciente/familia | 20 | 10 |
| Cuidados Paliativos en Geriatria IV Edición | 5 | 1 |
| Hot Topics en enfermedad tromboembólica venosa | 6 | 1 |
| Disfagia orofaríngea. Soluciones interdisciplinares | 10 | 1 |
| Introducción a la Bioética | 5 | 1 |
| Nutrición y Geriatria: recetas para mejorar | 12 | 1 |

| Jornadas | | |
|---|-----|----|
| IX Jornada Hospital Guadarrama; nuevas tecnologías en rehabilitación y cuidados al paciente complejo | 5 | 10 |
| II Jornada de Ortojeriatria | 5 | 1 |
| Jornada Cuidados Paliativos; paliando con pasión | 5 | 2 |
| Jornada SEMEG. | 5 | 1 |
| Reunión anual del Grupo de Estudio de Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (GEIRAS) | 7.5 | 1 |
| VII Jornadas de la Sociedad Española de Rehabilitación geriátrica | 5 | 1 |
| 56º Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física | | 1 |
| Congreso Nacional de la SEGG. Cómo intervenir ante los retos del envejecimiento | | 2 |
| XII Reunión de Diabetes y obesidad | 8 | 1 |
| Reunión anual de Insuficiencia cardíaca | | 1 |
| Sesiones | | |
| Actualización en patología dermatológica 1 y 2 | 2 | 24 |
| Difusión PNTs: Traslados por agravamiento, suicidio, contenciones mecánicas, medicación aportada paciente | 1 | 11 |
| Actualización y aplicabilidad de las Guías en pacientes EPOC | 1 | 13 |
| ICTUS cardioembólico: neoplasia oculta | 1 | 12 |
| Novedades en el tratamiento de la Diabetes tipo 2. 1ª parte | 1 | 11 |
| Actualización en el manejo de la osteoporosis, fractura de cadera | 1 | 11 |
| Novedades en el tratamiento de la Diabetes tipo 2, 2ª parte | 1 | 11 |
| Instrucciones previas | 1 | 11 |
| Código de buenas prácticas. Responsabilidad social corporativas | 1 | 10 |
| Intervención Mínima. Política de Hospital sin Humo | 1 | 12 |
| Tratamiento farmacológico de la artrosis en el paciente anciano | 1 | 9 |
| Misión, visión, valores y Política de Calidad | 1 | 12 |
| Niveles de intensidad terapéutica | 1 | 9 |
| Desmontado el mito paciente cardiológicamente estable | 1 | 13 |
| Código Sepsis | 1 | 13 |
| Actualización en Uso Racional de Antibióticos en el tratamiento empírico | 1 | 9 |
| Tromboembolismo pulmonar. Fractura de Cadera | 1 | 9 |
| Nutrición y músculo | 1 | 9 |
| Actualización y aplicabilidad de las Guías en pacientes de EPOC | 1 | 11 |
| Aspectos prácticos del manejo del ICTUS en el anciano | 1 | 13 |
| Prescripción en FARHOS | 1 | 15 |
| Síndrome de OGILVIE | 1 | 10 |
| Deterioro cognitivo rápidamente progresivo | 1 | 10 |

SESIONES CLÍNICAS GENERALES

| SERVICIO | TÍTULO | FECHA |
|---------------------|--|------------|
| Medicina/enfermería | Caso clínico "Control del dolor" | 26-03-2018 |
| Medicina/enfermería | Taller de Estimulación cognitiva | 25-06-2018 |
| Medicina/enfermería | Atención al paciente con Alzheimer | 21-09-2018 |
| Medicina/enfermería | Tratamiento y cuidados en el paciente con sondaje intermitente | 08-10-2018 |

CONFERENCIAS MAGISTRALES

| SERVICIO | TÍTULO | FECHA |
|----------|---|-------------|
| Gerencia | Derechos y garantías en el proceso de morir | 31-01-20198 |
| Gerencia | Atrapados en el futuro | 03-05-2018 |
| Gerencia | Campeones: una vida de Oscar | 21-10-2018 |

Investigación

Proyectos de investigación

| Título | Financiador |
|--|-------------|
| <p>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. HACIA LA EXCELENCIA EN CUIDADOS DEL PACIENTE INCONTINENTE: RECUPERACIÓN DE LA INCONTINENCIA URINARIA TRAS APLICACIÓN DE TERAPIA CONDUCTUAL "EVACUACIÓN INDUCIDA" en el paciente anciano hospitalizado en un Hospital de Media Estancia.</p> <p>Participa Laura Martín Losada, Enfermera</p> | NO APLICA |
| <p>PROYECTO DE AUDITORÍA CLÍNICA DE LA JBI. INSTITUTO JOANNA BRIGGS SEGÚN EL CLINICAL FOLLOWSHIP PROGRAM. Manejo de la incontinencia urinaria en personas mayores en un hospital: un proyecto de implementación de buenas prácticas.</p> <p>Participa Laura Martín Losada, Enfermera</p> | NO APLICA |
| <p>Proyecto SUMAMOS EXCELENCIA. Evaluación de la implantación de buenas prácticas en el Sistema Nacional de Salud", financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria con número de Expediente: PI14CIII/00044, y cuyos investigadores pertenecen a la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) del Instituto de Salud Carlos III, expone las condiciones generales del acuerdo de participación en el proyecto SUMAMOS Excelencia. La meta de esta iniciativa es involucrar a las unidades participantes como líderes reconocidos en la implantación y evaluación de buenas prácticas en cuidados de salud.</p> <p>Participan: Laura Martín Losada y 6 enfermeras del Hospital.</p> | NO APLICA |
| <p>ESTUDIO EXPLORATORIO DE INVESTIGACIÓN PARA EVALUAR EL EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA SOBRE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS PALIATIVOS.</p> | NO APLICA |

| | |
|---|-----------|
| <p>(PROYECTO SECOACBA). MULTICÉNTRICO. Prevención del efecto adverso “Úlceras por presión” en el marco de seguridad del paciente: conocimientos, actitudes y barreras percibidas en profesionales de enfermería</p> <p>Participa Miguel Barbas Monjo, enfermero, 7 Supervisores y 2 enfermeras.</p> | NO APLICA |
| <p>EFFECTIVIDAD DE LA PUNCIÓN SECA EN LA MEJORA DE LA FUNCIONALIDAD DEL BRAZO AFECOT EN PACIENTES CON ICTUS.</p> <p>Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta</p> | NO APLICA |
| <p>VALIDACIÓN AL CASTELLANO DE LA ESCALA DE EMPUJE CONTRAVERSIVO.</p> <p>Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta</p> | NO APLICA |
| <p>EFFECTIVIDAD DE UN PROTOCOLO DE EJERCICIOS DE COLUMNA BASADO EN MC KENZIE.</p> <p>Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta</p> | NO APLICA |
| <p>IMPACTO DE LA IMPLANTACIÓN DE GUÍAS DE BUENAS PRÁCTICAS EN LAS CREENCIAS-ACTITUDES Y CONDUCTA ANTE LA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA Y EN LA PERCEPCIÓN DEL ENTORNO LABORAL DE LAS ENFERMERAS, CUYO INVESTIGADOR PRINCIPAL ES LA Dra. Silvia Esteban Sepúlveda del Parc de Salut Mar de Barcelona.</p> <p>Participa Manuel Ángel Pascual Pascual, Enfermero.</p> | NO APLICA |
| <p>EFFECTIVIDAD DE LA RADIOFRECUENCIA O TECARTERAPIA (transferencia eléctrica capacitiva resistiva) EN EL TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS COMPLEJAS.</p> <p>Participa Miguel Ángel Barbas Monjo, Enfermero.</p> | NO APLICA |

Gestión económica

Obligaciones reconocidas

| | 2017 | 2018 |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|
| 1. GASTOS DE PERSONAL | 11.537.621,76 | 11.581.068,00 |
| 2. GTOS. COR. EN B. Y SERV. | 1.480.995,85 | 1.513.038,00 |
| 6. INVERSIONES REALES | 390.923,09 | 1.526.258,00 |
| 8. ACTIVOS FINANCIEROS | 12.015,00 | 14.530,00 |
| TOTAL | 13.421.555,70 | 14.634.894,00 |

Farmacia

| COMPRAS | AÑO 2018 | % INC 2018/2017 |
|--------------------------------------|----------|-----------------|
| Total adquisiciones directas | 162.314 | -16,34% |
| ANTIBIOTICOS | 29.955 | 24,70% |
| SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN Y DILUCIÓN | 12.784 | -18,08% |
| ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES | 10.719 | -72,46% |
| ANALGESICOS | 10.716 | 44,18% |
| DIGESTIVO | 10.631 | 19,88% |

Indicadores Farmacoterapéuticos

| Indicadores de Manual | |
|--|--------|
| Coste hospitalización farmacia/UCH | 113,00 |
| Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva | 0,39 |
| % EFG adquisición directa | 48,65% |
| Indicadores de Continuidad Asistencial | |
| % DDD ARA II + Aliskiren/SRA | 26,76% |
| % DDD Omeprazol/Total IBP | 92,95% |
| % EFG receta | 54,63% |
| Pacientes en tratamiento con estatinas de elección | 95,88% |
| % Secretagogos < 70 años | 40,46% |

Otras actividades del Hospital

Niveles de dependencia de cuidados

La siguiente tabla refleja la situación funcional de los pacientes al ingreso y alta en las distintas Unidades de Hospitalización. Medida con el índice de Barthel.

| | URF | | UCC | | UCP | | TOTAL | |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|
| | ING | ALTA | ING | ALTA | ING | ALTA | ING | ALTA |
| DEP SEVERA | 88,09% | 40,26% | 86,36% | 50,00% | 69,17% | 4,51% | 79,20% | 36,33% |
| DEP MODERADA | 10,82% | 26,08% | 18,18% | 13,64% | 9,02% | 3,01% | 19,98% | 22,80% |
| DEP LEVE | 0,76% | 8,77% | 0,00% | 0,00% | 1,50% | 0,75% | 0,82% | 7,45% |
| INDEPENDIENTE | 0,00% | 1,84% | 0,00% | 2,72% | 0,75% | 0% | 0,10% | 0,18% |

El 79,20 % de los pacientes presentan un alto nivel de dependencia funcional. La Unidad de Recuperación Funcional es la que presenta un mayor nivel de dependencia (88,09%), seguida de la Unidad de Cuidados Continuados (86.36%)

► Estado Cognitivo

La siguiente tabla refleja el porcentaje de pacientes que presentan algún deterioro cognitivo en las distintas Unidades de Hospitalización:

| Estado Cognitivo | Ingreso | URF | UCC | UCP | TOTAL |
|------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | | 27,06% | 27,27% | 14,29% | 25,52% |

El 25.52 % de los pacientes presentan algún tipo de deterioro cognitivo.

► Plan de entrenamiento en pacientes con Incontinencia urinaria

La siguiente tabla refleja el porcentaje de pacientes incontinentes.

| PACIENTES INCONTINENTES | Ingreso | URF | UCC | UCP | TOTAL |
|-------------------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| | | 64,01% | 70% | 35,34% | 61,31% |
| | Alta | 41,23% | 47,73% | | 36,51% |

En el ingreso el 61.31% (55.41% en el año 2017) de los pacientes son incontinentes, y en el momento del alta el 36,51 (44,80% año 2017) continúan siendo incontinentes, mejorando el control de esfínteres el 24.8 % de los pacientes (10,561 año 2017). La UCC es la unidad con más porcentaje de pacientes incontinentes.

En la Unidad de Recuperación Funcional el 22.78% de los pacientes incontinentes al ingreso recuperan el control de esfínteres. El siguiente gráfico refleja el porcentaje de pacientes incontinentes.



► Plan de entrenamiento en pacientes con Deterioro de la deglución

Los trastornos en la deglución son muy frecuentes en los pacientes que atendemos, requieren un manejo especial a la hora de administrar la comida.

La siguiente tabla muestra el porcentaje de pacientes con deterioro de la deglución en las distintas Unidades

| | URF | UCC | UCP | Total |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| DETERIORO EN LA DEGLUCIÓN | 20,68% | 52,27% | 27,82% | 22,80% |

Las Unidades de Cuidados Continuados y Cuidados Paliativos, son las que presentan mayor porcentaje de pacientes con deterioro de la deglución. Siendo el porcentaje total de un 22.80%.

► Nivel de dependencia de cuidados

Para esta clasificación de pacientes hemos utilizado la parrilla del Proyecto Signo.

En la siguiente tabla se puede observar la clasificación de pacientes por niveles de cuidados

| | NIVELES DE CUIDADOS POR UNIDADES 2018 | | | |
|--------------|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| | NIVEL 1 | NIVEL 2 | NIVEL 3 | NIVEL 4 |
| URF | 1,73% | 57,68% | 38,95% | 46,50% |
| UCC | 4,55% | 20,45% | 47,73% | 27,27% |
| UCP | 3,04% | 40,60% | 35,34% | 12,03% |
| TOTAL | 3,11% | 39,58% | 36,75% | 28,60% |

El 65.35% de los pacientes requieren un nivel amplio o muy amplio de cuidados.

Dentro de la Unidad de Recuperación Funcional, los pacientes con procesos de ICTUS han sido los que más grado de dependencia de cuidados han representado, con un 10,88% en un nivel 4 de cuidados

| NIVELES DE CUIDADOS POR PROCESOS EN UNIDAD URF | | | | |
|--|---------|---------|---------|---------|
| | NIVEL 1 | NIVEL 2 | NIVEL 3 | NIVEL 4 |
| ICTUS | 2,07% | 53,89% | 30,05% | 10,88% |
| ORTO | 0,83% | 59,17% | 34,17% | 2,78% |
| D. FUNCIONAL | 2,43% | 58,22% | 35,31% | 3,23% |

► Servicio Escuela de Cuidadores

La Escuela de Cuidadores tiene por objetivo principal el entrenamiento del cuidador para mejorar el manejo y el cuidado del paciente cuando éste se encuentre en su domicilio. Disponemos de un taller básico y otro avanzado que se imparten según las necesidades de cuidados de cada paciente. También disponemos de un taller destinado al cuidador, para prevenir la claudicación.

Las enfermeras tutoras mantienen reuniones mensuales donde se analiza y valora el seguimiento de los pacientes, así mismo se mantienen reuniones trimestrales con la Dirección Gerencia.

Las actividades desarrolladas en la escuela están certificadas según la NORMA UNE-EN-ISO 9001-2015.

Durante este año se han incorporado nuevas entrenadoras en la escuela de cuidadores. Se han llevado a cabo acciones formativas para facilitar la incorporación en la misma.

Los entrenadores han llevado a cabo diversas actividades fuera del Hospital Guadarrama, participando en:

- ✓ Centro de mayores de San Lorenzo de El Escorial. Mayo 2018.
- ✓ Centro de mayores de San Lorenzo de El Escorial. Octubre 2018.
- ✓ Charla en Universidad Camilo José Cela. Madrid. Noviembre 2018.

A continuación se muestran los datos relativos al presente ejercicio tanto de pacientes como de cuidadores.

► CONSULTA DE HERIDAS CUTÁNEAS CRÓNICAS

Las UPP son un problema evitable en un 95% de los casos (P. Hibbs, et al 1996), por lo que resulta imperante la creación de una cultura de prevención, y así como tomar acciones que generen un aumento de la calidad de los cuidados.

La acertada iniciativa del Hospital de Guadarrama, de tener una consulta de Heridas Crónicas, nos llama a la responsabilidad de tomar acciones que disminuya la prevalencia e incidencia de lesiones en todos los estamentos sanitarios de la de la Comunidad de Madrid. De esta manera se reducirán los costes de la atención a la cicatrización de las heridas. Que actualmente, en un trabajo de investigación realizado por el grupo Nacional para el estudio y tratamiento de las HC (GNEAUPP) en el año 2008, ya nos decía, que la prevención de las UPP en un paciente cuesta 1,7 € al día, y el tratamiento para esa lesión 46€ (Verdú Soriano, et al 2004).

El Hospital entiende que el compromiso con nuestros grupos de interés es fundamental para conseguir el éxito de nuestra organización y el cumplimiento de nuestra misión.

De la confianza y las relaciones que se establezcan con estos grupos dependerá gran parte de nuestra imagen y reputación.

Nuestros grupos de interés están vinculados con nuestra organización e influyen en la sistemática y operativa de la misma, es por ellos que identificamos los siguientes grupos de interés:

1. Pacientes y familias.
2. Servicio Madrileño de Salud.
3. Hospitales de referencia.
4. Los Centros de Salud de Atención Primaria, fundamentalmente de la Dirección Asistencial noroeste.
5. Residencias de Ancianos del distrito de la Sierra de Guadarrama.
6. Trabajadores.

➤ OBJETIVOS

El objetivo principal es mejorar la calidad de vida de todas las personas residentes en la zona noroeste de la Comunidad de Madrid, independientemente del nivel asistencial en el que se encuentren (Atención Primaria, Atención Especializada, o ámbito sociosanitario), que por su situación de fragilidad presenten un elevado riesgo de desarrollar una HC, o bien las personas que ya tengan esta lesión, requieran tratamiento y cuidados de la misma. (1-2) 45179,52

| OBJETIVOS CONSULTA | | | |
|--|-----------|--------|--------|
| Indicador | Resultado | | |
| | 2016 | 2017 | 2018 |
| INCIDENCIA DE PACIENTES CON H.C.C. | 2,02% | 3,96% | 1,91% |
| PREVALENCIA DE PACIENTES CON H.C.C. | 22,30% | 20,29 | 23,71% |
| PREVALENCIA DE H.C.C. | 36,06% | 29,26% | 34,47% |
| PREVALENCIA PACIENTES CON ÚLCERAS DE EXTREMIDADES INFERIORES | 4,85% | 3,34% | 5,98% |

➤ CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

Nuestro objetivo es que los profesionales responsables de su cuidado durante la hospitalización, tengan una respuesta inmediata de esta Consulta, dando así continuidad al tratamiento hasta la cicatrización de la herida y posterior alta del paciente.

Desde la consulta se ha trabajado de manera coordinada con el médico especialista en geriatría.

En el año 2018 se han realizado un total de 1235 interconsultas de 1135 altas.

De esas interconsultas se ha realizado seguimiento posterior en el domicilio, en coordinación con el médico de atención primaria, generándose 138 nuevas consultas para asesoramiento y apoyo a Atención Primaria desde la Consulta del Hospital.

Gracias al seguimiento realizado en coordinación con los profesionales de Atención Primaria se han evitado en el año 2018, 53 reingresos hospitalarios. Nuestros objetivos establecidos para el año 2019 son continuar en esta línea de actuación, y así poder contribuir al aumento de la calidad de vida de los pacientes y de su entorno familiar, además de colaborar con otros Centros.

Mejorar la calidad de vida de los pacientes con Heridas de evolución tórpida, realizando un seguimiento eficaz mediante el apoyo y asesoramiento a los Centros de Salud y Consultorios con los que se realizó la coordinación para la Continuidad de Cuidados. Tras la explotación de los datos se ha obtenido un total de 24 centros del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos geográficamente por toda la Comunidad Autónoma, con los que se ha mantenido contacto.

De las 132 nuevas consultas, se han valorado y se ha realizado el seguimiento del tratamiento con una media de 4,3 visitas sucesivas en el año 2018, de las cuales el seguimiento terminó siendo por vía telemática y telefónica.

El número de consultas generadas por vía telefónica y telemática, ha sido de 405, las cuales han generado una continuidad de cuidados con Atención Primaria.

El perfil del paciente que ha acudido a consulta, presentaba heridas de evolución tórpida de difícil manejo en su domicilio o Residencia. Un amplio porcentaje de pacientes con insuficiencia venosa profunda, con HC de larga evolución, y un 50 % de ellas con infección y cultivos positivos. Al ser tratadas en la Consulta se ha conseguido evitar un 73,5 % de ingresos hospitalarios, con el consecuente ahorro del gasto sanitario que ello implica.