



HOSPITAL GUADARRAMA

MEMORIA 2015

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE ASISTENCIA SANITARIA

Coordina:
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

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

Edición electrónica
Edición: 5/2016

Publicado en España – Published in Spain

Índice

Presentación	4
Zona de Influencia	5
Marco geográfico	5
Organigrama	8
Recursos Humanos	11
Recursos Materiales	12
Cartera de Servicios	13
Especialidades disponibles	13
Actividad Asistencial	14
Técnicas Utilizadas	14
Consultas Externas	14
Casuística (CMBD)	15
Calidad	17
Objetivos institucionales de calidad	17
Comisiones clínicas	18
Información y Atención al Paciente	19
Objetivos institucionales de información y atención al paciente	19
Reclamaciones	19
Continuidad Asistencial	21
Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria ..	21
Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria	21
Docencia y formación continuada	22
Docencia	22
Formación Continuada	23
Investigación	26
Proyectos de investigación	26
Publicaciones científicas	26
Gestión económica	27
Obligaciones Reconocidas	27
Farmacia	27
Otras actividades del hospital	28

Presentación



En el año 2015 el Hospital Guadarrama ha finalizado la Implantación de las acciones derivadas del modelo de un Hospital centrado en la persona y en la Estrategia de Autocuidado. Este proyecto que comenzó en el año 2011, ha ido incorporando herramientas sencillas para trabajar el empoderamiento de los pacientes y potenciar su autonomía desde el autocuidado.

Este año se ha implantado el “Diario del Paciente” un documento que es una herramienta de autoevaluación y seguimiento del tiempo terapéutico, gestionado por el propio paciente donde el evalúa los logros obtenidos individualmente y se propone acciones de autocuidado. Así mismo se ha realizado el “Paseo Terapéutico”, adecuando el jardín para que los pacientes lo utilicen como un gimnasio en el exterior, disfrutando a su vez del jardín. El Jardín se ha estructurado con tres espacios diferentes que además tienen tres grados de dificultad, un paseo de 65 metros, otro de 84 metros y un tercero de 144 metros. Este “Paseo Terapéutico” se ha acompañado de un Documento de autoevaluación con el fin de que el paciente con sus terapeutas acuerden actividades a realizar después del trabajo de fisioterapia intensiva.

En lo que se refiere a las infraestructuras, en este año se han cambiado las ventanas de la zona norte de la hospitalización, lo que ha mejorado la confortabilidad de los pacientes, dado que las ventanas ya eran viejas ya no cerraban bien. Respecto a los objetivos que el hospital se había planteado, ha cumplido con el número de altas, superando el objetivo dado que se han alcanzado 1.110, se ha mantenido el índice de ocupación y la estancia media. Sin embargo, debido a la competencia, han disminuido las demandas de consultas de geriatría y de Medicina Interna. En este año se ha activado la figura del Geriatra Consultor, se ha abierto un nuevo servicio de Fisioterapia grupal ofertado para Atención Primaria que ha tenido muy buena aceptación por la población y por el Centro de Salud y se ha consolidado la Unidad de Atención a las Heridas Crónicas, reorientando sus objetivos al asesoramiento dirigido al medio comunitario y siendo consultores de los profesionales para que los pacientes se mantengan en su entorno, así pues, el enfermero responsable de esta Unidad, ha realizado unas 40 visitas a los Centros de Salud y Residencias, ejerciendo el rol de consultor y educador y formando desde la Escuela de Cuidadores a los profesionales de Atención Primaria y del ámbito Residencial. Ha sido un año, estable donde se han alcanzado los objetivos de Calidad y esperamos que esta memoria permita al lector aproximarse a nuestra realidad.

Todo esto ha sido posible porque el Hospital Guadarrama trabaja en equipo, realiza un abordaje profesional que implica a los pacientes, siempre desde un enfoque optimista e individual donde además participan los voluntarios, como una parte muy importante de este proyecto, en una realidad que construimos entre todos: pacientes, familias, profesionales, voluntarios, proveedores y clientes internos. Por todo ello, Gracias.

Fdo.: Carmen Ferrer Arnedo.

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 5^a, 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 2^a, la capilla, Medicina Preventiva, Jefatura de Servicio Médico y aula docente en la planta 3^a).

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 termino 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 Villalba-San Lorenzo de El Escorial

685 Hospital Universitario Puerta de Hierro (Majadahonda)

Ubicación del Hospital

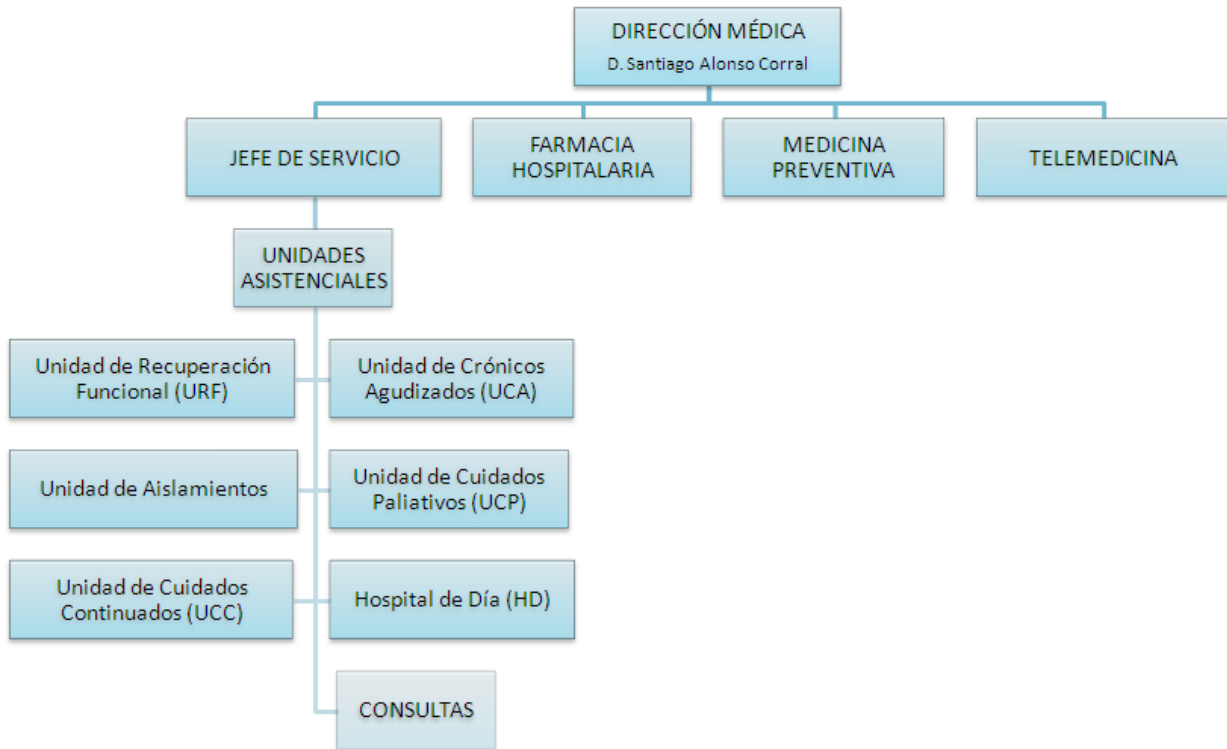


Situación del hospital en la localidad de Guadarrama.

Organigrama



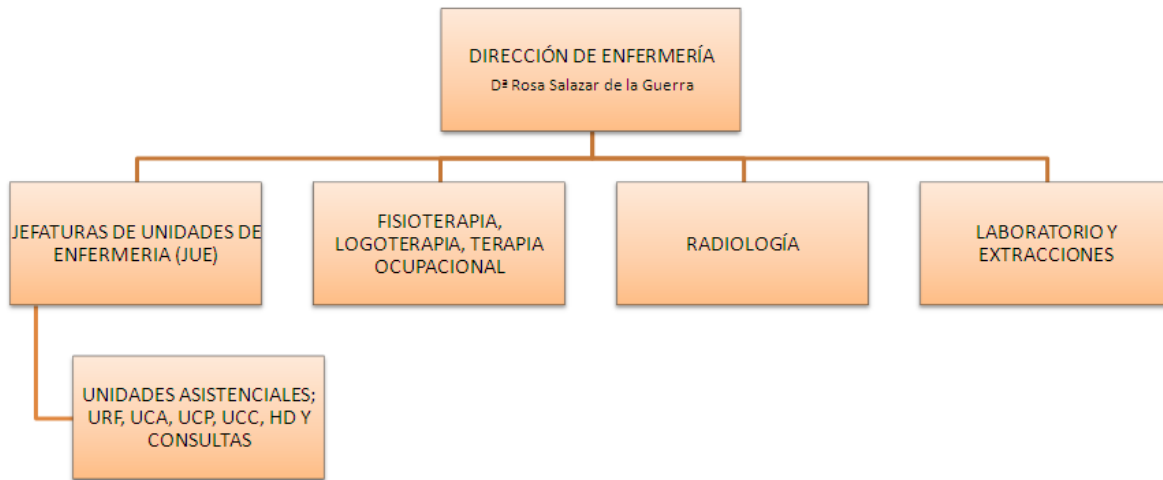
B. DIRECCIÓN MÉDICA



C. DIRECCIÓN DE GESTIÓN



D. DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Recursos Humanos

CATEGORÍA PROFESIONAL	AÑOS	
	2014	2015
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	16
MIR	1	1
PERSONAL SANITARIO		
DUE	53	54
Matronas	11	11
Fisioterapeutas	3	3
Terapeutas	2	2
Técnicos	2	2
Auxiliares Enfermería	94	94
PERSONAL NO SANITARIO		
Trabajo Social	2	2
Grupo Técnico Función Administrativa	2	2
Grupo Gestión Función Administrativa	2	3
Grupo Administrativo y resto C	8	8
Aux. Administrativo y resto D	13	13
Celadores y resto	91	92
DOCENCIA		
E.U.E. (otros residentes)		
Personal en formación (matronas)		
TOTAL	304	307

Recursos Materiales

CAMAS	2014	2015
Camas Instaladas	144	144
OTRAS INSTALACIONES	2014	2015
Locales de consulta en el hospital	3	3
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA	2014	2015
Otros Médicos		10
HEMODIALISIS	2014	2015
Número de puestos		
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	2014	2015
Ecógrafos Otros Servicios	1	1
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 ar		
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		
Psiquiatría		
Radiodiagnóstico		
Rehabilitación	SI	
Reumatología		
Traumatología y C. Ortopédica		
Urología		

Actividad Asistencial

Datos CMBD	2014	2015
Altas totales codificadas	1.112	1.110
Porcentaje de codificación	100,00%	100,00%
Estancia Media Global	35,91	36,89
Peso Medio Global	1,6319	1,7338

HOSPITALIZACION	2014	2015
Ingresos totales	1.107	1.123
Ingresos Urgentes	0	0
Ingresos Programados	1.107	1.123
Urgencias Totales	69	69
SESIONES HOSPITAL DE DÍA	2014	2015
Geriátrico	702	0
Otros Médicos	0	1.492

Técnicas Utilizadas

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO		DERIVADAS A C.CONCERTADO	
	2014	2015	2014	2015
Radiología convencional	4.840	3.600	0	0

Consultas Externas

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas	Consultas Sucesivas	Total	Índice Suc/Prim	Solicitadas por A.P.	Realizadas para A.P.
Geriatría	366	896	1.262	2,45	378	294
M. Interna	11	97	108	8,82	5	4
Rehabilitación	86	108	194	1,26	11	7
Otras Médicas	55	835	890	15,18	35	33
TOTAL	518	1.936	2.454	3,74	429	338

Casuística (CMBD)

GRD Médicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
462	REHABILITACION	680	61,65%	43,60	1,3636
541	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	95	8,61%	21,13	2,2282
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	28	2,54%	16,39	3,3009
569	TRAST. DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	22	1,99%	25,86	1,7485
562	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	22	1,99%	44,32	3,1356
552	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC.NO COMPL. CON CC MAYOR	20	1,81%	25,15	3,0609
012	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO	20	1,81%	37,60	1,4172
557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	19	1,72%	20,74	3,8563
172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	15	1,36%	42,13	1,9108
533	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	14	1,27%	32,93	4,1604
320	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	13	1,18%	15,62	1,0349
101	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	12	1,09%	11,25	0,9994
082	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	11	1,00%	30,36	1,8145
089	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	9	0,82%	11,56	1,1855
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	8	0,73%	11,13	1,3004
543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITMIA CON CC MAYOR	6	0,54%	32,83	2,0506
578	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	6	0,54%	29,33	6,0004
570	TRASTORNOS APARATO GENITAL MASCULINO CON CC MAYOR	6	0,54%	56,17	1,6845
584	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	6	0,54%	19,83	4,1633
540	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	5	0,45%	29,40	3,0484
203	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PANCREAS	5	0,45%	13,40	1,8666
271	ULCERAS CUTANEAS	5	0,45%	37,60	1,3165
560	TRAST.MUSCULOESQ.EXC.OSTEOMIEL.,ART.SEPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAYOR	5	0,45%	38,80	2,0599
429	ALTERACIONES ORGANICAS & RETRASO MENTAL	4	0,36%	13,50	1,4027
316	INSUFICIENCIA RENAL	4	0,36%	25,50	1,3290
TOTAL GRDs MÉDICOS		1.103		36,59	1,7320

GRD Quirúrgicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
461	PROC. QUIRURGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	6	85,71%	81,67	1,9133
218	PROC. EXTR.INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA,PIE,FEMUR EDAD>17 CON CC	1	14,29%	104,00	2,4171
TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		7		84,86	1,9850

GRD con mayor consumo de recursos

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
462	REHABILITACION	680	61,26%	43,60	1,3636
541	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	95	8,56%	21,13	2,2282
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	28	2,52%	16,39	3,3009
557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	19	1,71%	20,74	3,8563
562	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	22	1,98%	44,32	3,1356
552	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC.NO COMPL. CON CC MAYOR	20	1,80%	25,15	3,0609
533	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	14	1,26%	32,93	4,1604
569	TRAST. DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	22	1,98%	25,86	1,7485
578	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	6	0,54%	29,33	6,0004
172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	15	1,35%	42,13	1,9108
012	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO	20	1,80%	37,60	1,4172
584	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	6	0,54%	19,83	4,1633
082	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	11	0,99%	30,36	1,8145
540	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	5	0,45%	29,40	3,0484
576	LEUCEMIA AGUDA CON CC MAYOR	1	0,09%	4,00	14,5410
320	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	13	1,17%	15,62	1,0349
543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITMIA CON CC MAYOR	6	0,54%	32,83	2,0506
101	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	12	1,08%	11,25	0,9994
461	PROC. QUIRURGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	6	0,54%	81,67	1,9133
782	LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO MAYOR EDAD>17 CON CC	2	0,18%	7,00	5,6543
089	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	9	0,81%	11,56	1,1855
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	8	0,72%	11,13	1,3004
560	TRAST.MUSCULOESQ.EXC.OSTEOMIEL.,ART.SEPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAYOR	5	0,45%	38,80	2,0599
570	TRASTORNOS APARATO GENITAL MASCULINO CON CC MAYOR	6	0,54%	56,17	1,6845
203	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PANCREAS	5	0,45%	13,40	1,8666
TOTAL GRDs		1.110		36,89	1,7338

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

INDICADOR	RESULTADO HOSPITAL
Área de Seguridad del Paciente	
Número de objetivos de seguridad del paciente establecidos en los centros	11
Porcentaje de servicios o unidades con al menos 2 objetivos de seguridad del paciente	100,00%
Nº de reuniones o visitas realizadas por directivos a las unidades vinculadas a temática de seguridad ("Rondas de seguridad").	6
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (UCI). Complimentación adecuada del registro ENVIN	No aplicable
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (densidad de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central)	No aplicable
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (densidad de incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV)	No aplicable
Disminución de la tasa de pacientes con una o más bacterias multirresistentes (BMR) adquiridas en UCI por 1000 días de estancia en UCI	No aplicable
Profesionales formados en Resistencia Zero	No aplicable
Número de planes de mejora de higiene de manos	3
Porcentaje de intervenciones quirúrgicas programadas en que se ha utilizado la lista de verificación quirúrgica	No aplicable
Porcentaje de pacientes con pulseras identificativas en el Servicio de Urgencias	No aplicable
Protocolo de seguridad establecido como prioritario en 2015 (Uso racional de antibióticos en colaboración con las unidades de pediatría)	No aplicable
Área de Indicadores de Resultados	
Informe disponible de Revisión Global del Observatorio de Resultados	Sí
Informe disponible de Revisión del Observatorio de Resultados de indicadores de infección relacionada con la asistencia sanitaria (o bien prevalencia de infección nosocomial en el caso de hospitales de media estancia)	7,24 (IC95% 2,9-11,6%)
Área de Calidad percibida	
Grado de Satisfacción global de los usuarios con la atención recibida en los segmentos estudiados (% de pacientes satisfechos y muy satisfechos)	89,09%
Número de acciones de mejora implantadas en las áreas priorizadas según el resultado de la encuesta de satisfacción 2013	3
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Calidad Percibida	3
Area Gestión de la Calidad	
Consolidación del modelo EFQM con implantación de planes de mejora o realización de la autoevaluación de acuerdo al Modelo EFQM (en hospitales que en año previo no la hubieran realizado)	Sí
Avance en el desarrollo de actuaciones para la implantación, verificación y mantenimiento de Sistemas de Gestión Ambiental.	Sí
Monitorización de indicadores de gestión ambiental.	Sí
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Lactancia Materna	No aplicable
Porcentaje de servicios/unidades con implantación de las escalas de valoración del dolor	100,00%
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Atención al dolor	4

Comisiones clínicas

Nombre	Número integrantes	Número reuniones
Comisión de calidad asistencial	10	7
Comisión de calidad percibida	9	6
Unidad funcional de riesgos sanitarios	11	6
Comisión de Farmacia, profilaxis antibiótica e infecciones	7	1
Comisión de formación continuada	5	5
Comisión de nutrición	9	6
Comisión de cuidados	10	7
Comisión asistencial	10	1
Comité de salud laboral	8	4
Comité de atención al dolor	5	3
Comité de prevención del tabaquismo	4	5
Comité de ética	17	11
Comisión de docencia	6	4
Comisión de investigación	6	4
Comisión técnica de coordinación de la información	9	3
Comisión de control y seguimiento de la infección	6	5
Comisión de altas difíciles	8	3
Comisión de gestión de personas	6	6
Comisión de medioambiente	20	5
Comité de protección de datos	8	3
Comisión de coordinación de la información e imagen corporativa	6	4

Información y Atención al Paciente

Objetivos institucionales de información y atención al paciente

INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	MEDIA GRUPO
Acciones de mejora desarrolladas en las áreas priorizadas según los 5 motivos de reclamación más frecuente	Al menos 5	5	4,67
Porcentaje de reclamaciones contestadas en menos de 30 días hábiles.	98%	100,00%	97,63%
Porcentaje de habitaciones que disponen de la Guía de Acogida para pacientes hospitalizados y acompañantes.	95%	97,51%	81,93%
Porcentaje de implantación de protocolos de información asistencial.	95%	100,00%	100%
Porcentaje de entrega de Guías de Información al Alta para pacientes hospitalizados y acompañantes.	95%	100,00%	97%
Porcentaje de entrega de Guías de Atención al Duelo dirigida a familiares y allegados de pacientes fallecidos.	95%	93,85%	88%
Porcentaje de documentos informativos dirigidos a pacientes incluidos en el registro específico.	95%	100,00%	100%
Implementación de acciones de mejora en relación con el Proceso de Atención Integral al Paciente Oncológico (PAIPO)	Al menos 3 acciones de mejora de entre los ámbitos especificados	No aplica	3,00
Aplicación de la resolución de acompañamiento en el servicio de urgencias	75%	No aplica	100%
Reuniones mantenidas por el Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS) del centro o institución	Al menos 10 reuniones/año	11	7,00

Reclamaciones

Total		Contestadas <=30 DÍAS	
2014	2015	2014	2015
15	15	100,00%	100,00%

Principales motivos de reclamación

	Número	%	% ACUMULADO
Recursos Materiales	4	26,67%	26,67%
Disconformidad con la Asistencia	3	20,00%	46,67%
Extravío o Desaparición de Documentos, Muestras u Objetos	2	13,33%	60,00%
Trato Personal	2	13,33%	73,33%
Cocina	2	13,33%	86,67%

Continuidad Asistencial

Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas	Solicitadas por A.P.	%	Realizadas para A.P.	%
Geriatría	366	378	103,28%	294	80,33%
M. Interna	11	5	45,45%	4	36,36%
Rehabilitación	86	11	12,79%	7	8,14%
Otras Médicas	55	35	63,64%	33	60,00%
TOTAL	518	429	82,82%	338	65,25%

Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria

ESPECIALIDAD	Solicitadas 2014	Solicitadas 2015	% Variación 2015 / 2014
Geriatría	457	378	-17,29%
M. Interna	6	5	-16,67%
Rehabilitación	8	11	37,50%
Otras Médicas	0	35	
TOTAL	471	429	-8,92%

Docencia y formación continuada

Docencia

- Facultades y escuelas a las que se imparte enseñanza
 - Universidad Complutense de Madrid, Logopedia
 - Universidad Complutense de Madrid, Terapia Ocupacional
 - Colegio Leonardo Da Vinci, Técnico en atención a personas en situación de dependencia.
 - Colegio Virgen de la Almudena, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
 - Colegio Murialdo, Técnico en atención a personas en situación de dependencia.
 - Colegio Valdemilanos, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
- Número de alumnos y número de profesores de cada una de ellas.
 - Universidad Complutense de Madrid, Logopedia
 - Alumnos 1
 - Profesores 2
 - Universidad Complutense de Madrid, Terapia Ocupacional
 - Alumnos 36
 - Profesores 1
 - Colegio Leonardo Da Vinci, Técnico en atención a personas en situación de dependencia.
 - Alumnos 18
 - Profesores 18
 - Colegio Virgen de la Almudena, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
 - Alumnos 8
 - Profesores 9
 - Colegio Murialdo, Técnico en atención a personas en situación de dependencia.
 - Alumnos 1
 - Profesores 1
 - Colegio Valdemilanos, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
 - Alumnos 3
 - Profesores 3
- Formación de especialistas sanitarios: número de residentes por año durante 2015
 - MIR Geriatría 4
 - EIR Geriatría 1

Formación Continuada

Cursos/Jornadas/Sesiones/ Talleres	Número Horas	Número Asistentes
DIVISIÓN DE ENFERMERÍA		
Cursos		
Tutor de pregrado en enfermería	12	17
Metodología QFD	10	11
Movilización de pacientes	8	22
Relaciones humanas y de buen trato	8	12
Formación en Calidad Percibida	10	20
Cuidados de la piel. Actualización en el tratamiento 2 ediciones	20	47
Prevención de Heridas cutáneas crónicas,. Auxiliares de Enfermería 2 ediciones	10	53
Management human; el líder del siglo XXI	10	22
Reuniones interdisciplinarias de caso. 4 ediciones	2/ ed	80
Manejo del paciente con deterioro de la deglución	2	21
Higiene en el medio residencial	4	49
Curso de deshabitación tabáquica	2	14
Jornadas		
IX Jornada Hospital Guadarrama: estrategias en cronicidad	5	47
II Taller de actualización para aux. de enfermería	3	45
Jornada Día Mundial de la Enfermería	4	56
Jornada Día Mundial sin tabaco	2	16
Jornada de difusión actividades comité de calidad percibida "Diario del paciente"	3	41
Sesiones		
Deshabitación tabáquica e intervención mínima	5	75
Entrega política hospitales sin humo	16	75
Escuela de espalda	43	182
Sesiones en planta	31	240
Sesiones de seguridad	32	240
Rondas de seguridad	6	51
Sesiones de Buen trato	12	163
Sesiones de ruido	8	84
Sesiones formación entrenadores Escuela de Cuidadores	6	29
Sesiones Escuela de Cuidadores abiertas a la comunidad	34	241
Talleres		
Talleres de RCP	8	84
Talleres higiene de manos	23	269

DIVISIÓN MÉDICA		
Cursos		
Curso de manejo de multirresistencias y otras infecciones en HME	10	16
Actualización en Arritmias. Interpretación del electrocardiograma	12	18
Metodología de la investigación: revisión bibliográfica, lectura científica y diseño de estudios	25	12
Jornadas		
IX Jornada Hospital Guadarrama: estrategias en cronicidad	5	47
Sesiones		
Deterioro cognitivo inducido por fármacos". Revisión bibliográfica	1	11
Enfermedad avanzada de órgano en paciente nonagenario". A propósito de un caso	1	10
Trastorno perceptivo en paciente mayor". A propósito de un caso	1	12
Manejo de la hiponatremia". Revisión bibliográfica	1	10
Omalgia y síntomas neurológicos". A propósito de un caso	1	10
Afasia progresiva primaria". A propósito de un caso	1	14
Manejo de dislipemias". Revisión bibliográfica	1	13
Polineuropatía del enfermo crítico". A propósito de un caso	1	11
Disnea en paciente oncológico". A propósito de un caso	1	7
Enfermedades dermatológicas en el paciente anciano". Revisión bibliográfica	1	13
Enfermedad diseminada por S. aureus". A propósito de un caso	1	11
Errores de medicación en la cadena farmacoterapéutica de un Hospital". Revisión bibliográfica	1	12
Síndromes Paraneoplásicos". A propósito de un caso	1	10
Epidemiología y diagnóstico de diarrea por clostridium difficile". Revisión bibliográfica:	1	12
Daño cerebral adquirido". A propósito de un caso	1	11
Utilización de toxina botulínica en Hospital Rehabilitador de Media Estancia. Revisión bibliográfica	1	13
Precauciones estándar y aislamientos. Revisión 2014. Taller higiene de manos	1	11
Sesión informativo sobre el protocolo del geriatra consultor	1	10
Infección de prótesis	1	12
Manejo de EPI para Ebola	1	10
Acceso a Farmaweb (receta electrónica)	1	10
Taller de reuniones multidisciplinares	1	14
Indicación de los inhibidores de la bomba de	1	13

protones		
Dislipemias	1	11
Difusión de las normas de prescripción farmacológica	1	7
Parkinsonismo y Parkinson: clínica y diagnóstico	1	13
Análisis de prescripción médica 2015. Hipolipemiantes	1	11
Patología prevalente en Hospital de media estancia. A propósito de un caso.	1	12
SESIONES CLÍNICAS GENERALES		
SERVICIO	TÍTULO	FECHA
Medicina/enfermería	Manejo y cuidados del paciente diabético	21-04-2015
Medicina/enfermería	Nutrición en el paciente crónico	28-05-2015
Medicina/enfermería	Manejo clínico del paciente portador de bacteria multirresistente	09-06-2015
Medicina/enfermería	Síndrome confusional agudo	24-06-2015
Medicina/enfermería	Caso clínico	25-09-2015
Medicina/enfermería	Atención en el dolor	02-11-2015
Medicina/enfermería	Atención en las caídas	13-11-2015
Medicina/enfermería	Prevención y cuidados de la TVP	10-12-2015
Medicina/enfermería	Nutrición	15-12-2016
Medicina/enfermería	Atención y cuidados al paciente con ICA	23-12-2016

Investigación

Proyectos de investigación

Título	Financiador	Importe Financiación
Efectividad en la punción seca en la mejora de la espasticidad de la musculatura y en la mejora de la funcionalidad del brazo afecto en pacientes con ICTUS. Estudio de coste y tratamiento	No aplica	
Proyecto Redinscor. Investigación en Insuficiencia Cardíaca.	No aplica	
Etnografía en Cuidados Paliativos	No aplica	
ESTUDIO DELPHI. Panel de Expertos. Consenso para establecer una propuesta de estándares e indicadores para Unidades de Calidad.	No aplica	
PROYECTO Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España. Sociedad Española de Calidad Asistencial y coordinado por el Ministerio de Sanidad, la Sociedad Española de Medicina Interna y Guíasalud.	No aplica	

Publicaciones científicas

Publicaciones (nombre de la Revista)	Número total de artículos publicados en la revista	Factor de impacto de la revista	Factor de impacto TOTAL
"Gestión medioambiental y ahorro económico. Una realidad. Revista GESTIÓN Y EVALUACIÓN DE COSTES SANITARIOS	1		

Gestión económica

Obligaciones Reconocidas

	Año 2015
1 GASTOS DE PERSONAL	11.321.040
2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	1.632.225
3 GASTOS FINANCIEROS	0
6 INVERSIONES REALES	48.628
8 ACTIVOS FINANCIEROS	9.200
TOTAL	13.011.092

No se incluyen las obligaciones referidas a Formación de Personal Sanitario, recogidas en el programa 312F

Farmacia

COMPRAS	AÑO 2015	% INC 2015/2014
Total adquisiciones directas	190.998	-3,42%
ANTIBIOTICOS	55.043	-1,51%
SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN Y DILUCIÓN	16.229	2,57%
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	12.115	-24,48%
ANTIASMATICOS	11.322	14,86%
ANALGESICOS	8.688	6,23%

Indicadores Farmacoterapéuticos

Indicadores de Manual	
Coste hospitalización farmacia/UCH	106,25
Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva	0,41
% EFG adquisición directa	52,00%

Indicadores de Continuidad Asistencial	
% DDD ARA II+Aliskiren/SRA	30,72%
Pacientes en tratamiento con estatinas de elección	93,04%
% DDD Omeprazol/Total IBP	89,86%
% EFG receta	53,20%

Otras actividades del hospital

ACTIVIDADES DE CUIDADOS ENFERMEROS

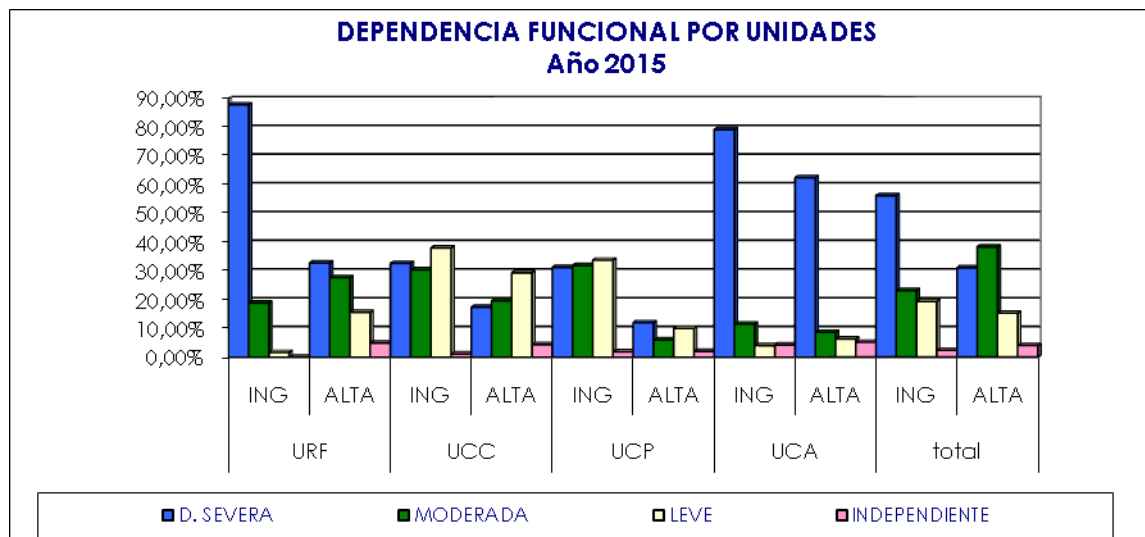
Niveles de Dependencia de Cuidados:

La siguiente tabla refleja la situación funcional de los pacientes al ingreso y alta en las distintas Unidades de Hospitalización:

	URF		UCC		UCA		UCP		TOTAL	
	ING	ALTA	ING	ALTA	ING	ALTA	ING	ALTA	ING	ALTA
DEPENDENCIA SEVERA	87,81%	32,77%	32,61%	17,39%	31,25%	12,00%	79,19%	62,43%	56,23%	31,14%
DEPENDENCIA MODERADA	18,86%	27,71%	30,43%	19,57%	31,88%	6,00%	11,56%	8,67%	23,18%	38,37%
DEPENDENCIA LEVE	1,62%	15,61%	38,04%	29,35%	33,75%	10,00%	4,05%	6,36%	19,36%	15,33%
INDEPENDIENTE	0,00%	4,91%	1,09%	4,35%	1,88%	2%	4,26%	5%	2,41%	4,06%

En este año la Unidad de recuperación funcional junto con la Unidad de cuidados Paliativos, las que han presentado un nivel de dependencia funcional mas alto.

Representación gráfica de la dependencia funcional

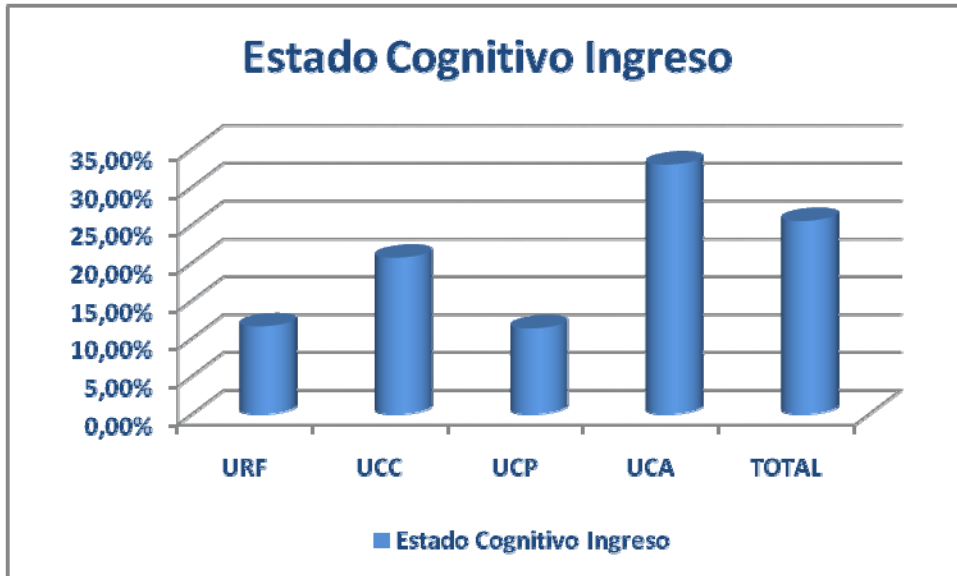


Estado Cognitivo

En la tabla siguiente se refleja el porcentaje de pacientes que presentan algún tipo de deterioro cognitivo (leve, moderado, grave) valorado mediante la escala de Pfeiffer.

Estado Cognitivo	Ingreso	URF	UCC	UCP	UCA	TOTAL
		11,59%	20,65%	11,32%	32,95%	25,50%

El 25.50 % de los pacientes presenta algún tipo de deterioro cognitivo, siendo la UCA la unidad con que presenta mayores cifras.



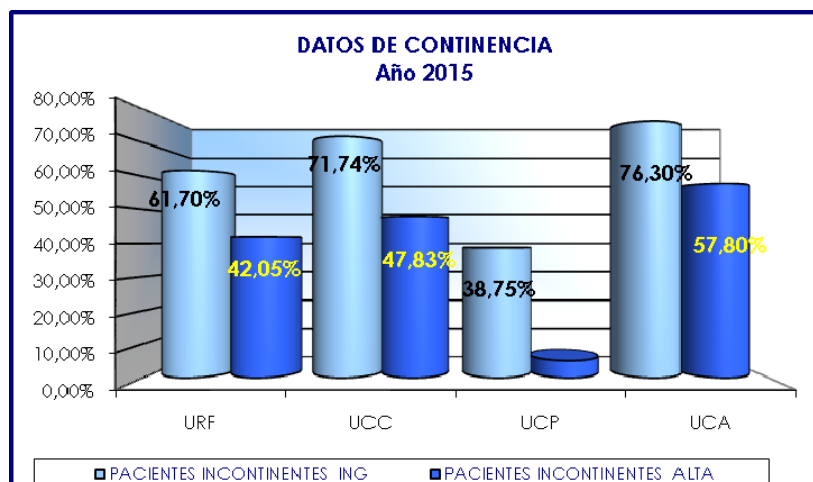
Plan de Entrenamiento en pacientes con Incontinencia Urinaria

La siguiente tabla refleja el porcentaje de pacientes incontinentes.

		URF	UCC	UCP	UCA	Total
PACIENTES INCONTINENTES	Ingreso	61,70%	71,74%	38,75%	76,30%	61,70%
	Alta	42,05%	47,83%	5,00%	57,80%	42,05%

En el ingreso el 61,708% de los pacientes son incontinentes, y en el momento del alta el 42,05% continúan siendo incontinentes, mejorando el control de esfínteres el 19,7% de los pacientes. La UCA seguida de la UCC, son las Unidades con más porcentaje de pacientes incontinentes.

En la Unidad de Recuperación Funcional el 19,65% de los pacientes incontinentes al ingreso recuperan el control de esfínteres.

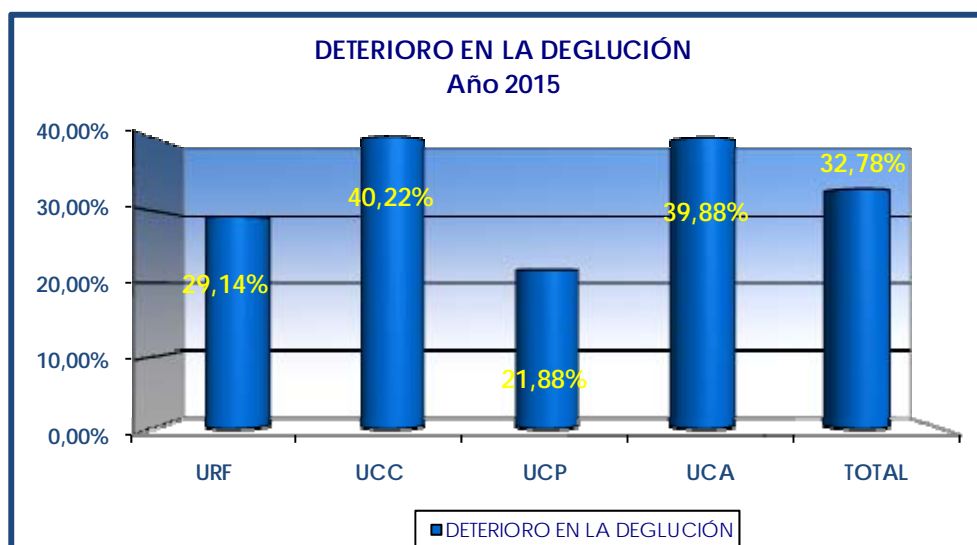


Plan de Entrenamiento en pacientes con problema de Deterioro de la deglución.

Los trastornos en la deglución son un problema muy frecuente en los pacientes que atendemos.

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

	URF	UCC	UCP	UCA	Total
DETERIORO EN LA DEGLUCIÓN	29,14%	40,22%	21,88%	39,88%	32,78%



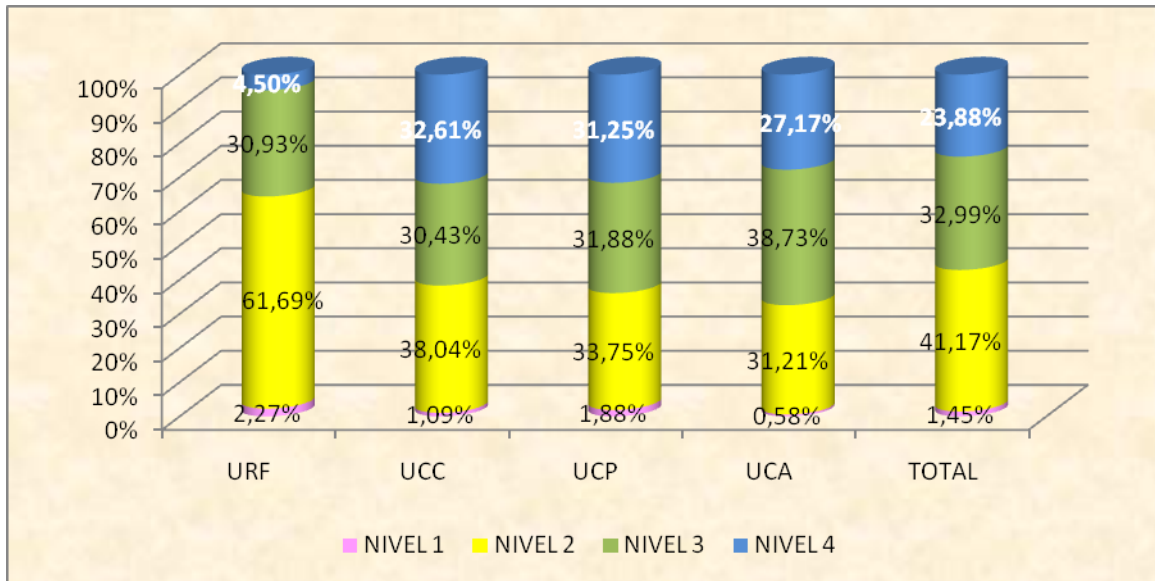
La Unidad de UCC y UCA son las Unidades que presentan mayor porcentaje de pacientes con deterioro de la deglución. Siendo el porcentaje total de un 32,78%

Nivel de dependencia de cuidados.

Durante el año 2015 se ha continuado registrando el nivel de cuidados de los pacientes por Unidades, hemos utilizado la escala del Proyecto Signo.

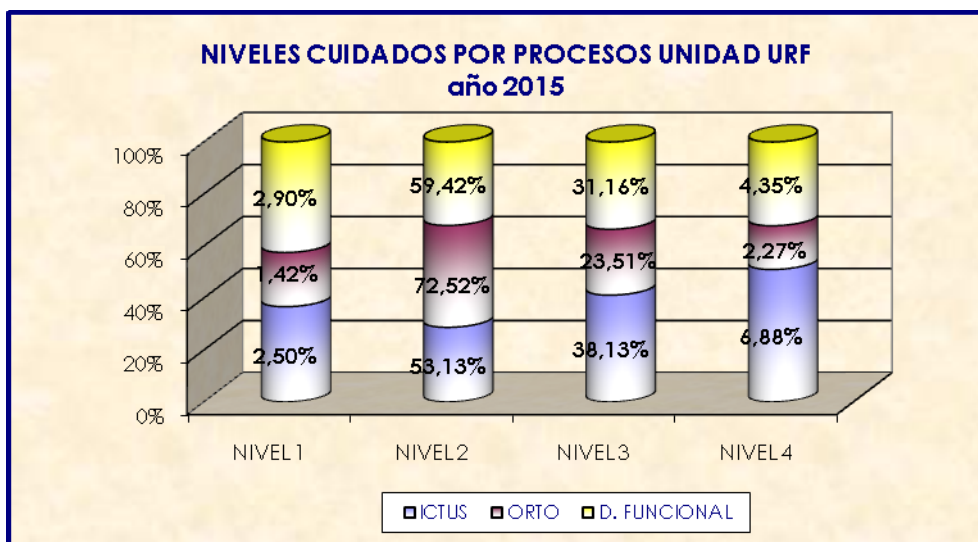
En la siguiente tabla y el gráfico, se puede observar la clasificación de pacientes por niveles de cuidados

NIVELES DE CUIDADOS POR UNIDADES 2015				
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
URF	2,27%	61,69%	30,93%	4,50%
UCC	1,09%	38,04%	30,43%	32,61%
UCP	1,88%	33,75%	31,88%	31,25%
UCA	0,58%	31,21%	38,73%	27,17%
TOTAL	1,45%	41,17%	32,99%	23,88%



Dentro de la Unidad de Recuperación Funcional, los pacientes con procesos de ictus han sido los que más grado de dependencia de cuidados han presentado, con un 6,88% en un nivel 4 de cuidados.

NIVELES DE CUIDADOS POR PROCESOS EN UNIDAD URF				
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
ICTUS	2,50%	53,13%	38,13%	6,88%
ORTO	1,42%	72,52%	23,51%	2,27%
D. FUNCIONAL	2,90%	59,42%	31,16%	4,35%



ENFERMERA DE ENLACE

Continuidad de cuidados: Alta eficaz:

Durante el año 2015 la enfermera de enlace en conjunto con otros profesionales del hospital ha desarrollado tres programas de actuación englobados en dos ámbitos de actuación.

Con respecto al acompañamiento del alta del paciente se han gestionado el 87.99% de las altas de los pacientes derivados a domicilio y el 100 % de las altas a residencia. Además se incorporó el nuevo circuito para pacientes de alto riesgo habiéndose llevado a cabo un total de 58 intervenciones directas con la enfermera comunitaria.

	Número Absoluto	Porcentaje sobre el total de altas	Nº de citas gestionadas	Porcentaje de citas gestionadas
Número de altas a domicilio	545	49.1%	479	87.89%
	Número Absoluto	Porcentaje sobre el total de altas	Nº de altas notificadas a AP	Porcentaje de altas notificadas
Número de altas a residencia	210	18.92%	210	100%
	Número Absoluto	Porcentaje sobre el total de altas	Nº de intervenciones con enfermera AP	Porcentaje de intervenciones gestionadas
Número de pacientes de alto riesgo	58	7.68%	58	100%

Además, se ha seguido realizando la intervención telefónica encaminada a la prevención del cansancio del rol del cuidador con un total de 118 llamadas a dos grupos de pacientes: por un lado a los pacientes identificados como de alto riesgo con los que se llevó a cabo una intervención directa con la enfermera comunitaria y, por otro, a una muestra aleatoria de 60 pacientes de los identificados como alto nivel de dependencia en la historia clínica del hospital. (Nivel 4 de cuidados según los registros de enfermería).

Prevención del cansancio del cuidador:

Con respecto al flujo de entrada de pacientes y, en colaboración con el equipo del servicio de admisión, se han monitorizado los resultados de las derivaciones de los cuatro hospitales con figuras de enfermera de enlace ejerciendo un rol de continuidad asistencial: Hospital Puerta de Hierro, Hospital Ramón y Cajal, Hospital General de Villalba y Hospital de la Princesa.

Del total de 3237 solicitudes recibidas en el Hospital de Guadarrama, un total de 365 fueron gestionadas por las enfermeras de enlace, lo que supone un 11,28 %. De ellas 238 terminaron finalmente en ingreso hospitalario lo cual supone una efectividad de estas figuras del 65,21% frente al 39,14% de otros colectivos profesionales.

	Número Absoluto	Porcentaje sobre el total de altas	Nº llamadas telefónicas	Porcentaje de pacientes telefoneados
Número de pacientes de alto riesgo	58	7.68%	58	100%
	Número Absoluto	Porcentaje sobre el total de altas	Nº de altas notificadas a AP	Porcentaje de altas notificadas
Número de pacientes con nivel de cuidados alto o muy alto	320	28.83%	60	18.75%

Relación intercentros: programa de comunicación eficaz:

	Porcentaje sobre el total de solicitudes	No cumple criterios	Falta de Camas	Canceladas
Solicitudes gestionadas por enfermeras de enlace	88.72%	39.33%	13.96%	11.97%
Solicitudes gestionadas por otros profesionales	11.28%	17.53%	4.66%	12.60%

ESCUELA DE CUIDADORES.

El Hospital cuenta con una Escuela de cuidadores en la que se trabaja durante el ingreso el entrenamiento del cuidador principal con el objetivo de que en el momento del alta haya adquirido las habilidades necesarias para el cuidado del paciente en su entorno, para que los cuidados se desarrollen en condiciones de seguridad.

También se trabaja con los cuidadores facilitándoles herramientas que prevengan el cansancio del cuidador.

Durante este año hemos entrenado a un total de 68 cuidadores

	Hombres	Mujeres
PACIENTES ATENDIDOS EN 2015	53%	47%

La edad media de los pacientes ha sido de 77,3 años.

	Estancia media	Media de Índice Barthel
PACIENTES ATENDIDOS EN 2015	50	15,81

El nivel de cuidados es más alto que la media que se ha registrado en el conjunto del Hospital.

	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
NIVEL DE CUIDADOS	33,33%	49,12%	12,28%

Otros indicadores relevantes son:

OTROS INDICADORES	DETERIORO DE LA DEGLUCIÓN	INCONTINENCIA	D. COGNITIVO	ALTERACIÓN DEL ESTADO DE ANIMO.
	50,88%	91,23%	19,30%	26,32%

Se puede observar el alto porcentaje de pacientes con incontinencia urinaria. Un 26,32% de los pacientes presentan alteración del estado de ánimo, fundamentalmente ansiedad, tristeza o depresión.

Datos de los cuidadores

En cuanto a los cuidadores cabe destacar que el 75% han sido mujeres y el 25% hombres. Con una edad media de 53,3 años.

La media de sesiones que ha recibido cada cuidador ha sido de 11.

	INGRESO	ALTA
VALORACIÓN DE CONOCIMIENTOS DEL CUIDADOR.	11,21	20,04

Datos extraídos de la Escala de Zarit:

La sobrecarga del cuidador la medimos mediante la esta escala. El valor medio durante el año 2015 ha sido de 34.79

PREGUNTAS	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastantes Veces
Siente que su salud se ha resentido	21.05%	19.30%	36.84%	21.05%
Cree que no dispone de dinero para cuidar de su familiar	24.56%	10.53%	38.60%	26.32%
Se siente incapaz de cuidar a su familiar por mas tiempo	29.82%	17.54%	28.07%	24.56%
Desea encargar el cuidado de su familiar a otras personas	28.07%	9.33%	42.11%	17.54%

El entrenamiento se centra en 5 cuidados principales (higiene, movilidad, alimentación y cuidados en la disfagia, cuidados en la incontinencia y cuidados de la piel y prevención de las úlceras por presión).

Sesiones abiertas a la Comunidad:

Durante el año 2015 hemos realizado un total de 34 sesiones con 241 asistentes. Se han tratado los siguientes temas:

- Adherencia terapéutica.
- Alivio del dolor.
- Cuidados a la persona diabética.
- Cuidados al paciente anticoagulado.
- Golpe de calor.
- Hábitos saludables.
- Hidratación.
- Incontinencia.
- Movilización de pacientes.
- Prevalencia de HCC.
- Prevención de caídas.
- Taller de Memoria.

TELEMEDICINA.

La Telemedicina es el uso de las telecomunicaciones y las tecnologías de la información en la atención de pacientes, cuando existe una distancia física entre el que realiza la asistencia y el enfermo, además de ser una herramienta muy útil en la transmisión de la información de pacientes entre profesionales sanitarios y un fundamental soporte a la formación médica continuada.

El objetivo del uso de la telemedicina en el Hospital Guadarrama es mejorar la calidad asistencial, evitando desplazamientos de los pacientes ingresados en nuestro hospital y el Hospital Ramón y Cajal con el que tenemos un acuerdo de colaboración. Se realizan teleconsultas programadas semanales con el servicio de Traumatología y a demanda con el servicio de Dermatología. Además de apoyo del servicio de Radiología, informando algunas exploraciones radiológicas o telediagnos en la realización de ecografías.

En el año 2012 se realizaron 29 teleconsultas y 14 ecografías mediante telediagnos.