

Memoria 2021

Hospital Dr. R. Lafora



Hospital Dr. Rodríguez Lafora



Memoria 2021

Hospital
Dr. Rodríguez
Lafora



CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 10/2022

Impreso en España – Printed in Spain



Servicio Madrileño de Salud
CONSEJERÍA DE SANIDAD - COMUNIDAD DE MADRID

INDICE

PRESENTACIÓN	6
1. NUESTRO CENTRO	11
2021 en Cifras	11
Misión, Visión y Valores	14
Área de Influencia	15
El Hospital	18
Organigrama	21
Cartera de Servicios	24
Recursos Humanos	26
Recursos Materiales	27
2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA	29
Plan de recuperación de la actividad	29
La vacunación frente al SARS-CoV-2	30
La detección de la infección activa	30
La tecnología orientada al paciente	30
La emergencia climática Filomena	31
3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	34
Actividad Asistencial	34
Actividad Global de consultas no presenciales	35
Técnicas Utilizadas	35
Casuística (CMBD)	36
Otros Indicadores de Rendimiento	40
Continuidad Asistencial	41
Cuidados	43
Áreas de Soporte y Actividad	45
4. CALIDAD	51
Objetivos institucionales de calidad	51
Comisiones Hospitalarias	56
Grupos de Mejora	56
Certificaciones y acreditaciones	57
5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	59
Experiencia del paciente y calidad percibida	59
Información y atención a la ciudadanía	59
Otras actividades de atención a las personas	60
Trabajo Social	61
Registro de Voluntades Anticipadas	61
Responsabilidad Social Corporativa	61
6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL	65
Recursos Humanos	65
Desarrollo profesional	65
Reconocimiento	67
Conciliación laboral	67
Seguridad y Salud Laboral	68



7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	70
Docencia	70
Formación Continuada	72
8. INVESTIGACIÓN: I+D+I	77
Proyectos de investigación	77
Innovación	77
Publicaciones científicas	82
Actividades de divulgación científica	82
Biblioteca en Ciencias de la Salud	83
9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA	85
Gestión económica	85
Farmacia	86
10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL	88
Destacados del Año	88



PRESENTACIÓN

Como en anteriores ejercicios, mostrar mi agradecimiento a todos los trabajadores del Hospital, ya que gracias a su colaboración, profesionalidad y valentía hemos podido solucionar adecuadamente todas las situaciones que se han presentado a lo largo del ejercicio, en un año tan excepcional como ha sido el 2021.

Durante el año 2021, los objetivos principales en nuestro centro han consistido en hacer compatible el retorno a la actividad asistencial con la tarea de sostener, proteger y atender a la población que atendemos. Se trata de una población especialmente vulnerable a los efectos de la pandemia, dada la frecuente comorbilidad, la grave repercusión que tiene el aislamiento y la falta de red de apoyo en nuestros pacientes, la elevada edad de muchos de ellos y el régimen residencial de un importante porcentaje de las camas. Además de estos elementos propios de la patología que atendemos, las deficiencias estructurales del hospital, cuya edificación y distribución de los espacios son muy antiguas en gran parte del edificio, han supuesto diversos problemas añadidos a la hora de poner en marcha medidas de prevención, control y tratamiento de infecciones por SARS-CoV-2, y, por tanto, han supuesto limitaciones a la hora de retomar la actividad asistencial con garantías de seguridad.

A lo largo del año, se ha mantenido una constante coordinación entre todos los profesionales del hospital para ir adaptando el funcionamiento a la realidad epidemiológica, por lo que se ha constituido un grupo multidisciplinar que ha ido cambiando el procedimiento de ingresos, permisos y visitas al centro en consonancia con los cambios en las estrategias de actuación nacionales y autonómicas.

En el año 2020 se hicieron cambios en la organización y ubicación de unidades asistenciales con el fin de habilitar una unidad que tuviera las condiciones estructurales adecuadas para albergar pacientes Covid. Esta unidad, con 8 camas de observación fuera de aforo, ha estado en funcionamiento durante todo el año en que se han detectado pacientes infectados o brotes en algunas unidades, como medida de control y atención más adecuada. Esto supone el aumento de un control de enfermería con su aumento correspondiente de personal. Para ello ha sido necesario redistribuir el personal de enfermería y facultativo, limpieza y celadores o personal subalterno de gestión lo que ha sido posible gracias a las contrataciones realizadas como refuerzo Covid.

A la hora de elaborar los planes terapéuticos y rehabilitadores de los pacientes según sus necesidades, se han tenido en cuenta los cambios organizativos y sociales derivados de la pandemia, las restricciones de acceso a recursos rehabilitadores y la limitación del contacto familiar y social, por lo que se ha realizado un refuerzo de actividades grupales de enfermería y terapia ocupacional con el fin de combatir el aislamiento y reforzar el trabajo rehabilitador. Para ello, se han reforzado las salidas terapéuticas con personal, que se ha visto facilitado tras la compra de un autobús.



Con el objeto de humanizar la asistencia y minimizar el impacto sobre los pacientes del aislamiento y distanciamiento de sus seres queridos, se ha reforzado el sistema de visitas telemáticas a disposición de los pacientes y sus familias.

Durante el año se han realizado inversiones orientadas a modificar algunas estructuras del hospital de cara a mejorar aspectos de seguridad del paciente. La detección de puntos de mejora se ha realizado a través de las rondas de seguridad realizadas durante el año en tres de las cuatro unidades asistenciales del hospital.

También relativo a la seguridad del paciente, y siguiendo con la consecución de objetivos de “contención 0”, se han adquirido camas geriátricas para facilitar el cuidado de personas con riesgo de caída secundario a deterioro cognitivo.

De cara a retomar actividades suspendidas o limitadas durante el 2020, se han puesto en marcha y/o normalizado su funcionamiento, las siguientes comisiones asistenciales: Calidad percibida, Humanización, Nutrición, Comité de Ética Asistencial y Unidad Funcional de Gestión de Riesgos.

Por otro lado, se han reforzado las colaboraciones con asociaciones de pacientes. En concreto, profesionales de nuestro centro han colaborado con AMAI-TLP para realizar actividades docentes a familiares y profesionales.

Se ha instalado un sistema de llamada paciente-enfermera para garantizar el seguimiento estrecho, los cuidados y la seguridad del paciente. Esto ha mejorado notablemente la rapidez en la respuesta a las demandas de los pacientes, sobre todo de aquellos que se encontraban en régimen de aislamiento por diversos motivos.

Los cambios funcionales, organizativos y estructurales necesarios para adaptarnos a las condiciones de la pandemia han hecho necesaria la revisión de todos los procesos asistenciales de cara a mejorar la eficiencia en las condiciones de cada momento. Por tanto, con cada escenario cambiante se han adaptado los procesos a las nuevas exigencias de las estrategias vigentes en cada momento. Esta situación ha supuesto un reto y también una oportunidad de creatividad y trabajo conjunto de los profesionales del hospital, con la implantación de funcionamientos hasta el momento no planteados. Cada unidad, con sus características específicas, ha revisado y mejorado sus procesos asistenciales.

En la Unidad de Hospitalización Breve se ha mantenido una estrecha colaboración con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, para coordinar ingresos desde otros hospitales de la Comunidad de Madrid que precisaran camas por situación de limitación de actividad por COVID-19 o desbordamiento. Se han realizado un total de 94 ingresos de otras áreas sanitarias. También se han favorecido las entrevistas familiares a través de la teleasistencia.

En la Unidad de Adicciones se ha favorecido el seguimiento telefónico de pacientes al alta para mejorar la adherencia al tratamiento, las tasas de abstinencia post-tratamiento y facilitar la transición entre ingresos y la continuidad asistencial con los dispositivos ambulatorios. También se ha potenciado la telemedicina en las evaluaciones preingreso.



En la UCPP, se ha conseguido terminar las modificaciones estructurales necesarias para implantar el Programa de Rehabilitación Conductual, dedicado a la atención intensiva de pacientes con graves alteraciones conductuales y psicopatológicas. Desde el mes de octubre se han establecido los procedimientos de funcionamiento, reestructuración de personal y estudio de pacientes susceptibles de incluirse en el programa.

En la UTP ha habido varios objetivos a realizar. Por un lado, la adaptación de la Comunidad Terapéutica Hospitalaria a su nueva ubicación para dejar espacio a la atención COVID-19 ha supuesto una revisión de los procedimientos de actuación y de seguridad del paciente. Por otro lado, se han estado compaginando la atención telemática y presencial, en función de la situación epidemiológica del momento y las necesidades de intervención de pacientes y familias. También se ha implantado el programa de psicoeducación para familias en formato telemático, de manera que se pueda facilitar la accesibilidad para familias.

Por lo tanto, en aquellas unidades en las que se realiza atención ambulatoria y familiar, se ha compaginado la atención presencial y telemática, en función de las necesidades detectadas y las preferencias de la población.

En cuanto a Calidad, recibidas las recomendaciones de Líneas de Actuación en Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria por parte de la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente, se ha conseguido cumplir con todas ellas: promover la mejora de la seguridad de paciente, impulsar el compromiso de los equipos directivos con la seguridad del paciente, identificar áreas de mejora para consolidar y optimizar la seguridad del paciente, mejorar la calidad percibida, desarrollar la gestión de calidad, optimizar la atención al dolor e impulsar actuaciones para promover la cooperación sanitaria de ámbito internacional.

Ya se han descrito los procesos de mejora de la continuidad asistencial implantados en la Unidad de Adicciones y la Unidad de Trastornos de Personalidad a través de la teleasistencia.

Los objetivos marcados en el programa ARSUIC se han cumplido sobradamente, de manera que prácticamente el 100% de los pacientes dados de alta en la Unidad de Hospitalización Breve con criterios de inclusión en el programa, tenían al alta una cita en el Centro de Salud Mental antes de los 7 días posteriores.

En el Servicio de Farmacia, se ha incorporado tecnología para automatizar los procesos relacionados con la utilización de medicamentos y mejorar su uso seguro y eficiente, en consonancia con líneas estratégicas de “Planificación e Innovación Tecnológica” de los Servicios de Farmacia Hospitalaria de la Comunidad de Madrid. En el marco del *“Programa de desarrollo de medidas para mejorar la eficiencia y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud”* la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Comunidad de Madrid, se han adquirido tres dispositivos de Robotización de la dispensación de PEX.



En resumen y para finalizar, reiterar mi agradecimiento a todos y cada uno de los trabajadores por ayudarnos a mantener una actividad normal en medio de una situación catastrófica, lo que demuestra la implicación de todos en el buen funcionamiento del hospital para mantener una asistencia de calidad independientemente de la situación en la población. El esfuerzo ha sido muy grande y mi orgullo y agradecimiento no puede ser menor.

Muchas gracias.





Nuestro centro

2021 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

1. NUESTRO CENTRO

2021 EN CIFRAS

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Altas totales	1.366
Estancia Media	49,54
Peso Medio	0,3500
Ingresos totales	1.394
Ingresos Urgentes	1.034
Urgencias Totales	1.202
% Urgencias ingresadas	86,52
Sesiones Hospital de Día	1.377

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

Telefónicas	1.278
Telemedicina	20

CASUÍSTICA CMBD

	EPISODIOS	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
GRDs Médicos	1.366	49,54	0,3500

RECURSOS HUMANOS

Equipo Directivo	3
Área Médica-Facultativos	41
Área Enfermería	341
Personal No Sanitario	293
Docencia	23
TOTAL	701



GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Formación Pregrado	7 alumnos
Formación de Grado	186 alumnos
Formación de Especialistas	24 residentes de enfermería
Formación Continuada	10 actividades
	215 horas de formación
	243 profesionales participantes

INVESTIGACIÓN I+D+i

Nº proyectos investigación	3
Nº publicaciones científicas	2



Indicadores sintéticos 2021

Los resultados son el porcentaje de cumplimiento del indicador respecto a una meta del 100%.

Mejorar la seguridad del paciente

Implantación de objetivos de Seguridad del Paciente en cada centro	100%
Impulso de Prácticas Seguras (higiene de manos)	100%

Fuente: SG Calidad Asistencial. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente.

Aumentar la visibilidad de los cuidados de enfermería

Realización de sesión general con la temática general de cuidados enfermeros y su impacto en los resultados asistenciales.	100%
Sesiones conjuntas (enfermeras y médicos) de servicio/unidad sobre los cuidados enfermeros y su aplicación.	100%

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos Asistenciales.

Mejora de los Procesos de Continuidad Asistencial

Porcentaje de informes de alta disponibles en Horus.	100%
Contacto del paciente con trastorno mental grave en continuidad de cuidados en el Centro de Salud Mental	100%

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos Asistenciales.

Para ampliar la información sobre actividad asistencial, así como indicadores clave de efectividad y seguridad, eficiencia, satisfacción y docencia e investigación, puede consultar el **Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud** a través del siguiente enlace: <http://observatorioresultados.sanidadmadrid.org/HospitalesLista.aspx>



MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

El Hospital Dr. R. Lafora es un hospital que proporciona atención psiquiátrica integral en las siguientes áreas asistenciales:

- Hospitalización de agudos
- Trastornos de la personalidad
- Rehabilitación
- Cuidados psiquiátricos prolongados (y gerontopsiquiátricos)
- Desintoxicación y deshabituación de adicciones
- Atención a urgencias psiquiátricas durante las 24 horas

Misión

- Dar respuesta eficaz y eficiente a las expectativas de atención psiquiátrica integral, docencia e investigación,
- Adaptándonos a las necesidades y expectativas presentes y futuras de la red asistencial sanitaria de la Comunidad de Madrid,
- Promoviendo el desarrollo personal y profesional de su equipo humano.

Visión

Centro sanitario polivalente y flexible, pieza fundamental de la red de asistencia psiquiátrica en la Comunidad de Madrid por nuestra especialización y con una plantilla muy cualificada y alto nivel de calidad científico-técnica.

Valores

- Trabajo en equipo
- Cooperación
- Pertenencia
- Cualificación
- Innovación asistencial
- Formación continuada



ÁREA DE INFLUENCIA

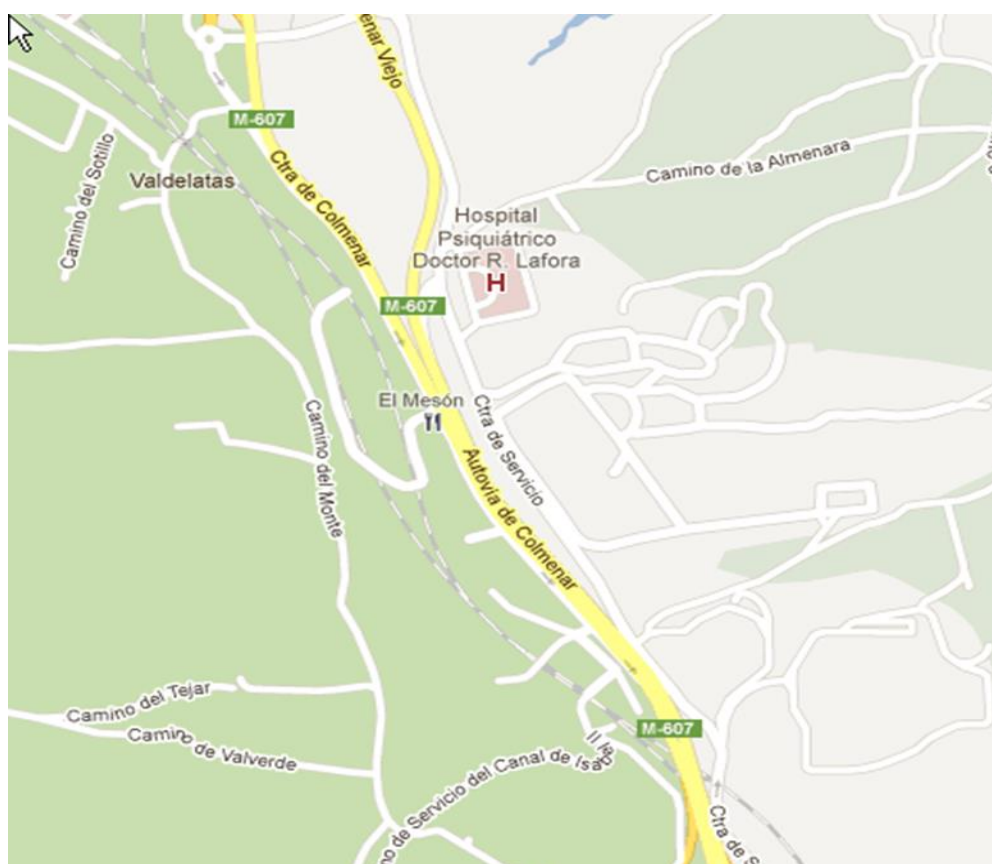
El entorno

El Hospital Dr. R. Lafora es un hospital monográfico dedicado a la asistencia universal, integral y personalizada de los pacientes con enfermedad mental.

Con gran tradición en la formación de profesionales de enfermería, médicos y titulados especialistas, presta atención a su área de salud asignada y está abierto a las demandas de otros hospitales.

Se encuentra situado en la “zona médico-escolar” de la Autovía de Colmenar Viejo. Rodeado del pinar de Valdelatas, reúne condiciones óptimas de accesibilidad, inmerso en un entorno natural tranquilo y agradable.

Mapa de la zona asignada



Estructura de la población

El Hospital atiende la demanda de psiquiatría de agudos de la población adulta mayor de 18 años correspondiente al Área Sanitaria de la Comunidad de Madrid, dando preferencia a los distritos correspondientes de las antiguas Áreas 4 y 5 de Madrid. A su vez, somos centro de referencia para toda la Comunidad en la atención hospitalaria de los pacientes que requieran ingreso tanto para desintoxicación como para deshabituación en el consumo de alcohol.



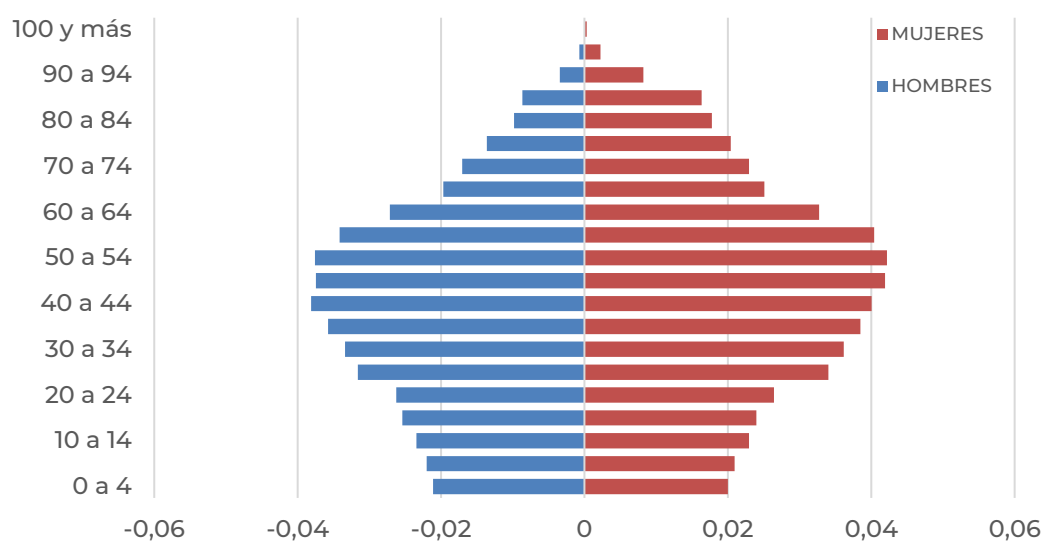
El Hospital dispone también de una unidad de referencia para toda la Comunidad para el abordaje de los pacientes diagnosticados de Trastorno de la Personalidad Grave. Constituye un conjunto de dispositivos coordinados y diseñados por niveles asistenciales, y consta de dos Comunidades Terapéuticas Hospitalarias, un Hospital de Día y un Programa de Seguimiento Intensivo Ambulatorio.

Respecto a las unidades UHR1 y UHR2, así como, del resto de unidades de Larga Estancia de los ingresos se coordinan de forma conjunta con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad de Madrid.

Pirámide de Población

Población de Referencia para las Unidades de Hospitalización Breve

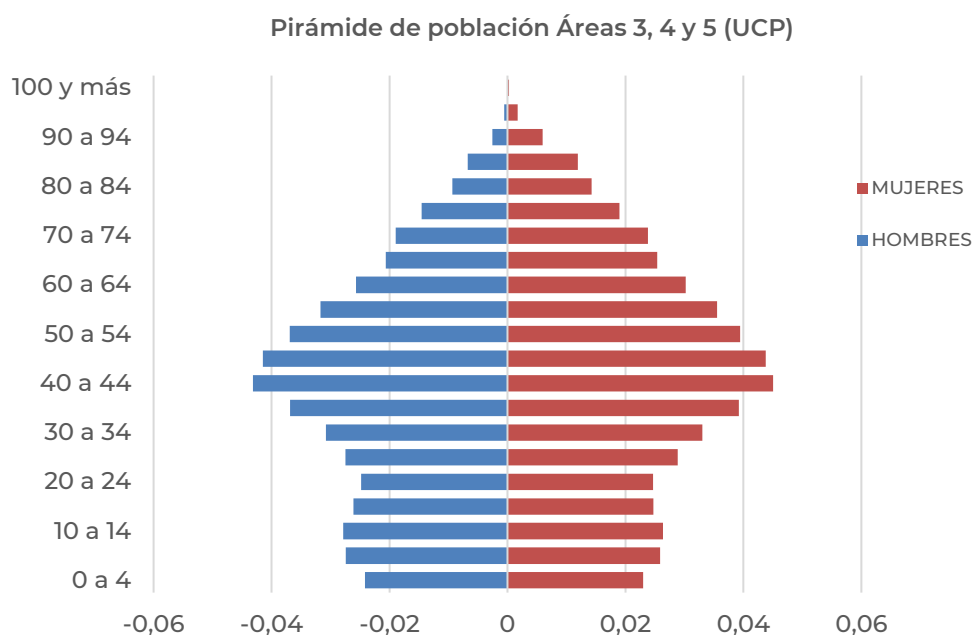
Pirámide de población distritos 3 y municipios 8 (HB)



Datos INE: 2021

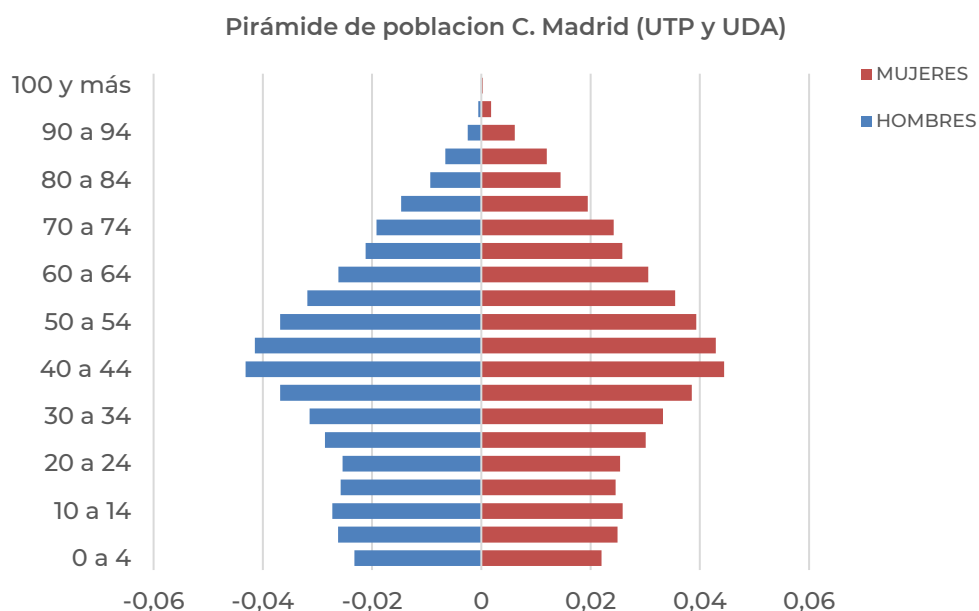


Población de Referencia para la Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados



Datos INE: 2021

Población de Referencia para las Unidades de Tratamiento de la Dependencia del Alcohol y Unidad de Trastornos de Personalidad



Datos INE: 2021



EL HOSPITAL

El Hospital Dr. Rodríguez Lafora es un centro monográfico de Psiquiatría en el que se integran dispositivos y unidades con objetivos y organización diferente. Consta de 4 unidades asistenciales específicas: Unidad de Hospitalización Breve, Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados, Unidades de Tratamiento de la Dependencia del Alcohol y Unidad de Trastornos de Personalidad. Todas ellas se encuentran ubicadas en los dos edificios que conforman la estructura del hospital, junto con la Farmacia Hospitalaria, Fisioterapia, Servicios Centrales, Administración y Recursos Humanos.

El Hospital es centro de referencia para ingreso de varios Centros de Salud Mental, diferentes para cada uno de los dispositivos, pero no dependen administrativamente del mismo.

Situación de las Unidades Administrativas

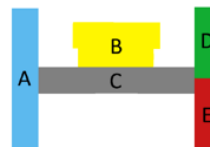




Edificio Principal

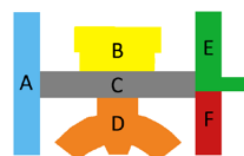
Planta Semisótano

- A:** Unidad de Trastornos de la Personalidad CTH1
- B:** Cocina, mantenimiento y lavandería
- C:** Oficinas
- D:** Unidad de Trastornos de la Personalidad CTH2
- E:** Hospitalización Breve Gerontopsiquiatría



Planta Baja

- A:** Unidades de Alcohol
- B:** Biblioteca, docencia y medicina laboral
- C:** Fisioterapia, secciones sindicales, administración y recursos humanos
- D:** Hall principal, salón de actos y servicios generales
- E:** Servicios centrales
- F:** Registro, gerencia, dirección médica, dirección de enfermería y dirección de gestión



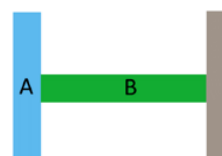
Planta Primera

- A:** Unidad de Cuidados Prolongados 1
- B:** Unidad de Cuidados Prolongados 2



Planta Segunda

- A:** URH1 – Unidad de externalización
- B:** URH2 – Unidad de ingreso



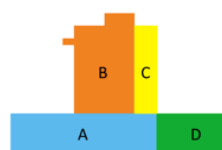
Planta Tercera

- A y B:** Unidad de Cuidados Prolongados 5

Edificio Anexo

Planta Baja

- A:** Admisión, urgencias, supervisores de enfermería y seguridad
- B:** Cafetería
- C:** Terapia Ocupacional
- D:** Hospital de día



Planta Primera

- A:** Unidad de Hospitalización Breve 1

Planta Segunda

- A:** Unidad de Hospitalización Breve 2

Planta Tercera

- A:** Unidad de Hospitalización Breve 3



Ubicación del Hospital

El Hospital Dr. R. Lafora, está situado en el Km. 13,800 de la autovía M-607 de Colmenar Viejo (28049 Madrid). Se accede al mismo desde la salida 15 Valdelatas-Universidad Autónoma.

Accesos

Transporte público: Autobuses Interurbanos, líneas 712, 713, 716, 721, 722, 724, 725, 726 y los nocturnos N701 y N702, todos ellos con salida en el intercambiador de Plaza de Castilla.



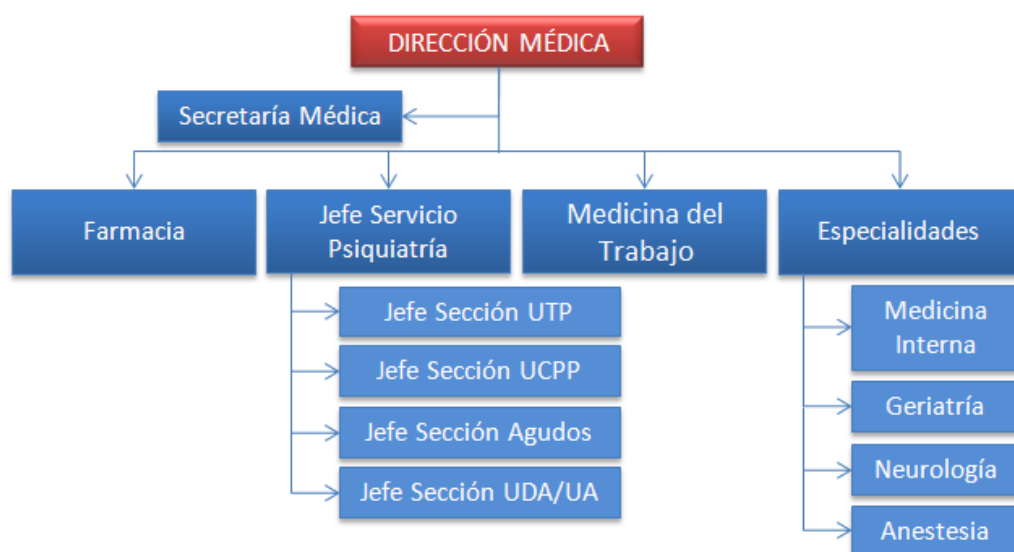
ORGANIGRAMA

Dirección Gerencia



*Se produjo un cambio en D. Gestión y Servicios Generales en diciembre de 2021. Desde entonces la Directora de Gestión y Servicios Generales es D^a. Ester Hernández Blázquez.

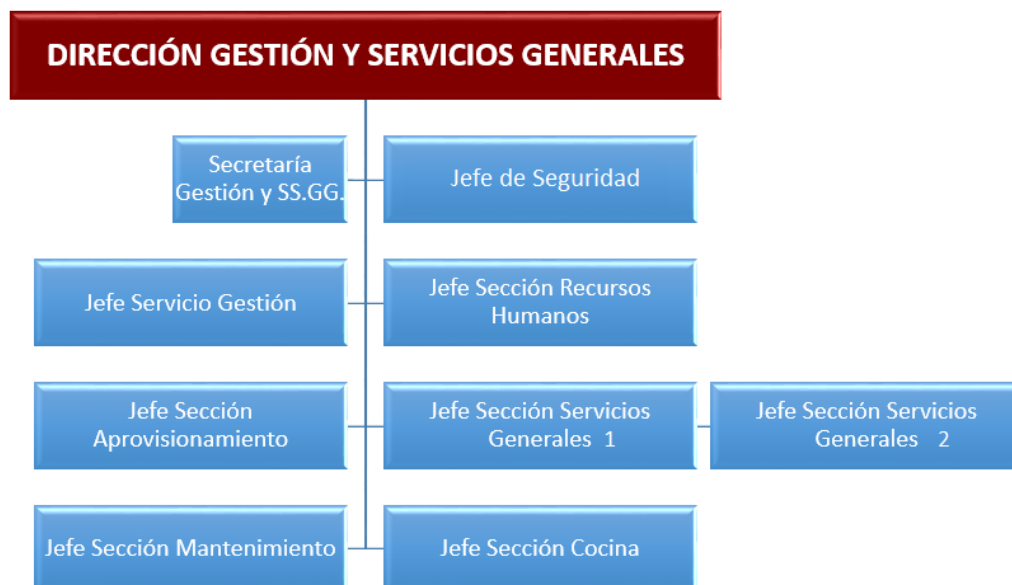
Dirección Médica



Dirección de Enfermería



Dirección de Gestión y SSGG



CARTERA DE SERVICIOS

Servicios Médicos

- Psiquiatría
- Psicología Clínica
- Unidad Médica (Interconsulta)
 - Geriatría
 - Medicina Interna
 - Neurología
- Anestesiología y Reanimación*
- Urgencias

**La Unidad de Terapia Electroconvulsiva (TEC) incluye un anestesista.*

Servicios Centrales

- Admisión y Documentación Clínica
- Análisis Clínicos (HU La Paz)
- Farmacia Hospitalaria
- Medicina del Trabajo
- Nutrición
- Radiodiagnóstico (Parcial HU La Paz- H Cantoblanco)

Áreas de Enfermería

Área de enfermería psiquiátrica de Hospitalización y Servicios Centrales.

- Los servicios centrales incluyen farmacia, nutrición, radiología, laboratorio, consultas y el departamento de Fisioterapia dependiente de la Dirección de Enfermería.
- La terapia ocupacional (dependiente de Dirección de Enfermería) se integra en cada una de las unidades de enfermería.

Unidades Pluridisciplinarias

Unidades de Cuidados Psiquiátricos Prolongados

Unidades de Tratamiento de la Dependencia del Alcohol

Unidad de Alcohología para desintoxicación alcohólica (UA)

Unidad de deshabituación del alcohol (UDA)

Unidad de Trastornos de la Personalidad

Comunidad Terapéutica Hospitalaria 1

Comunidad Terapéutica Hospitalaria 2

Hospital de Día

Unidades de Hospitalización Breve

Unidad de Hospitalización Breve 1

Unidad de Hospitalización Breve 2

Unidad de Gerontopsiquiatría

Urgencias Psiquiátricas

Otros Servicios

Unidad de Trabajo Social

Alianzas Estratégicas

En la actualidad tenemos dos alianzas estratégicas, una con el Hospital Universitario de La Paz y otra con el Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Con el Hospital Universitario de la Paz hemos acordado ocuparnos de dar asistencia a los pacientes agudos con patología psiquiátrica de los distritos de Tetuán y Colmenar que supone una población de 261.189 habitantes, es decir un 51% de la población de la antigua Área 5. Así mismo nos encargamos de preparar la comida y dar servicio de lavandería al Hospital de Cantoblanco y como contrapartida ellos se hacen cargo de todas nuestras pruebas analíticas dándonos el servicio a través de sus laboratorios.

Con el Hospital Universitario Ramón y Cajal tenemos el acuerdo de dar asistencia psiquiátrica a pacientes agudos de los distritos de Ciudad lineal y Hortaleza con 381.083 habitantes lo que supone un 66% de la población de la antigua Área 4.



RECURSOS HUMANOS

CATEGORÍA PROFESIONAL	2020	2021
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Gestión	1	0
Director de Enfermería	1	1
ÁREA MÉDICA		
Facultativos	40	41
ÁREA ENFERMERÍA		
Enfermeras/os	113	133
Fisioterapeutas/logopedas	3	3
Terapeutas ocupacionales	8	9
Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería	185	196
PERSONAL NO SANITARIO		
Grupo Técnico Función Administrativa	3	3
Grupo Gestión Función Administrativa	13	14
Grupo Administrativo y resto de la categoría C	106	91
Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D	16	21
Celadores y resto	154	164
DOCENCIA		
Residentes Medicina (MIR)	17	16
Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, ...)	4	4
Residentes Enfermería (EIR)	4	3
TOTAL	673	701

A 31 de diciembre de 2021

*En la Memoria 2021, apartado Recursos Humanos, se han incluido los nombramientos COVID 19, en las categorías autorizadas por la D.G. RRHH y RRLL, en nuestro Centro : 1 Facultativo especialista medicina interna, 20 Enfermeras/os, 10 TCAE, 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Celador y 2 Limpiadores”.



RECURSOS MATERIALES

CAMAS	2020	2021
Camas Instaladas ¹	332	334
Camas funcionantes ²	274	275
OTRAS INSTALACIONES		
Consultas en el hospital	6	15
PUESTOS HOSPITAL DE DÍA		
Psiquiátrico	1	10
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		
Sala convencional de Rayos X	1	1

⁽¹⁾ Camas instaladas: Número de camas hospitalarias que constituyen la dotación fija del centro, aunque no estén en servicio. No se contabilizarán en esta cifra:

Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en espacios no asistenciales, consultas, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.

Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, consultas, etc.).

⁽²⁾ Camas funcionantes: Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias, independientemente de que sí se impute al área correspondiente la actividad que se genera en dichas camas.

OTROS EQUIPOS	2020	2021
Electroencefalógrafos	1	1
Ecógrafos	1	1

Fuente: SIAE





Recuperando la normalidad en la atención sanitaria

Plan de recuperación de la actividad

La vacunación frente al SARS-CoV-2

La detección de la Infección Activa

La tecnología orientada al paciente

La emergencia climática Filomena

2

2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA

PLAN DE RECUPERACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Durante el año 2021, los objetivos principales en nuestro centro han consistido en hacer compatible el retorno a la actividad asistencial con la tarea de sostener, proteger y atender a la población que atendemos. Se trata de una población especialmente vulnerable a los efectos de la pandemia, dada la frecuente comorbilidad, la grave repercusión que tiene el aislamiento y la falta de red de apoyo en nuestros pacientes, la elevada edad de muchos de ellos y el régimen residencial de un importante porcentaje de las camas. Además de estos elementos propios de la patología que atendemos, las características estructurales del hospital han supuesto diversos problemas añadidos a la hora de poner en marcha medidas de prevención, control y tratamiento de infecciones por SARS-CoV-2, y, por tanto, han condicionado la existencia de limitaciones a la hora de retomar la actividad asistencial.

En el año 2020 se hicieron cambios en la organización y ubicación de unidades asistenciales con el fin de habilitar una unidad que tuviera las condiciones estructurales adecuadas para albergar pacientes Covid. Esta unidad, con 8 camas de observación fuera de aforo, ha estado en funcionamiento en varios momentos del año 2021 en que se han detectado pacientes infectados o brotes en algunas unidades, como medida de control y atención más adecuada. Esto supone el aumento de un control de enfermería funcionante con su aumento correspondiente de personal, que ha tenido que ser redistribuido de forma flexible en distintos momentos del año.

A la hora de elaborar los planes terapéuticos y rehabilitadores de los pacientes según sus necesidades, se han tenido en cuenta los cambios organizativos y sociales derivados de la pandemia, las restricciones de acceso a recursos rehabilitadores y la limitación del contacto familiar y social, por lo que se ha realizado un refuerzo de actividades grupales de enfermería y terapia ocupacional con el fin de combatir el aislamiento y reforzar el trabajo rehabilitador.

Los cambios funcionales, organizativos y estructurales necesarios para adaptarnos a las condiciones de la pandemia, han hecho necesaria la revisión de todos los procesos asistenciales de cara a mejorar la eficiencia en las condiciones de cada momento. Por tanto, con cada escenario cambiante se han adaptado los procesos a las nuevas exigencias de las estrategias vigentes. Esta situación ha supuesto un reto y también una oportunidad de creatividad y trabajo conjunto de los profesionales del hospital, con la implantación de funcionamientos hasta el momento no planteados. Cada unidad, con sus características específicas, ha revisado y mejorado sus procesos asistenciales.

A lo largo del año se han ido recuperando progresivamente los aforos de las unidades, reducidos para poder tomar las medidas de prevención y control necesarias, y retomado actividades anteriormente suspendidas.



LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-CoV-2

A fecha 29 de octubre de 2021 se realiza la revisión de los trabajadores de nuestro hospital que están vacunados frente a la COVID-19, tanto si les hemos administrado la vacuna en nuestro hospital o en otros centros.

En total hay 921 trabajadores vacunados con pauta completa, de los cuales 843 han sido vacunados en el hospital y 79 en otros centros.

La cobertura de vacunación en los trabajadores del Hospital Dr. R. Lafora es del 96,74% (incluimos tanto al personal propio como a estudiantes y trabajadores que no son de nuestra plantilla: cafetería, seguridad etc.).

LA DETECCIÓN DE LA INFECCIÓN ACTIVA

A lo largo del año se ha mantenido una constante coordinación entre todos los profesionales del hospital para ir adaptando el funcionamiento a la realidad epidemiológica, por lo que se ha constituido un grupo multidisciplinar que ha ido cambiando el procedimiento de ingresos, permisos y visitas al centro en consonancia con los cambios en las estrategias de actuación nacionales y autonómicas.

Como regla general, a todo paciente candidato a ingreso en el hospital se le ha realizado una Prueba de Detección de Infección Activa antes de su ingreso, y en los días posteriores al mismo se han tomado medidas de restricción de contacto con otros pacientes hasta nueva confirmación de ausencia de infección. Por otro lado, en caso de aparición de casos, se han realizado cribados de contactos estrechos y medidas de separación de poblaciones a pesar de las dificultades estructurales existentes, lo que ha limitado la aparición de brotes que, una vez presentados, se han podido acotar gracias a la existencia de una unidad específica para pacientes Covid.

LA TECNOLOGÍA ORIENTADA AL PACIENTE

En estos últimos años hemos visto como el uso de aplicaciones y otras tecnologías de la información aplicadas a la salud permite mejorar la asistencia sanitaria, controlar a los pacientes crónicos y potenciar la humanización.

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación están cada vez más presentes en el ámbito sanitario, donde cada día se recopilan y almacenan datos, información y conocimiento.

Lo que hemos aprendido es que el paciente tiene un papel muy importante y debemos facilitar el acceso a su información, la comunicación con los profesionales e incluso el uso de las tecnologías para quitar barreras.

Gracias al desarrollo de infraestructuras de redes digitales de tipo corporativo y el acceso a Internet, la información fluye entre todos los implicados y es posible utilizar historia clínica electrónica en un entorno seguro, tener una gestión más eficiente y con mayor calidad.



En nuestro caso hemos implantado un sistema de aviso paciente-enfermera que funciona por red Wi-fi para que los pacientes puedan avisar al personal sanitario de una forma rápida y sencilla.

Por otro lado, también se ha facilitado la comunicación con las familias, sobre todo cuando por restricciones causadas por la pandemia no era posible realizar visitas. Con intimidad desde las habitaciones los pacientes han podido hablar con sus familiares, amigos y allegados por videollamada.

Podemos destacar que la humanización requiere que nos acerquemos al paciente todo lo posible, entendiendo sus necesidades, deseos y situación actual para ayudar en la medida de lo posible con todos los medios que tengamos a nuestro alcance.

LA EMERGENCIA CLIMÁTICA FILOMENA

La irrupción en enero de 2021 de la tormenta “Filomena” conllevó, en mayor o menor medida, una situación de bloqueo e intransitabilidad en las carreteras y, en algunos casos, el aislamiento de algunas instalaciones hospitalarias de la Comunidad de Madrid. Como consecuencia, el desarrollo normal de la actividad asistencial se vio afectada durante varios días.

En concreto el Hospital Dr. R. Lafora, cuenta con un único acceso por la carretera M607 que quedó bloqueada desde la noche del viernes 7 hasta la tarde del domingo 9 de enero.

Durante el fenómeno meteorológico se continuó con la asistencia a los pacientes, gracias al esfuerzo de los trabajadores asistenciales del Centro, que permanecieron en él hasta que fueron siendo relevados.

Se suministraron las dietas a los pacientes del propio Hospital y del Hospital de Cantoblanco, dependiente del Hospital Universitario La Paz, cuyas dietas se producen de manera ordinaria en nuestro servicio de cocina.

Se proporcionaron de manera adicional comidas para los trabajadores que quedaron aislados en ambos Centros

Los principales daños en las instalaciones en el Hospital Dr. R. Lafora fueron los siguientes:

- **DAÑOS EN VIALES Y ZONA ARBOLADA INTERIOR DE LA FINCA:** Debido al temporal y la acumulación de nieve en las ramas y copas de los muchos árboles que hay en la finca que ocupa el Hospital, se han caído muchas ramas y partes de árboles, de varias especies, Olmos, Pinos y Cedros.
- **DAÑOS EN EL INVERNADERO:** Debido a la caída de un gran volumen de nieve sobre la cubierta a 2 aguas del invernadero del Hospital, y ante la imposibilidad física de retirada de la misma, parte los cristales que forman parte de la cubierta se resquebrajaron, inicialmente, y después cayeron sobre el interior del invernadero. En una segunda fase, y debido al exceso de peso y los excesos de carga producidos, han ido rompiéndose más cristales.



- **DAÑOS EN RED HIDRÁULICA:** Debido a las bajas temperaturas, se ha roto la tubería hidráulica de llenado de una de las enfriadoras del edificio HB.
- **OTROS:**
 - Limpieza de viales y accesos.
 - Rotura de boca de incendios.
 - Rotura de vehículos.

Para paliar las posibles repercusiones que una situación de emergencia pudiera acarrear en el desarrollo de la actividad ordinaria del Centro, se ha elaborado un procedimiento que establece las pautas de actuación, medidas preventivas y de choque para asegurar la mínima transitabilidad necesaria de viales, el circuito de víveres y menús, el transporte de personal y materiales, así como la existencia de lencería suficiente, en el Hospital Dr. Rodríguez Lafora y Cantoblanco, hasta el restablecimiento de las comunicaciones, en caso de aviso rojo de la AEMET por fenómeno climático extremo adverso, con especial énfasis durante el período comprendido entre el 1 de diciembre al 31 de marzo, ampliable o adaptable al resto del año.





Respuesta integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial
Actividad en Unidades
Pluridisciplinares
Actividad global de consultas no
presenciales
Técnicas utilizadas
Casuística (CMBD)
Otros indicadores de rendimiento
Continuidad asistencial
Cuidados
Áreas de soporte y actividad

3

3. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN	2020	2021
Altas totales ¹	1.436	1.366
Estancia Media* ¹	143,01	49,54
Peso Medio ¹	0,3814	0,3500
Ingresos totales	1.372	1.394
Ingresos Urgentes	971	1.034
Ingresos Programados	401	360
URGENCIAS		
Urgencias totales	1.155	1.202
% Urgencias ingresadas	75,58	86,52
SESIONES HOSPITAL DE DÍA		
Psiquiátrico	1.098	1.377

Fuente: SIAE

¹Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

*Estancia Media No depurada. Actividad en Unidades Pluridisciplinares

HOSPITALIZACIÓN	Nº DE ALTAS	PESO MEDIO	ESTANCIA MEDIA	ÍNDICE DE OCUPACIÓN
HB1	458	0,3360	15,22	85,7%
HB2	451	0,3339	13,46	79,5%
HBGERONTOPSIQUIATRÍA	122	0,3948	31,78	87,8%
ALCOHOLOGÍA	54	0,4345	17,37	85,3%
UDA	157	0,3669	17,33	78,1%
UCPP1	6	0,3615	2.097,5	83,1%
UCPP2	9	0,4265	1574	98,7%
UCPP5	24	0,4138	689,29	94,3%
URH	16	0,3855	1.131,25	93,2%
UTP	65	0,2987	111,78	75,5%

Fuente: H Dr. Rodríguez Lafora



ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

			2020			2021		
			eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS				21	22		840	8
CONSULTAS SUCESIVAS				28	10		438	12
Total Consultas Externas			4	49	32		1.278	20

Fuente: SIAE

Deben tenerse en cuenta las características particulares del año 2020, y su repercusión en la actividad de los centros, en la comparación con los datos de 2021.

eConsultas: consultas entre facultativos promovidas por el médico de Atención Primaria a través del sistema habilitado para ello (SIPE).

Consultas Telefónicas (Primeras y Sucesivas): son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente telefónicamente, dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telefónico del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

Consultas Telemedicina (Primeras y Sucesivas): son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente a través de medios telemáticos dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telemático del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

TÉCNICAS UTILIZADAS

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2020	2021
Radiología convencional	1.435	627

Fuente: SIAE



CASUÍSTICA (CMBD)

25 GRD MÉDICOS MÁS FRECUENTES

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
750	ESQUIZOFRENIA	231	16,91%	166,51	0,3969
751	TRASTORNOS DEPRESIVOS MAYORES Y OTROS/PSICOSIS NO ESPECIFICADA	186	13,62%	19,94	0,3070
752	TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS	185	13,54%	42,77	0,3044
753	TRASTORNOS BIPOLARES	180	13,18%	48,28	0,3114
772	ABUSO O DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL CON REHABILITACIÓN O TRAT. COMBINADO DE REHAB/DESINTOXICACIÓN	130	9,52%	18,16	0,4701
755	TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN Y NEUROSIS EXCEPTO DIAGNÓSTICOS DEPRESIVOS	97	7,10%	9,46	0,2672
775	ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	84	6,15%	14,86	0,2911
756	ESTADOS DE ANSIEDAD AGUDA Y DELIRIO	62	4,54%	9,23	0,4429
754	DEPRESIÓN EXCEPTO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	42	3,07%	14,05	0,2591
760	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	42	3,07%	27,90	0,4672
770	ABUSO O DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL, ALTA VOLUNTARIA	23	1,68%	4,57	0,1798
758	TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO	17	1,24%	14,35	0,3650
757	ALTERACIONES ORGÁNICAS DE SALUD MENTAL	14	1,02%	49,00	0,4194
774	ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA	14	1,02%	7,29	0,2883
776	ABUSO O DEPENDENCIA DE OTRAS DROGAS	11	0,81%	7,64	0,3766
817	SOBREDOSIS	11	0,81%	10,82	0,3158
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	0,66%	25,89	0,5210
042	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE	8	0,59%	27,63	0,6037



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
	SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE				
773	ABUSO O DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS	6	0,44%	12,33	0,3232
759	TRASTORNO ALIMENTARIO	5	0,37%	5,40	0,8546
812	ENVENENAMIENTO POR AGENTES MEDICINALES	3	0,22%	20,00	0,3026
815	OTROS DIAGNÓSTICOS DE LESIÓN, ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO	2	0,15%	4,50	0,4611
384	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA	1	0,07%	8,00	0,5215
461	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	1	0,07%	16,00	0,6344
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	1	0,07%	30,00	0,4404
TOTAL GRDs MÉDICOS		1.366	100,00%	49,54	0,3500

Fuente: CMBD



25 GRD CON MAYOR CONSUMO DE RECURSOS

GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
750	ESQUIZOFRENIA	231	16,91%	166,51	0,3969
772	ABUSO O DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL CON REHABILITACIÓN O TRAT. COMBINADO DE REHAB/DESINTOXICACIÓN	130	9,52%	18,16	0,4701
751	TRASTORNOS DEPRESIVOS MAYORES Y OTROS/PSICOSIS NO ESPECIFICADA	186	13,62%	19,94	0,3070
752	TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS	185	13,54%	42,77	0,3044
753	TRASTORNOS BIPOLARES	180	13,18%	48,28	0,3114
756	ESTADOS DE ANSIEDAD AGUDA Y DELIRIO	62	4,54%	9,23	0,4429
755	TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN Y NEUROSIS EXCEPTO DIAGNÓSTICOS DEPRESIVOS	97	7,10%	9,46	0,2672
775	ABUSO O DEPENDENCIA DE ALCOHOL	84	6,15%	14,86	0,2911
760	OTROS TRASTORNOS DE SALUD MENTAL	42	3,07%	27,90	0,4672
754	DEPRESIÓN EXCEPTO TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	42	3,07%	14,05	0,2591
758	TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO	17	1,24%	14,35	0,3650
757	ALTERACIONES ORGÁNICAS DE SALUD MENTAL	14	1,02%	49,00	0,4194
042	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	8	0,59%	27,63	0,6037
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	0,66%	25,89	0,5210
759	TRASTORNO ALIMENTARIO	5	0,37%	5,40	0,8546
776	ABUSO O DEPENDENCIA DE OTRAS DROGAS	11	0,81%	7,64	0,3766



GRD	DESCRIPCIÓN	EPISODIOS	%	ESTANCIA MEDIA	PESO MEDIO
770	ABUSO O DEPENDENCIA DE DROGAS Y ALCOHOL, ALTA VOLUNTARIA	23	1,68%	4,57	0,1798
774	ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA	14	1,02%	7,29	0,2883
817	SOBREDOSIS	11	0,81%	10,82	0,3158
773	ABUSO O DEPENDENCIA DE OPIÁCEOS	6	0,44%	12,33	0,3232
815	OTROS DIAGNÓSTICOS DE LESIÓN, ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO	2	0,15%	4,50	0,4611
812	ENVENENAMIENTO POR AGENTES MEDICINALES	3	0,22%	20,00	0,3026
461	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	1	0,07%	16,00	0,6344
384	TRAUMATISMOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y HERIDA ABIERTA	1	0,07%	8,00	0,5215
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	1	0,07%	30,00	0,4404
TOTAL GRDs		1.366	100,00%	49,54	0,3500

Fuente: CMBD



OTROS INDICADORES DE RENDIMIENTO

Dada la distorsión en la actividad asistencial que supuso la adaptación a la realidad pandémica, este año no hemos incluido indicadores de rendimiento de las unidades específicas.

ACTIVIDAD TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA (TEC)

Nº PACIENTES	3
Nº SESIONES	12

INDICADORES DE ENFERMERÍA	2020	2021
Ausencias (N/1000 estancias)	0,33	0,35
Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de caídas mediante escala validada de riesgo de caídas	95,99%	95,94%
Caídas (N/1000 estancias)	2,97	4,87
Comportamientos violentos (N/1000 estancias)	2,14	1,97
Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de padecer úlceras por presión (UPP) mediante escala validada de riesgo de UPP	95,99%	95,94%
Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría I desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias mayores de 2 días.	0,01%	0,0%
Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría II, III y IV desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias de más de 2 días	0,01%	0,03%



CONTINUIDAD ASISTENCIAL

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

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

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

Comisiones

El hospital se mantiene en permanente colaboración con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones con el objetivo de mejorar la accesibilidad, la calidad asistencial y la continuidad asistencial. Además, participamos de las siguientes Comisiones Asistenciales, en dicha Oficina Regional:

- Comisión de Trastornos de Personalidad
- Comisión de Rehabilitación

Líneas de Trabajo

Con objeto de garantizar una adecuada continuidad asistencial, en las Unidades de Hospitalización Breve existe un procedimiento de coordinación con los distintos Centros de Salud Mental que tienen asignadas nuestras plantas de hospitalización. Dicho procedimiento consiste en el envío de información periódica sobre ingresos y altas, reuniones quincenales de los facultativos para coordinar el plan terapéutico, y la asignación de una cita ambulatoria al alta.

Desde el Servicio de Urgencias y Unidades de Hospitalización Breve se mantiene activo el Programa de Atención al Riesgo Suicida (ARSUIC), con un cumplimiento del 100% de los objetivos.

Las derivaciones para ingreso de la Unidad de Trastorno de Personalidad se realizan en la Comisión de Trastornos de Personalidad. Una vez aceptado el caso, se realiza una coordinación sistemática de cada caso con sus responsables del Centro de Salud Mental (facultativos, trabajadores sociales, equipo de continuidad de cuidados) y con los dispositivos intermedios a los que son derivados (Hospital de Día, Centros de Rehabilitación Psicosocial, Equipos de Apoyo Sociocomunitario, ...) tanto previo al ingreso como durante el mismo y al alta. La amplia red asistencial objeto de coordinación de esta unidad (es referente de toda la Comunidad de Madrid para este tipo de tratamiento), y la especial importancia de una buena comunicación y coordinación de las intervenciones para que sean coherentes desde todos los



ámbitos, hace compleja esta labor. Por ello, se está trabajando en mejorar y consolidar las vías de comunicación con sesiones de información y coordinación de forma telemática con todos los dispositivos de la red.

En las Unidades de Tratamiento de la Dependencia del Alcohol se gestiona una cita con el CAD/CAID de referencia para todas las altas, además de realizar la coordinación del caso con el Centro de Salud Mental de referencia si hay un seguimiento previo o está indicada la derivación. Asimismo, se realizan consultas de seguimiento telefónico al alta hasta que el seguimiento del paciente en su dispositivo de referencia se ha afianzado.

En cuanto a la unidad de cuidados psiquiátricos prolongados, las derivaciones de casos se realizan en la comisión de rehabilitación. Previo al ingreso de un paciente en dicha unidad, se realiza una coordinación con los dispositivos asistenciales implicados (CSM, URHT, Centros de Rehabilitación Psicosocial), trabajo social, familias y/o tutores legales. Durante el ingreso se incluyen estos recursos en el diseño del plan de rehabilitación, y los sucesivos recursos que el paciente vaya necesitando en su proceso rehabilitador. Para ello existe una figura de gestora de casos que facilita la coordinación de todos estos agentes. En el proceso de alta hay además una coordinación con Atención Primaria – Medicina y Enfermería- y un seguimiento del paciente los tres meses posteriores.

Cuando ha sido necesario, se ha tratado de mantener este tipo de coordinaciones a través de medios telemáticos (teléfono, videollamadas, correos electrónicos, ...)



CUIDADOS

Planes de cuidados estandarizados

Desarrollo, implementación y formación de los profesionales de enfermería en el Asistente de Enfermería en el programa SELENE para la realización del plan de cuidados de enfermería individualizado siguiendo la taxonomía (NANDA, NOC, NIC).

Protocolos y registros enfermeros

- Procedimiento de funcionamiento del servicio de consigna de efectos personales para las unidades de h. breve y adicciones
- Protocolo del servicio de consigna de efectos personales de pacientes
- Protocolo de permisos y salidas de UCPP
- Pautas de actuación de recogida de enseres en la garita de seguridad de entrada

Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

Consulta telefónica de seguimiento en el Servicio de Adicciones y el Servicio de Trastornos de personalidad

La enfermera gestora de casos

La Gestión de Casos en Salud Mental es un proceso organizativo-asistencial encaminado a valorar, planificar, ejecutar, monitorizar y evaluar un programa de atención a las necesidades de personas con Trastornos Mentales Graves y Trastornos Psicóticos Precoces (y en general a la Patología Mental Grave), favoreciendo la coordinación de los servicios sociosanitarios necesarios para garantizar una continuidad de cuidados eficaz y una atención de calidad.

Contamos con la figura de Enfermera Gestora de Casos cuya línea de acción está encaminada a garantizar la continuidad asistencial de todos los servicios sociosanitarios, que tienen que ver con la problemática del paciente, así como activar su propia responsabilidad en su proceso de recuperación.

Experiencias con grupos de pacientes, el paciente experto

Rediseño del procedimiento de "ASAMBLEA DE PACIENTES" para recoger su experiencia y trasladarla al equipo directivo

Proceso de integración voluntaria como enfermeros especialistas

Durante el año 2020 y más propiamente a lo largo del 2021 se ha desarrollado el proceso de integración en régimen estatutario de la categoría de Enfermera Especialista de Salud Mental, finalizando mediante la publicación de la Orden 1518/2021, de 17 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se **modifica la Orden 1235/2021**, de 29 de septiembre, por la aprueba la relación definitiva del personal que se integra en el régimen estatutario en la categoría de **Enfermero/a Especialista en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería de Salud Mental** en aplicación de la Orden 200/2021, de 23 de febrero

Este proceso ha afectado en el Hospital Dr. R. Lafora a 37 profesionales, todos ellos enfermeros que han pasado a especialistas en Salud Mental, de un régimen o de otro.

Del total de 37, 4 de ellos provienen del vínculo laboral que se han integrado como estatutarios y el resto ya tenían un nombramiento de enfermero pasando el 1-1-2022 a ser enfermeros especialistas.

Líneas de investigación en Cuidados

- Humanización de los cuidados en salud mental
- Estigma asociado a la enfermedad mental
- Prevención de caídas
- Reducción en el uso de medidas restrictivas



ÁREAS DE SOPORTE Y ACTIVIDAD

Alimentación

El Hospital Dr. R. Lafora cuenta con un servicio de cocina propio que ha elaborado durante el año 2021 un total de 501.143 dietas, de las cuales 340.520 se han suministrado al propio Centro y 160.623 al Hospital Cantoblanco, perteneciente al Hospital Universitario La Paz.

DIETA	LAFORA	CANTOBLANCO	TOTAL
ABS - ABSOLUTA	218	31.184	31.402
0A - BASAL	160.344	27.710	188.054
0C - BASAL SIN CERDO	4.968	1.231	6.199
1A - BLANDA	66.118	27.316	93.434
1B - BLANDA MAYORES	3.674	3.871	7.545
1C - BLANDA MAYOR ORL	2.688	10.784	13.472
10A - INSUF RENAL CRONICA	25	406	431
10B - SIN GLUTEN	2.178	85	2.263
10C - ENC. HEP. REST. PROT.	1	278	279
10D - HIPERCALOR/HIPERP	17.963	3.693	21.656
11C - METABOLICA 1500	18.550	1.300	19.850
11D - METABOLICA 2000	35.336	963	36.299
12A - VEGETARIANA ESTRICTA	4.179	238	4.417
12B - OVOLACTEOVEGETARIANA	2.686	0	2.686
13A - INDIV CON PREFERENCIA	1.135	0	1.135
13B - INDIV INCOMPLETA	0	1	1
2A - TRITURADA BASAL	11.486	29.288	40.774
2C - TRITURADA ASTRINGENTE	84	1.785	1.869
2D - TRITURADA BASAL ORL	6.842	16.669	23.511
3A - LIQUIDA	147	910	1.057
6 - ASTRINGENTE	896	1.305	2.201
7 - GASTRICA	825	985	1.810
8 - EXPLORACIONES	177	621	798
Total	340.520	160.623	501.143



Lavandería

El Hospital Dr. R. Lafora cuenta con lavandería propia. Durante el año 2021 se han lavado 361.789 Kg de ropa, tanto del propio Centro como del Hospital Cantoblanco.

PROGRAMAS	TOTAL KG.	%
BLANCO MUY SUCIO DR. R. LAFORA	217.393	60,1%
BLANCO SUCIO DR. R. LAFORA	827	0,2%
UNIFORMES DR. R. LAFORA	9.834	2,7%
ROPA COCINA DR. R. LAFORA	4.653	1,3%
ROPA COLOR DR. R. LAFORA	39.021	10,8%
UNIFORMES CANTOBLANCO	61.251	16,9%
BLANCO MUY SUCIO CANTOBLANCO	14.719	4,1%
BLANCO SUCIO CANTOBLANCO	231	0,1%
QUIROFANO CANTOBLANCO	825	0,2%
ROPA DELICADA	1.023	0,3%
MANTAS Y ALMOHADAS	12.012	3,3%
TOTAL	361.789	100,0%

Limpieza

Al igual que cocina y lavandería, el Hospital cuenta con un servicio propio de limpieza.

La superficie a limpiar es de 34.526,64 metros cuadrados, de los cuales en 29.756,45 se realiza se una limpieza habitual y en el resto ocasional, adecuada al uso de esas instalaciones.

Superficie en m ²	Tipo de limpieza
29.756,45	limpieza habitual
5.039,77	limpieza ocasional
34.796,22	TOTAL

Seguridad y vigilancia

El servicio de Seguridad Privada en el Hospital Dr. Rodríguez Lafora durante el año 2021, ha sido realizado por la empresa Alerta y Control S.A. prestando sus servicios las 24 horas del día durante los 365 días del año, con 4 vigilantes de seguridad en jornada diurna y 3 vigilantes de seguridad en jornada Nocturna, incluyendo al jefe de equipo que realiza sus servicios de corretornos. Sumando un total de 14 personas en el servicio de seguridad privada, para elaborar el calendario y cuadrante laboral anual.

TURNOS	EFFECTIVOS
DÍA	4
NOCHE	3
TOTAL EN TODOS LOS TURNOS	14

Servicios Técnicos Actuaciones por oficios

El Hospital Dr. R. Lafora cuenta con un servicio de mantenimiento propio que durante el año 2021 ha realizado un total de 6.403 actuaciones, tomadas como tales desde el cambio de una luminaria hasta el pintado de una unidad completa.

OFICIOS	ACTUACIONES
ALBAÑILERÍA	362
CALEFACCIÓN	792
CARPINTERÍA	684
CERRAJERÍA	587
ELECTRICIDAD	1.690
FONTANERÍA	1.440
JARDINERÍA	15
MECÁNICA	344
OTROS	127
PINTURA	267
TAPICERÍA	95
Total general	6.403



Sistemas y Tecnología de la Información:

Durante el 2021 se han realizado las siguientes actuaciones desde la Unidad de Informática:

NOMBRE DEL PROYECTO	RESPONSABLE DEL PROYECTO	TIPO DE PROYECTO	OBJETIVOS DEL PROYECTO
SISTEMA DE AVISO PACIENTE-ENFERMERA	ENFERMERÍA	SEGURIDAD DEL PACIENTE	INSTALACIÓN DE PULSADORES EN HABITACIONES Y BAÑOS PARA EL AVISO A ENFERMERÍA
¿QUÉ COMEMOS HOY?	GERENCIA	INNOVACIÓN/ TRANSPARENCIA	PUBLICACIÓN DE LOS MENÚS DE COMIDA Y CENA DEL HOSPITAL EN LA PÁGINA WEB.
SEGUNDO CPD	INFORMÁTICA	MEJORA DE INFRAESTRUCTURA	INSTALACIÓN Y CONFIGURACIÓN DE UN SEGUNDO CPD REDUNDANTE PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD EN LAS COMUNICACIONES DE RED
INCLUSIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y PETICIONES EN HISTORIA CLÍNICA DIGITAL	INFORMÁTICA	DESARROLLO HCE	INCLUIR EN LA HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y PETICIONES QUE AÚN SE REALIZABAN EN PAPEL
INCLUSIÓN PLANES DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (NANDA-NIC-NOC)	ENFERMERÍA	DESARROLLO HCE	DESARROLLO DEL CATÁLOGO DE PLANES DE CUIDADOS NANDA NIC NOC EN SELENE E IMPLANTACIÓN DE SU USO

Gestión Ambiental

Durante el ejercicio 2021, las actuaciones realizadas en las infraestructuras del Hospital, tendentes a mejorar la gestión ambiental, han sido las siguientes:

Control centralizado de sistema de calefacción y agua caliente sanitaria

El Hospital ha incorporado a la gestión de las infraestructuras, un sistema de gestión inteligente (SCADA BMS) para el control centralizado de las instalaciones de calefacción y agua caliente central, en cuanto a la producción y distribución. Ese sistema permite optimizar el funcionamiento de ambos sistemas, reduciendo el impacto ambiental y la huella de carbono que el Hospital deja en la atmósfera, a través de sus emisiones de gases de efecto invernadero. El ejercicio actual ha sido el de implantación, a finales de año, y empezaremos a poder evaluar la reducción de las emisiones, en ejercicios posteriores.



Sustitución de tecnología de iluminación por tecnología led

Hemos continuado con el cambio del alumbrado normal a led, según siguiente desglose:

DETALLE	CANTIDAD EN UMA
BOMBILLA LED 5W LUZ CALIDA GU-10.	10
BOMBILLA LED 3W LUZ CALIDA GU-10	10
EMERGENCIAS NORMALUX STILO S - 300L LED (*)	235
FOCOS LED DOWN LIHGT 18 W	40
PANTALLA LED CONALUX MODELO 5003-36W/600	50
PANTALLAS LED CONALUX MODELO 5006 65W/60	20

(*) Realizado en el ámbito de los trabajos de actualización de la instalación de protección contra incendios

Se ha mantenido el reciclaje de residuos y la venta a terceros de productos de desecho:

			Total
RBE	Residuos Biosanitarios Especiales	Kgs	13.676,21
RP-1	Aguas de laboratorio, Disolventes, residuos de Anatomía Patológica, Parafinas, Aceites Minerales, otros Residuos Químicos	Kgs	345,70
RP-3	Medicamentos caducados y reactivos de laboratorio	Kgs	41,70
	CITOSTATICOS (medicamentos peligrosos)	Kgs	54,60
RP-2	ENVASES DE VIDRIO	Kgs	900,00
RP-2	ENVASES DE PLASTICO	Kgs	57.249,00
RP-2	ENVASES DE METAL	Kgs	24.535,00





Calidad

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

4

4. CALIDAD

OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE CALIDAD

DATOS COMPARATIVOS CON GRUPO 0_MEDIA ESTANCIA_PSQ Y SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Objetivo 1: Mejorar la calidad percibida por parte del ciudadano

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
DESARROLLO DE ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA	Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida	4	29 media: 5,8	240 media: 7,1
	Nº técnicas de tipo cualitativo	1	9 media: 1,8	51 media: 1,5
	Mapa de experiencia del paciente	Sí	100%	29

Objetivo 2: Mejorar la seguridad clínica

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: RONDAS DE SEGURIDAD	Nº rondas en unidades de hospitalización breve psiquiátrica realizadas	3	3	30 media: 1,3
	Nº rondas en UC ¹ I realizadas	NA	NA	45 media: 1,7
	Nº rondas en urgencias realizadas	NA	NA	38 media: 1,4
	Nº rondas en bloque quirúrgico realizadas	NA	NA	44 media: 1,5
	Nº rondas otras unidades/servicios	4	24 media: 4,8	119 media: 3,5
	Nº total de rondas	7	27 media: 5,4	277 media: 8,1

¹ UC¹I: Unidad de Cuidados Intensivos

Objetivo 3: Mejorar la seguridad del paciente en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
IMPLANTACIÓN DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN CADA CENTRO	Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica de acuerdo con indicaciones de SGCACS ²	Sí	100%	336 media 9,9
	Acciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales	Sí	100%	97%
	Nº objetivos de seguridad del paciente totales establecidos por el centro	6	37 media 7,4	100%

Objetivo 4: Mejorar la gestión de los incidentes de seguridad en el centro

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
NÚMERO DE INCIDENTES DE SEGURIDAD IDENTIFICADOS CON INFORME VALIDADO	Nº IS ³ /EM validados	2	362 media: 72,4	5613
	Nº IS/EM ⁴ identificados (de acuerdo al nº mín establecido)	11	422 media: 84,4	7948

² SGCACS: Subdirección General de Calidad Asistencial

³ IS: Incidente de Seguridad

⁴ EM: Errores de Medicación



Objetivo 5: Mejorar las prácticas seguras en la organización

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
IMPULSO DE PRÁCTICAS SEGURAS	Porcentaje de pacientes en UCI infectados o colonizados con BMR ⁵ durante el ingreso	NA	NA	5,71%
	Porcentaje de pacientes en UCI con episodios de ITU-SU ⁶ durante el ingreso	NA	NA	6,03%
	Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2021	Intermedio	Avanzado: 3 Intermedio: 2	Avanzado: 21 Intermedio: 13
	Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención	NA	NA	93%
	Nº de profesionales formados en HM ⁷	2021: 42	2021: 644 media: 128,8	2021:14.724 media: 433,1
	% o grado de adherencia por servicios/unidades de IQZ ⁸	NA	NA	98%
	% de implantación del LVQ ⁹	NA	NA	96%

⁵ BMR: Bacterias Multirresistentes⁶ ITU-SU: Infección del tracto urinario asociadas a sonda uretral⁷ HM: Higiene de manos⁸ IQZ: Infección Quirúrgica Zero⁹ LVQ: Lista de Verificación Quirúrgica

Objetivo 6: Mejorar la atención al dolor

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR	<i>% de pacientes que tienen recogida en la HC¹⁰ la medición con una escala de valoración del dolor</i>	95%	95%	92%
	<i>Coordinación entre niveles asistenciales</i>	NA	100%	178 media: 5,2
	<i>Promover la participación de los pacientes</i>	No	60%	100%
	<i>Desarrollo de "Buena práctica"</i>	Sí	80%	82%
	<i>Nº líneas Comité del Dolor</i>	1	20 media: 4	97%

¹⁰ HC: Historia Clínica

Objetivo 7: Desarrollar la gestión de calidad y la cooperación

INDICADOR	FÓRMULA	RESULTADO H. RODRÍGUEZ LAFORA	GRUPO ME/PSQ	GLOBAL HOSPITALES
DESARROLLAR LA GESTIÓN DE CALIDAD Y LA COOPERACIÓN	<i>Realizada la planificación o autoevaluación</i>	Realizada planificación	100%	91%
	<i>Implantado el sistema de Gestión Ambiental</i>	No implantado	4 certificado 1 no implantado	24 certificados 5 implantados
	<i>Cumplimentado el cuestionario RSS¹¹ actualizado</i>	Sí	100%	100%
	<i>Informe de análisis con áreas de mejora detectadas</i>	Sí	100%	97%
	<i>Mantiene un referente de cooperación sanitaria en cada gerencia</i>	Sí	100%	100%
	<i>Elaborada una memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por el hospital o por sus profesionales</i>	No	80%	91%
	<i>Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria</i>	No	20%	59%

¹¹ RSS: Responsabilidad Sociosanitaria

COMISIONES HOSPITALARIAS

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Farmacia y terapéutica	9	1
Seguridad del paciente	14	2
Calidad percibida	14	2
Humanización	15	2
Antitabaco	15	0
Dietética	10	3
CEAS-Ética Asistencial	7	0
Junta Técnico Asistencial	14	0
Historias Clínicas	14	0
Medicamentos Peligrosos	6	0
Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional	13	10
Investigación	10	4
Comisión de compras	7	6

Los cambios organizativos y asistenciales profundos sufridos durante la mayor parte del año han impedido desarrollar la actividad de las comisiones con normalidad.

GRUPOS DE MEJORA

NOMBRE	Nº INTEGRANTES	NÚMERO REUNIONES
Grupo de prevención de caídas	7	0
Grupo seguimiento COVID	20	21
Grupo Prevención Consumo de Tóxicos	5	1
Comité del dolor	8	0
Grupo de Seguimiento de Actividad	24	3
Grupo de Seguimiento Presupuestario	22	3
Grupo de trabajo de Informática	14	1
Grupo de mejora de plan de cuidados en Hª Cª informatizada (SELENE)	15	3



CERTIFICACIONES Y ACREDITACIONES

Dentro de la estrategia SER+HUMANO el hospital presentó la iniciativa “Somos vida, no todo es COVID” con las distintas acciones llevadas a cabo por nuestro centro (pendiente de evaluación).

Acreditaciones

SERVICIO/UNIDAD	ACREDITACIÓN INICIAL	VIGENCIA DE LA ACREDITACIÓN	ENTIDAD ACREDITADORA
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL	27/07/2011	VIGENTE EN LA ACTUALIDAD	MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL
HOSPITAL SIN HUMO	27/07/2011	VIGENTE EN LA ACTUALIDAD	MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL





El sistema al servicio de las personas

Experiencia del paciente y calidad percibida
Información y atención a la ciudadanía
Otras actividades de atención a las personas
Trabajo social
Registro de voluntades anticipadas
Responsabilidad social corporativa

5

5. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y CALIDAD PERCIBIDA

Se han realizado encuestas de satisfacción trimestrales a los pacientes de las unidades de hospitalización breve, trastornos de personalidad y unidad de alcoholología, en relación al procedimiento de acogida por parte del personal de enfermería.

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	176	93	-83	-47,16%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2021	% 2021	% ACUMULADO
Trato Personal	24	25,81%	25,81%
Disconformidad con la Asistencia	20	21,51%	47,31%
Cocina	9	9,68%	56,99%
Desacuerdo con Organización y Normas	8	8,60%	65,59%
Extravío o Desaparición de Documentos, Muestras u Objetos	6	6,45%	72,04%
Falta de Asistencia	5	5,38%	77,42%

Fuente: Cestrack

OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS

Durante 2021 se han ido estableciendo programas y estrategias de cuidados con el fin de ir reorganizando el funcionamiento de las unidades en base a la normalidad pre pandémica. Además, se han adecuado las actividades a los distintos brotes ocurridos durante el año.

Se han adecuado así tanto los programas asistenciales y de cuidados como los de ocio y tiempo libre. Las actividades introducidas en 2020 con motivo de la pandemia se han evaluado como muy beneficiosas, por lo que se ha decidido mantenerla e integrarlas dentro de los programas terapéuticos de manera definitiva.

Las modificaciones principales han sido:

- Mantenimiento de las medidas de seguridad, lo que ha supuesto un descenso en los indicadores de conductas violentas/agitación psicomotriz a pesar del notable incremento que han tenido los pacientes en sus tiempos de convivencia debido al confinamiento de algunas unidades.
- Mantenimiento y en su caso incremento del número de sesiones de actividades terapéuticas, especialmente en el turno de tarde:
 - Mantenimiento del programa transversal de cine en el salón de actos.
 - Incremento de actividades de enfermería en unidades de Rehabilitación I y II: Educación para la Salud, Arte Terapia y Música y Movimiento.
 - Mantenimiento de actividades de enfermería en la unidad de UCPP5: Juegos de mesa, bingo y actividades al aire libre. Puesta en marcha del taller de memoria.
 - Mantenimiento de actividades de enfermería habituales en unidades de larga estancia.
 - Fomento y puesta en marcha de actividades al aire libre UCPP1 y UCPP2 (Fútbol, Baloncesto, senderismo)
 - Mantenimiento del Programa de Fiestas de cumpleaños.
 - Mantenimiento de actividades de enfermería en unidades de UA y UDA. Puesta en marcha del programa de Zentangle en UDA.
 - Puesta en marcha de Talleres y Grupos de enfermería en HB2.
- Puesta en marcha del programa de acompañamiento de pacientes de HB al jardín
- Implementación del programa “contención Cero” en la unidad UCPP5



TRABAJO SOCIAL

A lo largo del año 2021 a través de la “Unidad de Trabajo Social” (en adelante UTS) de este hospital, se han desarrollado las funciones según documento de “Organización y Funcionamiento de la U.T.S. del Hospital Dr. Rodríguez Lafora”, además de adaptarse a las posibles necesidades Sociales emergentes derivadas o no de la Pandemia por COVID-19.

En este año, se ha trabajado en las siguientes líneas:

- 1.- La continuidad de desempeño de nuestras funciones asistenciales/técnicas en atención directa a paciente y familias, así como la coordinación con los dispositivos socio comunitarios
- 2.- Aumento e intensificación de las intervenciones de apoyo a nivel individual y de seguimiento ambulatorio, así como el trabajo con las familias.
- 3.- Colaboración y aplicación en diferentes “Protocolos y Procedimientos”, específicos por COVID-19.
- 4.- Durante este año, se han implantado nuevas tecnologías que han constituido un afianzamiento definitivo de nuevas formas de intervención, atención paciente-familia, así como la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales para la promoción de la participación comunitaria

REGISTRO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS

No se han tramitado solicitudes durante el 2021.

RESPONSABILIDAD SOCIAL CORPORATIVA

En noviembre del 2021, tras el obligatorio parón debido a la Pandemia de COVID-19 se retomó el proyecto “Estigma Zero” en colegios y distintos centros educativos de la Comunidad de Madrid (Colegio Nuestra Señora del Carmen y IES MIRASIERRA, a 220 alumnos), en el que, a través de una serie de actividades grupales dirigidas a jóvenes, se reflexiona sobre el concepto de salud mental, enfermedad mental y estigma social, y las percepciones y actitudes individuales y colectivas hacia las personas que la sufren.

Esta actividad fue premiada en el año 2016, en la IV edición de los premios enfermería en desarrollo año, en la categoría “Iniciativas corresponsables” organizados por Enfermería en Desarrollo y Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN).



La transparencia

El impulso a la transparencia en las actuaciones del Hospital se concreta en la licitación electrónica de los expedientes de contratación administrativa a través del Perfil del Contratante de la Comunidad de Madrid.

TIPO DEL CONTRATO	Nº DE LICITACIONES PUBLICADAS	Suma de PRESUPUESTO DE LICITACIÓN (CON IVA)
Obras	5	257.598,87
Servicios	8	81.708,88
Suministros	27	2.026.747,42
Total general	40	2.366.055,17

Así mismo se publicitan los contratos menores celebrados por el Centro:

TIPO DEL CONTRATO	Nº DE LICITACIONES PUBLICADAS	Suma de PRESUPUESTO DE LICITACIÓN (CON IVA)
Obras	9	137.117,39
Servicios	77	145.320,02
Suministro	330	860.009,76
Total general	416	1.142.447,17

En cuanto a los requerimientos de información por parte de ciudadanos a través del Portal de Transparencia, se han tramitado 6 peticiones siempre contestadas en plazo y con un periodo medio de respuesta inferior a diez días.

Celebración Días Nacionales/Mundiales

Día Mundial de Enfermería (13 de mayo). Se celebró un acto con exposición de los trabajos de fin de residencia de nuestra residente de Enfermería (EIR).

Mesas solidarias / informativas

Nuestro centro lleva implementando en colegios y distintos centros educativos, el proyecto “Estigma Zero”, en el que, a través de una serie de actividades grupales dirigidas a jóvenes, se reflexiona sobre el concepto de salud mental, enfermedad mental y estigma social, y las percepciones y actitudes individuales y colectivas hacia las personas que la sufren.

Esta actividad fue premiada en el año 2016, en la IV edición de los premios enfermería en desarrollo año, en la categoría “Iniciativas corresponsables” organizados por Enfermería en Desarrollo y Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN).



Visitas y actos culturales

Directora General de Humanización y Atención al Paciente junto con el Subdirector General de Calidad Asistencial (octubre 2021)

Coordinadora de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones (octubre 2021)

Acción y Sensibilización Ambiental

El Hospital Dr. R. Lafora lleva a cabo un proceso de economía circular mediante la venta del material de desecho generado en las numerosas reparaciones realizadas en el Centro y por la retirada de elementos obsoletos. Durante 2021 se han incluido en este tratamiento elementos de embalaje reutilizables como palets o cajas de fruta.

Dentro de las actividades asistenciales se incluye el huerto terapéutico, aprovechando la ubicación en pleno parque forestal.

La limpieza de los perímetros de la parcela, con el fin de prevenir incendios, otros accidentes y limpieza, se realiza por ganaderos usuarios de las zonas de pasto limítrofes para lo que de forma programada se autoriza la entrada de ovejas a estas zonas.



Los profesionales del hospital

Recursos humanos
Seguridad y salud laboral

6

6. LOS PROFESIONALES DEL HOSPITAL

RECURSOS HUMANOS

El Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud, proporciona información sobre el total de efectivos de todos los grupos profesionales adscritos a sus centros sanitarios, con un diseño funcional que ofrece, además de los datos globales, tablas y gráficos de los datos más relevantes para una mejor comprensión de los mismos. Con esta publicación se da respuesta a lo que establece la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, sobre las medidas de transparencia, acceso a la información y buen Gobierno.

Para conocer los recursos humanos del H Dr Rodríguez Lafora durante el año 2021 puede consultar el siguiente enlace:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/portal-estadistico-personal-servicio-madrileno-salud#historico>.

DESARROLLO PROFESIONAL

Desde este Centro de Gestión hay varios procesos que se consideran vinculados al desarrollo profesional, según se indican a continuación:

Por un lado sería la carrera profesional, entendiéndose como el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, con reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales o de gestión, investigación y cumplimiento de los objetivos y funciones, tanto generales como específicas, definidos para cada uno de los miembros de las unidades, servicios, secciones y equipos en los que prestan sus servicios, conforme a lo previsto en el art. 41.1 de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, y en el artículo 40.2 de la ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.



El número de empleados que tienen reconocido en el año 2021 un nivel de carrera profesional se desglosa en el cuadro adjunto:

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
Anexo I Licenciados Sanitarios	2	2	4	9
Anexo II Diplomados Sanitarios	4	0	17	21
Anexo III Personal del Área Sanitaria de Formación Profesional y Personal de Gestión y Servicios	7	5	6	2

Por otro lado, se incluyen los procesos de promoción interna del personal estatutario fijo y la encomienda de funciones de superior categoría para el personal laboral fijo, las cuales permiten por necesidades del servicio y con carácter voluntario, desempeñar funciones correspondientes a una categoría profesional superior, siempre que ostente los requisitos de titulación exigidos, con reserva de la plaza de origen.

Los procesos abiertos en el año 2021 son los siguientes:

CATEGORÍA ACTUAL	CATEGORIA A LA QUE OPTA
Auxiliar de Enfermería	Enfermera /Grupo administrativo de la función administrativa/ Trabajador Social/ Grupo de gestión y grupo técnico de la Función Administrativa
Peón	Grupo auxiliar administrativo/ Grupo Administrativo de la Función Administrativa/ Monitor
Limpiador	Grupo Auxiliar Administrativo
Personal auxiliar de Servicios	Técnico de Mantenimiento

El número de empleados beneficiados por estos procesos:

- Una TCAE que ha pasado a la categoría de enfermera
- Un peón y una limpiadora que han pasado a desempeñar la categoría del Grupo Auxiliar Administrativo
- Un Auxiliar de obras y servicios que ha pasado a ser Técnico de Mantenimiento.

Por último, en este apartado como desarrollo profesional se incluyen también las diferentes jefaturas incluidas en la plantilla del Hospital Dr. R. Lafora, tanto de personal laboral como de personal estatutario, y que pueden ser desempeñadas por empleados siempre que cumplan los requisitos exigidos para el desempeño del puesto de trabajo.



A continuación, se detalla el número de trabajadores que durante el año 2021 han desempeñado estas jefaturas en nuestro Centro:

TIPO DE JEFATURA	Nº EFECTIVOS
JEFATURA SERVICIO MÉDICA	1
JEFATURA DE SECCIÓN MÉDICA	4
SUPERVISORA DE ÁREA	1
SUPERVISOR DE UNIDAD	9
JEFE SERVICIO GESTIÓN Y SERVICIOS	1
JEFE SECCIÓN GESTIÓN Y SERVICIOS	6
JEFATURA DE GRUPO C1/C2	10
JEFATURA DE EQUIPO C1/C2	3
JEFATURA DE PERSONAL SUBALTERNO	7

Reconocimiento

Acto de reconocimiento de prácticas de Humanización. En dicho acto, celebrado el 7 de octubre, se hizo entrega de diploma acreditativo, por parte de la Directora General de Humanización y Atención al Paciente y el Gerente del Hospital a los profesionales asistenciales y no asistenciales de los distintos departamentos de nuestro centro, como agentes de Humanización. Este se celebró dentro de la 1ª Jornada de Cuidados Humanizados en Salud Mental del Hospital Dr. Rodríguez Lafora

Conciliación laboral

Los beneficios de la conciliación laboral, concepto que hace referencia al equilibrio existente entre la vida profesional y personal de los empleados, son numerosos, tanto para la empresa como para el trabajador.

Las medidas establecidas en el Hospital Dr. R. Lafora para garantizar la conciliación familiar y laboral son las siguientes:

Tipo de conciliación	Nº beneficiarios año 2021
Permiso de hora de lactancia acumulado en días	5
Permiso de maternidad y paternidad	8
Excedencia para el cuidado de hijos y familiares	19
Reducción de jornada por cuidado de hijos y familiares	23
Reducción de jornada por cuidado de hijo por enfermedad grave hasta el 99%	3
TOTAL	58



SEGURIDAD Y SALUD LABORAL

Exámenes de Salud	158
Adaptaciones de puesto	64
Vacunas administradas:	
Vacuna frente a Hepatitis B	28
Vacuna frente a Hepatitis A	24
Vacuna frente a Tétanos Difteria	1
Vacunas frente a la Gripe	359
Accidentes biológicos	0





Gestión del conocimiento

Docencia
Formación continuada

7

7. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

DOCENCIA

Formación Pregrado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	CENTRO
Técnico Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería	6	EFA VALDEMILANOS
Técnico en Farmacia y Parafarmacia	1	EFA VALDEMILANOS
TOTAL	7	

Formación de Grado

TITULACIÓN	Nº ALUMNOS	UNIVERSIDAD
Medicina	116	U. FRANCISCO DE VICTORIA
Enfermería	21	U. REY JUAN CARLOS
Enfermería	12	U. AUTÓNOMA DE MADRID
Enfermería	28	U. PONTIFICIA DE SALAMANCA
Psicología	9	U. AUTÓNOMA DE MADRID
TOTAL	186	

Nº DE PROFESIONAL VINCULADOS A LA UNIVERSIDAD EN LA FORMACIÓN DE GRADO

- 4 (ENFERMERÍA)
- 5 (MEDICINA)



Formación de Especialistas

Nº DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN. AÑO 2021

ESPECIALIDADES MEDICINA- PSICOLOGÍA	R 1	R2	R3	R4	TOTAL
Psicología Clínica	1	1	1	1	4
Psiquiatría	4	4	4	5	17
TOTAL	5	5	5	6	21
ESPECIALIDADES ENFERMERÍA	R1	R2			TOTAL
Enf. Salud Mental	2	1			3
TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN	7	6	5	6	24

ROTACIONES EXTERNAS Y ESTANCIAS FORMATIVAS

	NÚMERO
Residentes rotantes de otros Centros	9

FORMACIÓN CONTINUADA

NOMBRE CURSO	HORAS DURACIÓN	TIPO DE ACTIVIDAD	DIRIGIDO A	Nº ASISTENTES
Actualización en cuidados de enfermería para la atención al adulto mayor	20	curso	En, Ae	23
Comunicación con pacientes con trastorno mental grave y manejo de situaciones de crisis. Ed01	20	curso	En; Fi; Ae; En; TO	49
Aspectos legales para personal sanitario en salud Mental: Protección de datos y responsabilidad civil	15	curso	En; Fa; Fi; Me;NU ; Ps; Ae; En; TO	27
Cuidados posturales y sus efectos en pacientes en Salud Mental	20	curso	Todo el personal sanitario del centro	21
Seguridad del paciente en Salud Mental. Ed 01	25	curso	En; Fa; Fi; NU; Ae; TO	21
Seguridad del paciente en Salud Mental. Ed 02	25	curso	En; Fa; Fi; NU; Ae; TO	19
Detección y prevención del suicidio en Salud Mental. Ed 01	30	curso	En; Fi; Me; Ps; Ae; TO	29
Detección y prevención del suicidio en Salud Mental. Ed 02	30	curso	En; Fi; Me; Ps; Ae; TO	29
Soporte Vital Básico	10	curso	En; Ae; Fa; Fi; Nu; Ps; TO	13
Soporte Vital Avanzado	20	curso	En; Me	12



SESIONES CLÍNICAS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
GENERALES		
13 ENERO	Proceso de desintoxicación de alcohol	PSIQUIATRÍA-ADICCIONES
20 ENERO	Revisión de la evidencia sobre TEC	PSIQUIATRÍA-UHB
27 ENERO	Diagnóstico diferencial de los trastornos afectivos	PSIQUIATRÍA-UHB
3 FEBRERO	Atención a la fragilidad del paciente anciano	GERIATRÍA
10 FEBRERO	Tratamiento del paciente pluripatológico complejo	PSIQUIATRÍA-UCPP
17 FEBRERO	Indicación de tratamiento farmacológico en niños y adolescentes	PSIQUIATRÍA
24 FEBRERO	Planificación del tratamiento psicoterapéutico en un CSM	PSIQUIATRÍA
3 MARZO	Continuidad Asistencial en la Red de Adicciones	PSIQUIATRÍA-ADICCIONES
10 MARZO	Revisión de la evidencia sobre el tratamiento del Trastorno Bipolar	PSIQUIATRÍA
17 MARZO	Nuevos antipsicóticos	PSIQUIATRÍA
24 MARZO	Abordaje psicosocial	PSIQUIATRÍA
14 ABRIL	Un caso de psicosis inducida: la paciente inductora	PSIQUIATRÍA-UHB
21 ABRIL	Primeros episodios psicóticos	PSIQUIATRÍA
28 ABRIL	Manejo ambulatorio de los Trastornos de Personalidad	PSIQUIATRÍA
5 MAYO	Terapia grupal con pacientes graves	PSIQUIATRÍA-UTP
12 MAYO	Actualización en el tratamiento de la depresión mayor	PSIQUIATRÍA
19 MAYO	Trastorno Bipolar y Enfermedad de Parkinson	PSIQUIATRÍA
26 MAYO	Diagnóstico diferencial de la ciclotimia	PSIQUIATRÍA-ADICCIONES
2 JUNIO	Trastornos de apego en la infancia	PSIQUIATRÍA
9 JUNIO	Diagnóstico diferencial de parkinsonismos en pacientes psiquiátricos	NEUROLOGÍA
16 JUNIO	Deterioro cognitivo en TBP de larga evolución	PSIQUIATRÍA-UCPP
23 JUNIO	Trastornos del Espectro Autista	PSIQUIATRÍA
30 JUNIO	Comorbilidades en pacientes dependientes de alcohol	PSIQUIATRÍA-ADICCIONES
6 OCTUBRE	Trastorno de conducta alimentaria no especificado	PSIQUIATRÍA
13 OCTUBRE	Manejo con pacientes diagnosticados de discapacidad intelectual y trastorno psiquiátrico comórbido	PSIQUIATRÍA
20 OCTUBRE	Trastorno de pánico y TDAH	PSIQUIATRÍA



FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
27 OCTUBRE	Diagnóstico estructural en Trastornos de Personalidad	PSIQUIATRÍA-UTP
3 NOVIEMBRE	Salud Mental y Estigma	PSIQUIATRÍA
10 NOVIEMBRE	Clasificación diagnóstica de los Trastornos Obsesivos	PSIQUIATRÍA
17 NOVIEMBRE	El festín. Aumento del consumo de alcohol tras cirugía bariátrica	PSIQUIATRÍA-ADICCIONES
24 NOVIEMBRE	Niveles plasmáticos de fármacos: a propósito de un caso	PSIQUIATRÍA
1 DICIEMBRE	Programa de Rehabilitación Conductual	PSIQUIATRÍA-UCPP
15 DICIEMBRE	Interconsulta de nutrición	NUTRICIÓN

SESIONES DE CUIDADOS

FECHA	TEMA	SERVICIO/SECCIÓN
12/01/21	Desarrollo de camilla vibroacústica	Supervisión/Enfermería
19/01/21	Actualización en cuidados de enfermería de U. P.P.	UCPP5 /Enfermería
26/01/21	Recomendaciones para adaptar la Terapia Electroconvulsiva durante la pandemia Covid19	U. centrales /Enfermería
02/02/21	Musicoterapia en UCPP5	UCPP5 /Enfermería
09/02/21	Programa de cine UCPP1 (Resultados y conclusiones)	UCPP1 /Enfermería
16/02/21	Trabajos formato póster presentados al XXXVII Congreso Nacional de Enfermería S.M 2020	Enfermería
23/02/21	Trabajos formato póster presentados al XXXVII Congreso Nacional de Enfermería S.M 2020	Enfermería
09/03/2021	Programa de Educación para la salud en URH	URH /Enfermería
16/03/2021	Los Grupos Balint como herramienta de cuidado en S.M	UTP /Enfermería
23/03/2021	Peculiaridades psicopatológicas en la persona mayor	UCPP5 /Enfermería
13/04/2021	Grupo cuidar "ArteSanaMente" de rehabilitación	URH/ Enfermería
27/04/2021	Sueño vs Rutinas en Enfermo Mental Grave	UCPP5 /Enfermería
11/05/2021	Grupo de memoria en UCPP5	UCPP5 /Enfermería
25/05/2021	Actualización de Vías de administración intramuscular de psicofármacos	UHB1 /Enfermería
08/06/2021	Valoración de enfermería en un caso de esquizofrenia	UHB2 /Enfermería
15/06/2021	Cuidando al cuidador	UCPP2 /Enfermería
05/10/2021	Alimentación emocional: la comida que "llena el vacío".	UTP /Enfermería



19/10/2021	Humanización de espacios en UCPP 5	UCPP5 /Enfermería
16/11/21	Programa de adaptación a la vida diaria	URH /Enfermería
23/11/21	Enfermería y cultura musulmana: competencia cultural	UHB2 /Enfermería
14/12/21	El hospital psiquiátrico en el imaginario social de los jóvenes	Unidad de calidad /Enfermería

EXTRAORDINARIAS

03/11/2021	Impacto psicológico del COVID-19 en la salud mental. Trastornos mentales. Enfermos mentales institucionalizados	UCPP5
22/06/2021	Esketamina: Un nuevo abordaje en depresión resistente. Consideraciones para enfermería.	Enfermería



Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación
Innovación

Publicaciones científicas
Actividades de divulgación
científica

Biblioteca en Ciencias de la Salud

8

8. INVESTIGACIÓN: I+D+i

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO	FINANCIADOR
“EFECTOS DE LA DESEABILIDAD Y LA ALTERACIÓN EN LA RESPUESTA A CUESTIONARIOS DE AUTOINFORME: ¿UNA CLAVE PARA ENTENDER LA PERSONALIDAD?” . IP: JUAN MANUEL RAMOS MARTÍN	No hay financiación
“HOSTILIDAD Y PSICOPATOLOGÍA EN UNA MUESTRA DE PERSONAS CON TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD GRAVE” . IP: JUAN MANUEL RAMOS MARTÍN	No hay financiación
“ESTIGMA EN SALUD MENTAL: UN ESTUDIO PILOTO EN ESTUDIANTES DE GRADODE ENFERMERÍA” . IP: ADRIANA ANORUO MELERO	No hay financiación

INNOVACIÓN

CONSOLIDACIÓN DE TELEASISTENCIA

La pandemia ha supuesto una oportunidad de incorporar modos de trabajo que hasta el momento no había sido posible explorar o se valoraban como poco útiles, lo que la experiencia nos ha enseñado a valorar de otro modo. La actividad telemática que se puso en marcha durante el 2020 ha abierto la posibilidad de atender a pacientes y familias que de otro modo habrían tenido muchas dificultades en ser atendidos por dificultades en el desplazamiento. Las consultas telemáticas se han utilizado como una vía de mejora importante en la accesibilidad, y están implantadas en las unidades de Adicciones y Trastornos de Personalidad.

Existen consultas de evaluación individuales y de atención a familias, intervenciones grupales familiares y un grupo de psicoeducación familiar para allegados de pacientes ingresados en la Unidad de Trastornos de Personalidad. Además, se han diseñado programas de coordinación y continuidad asistencial y actividades formativas.



IMPLANTACIÓN TELEVISITAS

Desde el inicio de la pandemia se ha promovido el mantenimiento del contacto de la red de apoyo de los pacientes, ya que, por un lado, se trata de una población especialmente vulnerable a situaciones de estrés emocional y aislamiento social, y, por otro lado, la distancia impuesta por la pandemia ha supuesto para las familias una importante incertidumbre y preocupación. Durante los meses en que ha sido necesario suspender las visitas, se ha implantado un Programa de Televisitas, para lo que se habilitaron dispositivos electrónicos (12 tablets), y se solicitaron tarjetas SIM (un total de 12).

SISTEMA DE SISTEMA DE RECEPCIÓN Y GESTIÓN DE LLAMADAS DE PACIENTES

Este ejercicio se ha implantado un sistema de recepción de llamadas, para mejorar la comunicación de los pacientes con los controles de las distintas unidades.

La instalación se ha hecho tanto en las habitaciones como en las zonas de aseos y baños, así como en los despachos de los facultativos. Este sistema ha sido un salto de calidad en la gestión del paciente, y se ha puesto en marcha, gracias a la implicación de la práctica totalidad de servicios. La implantación se ha hecho sin afección al día a día del Hospital, que era uno de los objetivos a cubrir, porque la tecnología de soporte de las comunicaciones ha sido la propia red Wifi del Hospital.

El sistema permite recibir, en tiempo real, solicitudes de asistencia desde cualquier cama de pacientes, activando avisos acústico y visual, que no se rearma hasta que físicamente, lo haga la enfermera, una vez atendida la incidencia. Se han instalado 434 elementos de campo, distribuidos de la siguiente manera:

CONCEPTO	UNIDADES
PULSADORES EN HABITACIONES Y ASEOS	378
AVISADORES CON SIRENA Y ACÚSTIVOS	15
PULSADORES EN DESPACHOS	41
TOTAL	434

SISTEMA DE CENTRALIZACIÓN DE PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN GASES MEDICINALES

Se ha realizado una reforma de la instalación interior y exterior de Gases Medicinales, cubriendo un doble objetivo: aumentar la dotación de habitaciones de hospitalización con tomas de Oxígeno medicinal, y mejorar la gestión central de dicha producción de Oxígeno. Todo ello, cumpliendo con la Normativa de aplicación vigente, la ITC- EP -4 del vigente Reglamento de Equipos a Presión.

Esta nueva infraestructura supone un gran paso adelante en la gestión asistencial del Hospital, para con sus pacientes, en cuanto a la disponibilidad instantánea de Gas Medicinal en las zonas de necesidad, minimizando el número de entregas y manipulaciones de botellas de gases, con el riesgo que ello suponía. La ampliación de la red de canalización ha permitido implantar tomas de Oxígeno en el edificio de Hospitalización Breve, donde no había ninguna toma fija.

La nueva instalación tiene un depósito de almacenamiento criogénico centralizado, de Oxígeno comprimido, con todas las medidas de seguridad y control de volumen, que permiten la gestión telemática completa de ese suministro. El depósito es propiedad de la empresa gasista, NIPPON GASES, y la gestión completa del depósito, técnica y legal, dependen totalmente de ellos.

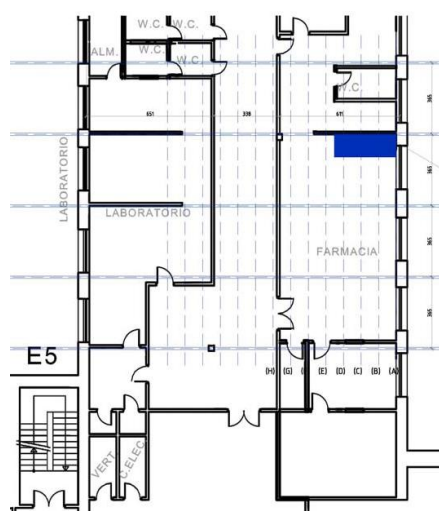
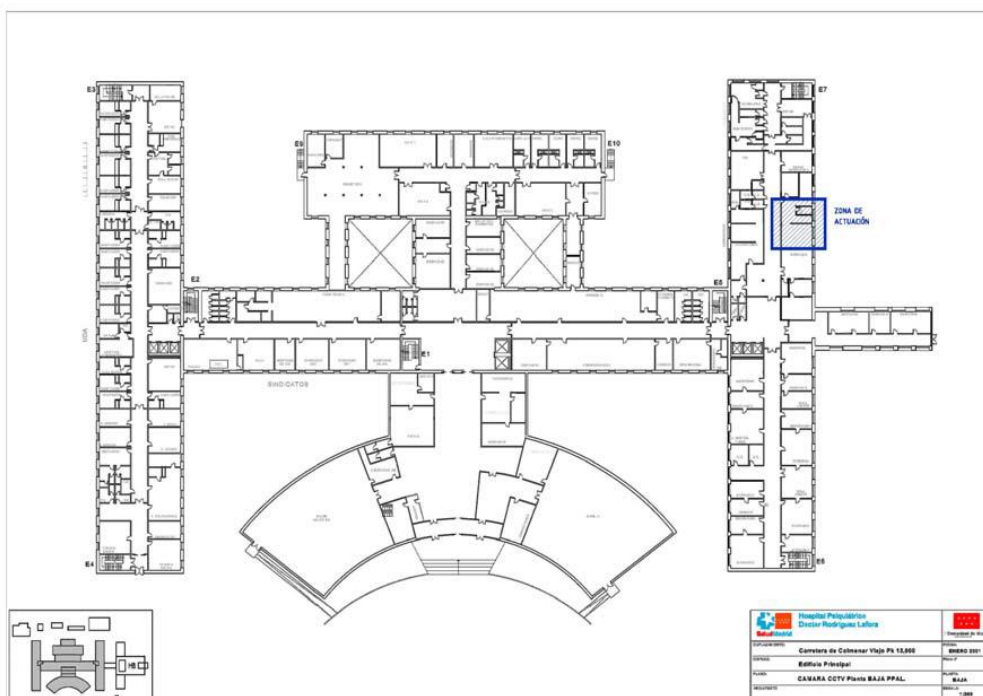
Los nuevos componentes a disposición de uso sanitario son:

CONCEPTO	UNIDADES
DEPÓSITO CENTRALIZADO DE OXÍGENO CRIGOGÉNICO (8.000 litros)	1
TOMAS DE OXÍGENO FIJAS EN EDIFICIO PRINCIPAL	9
TOMAS DE OXÍGENO FIJAS EN EDIFICIO HB	3

ARMARIO DE DISPENSACIÓN DE FÁRMACOS

En la sección de Farmacia, en la Zona F de la planta baja del edificio principal, se ha estado analizando la posible ubicación de un armario de dispensación de fármacos, a fin de mejorar la dispensación central para uso sanitario. En colaboración con la sección de farmacia, se ha evaluado la mejor situación posible dentro del área, cuyo esquema se incluye a continuación:



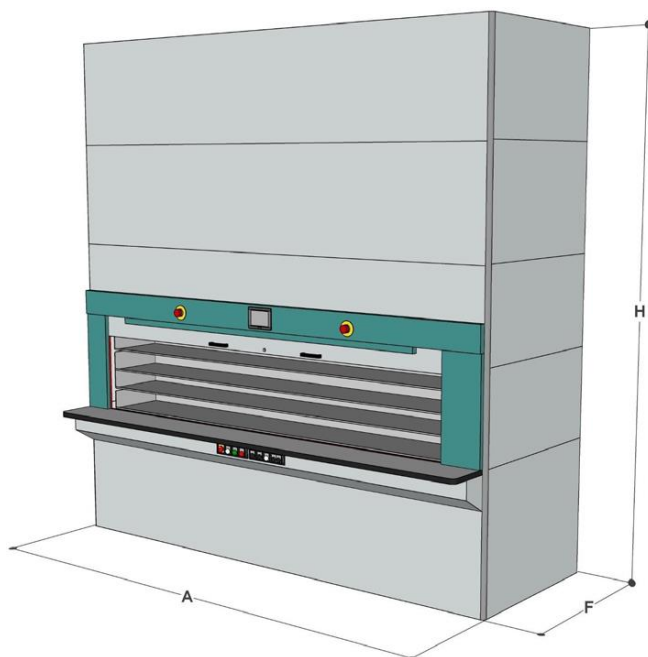


Ubicación prevista

El equipo previsto tiene un peso en vacío de 1.382 Kg, con una carga total máxima de 1.820 kg. El peso vacío sumado a la carga máxima, es de 3.202kg, repartidos en una superficie 3,7 m², que suponen 865 kg/m², o cuatro cargas puntuales de 800kg.

Desde el punto de vista técnico, se ha considerado imprescindible solicitar una evaluación técnica externa, de análisis del estado de la estructura de soporte del solado del edificio en esa planta. La estructura existente, que es la de origen del edificio, construido en los años 1968-69, y se requiere, para la instalación segura de la máquina, una resistencia superior a 800 Kg/m². La valoración cualificada, queda pendiente de realizar en el ejercicio siguiente.

Adjuntamos esquema descriptivo de equipo de almacenamiento previsto, con dimensiones (3178 x 1168 x 2560) mm.



SISTEMA DE DETECCIÓN DE INCENDIOS EN ZONAS NO OCUPADAS DEL HOSPITAL

Durante el ejercicio se han implantado nuevos sistemas de detección de incendios, para las zonas no habitadas del edificio principal (Plantas 2ª y 3ª, zonas A, B, C). Esta actuación hace de nuestro hospital un lugar más seguro frente al riesgo de incendio, al incluir en nuestro sistema central todas las salas de esas zonas, en concreto, las que no tenían, hasta ese momento, detección pasiva de incendios. Las nuevas infraestructuras se han integrado en los sistemas existentes, de modo que, desde la centralización operativa, en el puesto de control de seguridad, actualmente se recibe aviso de cualquier riesgo de incendio, en cualquier sala del Hospital.

PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

	NÚMERO DE PUBLICACIONES	FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO % PUBLICACIONES PRIMER QUARTIL
Artículos	2	4.785	0%

(%Q1: cálculo incluye total Artículos, Revisiones, Cartas, Material Editorial y Guías Clínicas indexadas en JCR)

PUBLICACIONES	NÚMERO TOTAL DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN LA REVISTA	FACTOR DE IMPACTO DE LA REVISTA*	FACTOR DE IMPACTO TOTAL
Behavioral Psychology/Psicología Conductual	1	1,091	1,091
European Child & Adolescent Psychiatry	1	4,785	4,785
TOTAL	2		5,876

ACTIVIDADES DE DIVULGACIÓN CIENTÍFICA

- VII Jornadas de Actualización de Psicología Clínica de SACYL. Psicología Clínica y COVID-19. Encuentro. Mayo 2021. Alejandro Parages Martínez.
- II Congreso Virtual de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología: Nuevos retos para el envejecimiento. Junio 2021.
 - Póster: PSICOFARMACOS, ESTATINAS, OPIACEOS Y ACENOCUMAROL. MALOS COMPAÑEROS DE VIAJE PARA UN VARON OCTOGENARIO. P.L. Serrano Cuadrado, A. Vives Luengo, M.C. Caballero Tejero, L. Martín Fernández, M. Lara Culebras, A. Urbelz Pérez
 - Póster: UNIDAD DE PSICOGERIATRIA (UCPP-5): TERAPIA OCUPACIONAL Y SU AVANCE EN EPOCA DE PANDEMIA. P.L. Serrano Cuadrado, E. Herreros Quiroga, B. González
- 23º Congreso de Patología Dual. Noviembre 2021. SIMPOSIO: LA PATOLOGÍA DUAL EN LA ERA DEL COVID: Adicción a pantallas. Gonzalo Ruiz Manrique De Lara.
- Taller Alternativo Autogestionado: Vivencias de personas diagnosticadas de Trastorno Límite de la Personalidad



- Sousa López, María; Aznar Núñez, Alejandra; Anoruo Melero, Adriana Moraleda Torreblanca, Clara Iglesias De La Iglesia, Ángela. XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- La percepción de autonomía entre diferentes grupos de profesionales de enfermería Arlandis Casanova, Matilde Josefa; Iglesias De La Iglesia, Angela; Perez Adán, Fernando; Parody Iglesias, Fernando XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental
- Salud Psicosocial: resultados en relación al funcionamiento psicológico y social Mecanismos Psicológicos de la mentira y su papel en la gestión de las emociones Súnico Varela, Elena Cayetana Duce Ursa, Natalia Alonso Maza, Miriam González Luis, Julio
 - XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.
- Evaluación de una intervención enfermera sobre técnicas de desactivación verbal, al personal sanitario de los servicios de urgencias
- González Luis, Julio; Alonso Maza, Miriam ; Súnico Varela, Elena Cayetana XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

BIBLIOTECA EN CIENCIAS DE LA SALUD

SERVICIO	VOLUMEN
Nº Total de Peticiones tramitadas	144
Nº Peticiones tramitadas C17	132
Nº Peticiones internas	26
Nº Peticiones externas	3
Nº Peticiones rechazadas	7
Nº peticiones suministradas directamente	12
Búsquedas bibliográficas	5

RECURSOS	CARACTERÍSTICAS
UptoDate	sí





Sostenibilidad y Gestión económica

Gestión Económica
Farmacia

9

9. SOSTENIBILIDAD Y GESTIÓN ECONÓMICA

GESTIÓN ECONÓMICA

Obligaciones Reconocidas

	2020	2021
1. GASTOS DE PERSONAL*	25.909.614,75	27.314.941
2. GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	3.980.860,08	3.058.855
6. INVERSIONES REALES	330.877,12	567.043
8. ACTIVOS FINANCIEROS	24.600,00	16.200
TOTAL	30.245.951,95	30.957.038

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

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia



FARMACIA

COMPRAS	AÑO 2021	% INC 2021/2020
Total adquisiciones directas	497.431	1,23%
PSICOFARMACOS	388.078	2,40%
ANTIEPILEPTICOS	19.972	3,20%
DIGESTIVO	14.468	13,45%
RESTO DE PRODUCTOS	9.844	10,68%
FARMACOS PARA ASMA Y EPOC	8.597	-3,31%

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Indicadores Farmacoterapéuticos

INDICADORES DE MANUAL	
Coste/Estancia	5,50
Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva	0,70
% EFG adquisición directa	60,51%

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios





Otras actividades del hospital

Destacados del Año

10

10. OTRAS ACTIVIDADES DEL HOSPITAL

DESTACADOS DEL AÑO

- Iniciativas que Humanizan: I Jornadas de Cuidados Humanizados en Salud Mental del Hospital Dr. R. Lafora. Acto de reconocimiento de prácticas de Humanización hacia el personal de nuestro centro.
- Exposición fotográfica sobre la implicación de los trabajadores del Hospital durante la nevada de enero de 2021, FILOMENA, con motivo del día internacional de la Enfermería en mayo de 2021
- Exposición de facsimiles de la revista NOSOTROS editada por pacientes profesionales de nuestro centro en la década de los 80 (octubre 2021)
- Exposición de trabajos realizados en Terapia Ocupacional por los pacientes con motivo de la decoración navideña del Hospital





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

