



HOSPITAL GUADARRAMA

MEMORIA 2017

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

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

Edición electrónica
Edición: 9/2018

Impreso en España – Printed in Spain



Índice

Presentación.....	4
Zona de Influencia.....	6
Marco geográfico.....	6
Organigrama	9
Recursos Humanos	10
Recursos Materiales	11
Cartera de Servicios.....	12
Especialidades disponibles	12
Actividad Asistencial	13
Técnicas Utilizadas	13
Consultas Externas.....	13
Casuística (CMBD)	14
Calidad	17
Objetivos institucionales de calidad	17
Información y Atención al Paciente.....	20
Reclamaciones	20
Continuidad Asistencial.....	21
Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria .	21
Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria	21
Docencia	22
Formación Continuada	25
Investigación	28
Proyectos de investigación.....	28
Publicaciones científicas	29
Gestión económica	30
Obligaciones reconocidas	30
Farmacia.....	30
Otras actividades del hospital.....	31
Actividades de cuidados enfermeros	31

Presentación

Durante este año hemos continuado trabajando implantando nuevas acciones que han contribuido a la mejora y avance por la senda de la excelencia. La actividad se ha incrementado y nuestros indicadores de calidad se han mantenido con buenos resultados.

Tras la actualización del mapa de procesos hemos implantado la gestión por procesos a toda la Organización y lo hemos hecho adaptándonos a la nueva Norma UNE-EN-ISO 9001-2015, con el objetivo de certificar el Hospital en su totalidad según esta norma.

En materia de seguridad evaluamos el Hospital según la metodología del Proyecto Impulso, obteniendo una puntuación muy alta e implantando a su vez acciones para continuar mejorando, la implicación de la unidad Funcional de Riesgos y de todos los profesionales ha sido decisiva.

En humanización también hemos dado pasos importantes. Se han incorporado nuevas acciones como; Las videollamadas que han tenido una acogida excelente por parte de pacientes y familias (constituyéndose como un servicio más del Hospital), el Programa de voluntariado joven en colaboración con el instituto de Guadarrama, el Programa piloto de Terapia Asistida con Animales en colaboración con la Universidad Rey Juan Carlos y la musicoterapia para la Unidad de Cuidados Paliativos. Por otra parte el Comité generador de ideas ha continuado incorporando acciones dirigidas a humanizar la atención, siempre con iniciativas innovadoras y en las que los profesionales se implican de manera notable, gracias a ellos hemos alcanzado tan buenos resultados.

Hemos continuado trabajando para centrarnos en el paciente, para lograr una Organización centrada planamente en el paciente. De la mano del Instituto de experiencias del paciente hemos evaluado el hospital, logrando una puntuación alta, lo que nos ha permitido estar en condiciones de obtener esta certificación.

Hemos continuado con las mejoras de nuestras instalaciones, renovando completamente el gimnasio, ampliando la sala de tratamiento y mejorado los

espacios en las que los pacientes pueden trabajar con supervisión. Todas las salas de estar de pacientes/familiares se han reformado dando una orientación más confortable. Para la decoración de las habitaciones hemos contado con alumnos de Bellas Artes la Universidad Complétense que han realizado unos trabajos muy novedosos y de gran calidad, les estamos muy agradecidos. También hemos realizado mejoras en la accesibilidad para personas con movilidad reducida.

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

Sabemos que nuestro objetivo es dar respuesta a las necesidades y expectativas de pacientes y familiares, que es importante estar abiertos y ser flexibles para hacer frente a los nuevos retos, y en este contexto hemos establecido un Plan de Gestión del cambio que incluye un ciclo de conferencias, que hemos llamado, magistrales en las que tratamos diferentes temas que nos ayudan a estar abiertos al exterior. El ciclo de conferencias ha sido un éxito, por ello queremos dar las gracias a todos los ponentes.

Se han puesto en marcha talleres de autocuidado dirigidos a los profesionales, somos conscientes de que es importante dedicar un espacio para atender al profesional. Estos talleres están dirigidos por un psicólogo clínico y cuentan con una asistencia muy numerosa.

Rosa M^a Salazar de la Guerra
DIRECTORA GERENTE

Zona de Influencia

Marco geográfico

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

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

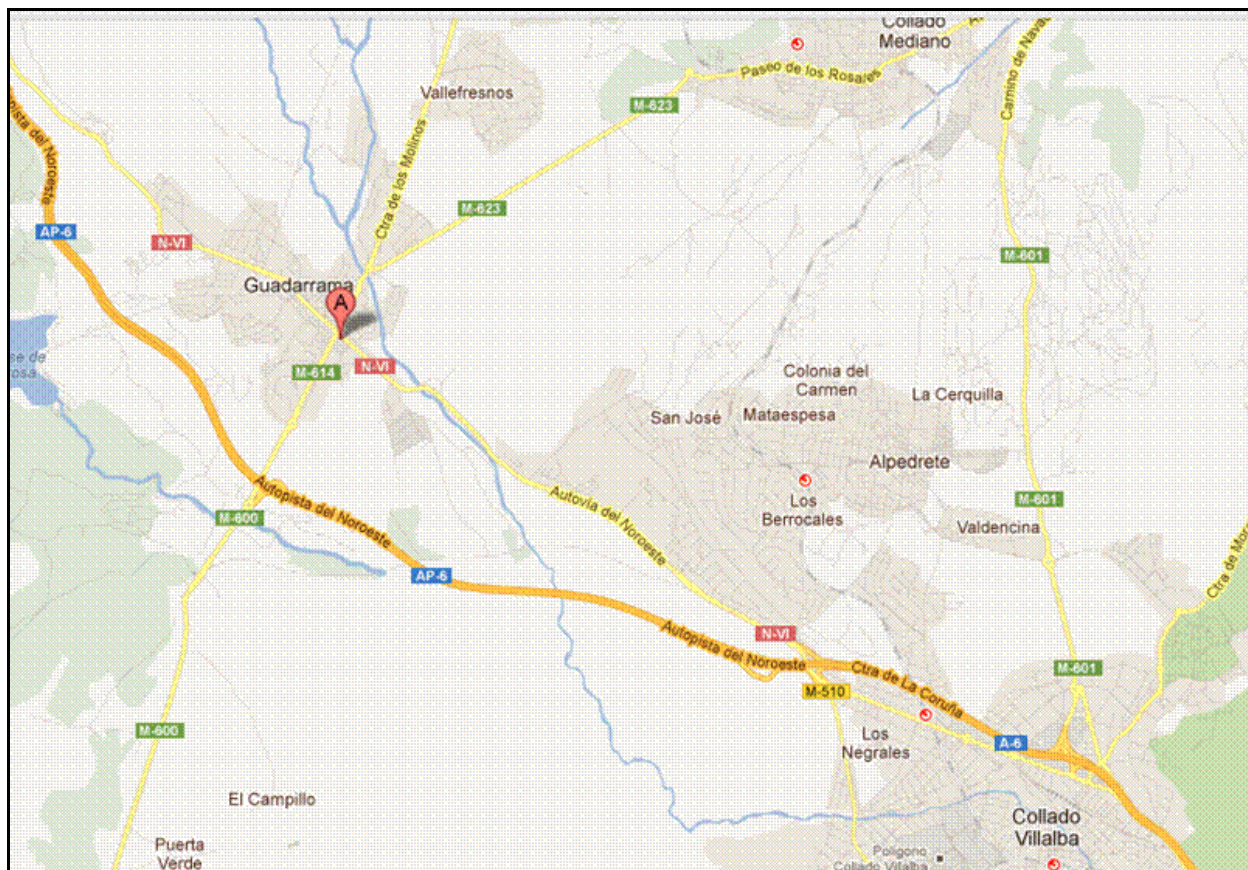
La zona de hospitalización comprende cuatro plantas en funcionamiento, totalmente reformadas con 160 camas. La planta 5^a, reformada, es zona de servicios con vestuarios, locales sindicales y Comité de Empresa.

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

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

Existe otro edificio de tres plantas y 397 m², correspondiente a Dirección, Administración e informática. En otras edificaciones más pequeñas se ubican: Mantenimiento (265 m²), lencería y cafetería (338 m²), carpintería (30 m²), almacén de residuos (25 m²), y equipamiento de servicios generales (45,6 m²).

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



Accesos

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

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

También se puede desde los distintos pueblos de la sierra:

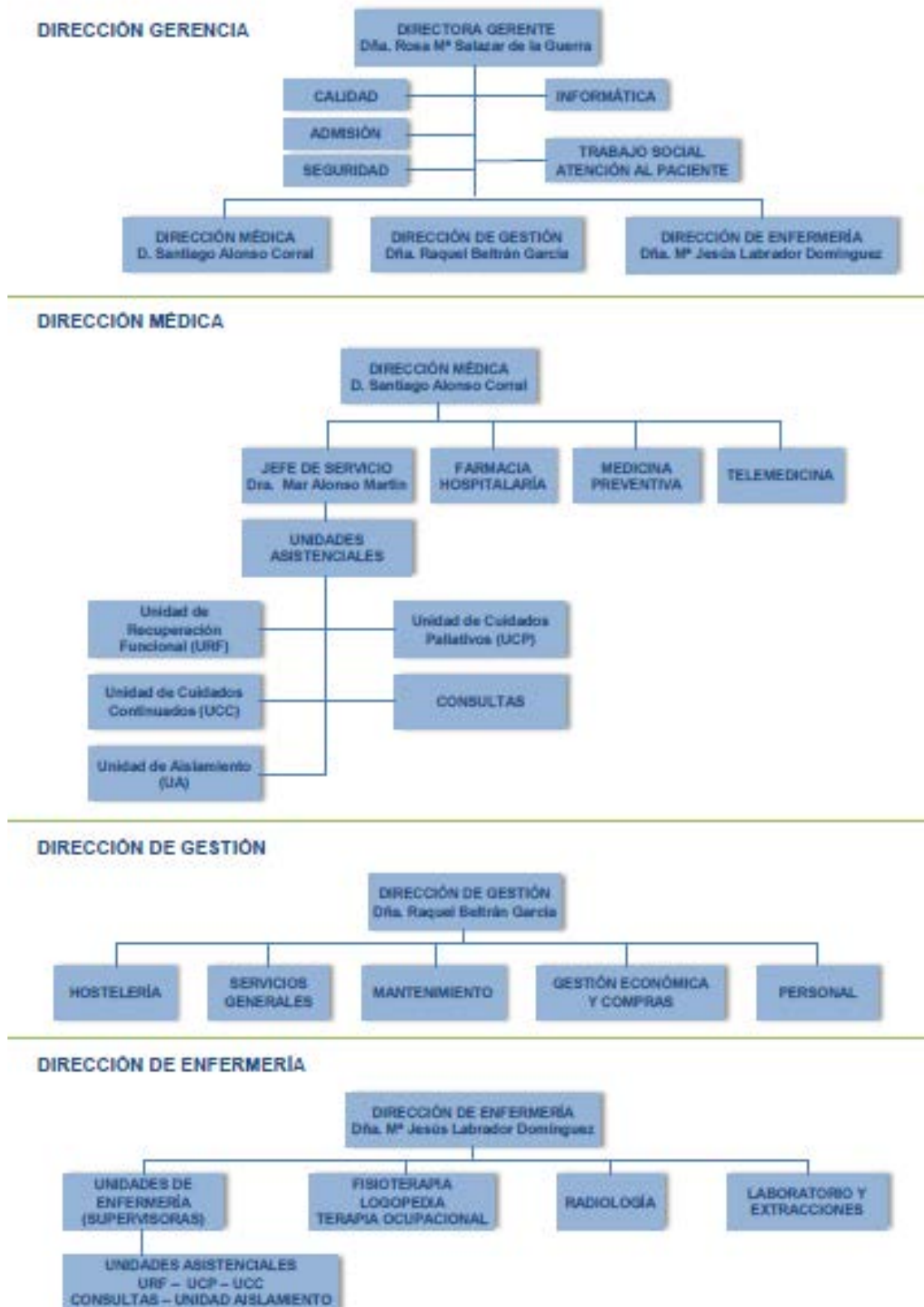
- 688 Los Molinos
- 684 Cercedilla
- 683 Madrid-Collado-Mediano y Collado Villalba
- 611 Madrid-Torrelodones-Hoyo de Manzanares-La Berzosa
- 660 Villalba-San Lorenzo de El Escorial
- 685 Hospital Universitario Puerta de Hierro (Majadahonda)

Ubicación del Hospital



Situación del Hospital en la localidad de Guadarrama.

Organigrama



Recursos Humanos

CATEGORÍA PROFESIONAL	AÑOS	
	2016	2017
EQUIPO DIRECTIVO		
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial		
Subdirector Médico		
Director de Gestión	1	1
Subdirector de Gestión		
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería		
DIVISIÓN MÉDICA		
Facultativos	16	16
MIR		
PERSONAL SANITARIO		
DUE	54	55
Fisioterapeutas	11	11
Terapeutas Ocupacionales	3	3
Logopedas	2	2
Técnicos	2	2
Auxiliares Enfermería	95	95
PERSONAL NO SANITARIO		
Trabajo Social	2	2
Grupo Técnico Función Administrativa	1	1
Grupo Gestión Función Administrativa	3	3
Grupo Administrativo y resto C	8	7
Aux. Administrativo y resto D	14	14
Celadores y resto	93	92
DOCENCIA		
E.U.E. (otros residentes)		
Personal en formación (matronas)		
TOTAL	308	307

Recursos Materiales

CAMAS	2016	2017
Camas Instaladas	144	144
OTRAS INSTALACIONES	2016	2017
Locales de consulta en el hospital	3	3
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	2016	2017
Ecógrafos Otros Servicios	1	1
Sala convencional de Rayos X	1	1

Cartera de Servicios

Especialidades disponibles

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

Actividad Asistencial

Datos CMBD	2016	2017
Altas totales codificadas	1.167	1.179
Porcentaje de codificación	100,00%	100,00%
Estancia Media Global	35,66	35,34
Peso Medio Global	1,2092	1,1757

HOSPITALIZACION	2016	2017
Ingresos totales	1.175	1.175
Ingresos Urgentes	0	0
Ingresos Programados	1.175	1.175

Técnicas Utilizadas

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO	
	2016	2017
Radiología convencional	3.894	4.284

Consultas Externas

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas	Consultas Sucesivas	Total	Índice Suc/Prim	Solicitadas por A.P.	Realizadas para A.P.
Geriatría	330	872	1.202	2,64	337	287
M. Interna	19	109	128	5,74	4	3
Rehabilitación	58	39	97	0,67	5	3
Otras Médicas						
TOTAL	407	1.020	1.427	2,51	346	293

Casuística (CMBD)

GRD Médicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
860	REHABILITACIÓN	695	59,97%	33,94	1,3000
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	204	17,60%	46,50	0,8749
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	39	3,36%	14,97	0,9159
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	30	2,59%	24,07	1,0855
240	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	29	2,50%	27,28	0,9867
281	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	19	1,64%	17,68	1,0023
380	ULCERAS CUTÁNEAS	14	1,21%	56,71	0,8940
382	ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA	12	1,04%	38,33	0,9271
530	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	10	0,86%	21,00	0,8338
041	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	8	0,69%	61,00	0,8919
461	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	8	0,69%	14,88	0,9308
040	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES	6	0,52%	57,17	2,1294
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	6	0,52%	18,67	0,9524
048	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS	5	0,43%	32,20	0,8038
110	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	5	0,43%	19,80	0,8417
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	5	0,43%	68,80	1,0657
042	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO ESCLEROSIS MÚLTIPLE	4	0,35%	32,75	0,7660
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	4	0,35%	18,75	0,8725
197	TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS	4	0,35%	42,25	0,6014
340	FRACTURAS DE FÉMUR	4	0,35%	49,25	0,5775
347	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS	4	0,35%	18,00	0,7765
500	NEOPLASIAS DE APARATO GENITAL MASCULINO	4	0,35%	8,75	0,8463
691	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA	4	0,35%	12,75	1,1673
694	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO	4	0,35%	18,50	0,9433
139	OTRA NEUMONÍA	3	0,26%	9,00	0,8143

TOTAL GRDs MÉDICOS	1.159	34,8818	1,1550
---------------------------	--------------	----------------	---------------

GRD Quirúrgicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	12	60,00%	79,83	2,3235
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	6	30,00%	40,33	1,8963
442	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA	1	5,00%	27,00	5,5703
681	OTRO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PARA NEOPLASMAS LINFÁTICOS/HEMATOPOYÉTICOS/OTROS	1	5,00%	5,00	2,6159

TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS		20		61,6000	2,3723
-------------------------------	--	-----------	--	----------------	---------------

GRD con mayor consumo de recursos

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso Medio
860	REHABILITACIÓN	695	58,95%	33,94	1,3000
058	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	204	17,30%	46,50	0,8749
862	OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y CONVALECENCIA	39	3,31%	14,97	0,9159
136	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	30	2,54%	24,07	1,0855
240	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA	29	2,46%	27,28	0,9867
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	12	1,02%	79,83	2,3235
281	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS	19	1,61%	17,68	1,0023
040	TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES	6	0,51%	57,17	2,1294
380	ULCERAS CUTÁNEAS	14	1,19%	56,71	0,8940
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	6	0,51%	40,33	1,8963
382	ENFERMEDADES MALIGNAS DE LA MAMA	12	1,02%	38,33	0,9271
530	TRASTORNOS MALIGNOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO	10	0,85%	21,00	0,8338
461	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	8	0,68%	14,88	0,9308
690	LEUCEMIA AGUDA	1	0,08%	6,00	7,2884
041	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO	8	0,68%	61,00	0,8919
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	6	0,51%	18,67	0,9524
442	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR NEOPLASIA	1	0,08%	27,00	5,5703
343	FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T.CONECTIVO	5	0,42%	68,80	1,0657
691	LINFOMA, MIELOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA	4	0,34%	12,75	1,1673
892	VIH CON CONDICIONES MAYORES RELACIONADAS CON VIH	3	0,25%	54,00	1,5154
110	NEOPLASIAS DE OÍDO, NARIZ, BOCA ,GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	5	0,42%	19,80	0,8417
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	3	0,25%	15,00	1,3601
048	TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFÉRICOS Y AUTÓNOMOS	5	0,42%	32,20	0,8038
694	NEOPLASIAS LINFÁTICAS Y OTRAS Y NEOPLASMAS DE COMPORTAMIENTO DUDOSO	4	0,34%	18,50	0,9433
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	2	0,17%	16,50	1,7637

TOTAL GRDs	1.179	35,34	1,1757
-------------------	--------------	--------------	---------------

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Objetivo 1: Desplegar la seguridad del paciente en la organización:	
1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro (Nº de objetivos establecidos)	12
1.2. Despliegue de los objetivos de seguridad del paciente en los servicios/unidades (% de servicios o unidades con al menos 2 objetivos de seguridad del paciente)	100,0%
1.3. Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "rondas de seguridad" (Nº de rondas de seguridad)	5
1.4.- Implantación de CISEMadrid en los centros (Sistema común de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación):	100%
Objetivo 2: Impulsar prácticas seguras	
2.1. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y del desarrollo de microorganismos multirresistentes en pacientes críticos (UCI): <ul style="list-style-type: none"> • Cumplimentación adecuada del registro ENVIN • Densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica • Densidad de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central • Tasa de bacterias multirresistentes 	NA
	NA
	NA
	NA
2.2. Desarrollo de actuaciones para mejorar la higiene de manos (Nº de actuaciones desarrolladas)	6
2.3. Desarrollo de seguridad en el paciente quirúrgico (cirugía segura LVQ e IQZ)	
<ul style="list-style-type: none"> • Nombramiento de un responsable quirúrgico y de un responsable de medicina preventiva • % de implantación del listado de verificación quirúrgica (LVQ) • Adherencia a las medidas del proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) 	NA
	NA
	NA
Objetivo 3: Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
3.1.- Revisión del Observatorio de Resultados (Responsable nombrado e Informe de revisión)	Si
Objetivo 4: Mejorar la calidad percibida	
4.1. Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (% de pacientes satisfechos y muy satisfechos con el conjunto de la atención recibida en los segmentos estudiados)	91,98%
4.2. Implantación de acciones de mejora en las áreas priorizadas según encuesta de satisfacción 2016 (Nº de acciones implantadas)	5
4.3. Desarrollo de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	4
Objetivo 5: Desarrollar la gestión de calidad	
5.1. Consolidación de la cultura de la excelencia y la aplicación del Modelo EFQM (planificación y/o realización de la autoevaluación)	Si

5.2 Desarrollo de actuaciones para la implantación, verificación y mantenimiento de sistemas de gestión ambiental:	
<ul style="list-style-type: none"> • Implantación/ Actualización del SGA 	Si
<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de indicadores ambientales 	Si
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de buenas prácticas ambientales sostenibles (Nº) 	3
5.3. Promoción de la Responsabilidad Social Sociosanitaria (han designado responsable y elaborado un plan de acción)	Si
Objetivo 6: Optimizar la atención al dolor	
6.1. Implantación en los servicios/unidades de las escalas de valoración del dolor (% de servicios clínicos o unidades que tienen implantadas escalas de valoración del dolor)	100,0%
6.2. Desarrollo de líneas de actuación Comités de Atención al Dolor (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	3

Comisiones clínicas

Nombre	Número integrantes	Número reuniones
Comisión de Calidad Asistencial e Historias Clínicas	15	6
Comisión de Calidad Percibida	14	4
Comisión de Humanización	14	5
Comisión Técnica de Coordinación de la Comunicación	14	5
Unidad Funcional de Riesgos Sanitarios	1	5
Comisión de Farmacia e Infecciones	10	3
Comisión de Formación Continuada	7	6
Comisión de Docencia	7	5
Comisión de Nutrición	17	9
Comisión de Investigación	10	1
Comisión de Cuidados	9	4
Junta Técnico Asistencial	15	2
Comité de Seguridad y Salud	9	4
Comité de Atención al Dolor	11	5
Comité de Prevención del Tabaquismo	6	2
Comisión Altas Difíciles	12	20
Comité de Bioética	11	10
Comisión de Medio Ambiente	19	6
Comisión Técnica	14	11
Comité de Protección de Datos	7	14
Comité de Garantía de Calidad y Protección Radiológica	6	1
Comisión de Comunicaciones, Publicaciones e Imagen Corporativa	11	5
Comité de Ideas	11	11
Comisión de Responsabilidad Social Sociosanitaria	12	2
Comisión de gestión de personas	10	3

Información y Atención al Paciente

Reclamaciones

	2016	2017	Δ	%Δ	% <= 30 días
RECLAMACIONES	28	27	-1	-3,57%	100,00%

Principales motivos de reclamación

MOTIVO	Nº	%	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	9	33,33%	33,33%
Recursos Materiales	5	18,52%	51,85%
Desacuerdo con Organización y Normas	3	11,11%	62,96%
Habitabilidad y Confort	2	7,41%	70,37%
Extravío o Desaparición de Documentos, Muestras u Objetos	2	7,41%	77,78%

Continuidad Asistencial

Consultas y pruebas solicitadas y realizadas para Atención Primaria

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas	Solicitadas por A.P.	%	Realizadas para A.P.	%
Geriatría	330	337	102,12%	287	86,97%
M. Interna	19	4	21,05%	3	15,79%
Rehabilitación	58	5	8,62%	3	5,17%
TOTAL	407	346	85,01%	293	71,99%

Variación interanual de solicitudes desde Atención Primaria

ESPECIALIDAD	Solicitadas 2016	Solicitadas 2017	% Variación 2017 / 2016
Geriatría	339	337	-0,59%
Rehabilitación	5	5	0,00%
TOTAL	344	342	-0,58%

Docencia

Colaboración con Universidades y centros docentes

Durante el año 2017 han realizado prácticas los alumnos de dependientes de las siguientes organizaciones:

- ▶ **Colegio Virgen de la Almudena de Collado-Villalba.** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería)
- ▶ **Colegio Leonardo Da Vinci de Moralzarzal.** (Técnico en atención a personas en situación de dependencia).
- ▶ **Colegio Leonardo Da Vinci de Moralzarzal** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería)
- ▶ **CEU, Instituto de Estudios Superiores de las Rozas** (Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería)
- ▶ **Qualitas Europa. Las Rozas** (Técnico en atención a personas en situación de dependencia).
- ▶ **Colegio Valdemilanos Colmenar Viejo.** (Técnico grado medio en Farmacia y parafarmacia)
- ▶ **Universidad Complutense,** (Grado en Terapia Ocupacional)
- ▶ **Universidad Complutense** (Grado en Logopedia)
- ▶ **Universidad Camilo José Cela** (Grado en Enfermería)
- ▶ **Hospital Ramón y Cajal** (EIR Geriatría)
- ▶ **Programa 4º ESO + EMPRESAS, de los Institutos de Guadarrama, Sapere Aude Vva del pardillo, Colmenarejo y Gredos Guadarrama.**

Colaboraciones:

- ▶ Disponemos de 1 plaza de profesor asociado en la Diplomatura de Terapia Ocupacional en la Universidad Complutense de Madrid.
- ▶ D. Nicolás Cuenca, fisioterapeuta, imparte clases en la Diplomatura de Fisioterapia en la Universidad Alfonso X El Sabio y Francisco de Vitoria.

ROTACIONES EIR GERIATRÍA

Hospital Ramón y Cajal (Geriatría)	2
Hospital General de Segovia EIR (Enfermería familiar y comunitaria)	2
Centro de Salud “Centro” de Cáceres (Enfermería familiar y comunitaria)	1

Rotación de alumnos del Grado en enfermería, Terapia Ocupacional y Logopedia.

Universidad	Especialidad	Curso	Nº Alumnos
Complutense	Grado en T. Ocupacional	1ª	27
	Grado en Logopedia	4º	3
Camilo José Cela	Grado en Enfermería	2ª	1

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Técnico en Atención a personas en situación de Dependencia.

Colegio	Nº Alumnos
Colegio Leonardo Da Vinci	7

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Cuidados Auxiliares de Enfermería.

Colegio	Nº Alumnos
Virgen de la Almudena	7
Colegio Leonardo Da Vinci	10
CEAC Grupo Planeta	2

Rotación de alumnos de Formación Profesional, Auxiliar de Farmacia.

Colegio	Nº Alumnos
Colegio Valdemilano	2

Formación profesional, Servicios Administrativos

I.E.S Guadarrama	2
-------------------------	---

Formación profesional, Informática de oficina

I.E.S Infanta Elena Galapagar	4
--------------------------------------	---

Formación profesional, Microinformática y redes

I.E.S Infanta Elena Galapagar	1
-------------------------------	---

Formación profesional, Electricidad y Electrónica

I.E.S Juan de Herrera, Collado Villalba	2
---	---

Formación profesional, Electricista

I.E.S Las Canteras, Collado Villalba	2
--------------------------------------	---

Formación profesional, Informática y comunicación

Colegio Virgen de la Almodena	1
-------------------------------	---

Formación Continuada

DIVISIÓN DE ENFERMERIA		
Cursos/Jornadas/Sesiones/ Talleres	Número Horas	Número Asistentes
Cursos		
Prevención de heridas cutáneas crónicas. Aux. Enf 8ª Ed	10	32
Cuidados de la piel. Actualización en el tto de la HCC 8ª Ediciones	20	12
Movilización del paciente neurológico y traumatológico 6ª ed	5	20
Movilización del paciente neurológico y traumatológico 7ª ed	5	9
Atención interdisciplinar al paciente paliativo	8	28
Electrolisis percutánea	20	13
Mindfulness	12	11
Relaciones Humanas y de Buen trato	10	21
Relaciones Humanas y de Buen trato	10	20
Vendaje neuromuscular	8	12
Taller de RCP básico 6ª ed	10	20
Taller de RCP básica 7ª ed	10	13
Prevención accidentes de trabajo con riesgo biológico 1ª y 2ª ed	4	33
Actualización en prevención y control de la Infección Rotación Hospital La Paz	56	1
Jornadas		
IX Jornada Hospital Guadarrama; Nutrición y Disfagia	5	60
Sesiones		
Deshabitación tabáquica e intervención mínima	9	76
Entrega política hospitales sin humo	38	111
Prevención de riesgos laborales	5	44
Sesiones en planta	58	432
Sesiones de seguridad pacientes	42	351
Recomendaciones farmacia y análisis incide	40	326
Precauciones estándar y aislamientos	21	180
Rondas de seguridad	5	42
Sesiones de Buen trato	12	72
Talleres		
Talleres de RCP	23	152

Talleres higiene de manos	25	227
DIVISIÓN DE GESTIÓN		
Cursos		
Relaciones humanas y de buen trato	10	15
Habilidades de comunicación	4	14
Saber cuidarse para poder cuidar	2	12
Gestión de conflictos	7.5	8
Limpieza hospitalaria	10	15
Manipulación de alimentos y alérgenos alimentarios	5	19
Seguridad en el acceso a la Historia clínica electrónica		3
Acompañamiento en el duelo	5	1
Planes individuales de mejora	16	7
Metodología de las 5 s	2	2
Mindfulness	15	3
Jornadas		
Sesiones		
Talleres		
DIVISIÓN MÉDICA		
Cursos		
Soporte vital avanzado	16	9
Ecografía clínica básica 2ª Ed	10	8
Metodología de las 5 SS	2	1
Protección de datos nivel avanzado	2	1
Jornadas		
IX Jornada Hospital Guadarrama; Nutrición y Disfagia	5	3
Sesiones		
Plan de Humanización	1	9
Actualización de EPOC	1	9
Actualización del manejo de IC a propósito de un caso	1	5
Prevención de riesgos laborales	1	5
Insuficiencia cardíaca 2ª parte	1	9
Tratamiento rehabilitador del ICTUS en un Hospital de media estancia	1	9
Cultura de seguridad en el paciente	1	10
Tratamiento de heridas quirúrgicas dolorosas con parche de lidocaína al 5%.	1	11
Derechos y garantías en el proceso de morir	1	9
Presentación guía de buena práctica clínica de depresión en Geriatría.	1	13
Sensibilización central y osteoartritis. A propósito de un caso	1	20
Manejo de dispositivos de inhalación	1	12

Fiebre de 40°. A propósito de un caso.	1	10
Proceso médico-asistencial Geriátrica-Medicina interna. A propósito de un caso	1	9
Hepatopatía crónica e hipertensión portal	1	10
Recomendaciones de NO HACER	1	10
Vacunación en el adulto.	1	6
Organización de servicio	1	9
Déficit muscular por Neuropatía. A propósito de un caso	1	13
Cómo hacer una Guardia Médica y no morir en el intento.	1	12
Gestión de conflictos internos	1	14
Enfermedad de Charcot Marie Tooth. A propósito de un caso	1	11
Deterioro cognitivo rápidamente progresivo	1	10
Actualización de conocimientos sobre RCP para personal médico, enfermero y TCAEs.	1	13

SESIONES CLÍNICAS GENERALES

SERVICIO	TÍTULO	FECHA
Medicina/enfermería	Presentación caso clínico	20-02-2017
Medicina/enfermería	Linfedema + insuficiencia vascular profunda	27-03-2017
Medicina/enfermería	Cuidados paliativos: un nuevo concepto	07-04-2017
Medicina/enfermería	Intervención y cuidados para el control de la nutrición	28-04-2017
Medicina/enfermería	Incontinencia urinaria	26-05-2017
Medicina/enfermería	Escala de Barthel	26-06-2017
Medicina/enfermería	Diabetes	18-09-2017
Medicina/enfermería	Disfagia	30-10-2017
Medicina/enfermería	Caídas y contenciones mecánicas	20-11-2017
Medicina/enfermería	Valoración y actuación ante una RCP	11-12-2017

Investigación

Proyectos de investigación

Título	Financiador	Importe Financiación
<p>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN. HACIA LA EXCELENCIA EN CUIDADOS DEL PACIENTE INCONTINENTE: RECUPERACIÓN DE LA INCONTINENCIA URINARIA TRAS APLICACIÓN DE TERAPIA CONDUCTUAL “EVACUACIÓN INDUCIDA” en el paciente anciano hospitalizado en un Hospital de Media Estancia.</p> <p>Participa Laura Martín Losada, Enfermera</p>	NO APLICA	
<p>PROYECTO DE AUDITORÍA CLÍNICA DE LA JBI. INSTITUTO JOANNA BRIGGS SEGÚN EL CLINICAL FELLOWSHIP PROGRAM. Manejo de la incontinencia urinaria en personas mayores en un hospital: un proyecto de implementación de buenas prácticas.</p> <p>Participa Laura Martín Losada, Enfermera</p>	NO APLICA	
<p>Proyecto SUMAMOS EXCELENCIA. Evaluación de la implantación de buenas prácticas en el Sistema Nacional de Salud”, financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria con número de Expediente: PI14CIII/00044, y cuyos investigadores pertenecen a la Unidad de Investigación en Cuidados de Salud (Investén-isciii) del Instituto de Salud Carlos III, expone las condiciones generales del acuerdo de participación en el proyecto SUMAMOS Excelencia. La meta de esta iniciativa es involucrar a las unidades participantes como líderes reconocidos en la implantación y evaluación de buenas prácticas en cuidados de salud.</p> <p>Participan: Laura Martín Losada y 6 enfermeras del Hospital.</p>	NO APLICA	
<p>ESTUDIO EXPLORATORIO DE INVESTIGACIÓN PARA EVALUAR EL EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA SOBRE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS PALIATIVOS.</p>	NO APLICA	
<p>(PROYECTO SECOACBA). MULTICÉNTRICO. Prevención del efecto adverso “Úlceras por presión” en el marco de seguridad del paciente: conocimientos, actitudes y barreras percibidas en profesionales de enfermería</p> <p>Participa Miguel Barbas Monjo, enfermero, 7 Supervisores y 2 enfermeras.</p>	NO APLICA	
<p>EFFECTIVIDAD DE LA PUNCIÓN SECA EN LA MEJORA DE LA FUNCIONALIDAD DEL BRAZO AFECOT EN PACIENTES CON ICTUS.</p> <p>Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta</p>	NO APLICA	

VALIDACIÓN AL CASTELLANO DE LA ESCALA DE EMPUJE CONTRAVERSIVO. Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta	NO APLICA	
EFFECTIVIDAD DE UN PROTOCOLO DE EJERCICIOS DE COLUMNA BASADO EN MC KENZIE. Participa Nicolás Cuenca Zaldivar. Fisioterapeuta	NO APLICA	

Publicaciones científicas

Publicaciones (nombre de la Revista)	Número total de artículos publicados en la revista	Factor de impacto de la revista	Factor de impacto TOTAL
Título del artículo: BENCHMARKING EN LA IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES. UNA OPORTUNIDAD PARA APRENDER. Referencia: CALI604. Revista: Revista de Calidad Asistencial. Autor corresponsal: Ms. ROSA MARIA SALAZAR DE LA GUERRA Primer autor: Ms. ROSA MARIA SALAZAR DE LA GUERRA Versión final de su artículo ya está disponible en línea: 27/02/2017. DOI: 10.1016/j.cali.2016.10.003.	1		
TOTAL	1		

Gestión económica

Obligaciones reconocidas

	2016	2017
1. GASTOS DE PERSONAL	11.381.774,14	11.537.621,76
2. GTOS. COR. EN B. Y SERV.	1.658.869,60	1.480.995,85
6. INVERSIONES REALES	33.386,28	390.923,09
8. ACTIVOS FINANCIEROS	5.400,00	12.015,00
TOTAL	13.079.430,02	13.421.555,70

Farmacia

COMPRAS	AÑO 2017	% INC 2017/2016
Total adquisiciones directas	194.160	5,78%
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	38.924	48,35%
ANTIBIOTICOS	24.021	-14,88%
PSICOFARMACOS	16.216	-3,61%
SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN Y DILUCIÓN	15.605	-6,53%
ANTIEPILEPTICOS	9.504	51,35%

Indicadores Farmacoterapéuticos

Indicadores de Manual	
Coste hospitalización farmacia/UCH	120,32
Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva	0,42
% EFG adquisición directa	46,10%
Indicadores de Continuidad Asistencial	
% DDD ARA II + Aliskiren/SRA	17,81%
% DDD Omeprazol/Total IBP	91,38%
% EFG receta	56,08%
Pacientes en tratamiento con estatinas de elección	99,27%
% Secretagogos < 70 años	0,00%

Otras actividades del hospital

Actividades de cuidados enfermeros

► Niveles de dependencia de cuidados

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

	URF		UCC		UCP		TOTAL	
	ING	ALTA	ING	ALTA	ING	ALTA	ING	ALTA
DEP SEVERA	85,99%	41,40%	86,54%	38,46%	52,17%	1,86%	56,18%	20,43%
DEP MODERADA	12,42%	23,78%	11,54%	13,46%	9,94%	1,86%	8,48%	9,78%
DEP LEVE	1,00%	11,15%	1,92%	3,85%	2,48%	0,00%	1,35%	3,75%
INDEPENDIENTE	0,00%	1,91%	0,00%	0,00%	1,86%	1%	0,47%	0,63%

► Estado Cognitivo

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

ESTADO COGNITIVO	Ingreso	URF	UCC	UCP	TOTAL
		29,08%	40,38%	11,80%	27,19%

► Plan de entrenamiento en pacientes con Incontinencia urinaria

La siguiente tabla refleja el porcentaje de pacientes incontinentes.

PACIENTES INCONTINENTES	Ingreso	URF	UCC	UCP	TOTAL
		61,78%	75%	34,78%	55,41%
	Alta	44,80%	46,15%	-	44,87%

► Plan de entrenamiento en pacientes con Deterioro de la deglución

Los trastornos en la deglución son muy frecuentes en los pacientes que atendemos. La siguiente tabla muestra el porcentaje de pacientes con deterioro de la deglución en las distintas Unidades

DETERIORO EN LA DEGLUCIÓN	URF	UCC	UCP	Total
	25,80%	40,38%	18,63%	25,45%



► Nivel de dependencia de cuidados

Durante el año 2017 se ha continuado registrando el nivel de cuidados de los pacientes por Unidades, hemos utilizado la escala del Proyecto Signo.

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

NIVELES DE CUIDADOS POR UNIDADES 2017				
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
URF	0,53%	50,64%	39,45%	8,07%
UCC	0,00%	25,00%	44,23%	28,85%
UCP	3,11%	42,86%	28,57%	19,25%
TOTAL	1,87%	48,40%	36,02%	10,56%

Dentro de la Unidad de Recuperación Funcional, los pacientes con procesos de ictus han sido los que más grado de dependencia de cuidados han representado, con un 19,55% en un nivel 4 de cuidados

NIVELES DE CUIDADOS POR PROCESOS EN UNIDAD URF				
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
ICTUS	1,82%	40%	37,73%	19,55%
ORTO	0	52,64%	42,55%	3,13%
D. FUNCIONAL	0,33%	55,26%	34,97%	6,54%

► Servicio Escuela de Cuidadores

La Escuela de Cuidadores tiene por objetivo principal el entrenamiento del cuidador para mejorar el manejo y el cuidado del paciente cuando éste se encuentre en su domicilio.

Disponemos de un taller básico y otro avanzado que se imparten según las necesidades de cuidados de cada paciente. También disponemos de un taller destinado al cuidador, para prevenir la claudicación.

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

Las actividades desarrolladas en la escuela están certificadas según la NORMA UNE-EN-ISO 9001-2008.

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

Durante el año 2017 se ha actualizado la documentación relativa a la Escuela (presentaciones de los talleres en la web y el díptico de presentación de la Escuela).

Los entrenadores han llevado a cabo diversas actividades fuera del Hospital Guadarrama.

Participación en:

- ✓ VI Congreso Internacional sobre Dependencia y Calidad de Vida. Madrid. Mayo 2017.
- ✓ IV Feria de Salud en el Municipio de El Escorial. Octubre 2017.
- ✓ Charla en Universidad Camilo José Cela. Madrid. Noviembre 2017.

✚ Durante el año 2017, se ha impartido un curso de Formación para la actualización de los entrenadores de la escuela (29 de junio).

✚ Sesiones abiertas a la Comunidad. Durante este año se han programado 38 sesiones, llevándose a cabo un total de 17 sesiones. Han acudido un total de 109 personas.

Se han tratado los siguientes temas:

- Alivio del dolor.
- Cuidados a la persona diabética.
- Cuidados al paciente con ostomía.
- Cuidados del miembro pléjico.
- Golpe de calor.
- Hábitos saludables.
- Higiene de manos.
- Incontinencia.
- Movilización de pacientes.
- Prevención de caídas.
- Taller de cocina

Previo al alta de los pacientes entregamos una encuesta a los cuidadores para valorar su grado de satisfacción.

▶ Consulta de Heridas de evolución tórpida

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

INDICADOR	RESULTADO	
	2016	2017
INCIDENCIA DE PACIENTES CON H.C.C.	2.02%	3.96%
PREVALENCIA DE PACIENTES CON H.C.C.	22.30%	20.29%
PREVALENCIA DE H.C.C	36.06%	29.26%
PREVALENCIA PACIENTES CON ÚLCERAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	4.85%	3.34%

► Gestión de casos de pacientes.

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

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

En el año 2017 se han realizado un total de 631 interconsultas de 1179 altas.

De esas interconsultas se ha realizado seguimiento posterior en el domicilio, en coordinación con el médico de atención primaria, generándose 99 nuevas consultas para asesoramiento y apoyo a Atención Primaria desde la Consulta del hospital.

Gracias al seguimiento realizado en coordinación con los profesionales de Atención Primaria se han evitado en el año 2017, 34 reingresos hospitalarios. Nuestros objetivos establecidos para el año 2018 son continuar en esta línea de actuación, y así poder contribuir al aumento de la calidad de vida de los pacientes y de su entorno familiar, además de colaborar con otros centros.

	2014	2015	2016	2017
INGRESOS	1107	1123	1175	1175
ALTAS	1112	1110	1167	1179

Mejorar la calidad de vida de los pacientes con Heridas de evolución tórpida, realizando un seguimiento eficaz mediante el apoyo y asesoramiento a los Centros de Salud y Consultorios con los que se realizó la coordinación para la Continuidad

de Cuidados. Tras la explotación de los datos se ha obtenido un total de 24 centros del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos geográficamente por toda la Comunidad Autónoma, con los que se ha mantenido contacto.

De las 95 nuevas consultas, se han valorado y se ha realizado el seguimiento del tratamiento con una media de 6 visitas sucesivas en el año 2017, de las cuales el seguimiento terminó siendo por vía telemática y telefónica.

El número de consultas generadas por vía telefónica y telemática, ha sido de 496, las cuales han generado una continuidad de cuidados con Atención Primaria.

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

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

En las 99 consultas nuevas, se ha valorado y se ha realizado el seguimiento del tratamiento, tanto por vía telefónica como telemática.

El número de consultas generadas por vía telemática y telefónica ha sido de 342, las cuales han generado una continuidad de cuidados con Atención Primaria.

El perfil del paciente que ha acudido a la consulta, presentaba heridas de evolución tórpida de difícil manejo en su domicilio o Residencia. Un amplio porcentaje de pacientes con insuficiencia venosa profunda, con HC de larga evolución y un alto porcentaje de ellas presentaban infección y cultivos positivos. Al ser tratadas en la

Consulta se ha conseguido evitar un alto porcentaje de ingresos hospitalarios con el consecuente ahorro del gasto sanitario que ello implica.

ESTADÍSTICA CONSULTA DE HERIDAS DE EVOLUCIÓN TÓRPIDA 2017													
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
CONSULTAS NUEVAS	4	9	7	14	13	9	8	6	7	5	10	7	99
CONSULTAS SUCESIVAS	54	38	32	31	30	38	21	21	37	40	43	38	423
CONSULTAS INTERNAS	6	7	6	8	11	8	7	6	8	7	6	9	89
CONSULTAS TELEFÓNICAS	12	15	21	23	24	22	20	13	17	16	23	24	230
CONSULTAS EMAIL	12	10	9	8	9	7	8	9	10	11	10	9	112
TOTAL	88	79	75	84	87	84	64	55	79	79	92	87	953

INTERCONSULTAS PLANTA	55	45	42	55	63	99	32	57	62	34	57	30	631
CONSULTAS INTERNAS	11	12	10	12	14	9	8	7	6	6	8	7	110
LLAMADAS CENTRO SALUD	8	11	9	8	11	10	8	6	7	12	15	17	122
LLAMADAS RESIDENCIAS	5	4	3	5	4	6	7	4	7	6	8	11	70
SESIONES CLÍNICAS	0	1	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0	10
CONSULTAS GERIATRÍA	4	4	5	8	6	3	4	0	3	6	4	5	52
TOTAL	83	77	70	89	105	127	59	74	85	64	92	70	995