



# HOSPITAL LA FUENFRÍA

## MEMORIA 2015

CONSEJERÍA DE SANIDAD  
VICECONSEJERÍA DE ASISTENCIA SANITARIA

Coordina:  
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

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

Edición electrónica  
Edición:5/2016

Publicado en España – Published in Spain

## Índice

Presentación .....	4
Zona de Influencia .....	6
Marco geográfico .....	6
Ubicación del Hospital .....	8
Organigrama .....	10
Recursos Humanos .....	11
Recursos Materiales .....	12
Cartera de Servicios .....	12
Especialidades disponibles .....	12
Actividad Asistencial .....	13
Hospitalización .....	13
Técnicas Utilizadas .....	13
Casuística (CMBD) .....	14
Calidad .....	17
Objetivos institucionales de calidad .....	17
Comisiones clínicas .....	18
Otras actuaciones .....	18
Información y Atención al Paciente .....	22
Objetivos institucionales de información y atención al paciente .....	22
Reclamaciones .....	22
Docencia y formación continuada .....	24
Docencia .....	24
Formación Continuada .....	24
Investigación .....	26
Proyectos de investigación .....	26
Gestión económica .....	27
Obligaciones Reconocidas .....	27
Farmacia .....	27
Otras actividades del hospital .....	28

## Presentación

Es un motivo de satisfacción para mí y mi Equipo Directivo presentar la memoria del año 2015 del Hospital La Fuenfría, que recoge ya el inicio del desarrollo del nuevo Plan Estratégico 2015-2018 del Hospital y cuya nueva Misión contempla *la recuperación de nuestros usuarios mediante la atención integral adaptada a sus necesidades*, plasmada en ocho grandes Líneas Estratégicas.



La **actividad asistencial** se ha mantenido, siendo el número de ingresos casi un 5% superior, a expensas de las Unidades de Rehabilitación, tanto la de Recuperación Funcional (URF) como la de Neurorehabilitación (UTN), y de la Unidad de Tuberculosis, aunque el número de altas ha sido inferior en torno a un 1%, debido fundamentalmente a la disminución de ingresos y, por tanto de altas, en la Unidad de Crónicos Agudizados (UCA). La estancia media ha sido inferior a la del año 2014 en más de tres días, a pesar de la disminución de altas en la Unidad de Crónicos Agudizados, que es la que tiene una estancia media menor de todas las Unidades del Hospital. Además se han llevado a cabo los siguientes avances y trabajos:

**En la mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad**, el Hospital durante el año 2015 ha realizado satisfactoriamente la auditoría externa de la certificación ISO, según las Normas UNE-EN ISO 9001:2008 y UNE-EN ISO 14001:2004, aumentando el alcance de la certificación a la Unidad de Cuidados Continuos.

**En relación con la Calidad Percibida**, como actuaciones más destacables, se organizó un grupo focal con pacientes ingresados para valorar la prestación de los carros de comida caliente, se ha revisado la Normativa interna de Visitas y se ha elaborado un Procedimiento de Atención a los pacientes fallecidos, además de llevar a cabo distintas actuaciones relacionadas con las visitas de menores de 12 años, el ruido en el Hospital, la adecuación de las habitaciones y su mobiliario y la formación de los profesionales en técnicas de resolución de conflictos.

Continuando con el trabajo del Hospital en la **Seguridad del Paciente** y alineados con la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 del Servicio Madrileño de Salud, nuestra Unidad Funcional de Gestión de Riesgos, entre otras actuaciones, ha elaborado dos Protocolos, uno de Seguridad del manejo de citostáticos y otro de Adecuación de la cateterización uretral permanente.

En el ámbito de la **continuidad asistencial** se han abordado determinados objetivos de las líneas establecidas en la Estrategia de Atención a pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad de Madrid, como la elaboración del procedimiento de identificación de referentes y comunicación para la atención integrada de los pacientes

crónicos complejos, así como la elaboración de una nueva Guía de recomendaciones al alta para pacientes portadores de sonda nasogástrica y la revisión de otras tres de Consejos para los cuidados al alta de pacientes con úlceras vasculares e intervenidos de prótesis de rodilla y cadera.

En el **Área de Gestión**, se inauguró en este año 2015 un nuevo gimnasio de Rehabilitación en un edificio anexo al Hospital comunicado con este por una pasarela a través de la planta primera de Hospitalización, que viene a complementar la actividad del gimnasio ya existente en la segunda planta. Este nuevo gimnasio nos ha permitido diversificar y potenciar la oferta de rehabilitación ortogerátrica y de neurorrehabilitación del Hospital, de tal forma que el nuevo gimnasio se dedica a la ortogeriatría y el antiguo a la neurorrehabilitación. Este último gimnasio también ha sido rehabilitado durante el año 2015, realizando, entre otras mejoras, la integración en su estructura de las consultas de Logopedia y Neuropsicología. También se ha realizado la obra de reforma y adecuación de las habitaciones de la planta segunda del Hospital.

El Hospital La Fuenfría ha continuado este año su apuesta por las **nuevas tecnologías y la informatización**, ya que además de continuar con el desarrollo de la Historia Clínica Electrónica implantada el año pasado en el Hospital, se ha terminado de implantar el programa NEXUS-SAP en el Área de Gestión, en concreto en la Farmacia y la facturación a terceros, y se ha dado acceso a todos los trabajadores del Hospital a la Plataforma de Recursos Humanos de ICM del Portal del Empleado y se ha implantado el Programa GPT de Gestión y Planificación de los Turnos de trabajo en todas las categorías profesionales del Hospital.

En cuanto a la **Formación**, como hecho más destacable se ha organizado la XIII Jornada de Otoño Aula Fuenfría, que este año ha sido dedicada al tema del dolor en el paciente hospitalizado, con nuevamente un gran éxito de participación y asistencia de profesionales de toda la Comunidad de Madrid.

Por último, el Hospital, dentro del Convenio de colaboración firmado entre la Consejería de Sanidad y la Universidad Europea de Madrid, ha contado por primera vez con la presencia de alumnos de 3º curso de Medicina del curso 2014-2015, los cuales han rotado dos meses cada uno, dentro de su programa de formación correspondiente a la asignatura de Semiología y fisiopatología general. Además, ha continuado la participación del Hospital en el Programa 4º+ Empresa con alumnos de los IES de los municipios cercanos y con las prácticas de alumnos de Auxiliar de Enfermería de los centros educativos Rozas Educación, SL (Qualitas Europa) y Leonardo da Vinci de Moralzarzal.

La consecución de todos estos resultados y objetivos del Hospital se deben, una vez más, al enorme trabajo y compromiso de todos los trabajadores del Hospital hacia la atención integral y el cuidado de los pacientes y sus familiares. Va para ellos mi más sincero reconocimiento y agradecimiento.

**ANTONIO ÁLVAREZ BLANCO**  
**DIRECTOR GERENTE**

## Zona de Influencia

### Marco geográfico

#### Descripción del centro

El centro se construye sobre una parcela de 2,2 hectáreas y consta de un edificio de 6.492 m<sup>2</sup> monobloque de hospitalización, en 4 plantas asistenciales y una de dirección y servicios centrales con 2.900 m<sup>2</sup>, con un edificio anexo de 600 m<sup>2</sup> que alberga los servicios generales y de gestión; y con un edificio independiente que era el antiguo salón-capilla del Hospital y que, tras la reforma que se ha cabo, es ahora un nuevo gimnasio de rehabilitación.

Entre 1995 y 1998 se desarrolla la obra de remodelación del área de hospitalización que ha permitido adaptarse y mejorar las necesidades asistenciales y hoteleras, disponiendo de 230 camas distribuidas en 6 unidades hospitalarias (de tamaño variable según las necesidades de apoyo en los centros emisores). Servicios centrales (sala de radiología, laboratorio de bioquímica, hematología y microbiología, farmacia), sala de Rehabilitación y con las unidades de apoyo de Terapia Ocupacional y Logopedia. No dispone de quirófanos, consultas ni urgencias.

Las especialidades clínicas disponibles en la actualidad son Rehabilitación, Medicina Interna y Geriátrica, organizadas para una oferta de servicios en las siguientes líneas de trabajo:

Unidad de Crónicos Agudizados	UCA
Unidad de Recuperación Funcional	URF
Unidad de Tratamiento Neurorehabilitador	UTN
Unidad de Cuidados Paliativos	UCP
Unidad de Cuidados Continuos	UCC
Unidad de Tuberculosis	UTB

#### Historia del centro

El Hospital La Fuenfría se ubica en la localidad de Cercedilla, en el valle de su mismo nombre y fue diseñado y construido a principios del siglo pasado por el arquitecto D. Antonio Palacios por encargo del Dr. Félix Egaña, prestigioso médico de la época y amplio conocedor de la enfermedad tuberculosa.

En 1921 se inauguró por S.A.R. Alfonso XIII como Sanatorio Antituberculoso a imagen y semejanza de los mejores de Europa.

Durante esta etapa de gestión privada (1920-1936) del que inicialmente se llamó Hotel-Sanatorio de la Fuenfría, una sociedad sanitaria privada dedicó el centro a la atención de

enfermos de tuberculosis pulmonar, con 90 camas y los más avanzados medios técnicos y humanos disponibles en la época.

La Guerra Civil truncó la trayectoria de la institución en los inicios del conflicto, y el centro fue utilizado como recurso asistencial médico-quirúrgico para los heridos, pero la proximidad del frente y los intensos bombardeos que alcanzaron la zona obligó a la evacuación de los pacientes y posteriormente, tuvo un funcionamiento discontinuo de la actividad asistencial entre 1937 y 1949.

Entre 1950 y 1984 atraviesa por su etapa de Fundación. En noviembre de 1950, al amparo del artículo 38 del Decreto de 26 de mayo de 1943, se constituye la Fundación denominada Sanatorio de la Fuenfría, financiada por la Caja de Compensación y Reaseguro de las Mutualidades Laborales, continuando su actividad con el tratamiento médico-quirúrgico de mutualistas afectados por lesiones pulmonares o enfermedades del aparato respiratorio. El hospital se abrió con 250 camas y llegó a tener 316.

De 1969 a 1971 se acomete una importante reforma del centro y modernización de su equipamiento, dándosele la entidad jurídica como Fundación Laboral el 21 de octubre de 1972. Desaparecida la Caja de Compensación se hace cargo de la financiación y tutela del sanatorio el Servicio de Mutualismo Laboral. El número de camas llegó a 422.

En 1980 comienza la gestión para transferirse al Instituto Nacional de la Salud y como consecuencia de los RD 1855 y 1856/79 y 36/78, la Dirección General de Cooperativas y Fundaciones Laborales resuelve la extinción de la Fundación en 1984 (causa baja en el registro el 14 de mayo de 1985).

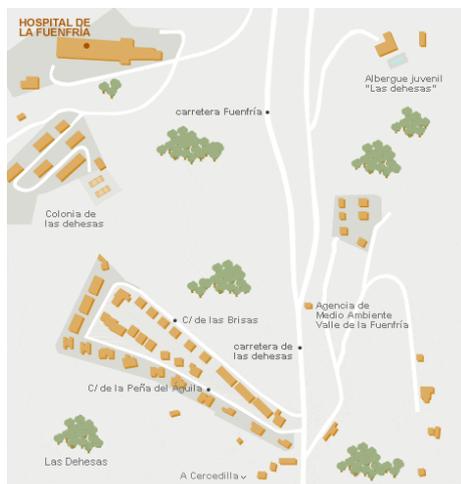
La etapa INSALUD se extiende desde 1985 a 2002, que en sus inicios mantuvo el centro a la mitad de funcionamiento dirigiendo su actividad a la atención de enfermos de cuidados mínimos y terminales, llegando así a ocuparse tres plantas. Administrativa y funcionalmente, el centro dependía del Hospital Universitario La Paz y era utilizado como una unidad más de hospitalización del mismo.

En 1995, a raíz de independizarse como centro de gasto, se propusieron las obras de remodelación en el área asistencial, que concluyeron en 1998, con un presupuesto global de 500 millones de pesetas (unos 3 millones de euros). Simultáneamente se diseña una nueva oferta asistencial como hospital de apoyo, en respuesta a las demandas observadas en los Hospitales de agudos y de Atención Primaria de nuestra Comunidad.

El 27 de diciembre de 2001, en virtud del RD 1479/2001 de transferencias sanitarias queda definitivamente integrado en la Red Sanitaria Única de la Comunidad de Madrid en su Instituto Madrileño de Salud y posteriormente en el actual Servicio Madrileño de Salud.

## Ubicación del Hospital

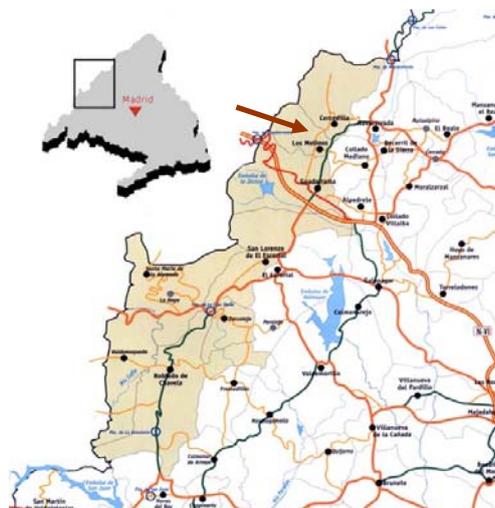
El hospital se encuentra a 3 kilómetros del pueblo por la Carreta de las Dehesas.



## Accesos

Hallándose a 60 kilómetros de Madrid capital, por carretera se accede a Cercedilla:

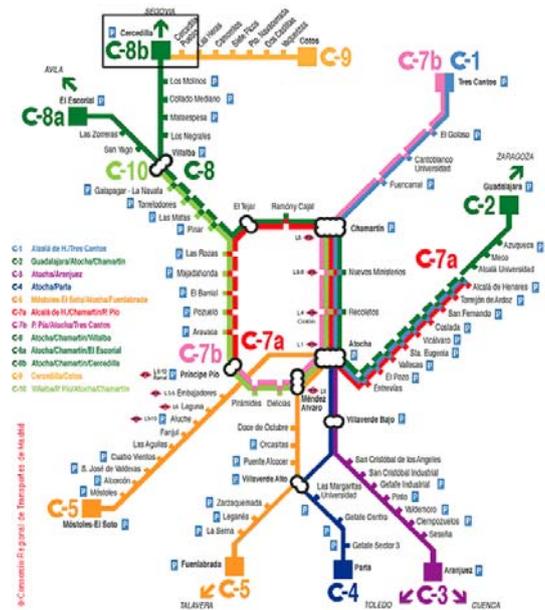
- Por la A-6 y desvío por la M-601 en Collado Villalba;
- Por la M-607 (carretera de Colmenar), desvío por la M-614 y luego M-622.



## Accesos en transporte público:

### ► Tren de cercanías "Atocha - Cercedilla" línea: C-8B.

Teléfono de información de RENFE: 902 320 320



### ► Autobuses "LARREA, S.A."

El centro cuenta con una línea de transporte regular de viajeros para comunicar directamente diversos puntos de la localidad de Cercedilla con el hospital (con parada en la estación de Renfe y la Plaza Mayor), la Línea 1 de las Líneas Urbanas de Cercedilla. Los horarios de los autobuses coinciden con los de visita. Si accede a Cercedilla a través del Tren de Cercanías, en la misma estación del pueblo puede coger el autobús que le llevará al hospital.

Para comunicar la localidad de Cercedilla con Madrid, la empresa Larrea, S.A., integrada en el Consorcio de Transportes de la Comunidad de Madrid tiene en funcionamiento la línea 684 Madrid (Moncloa) - Cercedilla. La duración del trayecto es de unos 75 minutos.

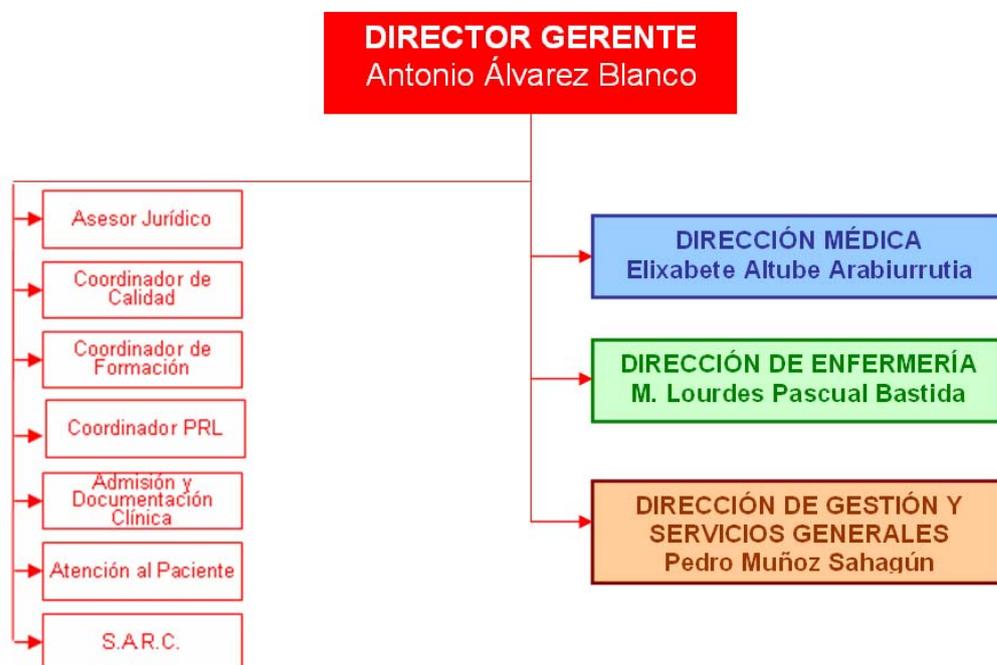
- Lugar de salida/llegada en Madrid: Intercambiador de Moncloa, dársena 20.
- Lugar de salida/llegada en Cercedilla: Plaza del Ayuntamiento.

Teléfonos Empresa Larrea: 91 851 55 92 (Sucursal en Villalba).

## Mapa de la zona de asignada:

Situado físicamente en la zona noroeste de Madrid, el Centro no tiene población de referencia asignada y sus pacientes proceden de los Centros de Agudos y Áreas de Atención Primaria de toda la Comunidad.

## Organigrama



## Recursos Humanos

CATEGORÍA PROFESIONAL	AÑOS	
	2014	2015
<b>EQUIPO DIRECTIVO</b>		
Director Gerente	1	1
Director Médico	1	1
Director de Continuidad Asistencial	0	0
Subdirector Médico	0	0
Director de Gestión	1	1
Subdirector de Gestión	0	0
Director de Enfermería	1	1
Subdirector de Enfermería	0	0
<b>DIVISIÓN MÉDICA</b>		
Facultativos	16	17
MIR	0	0
<b>PERSONAL SANITARIO</b>		
DUE	66	66
Matronas	0	0
Fisioterapeutas	8	8
Terapeutas y Profesor de Logofonía-Logopedia	2	3
Técnicos	6	3
Auxiliares Enfermería	90	93
<b>PERSONAL NO SANITARIO</b>		
Grupo Técnico Función Administrativa	2	6
Grupo Gestión Función Administrativa	1	4
Grupo Administrativo y resto C	18	17
Aux. Administrativo y resto D	27	27
Celadores y resto	84	81
<b>DOCENCIA</b>		
E.U.E. (otros residentes)	0	0
Personal en formación (matronas)	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>324</b>	<b>329</b>

## Recursos Materiales

<b>CAMAS</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Camas Instaladas	230	230
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Ecógrafos Servicio. Radiodiagnóstico	1	1
Sala convencional de Rayos X	1	1

## Cartera de Servicios

### Especialidades disponibles

<b>ESPECIALIDADES</b>	<b>DISPONIBLES EN EL HOSPITAL</b>	<b>CENTRO/HOSPITAL DE REFERENCIA</b>
Admisión y Doc. Clínica	SI	
Farmacia hospitalaria	SI	
Geriatría	SI	
Medicina Interna	SI	
Psicología Clínica	SI	
Rehabilitación	SI	

## Actividad Asistencial

### Hospitalización

Datos CMBD	2014	2015
Altas totales codificadas	976	963
Porcentaje de codificación	100,00%	100,00%
Estancia Media Global	60,02	57,29
Peso Medio Global	1,7280	1,8782

HOSPITALIZACION	2014	2015
Ingresos totales	946	990
Ingresos Urgentes	0	0
Ingresos Programados	946	990
Urgencias Totales	0	0

### Técnicas Utilizadas

TÉCNICA	REALIZADAS PROPIO CENTRO		DERIVADAS A C.CONCERTADO	
	2014	2015	2014	2015
Radiología convencional	4.841	4.346	0	0
Ecografías	1.205	541	0	0

## Casuística (CMBD)

### GRD Médicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
462	REHABILITACION	445	46,45%	78,40	1,3636
541	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	91	9,50%	23,67	2,2282
569	TRAST. DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	21	2,19%	46,33	1,7485
540	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	21	2,19%	38,90	3,0484
552	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC.NO COMPL. CON CC MAYOR	20	2,09%	29,05	3,0609
800	TUBERCULOSIS CON CC	19	1,98%	56,95	4,1851
101	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	19	1,98%	11,58	0,9994
271	ULCERAS CUTANEAS	18	1,88%	91,33	1,3165
562	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	17	1,77%	68,76	3,1356
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	16	1,67%	27,00	3,3009
533	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	14	1,46%	39,21	4,1604
543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITMIA CON CC MAYOR	14	1,46%	31,36	2,0506
584	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	11	1,15%	21,00	4,1633
557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	11	1,15%	14,18	3,8563
801	TUBERCULOSIS SIN CC	11	1,15%	27,27	3,0418
082	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	10	1,04%	47,10	1,8145
203	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PANCREAS	9	0,94%	23,44	1,8666
172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	8	0,84%	23,63	1,9108
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	8	0,84%	13,63	1,3004
010	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO CON CC	7	0,73%	47,57	2,8078
578	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	7	0,73%	39,14	6,0004
320	INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC	6	0,63%	17,17	1,0349
089	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS EDAD>17 CON CC	6	0,63%	25,17	1,1855
012	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO	5	0,52%	38,40	1,4172
580	INFECCIONES & PARASITOSIS SISTEMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON CC MAYOR	5	0,52%	76,60	2,5582
<b>TOTAL GRDs MÉDICOS</b>		<b>958</b>		<b>56,67</b>	<b>1,8700</b>

## GRD Quirúrgicos más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
263	INJERTO PIEL &/O DESBRID. POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS CON CC	1	20,00%	200,00	2,4139
558	PROC.MUSCULOESQUELETICO MAYOR CON CC MAYOR	1	20,00%	18,00	6,2374
559	PROCEDIMIENTOS MUSCULOESQUELETICOS NO MAYORES CON CC MAYOR	1	20,00%	140,00	4,2173
461	PROC. QUIRURGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	1	20,00%	280,00	1,9133
440	DESBRIDAMIENTO HERIDA POR LESION TRAUMATICA, EXCEPTO HERIDA ABIERTA	1	20,00%	239,00	2,0465
<b>TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS</b>		<b>5</b>		<b>175,40</b>	<b>3,3660</b>

## GRD con mayor consumo de recursos

GRD	DESCRIPCIÓN	Número de casos	%	Estancia Media	Peso
462	REHABILITACION	445	46,21%	78,40	1,3636
541	NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	91	9,45%	23,67	2,2282
800	TUBERCULOSIS CON CC	19	1,97%	56,95	4,1851
540	INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	21	2,18%	38,90	3,0484
552	TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. & ULC.NO COMPL. CON CC MAYOR	20	2,08%	29,05	3,0609
533	OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES & CEFALEA CON CC MAYOR	14	1,45%	39,21	4,1604
562	TRASTORNOS MAYORES DE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	17	1,77%	68,76	3,1356
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	16	1,66%	27,00	3,3009
584	SEPTICEMIA CON CC MAYOR	11	1,14%	21,00	4,1633
557	TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	11	1,14%	14,18	3,8563
578	LINFOMA & LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR	7	0,73%	39,14	6,0004
569	TRAST. DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR	21	2,18%	46,33	1,7485
801	TUBERCULOSIS SIN CC	11	1,14%	27,27	3,0418
543	TRAST.CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC & ARRITMIA CON CC MAYOR	14	1,45%	31,36	2,0506
271	ULCERAS CUTANEAS	18	1,87%	91,33	1,3165
010	NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO CON CC	7	0,73%	47,57	2,8078
101	OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC	19	1,97%	11,58	0,9994
082	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	10	1,04%	47,10	1,8145
203	NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PANCREAS	9	0,93%	23,44	1,8666
172	NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC	8	0,83%	23,63	1,9108
580	INFECCIONES & PARASITOSIS SISTEMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON CC MAYOR	5	0,52%	76,60	2,5582
709	HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS CON DIAG MAYORES MULT. O SIGNIF. CON TBC	3	0,31%	36,67	3,9207
561	OSTEOMIELITIS, ARTRITIS SEPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAYOR	3	0,31%	24,33	3,7612
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	8	0,83%	13,63	1,3004
560	TRAST.MUSCULOESQ.EXC.OSTEOMIEL.,ART.SEPTICA & TRAST.T.CONECT. CON CC MAYOR	5	0,52%	51,20	2,0599

<b>TOTAL GRDs</b>	<b>963</b>	<b>57,29</b>	<b>1,8782</b>
-------------------	------------	--------------	---------------

## Calidad

### Objetivos institucionales de calidad

INDICADOR	RESULTADO HOSPITAL
<b>Área de Seguridad del Paciente</b>	
Número de objetivos de seguridad del paciente establecidos en los centros	7
Porcentaje de servicios o unidades con al menos 2 objetivos de seguridad del paciente	100,00%
Nº de reuniones o visitas realizadas por directivos a las unidades vinculadas a temática de seguridad ("Rondas de seguridad").	4
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (UCI). Cumplimentación adecuada del registro ENVIN	No aplicable
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (densidad de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central)	No aplicable
Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria en pacientes críticos (densidad de incidencia de Neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV)	No aplicable
Disminución de la tasa de pacientes con una o más bacterias multirresistentes (BMR) adquiridas en UCI por 1000 días de estancia en UCI	No aplicable
Profesionales formados en Resistencia Zero	No aplicable
Número de planes de mejora de higiene de manos	2
Porcentaje de intervenciones quirúrgicas programadas en que se ha utilizado la lista de verificación quirúrgica	No aplicable
Porcentaje de pacientes con pulseras identificativas en el Servicio de Urgencias	No aplicable
Protocolo de seguridad establecido como prioritario en 2015 (Uso racional de antibióticos en colaboración con las unidades de pediatría)	No aplicable
<b>Área de Indicadores de Resultados</b>	
Informe disponible de Revisión Global del Observatorio de Resultados	Sí
Informe disponible de Revisión del Observatorio de Resultados de indicadores de infección relacionada con la asistencia sanitaria (o bien prevalencia de infección nosocomial en el caso de hospitales de media estancia)	6.47 (IC95% 3,00-11.94%)
<b>Área de Calidad percibida</b>	
Grado de Satisfacción global de los usuarios con la atención recibida en los segmentos estudiados (% de pacientes satisfechos y muy satisfechos)	87,10%
Número de acciones de mejora implantadas en las áreas priorizadas según el resultado de la encuesta de satisfacción 2013	5
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Calidad Percibida	7
<b>Area Gestión de la Calidad</b>	
Consolidación del modelo EFQM con implantación de planes de mejora o realización de la autoevaluación de acuerdo al Modelo EFQM (en hospitales que en año previo no la hubieran realizado)	Sí
Avance en el desarrollo de actuaciones para la implantación, verificación y mantenimiento de Sistemas de Gestión Ambiental.	Sí
Monitorización de indicadores de gestión ambiental.	Sí
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Lactancia Materna	No aplicable
Porcentaje de servicios/unidades con implantación de las escalas de valoración del dolor	100,00%
Número de líneas de actuación puestas en marcha por el Comité de Atención al dolor	3

## Comisiones clínicas

Nombre	Número integrantes	Número reuniones
Comisión Central de Mejora Continua	10	4
Comisión de Farmacia y terapéutica	8	4
Comisión de Docencia e Investigación	7	5
Comisión de Historias Clínicas y Mortalidad	10	4
Comisión de Infección Hospitalaria	7	4
Unidad Funcional de Riesgos Clínicos	7	9
Comité de Atención al dolor	8	3
Comisión de Dietética	10	4
Comité de Hospitales sin Humo	8	2
Comité de Seguridad de la Información y Protección de datos de carácter personal	10	2
Comité de Seguridad y Salud	6	10
Comité de Autoprotección	6	2
Comité de Riesgos Psicosociales	8	1
Comisión de Contratación y Ceses		
Comité de Ética		12
Comité de Calidad Percibida	8	6
Junta Técnico Asistencial	8	3

## Otras actuaciones

1. Se ha realizado la revisión y actualización de la documentación del Sistema de Gestión. Durante el 2015 se han revisado e implantado un total de 43 documentos que corresponden a la revisión/actualización de 5 documentos internos, el diseño e implantación de 5 documentos internos; 31 procedimientos revisados/actualizados y el diseño e implantación de 2 nuevos procedimientos.
2. Realización de la auditoria interna anual.
3. Realización de la Auditoria externa en julio de 2015, por la Cámara Oficial de Comercio e Industria de Madrid; 1ª de seguimiento.
4. Realización del Plan Estratégico 2015-2018.
5. Envío del informe anual sobre el seguimiento de los indicadores de calidad del Contrato Programa 2015 a la Subdirección general de Calidad Asistencial.
6. Realización y envío del formulario RAC.
7. Diseño e implantación del proceso de Cuidados Continuos.

### El Comité de Calidad percibida

Las líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida han sido:

- Conocer la opinión de pacientes y/o familiares sobre aspectos de la atención sanitaria a través de la realización de técnicas cualitativas: **Valoración de la prestación y prueba**

**de un carro caliente:** El estudio se ha realizado mediante entrevista a pacientes ingresados usuarios del modelo de bandejas y observación del proceso sobre la medición de la temperatura de la comida desde el emplatado hasta el servicio a los pacientes.

- Mejorar la información a pacientes y familiares: **Revisión y actualización del tríptico de acogida.**
- Incorporar la voz del paciente: **Incorporación al Comité de Calidad Percibida de la responsable del voluntariado de la ONG Desarrollo y Asistencia.**
- Formación a Profesionales: **1.-Taller Resolución de Conflictos dirigido a personal no sanitario. 2.- Comunicación y cuidados del paciente neurológico (personal de enfermería). 3.- Práctica Clínica centrada en el Paciente (personal de enfermería).**
- Revisión y actualización de la Normativa Interna de Visitas.
- Diseño e implantación del procedimiento de atención a los pacientes fallecidos.
- Cambio del mobiliario deteriorado de las habitaciones.
- Curso la práctica clínica centrada en el paciente.
- Realizar encuesta a los profesionales.

**Las 5 acciones de mejora propuestas tras los resultados de la Encuesta de Satisfacción 2014 son:**

- Realizar estudio de aceptación de los menús por parte de los pacientes ingresados.
- Concienciar a los profesionales de la importancia del silencio en el Hospital: realizar un cartel de concienciación.
- Infraestructura: Adecuación de la HOS 2.
- Infraestructura: Adecuación del gimnasio ubicado en la 2ª planta.
- Taller de comunicación dirigido a Enfermeras y Auxiliares de Enfermería: Resolución de conflictos.

**Seguridad del paciente:**

Los objetivos establecidos en el Hospital en materia de seguridad del paciente durante en este periodo son:

- Impartir sesiones sobre seguridad en las Unidades de Hospitalización.
- Concienciar a los profesionales sobre la importancia de la Higiene de Manos: Realizar póster de los cinco momentos de Higiene de Manos, el 5 de mayo.
- Realizar Guía rápida sobre pautas para la modificación de los medicamentos: Práctica para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.

- Comprobar el correcto funcionamiento de los dispensadores de bioalcohol instalados en las 4 plantas de hospitalización.
- Realizar el protocolo del manejo seguro de citostáticos.
- Revisar el protocolo de prevención de caídas.
- Prevención de caídas: Cambio en la iluminación de los baños de la HOS1 y HOS2 de bajo consumo a LED (retardo en el encendido).
- Acondicionar la zona del huerto terapéutico eliminando las barreras: instalación de barandillas, saneamiento del pavimento (para prevenir caídas).
- Realizar el protocolo de indicación de sondaje vesical: Guía de adecuación de la cateterización uretral permanente.

### **Comité de Atención al dolor**

- **Atención al dolor agudo:** 1.- Sesiones en unidades de hospitalización sobre manejo de opioides. 2.- Curso sobre mecanismos de acción y efectos secundarios de fármacos de uso frecuente que incluyen analgésicos de 1º y 2º escalón de la OMS y opioides potentes. 3.- Aula Fuenfría (Dolor en pacientes hospitalizados. Técnicas intervencionistas en el tratamiento del dolor, técnicas empleadas en rehabilitación y manejo del dolor irruptivo).
- **Atención al dolor crónico:** 1.- Sesiones en unidades de hospitalización sobre manejo de opioides. 2.- Curso sobre mecanismos de acción y efectos secundarios de fármacos de uso frecuente que incluyen analgésicos de 1º y 2º escalón de la OMS y opioides potentes. 3.- Aula Fuenfría (Valoración y manejo del dolor. Abordaje del dolor en el anciano. Dolor difícil desde el punto de vista emocional).
- **Coordinación con UFGR para establecer línea de seguridad en tratamiento del dolor:** Diseño de una hoja en la que se incluye una tabla con información de opioides, esta está ubicada en el libro de control de estupefacientes de las Unidades de Hospitalización.

### **Planes de Higiene de manos 2015**

- Realización de la encuesta de autoevaluación
- Sesiones formativas sobre higiene de manos a los profesionales de nueva incorporación.
- Observación del 1º momento de Higiene de Manos

## Información y Atención al Paciente

### Objetivos institucionales de información y atención al paciente

INDICADOR	META	CUMPLIMIENTO	MEDIA GRUPO
Acciones de mejora desarrolladas en las áreas priorizadas según los 5 motivos de reclamación más frecuente	Al menos 5	8	4,67
Porcentaje de reclamaciones contestadas en menos de 30 días hábiles.	98%	100,00%	97,63%
Porcentaje de habitaciones que disponen de la Guía de Acogida para pacientes hospitalizados y acompañantes.	95%	100,00%	81,93%
Porcentaje de implantación de protocolos de información asistencial.	95%	100,00%	100%
Porcentaje de entrega de Guías de Información al Alta para pacientes hospitalizados y acompañantes.	95%	99,82%	97%
Porcentaje de entrega de Guías de Atención al Duelo dirigida a familiares y allegados de pacientes fallecidos.	95%	96,40%	88%
Porcentaje de documentos informativos dirigidos a pacientes incluidos en el registro específico.	95%	100,00%	100%
Implementación de acciones de mejora en relación con el Proceso de Atención Integral al Paciente Oncológico (PAIPO)	Al menos 3 acciones de mejora de entre los ámbitos especificados	No aplica	3,00
Aplicación de la resolución de acompañamiento en el servicio de urgencias	75%	No aplica	100%
Reuniones mantenidas por el Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS) del centro o institución	Al menos 10 reuniones/año	12	7,00

### Reclamaciones

Total		Contestadas <=30 DÍAS	
2014	2015	2014	2015
16	16	100,00%	100,00%

## Principales motivos de reclamación

	Número	%	% ACUMULADO
Disconformidad con la Asistencia	8	50,00%	50,00%
Trato Personal	5	31,25%	81,25%
Desacuerdo con Organización y Normas	1	6,25%	87,50%
Derivaciones entre Centros	1	6,25%	93,75%
Información General	1	6,25%	100,00%

## Docencia y formación continuada

### Docencia

- Facultades y escuelas** a las que se imparte enseñanza:  
 El **Hospital La Fuenfría** tiene un acuerdo con **Universidad Europea de Madrid** para facilitar la realización de prácticas de la asignatura “**Semiología y Fisiopatología General**” de tercer curso de la Licenciatura de Medicina.
- Número de alumnos y número de profesores de cada una de ellas:  
 En desarrollo de lo anterior, **17 alumnos** de la mencionada asignatura realizaron sus prácticas tutorizados por **7 médicos** del Hospital.
- Formación de especialistas sanitarios: número de **Residentes** por año durante 2015:  
 El Hospital La Fuenfría tiene autorizada la formación de Residentes para la Especialidad de **Medicina de Familia y Comunitaria**. Eventualmente, residentes de la especialidad de **Geriatría** realizan alguna rotación en nuestro centro. En virtud de ello, **un residente** realizó una rotación en el Hospital La Fuenfría, habiendo optado para ello por la **Unidad de Cuidados Paliativos**.

### Formación Continuada

Cursos/Jornadas/Sesiones/ Talleres	Número Horas	Número Asistentes
<b>DIVISIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
<b>Cursos</b>		
Curso de Prevención y cuidados de las heridas cutáneas crónicas	10	11
Curso Comunicación y Cuidados del Paciente Neurológico	8	15
Curso de Ergonomía hospitalaria: Movilización de pacientes y cargas. Prevención de lesiones. 2ª Edición	8	5
Generalidades en terapia manual para el tratamiento del sistema nervioso autónomo y periférico	15	11
Curso de Herramientas para gestión por competencias	20	11
Taller de Comunicación: Resolución de conflictos	15	26
Práctica clínica centrada en el paciente: Ética y Comunicación	10	6
Mecanismo de acción y efectos secundarios de fármacos de uso frecuente	8	8
Curso de RCP Básico. 1 ed.	3	10
Curso de RCP Básico. 2 ed.	3	4

Curso de Actualización en fisioterapia de las patologías más prevalentes en nuestro medio	15	12
Manejo de la plataforma de fuerza	8	12
<b>Sesiones</b>	<b>Horas</b>	<b>Asistentes</b>
Sesión de Farmacología. Opiáceos	0,5	6
Taller de cuidados de enfermería. Aplicativo SELENE	8	32
PARADA CARDIORESPIRATORIA/DEFIBRILADOR para enfermeras	1	11
PARADA CARDIORESPIRATORIA/DEFIBRILADOR para auxiliares de enfermería	1	8
Colocación de ortesis y medidas posturales	1	
Presentación de Guía rápida de consultas sobre Heridas Cutáneas Crónicas	1	14
Errores de medicación	1	9
Recordatoria medidas de aislamiento cutáneo	1	26
Vías intravenosas, sondaje vesical. Material para preparación, cómo se realiza la técnica, seguridad.	1	
Información sobre Protocolo SARM	1	21
Sesiones de Formación Continuada para el personal sanitario de las Unidades de Hospitalización 2015. RCP Básico. 4 sesiones	4	42

<b>DIVISIÓN DE GESTIÓN</b>		
<b>Cursos</b>	<b>Horas</b>	<b>Asistentes</b>
Taller de Comunicación: Resolución de conflictos. PARA PERSONAL NO SANITARIO	15	19

<b>DIVISIÓN MÉDICA</b>		
<b>Sesiones</b>	<b>Horas</b>	<b>Asistentes</b>
Bibliográficas mensuales	12	14
Actualización en Cuidados paliativos	2	14
<b>Talleres</b>		
Valor de la Espirometría	2	14

<b>DIVISIÓN MÉDICA Y DE ENFERMERÍA</b>		
<b>Jornada</b>	<b>Nº Horas</b>	<b>Nº Asistentes</b>
AULA FUENFRÍA Jornada de Otoño XIII Edición. DOLOR EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO	5	89
<b>Sesiones</b>	<b>Horas</b>	<b>Asistentes</b>
Presentación del Protocolo Manejo seguro de Citostáticos	1	14

DIVISIÓN MÉDICA, DE ENFERMERÍA Y GESTIÓN		
Sesiones	Nº Horas	Nº Asistentes
Sesión sobre formación en concienciación de Protección de datos de carácter personal. 3 sesiones.	4,5	61
Sesiones EFQM. 4 sesiones	6	
Sesiones de Higiene de manos. 7 sesiones	2,5	76

## Investigación

### Proyectos de investigación

Título	Financiador	Importe Financiación
Proyecto AGEING IN BALANCE (AiB): Envejecer en equilibrio *	Por Ambient Assisted Living Joint Program (AALJP) en colaboración para España con el instituto de Salud Carlos III	26.620

\* AiB: proyecto para 2012, 2013 y 2014. Hasta marzo 2015.

## Gestión económica

### Obligaciones Reconocidas

	Año 2015
1 GASTOS DE PERSONAL	11.933.662
2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	1.986.363
3 GASTOS FINANCIEROS	0
6 INVERSIONES REALES	81.304
8 ACTIVOS FINANCIEROS	5.900
<b>TOTAL</b>	<b>14.007.230</b>

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

### Farmacia

COMPRAS	AÑO 2015	% INC 2015/2014
Total adquisiciones directas	206.506	-12,87%
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	41.827	5,31%
ANTIBIOTICOS	26.094	-18,87%
ANALGESICOS	18.651	3,41%
DIGESTIVO	11.915	-12,86%
SOLUCIONES PARA PERFUSIÓN Y DILUCIÓN	9.272	-41,88%

### Indicadores Farmacoterapéuticos

Indicadores de Manual	
Coste hospitalización farmacia/UCH	115,36
Ratio adquisiciones contables/adq PVL iva	0,47
% EFG adquisición directa	55,10%

Indicadores de Continuidad Asistencial	
% DDD ARA II+Aliskiren/SRA	29,86%
Pacientes en tratamiento con estatinas de elección	92,38%
% DDD Omeprazol/Total IBP	80,39%
% EFG receta	58,90%

## Otras actividades del hospital

Colaboran con el hospital el voluntariado de la ONG Desarrollo y Asistencia así como otras entidades y fundaciones, desarrollando las siguientes actividades lúdicas para los pacientes durante 2015:

- **Actuación de la Tuna y reparto de regalos a los pacientes** Actividad organizada por Voluntariado de Cercedilla/Dirección de Enfermería. 7 de enero de 2015; 18.00 horas. En colaboración con ONG: Desarrollo y Asistencia.
- **Concierto de violín, violoncelo y piano.** Actividad organizada por Voluntariado de Cercedilla/Dirección de Enfermería. 14 de noviembre de 2015; 18.00 h. En colaboración con ONG Desarrollo y Asistencia.

### Actividades realizadas por pacientes de Terapia Ocupacional:

- **Realización de talleres** quincenales de creatividad (pintura, calendarios, máscaras, etc.), cocina, jardinería y ludoterapia.