

memoria 2014

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE





memoria 2014
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE

EDITA:
Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (HSJDA)

COORDINA:
Departamento de Comunicación (HSJDA)

LUGAR Y FECHA DE EDICIÓN:
Bormujos (Sevilla), mayo 2014

DISEÑO, MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN:
Lumen Gráfica, S.L.

DEP. LEGAL: SE 1175-2014
ISBN: 978-84-697-0466-0

Introducción	7
La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios	12
Un año en imágenes	16
I. Nuestro entorno	27
II. Estructura y organización	37
III. Actividad Asistencial.	71
IV. Docencia, formación e investigación	167
V. Atención al Usuario y participación ciudadana	209
VI. Área de gestión	223
VII. Desarrollo solidario.	231
VIII. Pastoral de la Salud	241
IX. Voluntariado	245
X. Anexos	253



Dr. Joseba Barroeta Urquiza

Director Gerente del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

Introducción

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe acaba de cumplir su undécimo año de actividad. Un periodo que se ha caracterizado por la consolidación de nuestro modelo de gestión, el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe en la comarca y por la mejora continuada en los servicios sanitarios prestados a la población de referencia.

Esto se ha conseguido gracias al esfuerzo de nuestros colaboradores que, en sinergia con los valores de nuestra institución, han hecho posible la atención a los 92.495 pacientes que han ingresado en nuestro hospital hasta el momento con 543.012 estancias. Su apuesta por la accesibilidad y el cumplimiento de los plazos de

garantía ha propiciado que se realicen 130.732 intervenciones y que en Urgencias hayamos superado el millón de pacientes, concretamente, 1.041.417 usuarios. En once años, hemos atendido en nuestras consultas externas a 1.763.583 aljarafeños.

Durante este periodo la calidad ha sido y sigue siendo el marco de nuestro funcionamiento, habiendo obtenido la acreditación avanzada de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, los premios Avedis Donabedian a la excelencia en integración, por el Programa Comparte de Asistencia Integrada, el Certificado Europeo de Integración a Discapacitados, el premio especial a la búsqueda de Eficiencia por la Sostenibilidad de las Organizaciones y Servicios Sanitarios de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria y la Sociedad de Medicina Interna, el premio de la Sociedad Española de Dirección y Gestión de Laboratorio y el Certificado de Empresa Familiarmente Responsable, entre otros premios y reconocimientos.

La actividad desarrollada por nuestros profesionales durante 2014, como se muestra en esta Memoria, no es más que el reflejo de la trayectoria seguida por el centro en estos años decisivos que, sin duda, sientan las bases de nuestro futuro más inmediato.

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe está considerado en la actualidad uno de los más eficientes del Sistema Sanitario Público de Andalucía. La versatilidad y capacidad de adaptación de nuestro equipo humano, compuesto de profesionales jóvenes y altamente capacitados nos dota de las herramientas necesarias para aportar soluciones y proyectos innovadores que se traduzcan en nuevas líneas de negocio e ingresos, como ya se ha demostrado en algunos de los programas que describiremos a continuación.

Nuestras excelentes relaciones con Atención Primaria canalizadas a través del Programa COMPARTE, entre otras iniciativas, nos permiten dar respuesta de una forma más eficiente a nuestra población y nos sitúa como referentes de la continuidad de cuidados y de la atención al paciente crónico, a la vez que se convierte en un modelo que podemos exportar a otros centros sanitarios en el entorno nacional e internacional. Lo mismo ocurre con la segunda generación de nuestro Sistema de Información, TICARE, que permite el mantenimiento integral de un Hospital Digital.

Creatividad e innovación frente a la crisis

En los últimos años, el centro ha promovido la búsqueda de fórmulas alternativas que permitan paliar aunque sea de manera parcial dicho escenario.

En tal sentido y tras un acuerdo de colaboración con la plataforma provincial de los Hospitales del SAS en Sevilla, se inició en 2013 un programa de actividad, según el cual, el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe atiende pacientes de las listas de espera de los Hospitales Virgen del Rocío, Virgen Macarena y Valme.

Este programa (programa TRAP) ha permitido en su primer año atender a un total de 680 pacientes a los que se ha implantado una prótesis de rodilla o cadera con altos niveles de calidad y satisfacción. Estos resultados, han propiciado una prórroga del acuerdo de colaboración para el periodo octubre 2014- septiembre 2015 gracias al cual, sobre la mismas premisas planteadas para el programa de prótesis, permitirá, disminuyendo la presión sobre los procesos de Traumatología, la incorporación de nuevos procesos quirúrgicos de los Servicios de Urología, Otorrinolaringología, Cirugía General, o diagnósticos como el caso de endoscopias Digestivas.

Otras de las líneas de acción desarrolladas, la atención a pacientes con latigazo cervical producido por accidente de tráfico a través de sesiones de fisioterapia en el servicio de Rehabilitación y Aparato Locomotor está siendo de intenso crecimiento e impacto económico positivo.

Ambos programas, sin embargo, suponen una actividad extraordinaria y coyuntural por lo que

aportan una solución parcial y de corto recorrido en la esfera temporal. Por este motivo, el equipo directivo trabaja ya con el horizonte fijado en una mejora más estable de la financiación basada en el mantenimiento de la cartera de servicios pero ampliando la población de cobertura.

El Centro empezará a prepararse durante 2015 para poder afrontar una ampliación progresiva (empezando por especialidades concretas del ámbito quirúrgico) de la población que complete la de la comarca natural del Aljarafe, 57.861 de cuyos habitantes siguen teniendo a Virgen del Rocío como su Hospital de Referencia. Creemos que el Hospital ha alcanzado la madurez necesaria para afrontar este nuevo reto y que, una vez reforzadas determinadas áreas, dispondrá de la capacidad instalada necesaria para dicho fin.

Entre estas medidas de refuerzo, proyectamos a corto plazo, aprovechando el área disponible de la primera planta, una redefinición del Hospital de Día Quirúrgico, enfocado a la mejor atención de pacientes en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). Esta modalidad seguirá incorporando procesos quirúrgicos de alta resolución de manera progresiva y supone ya ahora una evidente área de mejora. De igual manera, en el bloque quirúrgico se dotará para uso eventual el quirófano 8 y se valorarán mejoras en la Unidad de Reanimación (URPA).

Seguimos innovando para construir el Hospital del Futuro

En el ámbito de la innovación, 2015 ha de ser el año en que desplieguen de manera definitiva o se consoliden algunas de las estrategias provinciales ya iniciadas en 2014:

- La telerradiología que funciona ya de manera muy satisfactoria con el Hospital de Tenerife estará en disposición de ampliar su oferta de servicios a otros centros de la red que se adhieran al proyecto de compartir los recursos apoyándose en equipos consolidados en entorno virtual.
- El proyecto de Laboratorio Provincial debe también finalizar su periodo de análisis en 2015, año en que, una vez valoradas detalladamente las propuestas, deberá pasarse a la toma de decisión sobre su viabilidad.
- Salud Visual supone un proyecto ilusionante y ambicioso en el que, tanto la provincia como la industria con que hemos establecido nuestro acuerdo, han depositado grandes expectativas. La colaboración en términos de salud visual ha de permitir a las dos partes implicadas desarrollar, más allá de la asistencia pura, actividades adicionales conjuntas en las que ya se trabaja para promoción de la salud, docencia, innovación e investigación, siempre orientadas a garantizar una atención oftalmológica de calidad que genere en la población del Aljarafe

un alto nivel de satisfacción. Los resultados de todas estas actividades estarán soportados en indicadores consensuados de proceso y de resultados en salud.

- Telemedicina. El empleo para el seguimiento de grupos seleccionados de pacientes de dispositivos inalámbricos de monitorización para variables biológicas, puede encerrar una clave importante a la hora de prevenir hospitalizaciones a través de un mejor control del paciente en su propio entorno, con la colaboración de los recursos de atención primaria. En el momento actual el proyecto está maduro y consensuado con las partes implicadas incluyendo una central de monitorización y se acerca a la fase de acuerdo para su puesta en marcha.
- El nuevo edificio multiusos a construir en el terreno situado frente al hospital ofrece la oportunidad de ubicar en él nuevas áreas para el desarrollo de investigación, innovación y desarrollo tanto de nuevas técnicas quirúrgicas como de prototipos. El acuerdo establecido en 2013 con el Centro de Cirugía de Mínima invasión Jesús Usón de Cáceres (CCMIJU) permitirá desarrollos docentes y en el campo de la simulación para el entrenamiento de residentes en técnicas quirúrgicas de las diferentes especialidades.

En el último año, hemos hecho una apuesta valiente por la investigación clínica-epidemiológica

ca. Una investigación orientada a resultados en salud, a los problemas más prevalentes en la sociedad, a la cronicidad y que nos conduce a nuevas líneas de actividad valorando los usos de la Telemedicina.

En 2014, se han presentado un total de 12 proyectos de investigación, en el que han participado 70 profesionales: 6 a la convocatoria pública del FIS, se han concedido 2 proyectos multicéntricos; 3 a la Consejería de Salud y otros 3 a la convocatoria privada de la Fundación Mapfre.

Además se han publicado 19 artículos en revistas con factor de impacto y se han creado nuevos grupos de investigación sobre los siguientes temas: prótesis de rodilla, enfermedad inflamatoria intestinal, tratamiento del dolor con métodos alternativos y evaluación de resultados en salud en el Área del Aljarafe. En el último año se han realizado más de 100 comunicaciones a congresos.

El futuro inmediato nos plantea un escenario en el que el Hospital se acerque aún más a sus usuarios planteando un modelo de atención sin barreras de ningún tipo gracias al uso de las nuevas tecnologías. Un Hospital 2.0 que está atento no sólo a lo que ocurre en su entorno más inmediato sino en lo que sucede en otros lugares del mundo que no cuentan con nuestros recursos sanitarios. Pero no sólo eso, la gestión y el intercambio de conocimiento con otros centros y profesionales

sanitarios es una necesidad, nuestro modelo de atención se verá enriquecido por estas experiencias en las que gracias a las tecnologías de la información el trabajo colaborativo y en red termina redundando en una mejor atención sanitaria.



La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una de las mayores organizaciones internacionales de cooperación sin ánimo de lucro. Su finalidad es atender a las personas más vulnerables mediante la puesta en marcha y desarrollo de programas de acción social y salud.

Los Hermanos de San Juan de Dios están presentes en 52 países de los cinco continentes, con 348 centros repartidos según las seis categorías de intervención social: centros de servicios para ancianos, centros de servicios sanitarios de base, centros para enfermos mentales, centros para discapacitados, centros hospitalarios y centros socioasistenciales.

La Orden se fundó en Granada en 1539 y sus comienzos se centraron fundamentalmente en España e Italia. En la actualidad está integrada por 1.099 hermanos (55.780 trabajadores, 10.017 voluntarios) y numerosos bienhechores.



LA ORDEN EN EL MUNDO

América

Venezuela, Perú,
Ecuador, México,
Cuba, Chile, Argentina,
Bolivia, Colombia,
Brasil, Canadá, USA.

Asia

China, Corea,
Filipinas, Japón,
India, Israel,
Vietnam, Timor Este.

Oceanía

Australia, Nueva Zelanda,
Papúa Nueva Guinea.

Europa

Vaticano, Italia, Francia,
Austria, Alemania, Hungría,
Eslovaquia, Polonia, España,
Chequia, Irlanda,
Gran Bretaña, Ucrania,
Portugal, Escocia.

África

Ghana, Kenia, Liberia,
Sierra Leona, Camerún,
Zambia, Senegal, Togo,
Benín, Mozambique,
Islas Mauricio, Malawi.





En 2014, la **epidemia de Ébola** alcanzó de lleno a los hospitales de los Hermanos de San Juan de Dios en Liberia y Sierra Leona. El trabajo de profesionales sanitarios y voluntarios fue determinante para controlar la situación.

Los Hermanos ►
Manuel García Viejo
y **Miguel Pajares**
finalmente fueron
víctimas del ébola
perdiendo la vida
tras años de
dedicación a los más
necesitados
en los hospitales de
ambos países.



La Orden en España

La Orden de Hermanos de San Juan de Dios se organiza en España a través de 3 Provincias religiosas (Provincia Bética, Provincia de Aragón y Provincia de Castilla).

La Provincia Bética de Nuestra Señora de la Paz de los Hermanos de San Juan de Dios fue fundada en 1934. Actualmente, la Provincia Bética cuenta con 7 centros hospitalarios, 3 de salud mental, 5 de atención a la inclusión social, 4 de discapacidad, 3 de atención integral a la vejez, 3 docentes y 2 centros especiales de empleo. En total, 69 Hermanos, 874 voluntarios y más de 3.365 trabajadores, distribuidos por las Comunidades de Andalucía, Canarias, Extremadura y Madrid, así como las provincias de Cuenca, Ciudad Real y Toledo.

Uno de los últimos en incorporarse a la misma fue el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (HSJDA), el primer Hospital Comarcal de la Orden en España. Su fórmula de gestión es novedosa en el sector sanitario andaluz, puesto que se articula a través de un Consorcio Sanitario Público integrado por la propia Orden y el Servicio Andaluz de Salud. Además, el HSJDA está integrado en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).





Un año en imágenes

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha sido de nuevo protagonista en 2014 en los medios de comunicación debido a la intensa actividad desarrollada por sus profesionales en el este periodo.

Los esfuerzos realizados en los últimos años por dar a conocer más y mejor nuestro centro han dado sus frutos. La repercusión mediática del Hospital ha ido en aumento, incrementándose un 52% con respecto a 2011. Así durante 2014, se alcanzaron 205 impactos en prensa escrita o 84 impactos en radio y televisión un 30% más que el año anterior.

Nuestros avances quirúrgicos, nuestro modelo de continuidad asistencial junto a Atención Primaria, nuestra forma de proporcionar cuidados desde una enfermería avanzada y a la vanguardia, el compromiso de nuestro Voluntariado, nuestra atención integral al paciente, el trabajo multidisciplinar y coordinado en las Urgencias, nuestra responsabilidad social corporativa y desarrollo solidario o nuestra estrategia de Participación Ciudadana, han suscitado el interés de los medios de comunicación durante estos doce meses.

◀ El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha alcanzado un **52% de crecimiento** en repercusión mediática desde 2011.

El Hospital en los medios



En 2014
se alcanzaron
205 impactos
en prensa escrita.



Noticias Aljarafe

El periódico digital de la comarca

Martes, 18 de febrero de 2014 | Política | Municipios | Secciones | Galería de fotos | Vídeos

SALUD

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe aplica con éxito cirugía de mínima invasión en el tratamiento de la endometriosis

Un 33% de las pacientes afectadas por esta patología fueron intervenidas en cirugía mayor ambulatoria sin necesidad de ingreso hospitalario

15 de febrero de 2014 | 160 lecturas | Compartir

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha diagnosticado el Servicio de Ginecología en los últimos tres años. Hasta un tercio de alrededor de 300 casos de endometriosis en los últimos tres años. Hasta un tercio de los pacientes se beneficiaron de la cirugía para mejorar su calidad de vida e incluso poder curarse definitivamente de la enfermedad.



Actualmente este hospital aplica cirugías mínimamente invasivas para el tratamiento de la endometriosis, lo que solventa estos problemas en la mayoría de los casos con resultados satisfactorios en términos de recuperación de la salud funcional y reproductiva.

La endometriosis es una enfermedad benigna pero progresiva que puede causar problemas funcionales para la fertilidad.

Los especialistas advierten que no hay que infravalorar esta enfermedad ya que es frecuente de lo que parece, sobre todo en mujeres jóvenes. Entre el 25-30% de las mujeres sufren endometriosis. El mecanismo por el que se produce esta enfermedad es la fibrosis ocasionada por las lesiones que se producen en el útero.

CORREO FARMACÉUTICO SEMANA DEL 24 AL 30 DE MARZO DE 2014

Una 'app' concilia y mejora la adherencia a la terapia

La herramienta desarrollada por el hospital sevillano San Juan de Dios del Aljarafe aumenta la calidad del servicio

CARMEN CÁCERES SEVILLA

Facilitar el registro de la medicación domiciliar del paciente al ingreso y los cambios producidos en el tratamiento tras la hospitalización. Ese es el logro de una aplicación informática desarrollada por los servicios de Farmacia y de Medicina Interna del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, de Sevilla, con el apoyo del departamento de Informática del centro, dentro de un proyecto de atención al paciente con enfermedades



El modelo de gestión de enfermedades crónicas que han implementado los profesionales del hospital comarcal se ha convertido en un referente por sus buenos resultados en salud

• Los pacientes con enfermedades crónicas proceden de residencias y precisan una mayor atención de los profesionales sanitarios.

SEVILLA. El 62% de los pacientes ingresados en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe presentaban enfermedades crónicas complejas. Es por ello que la atención integral a estas patologías, concretamente insuficiencia cardíaca, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión y diabetes mellitus, es una línea estratégica del centro en su desarrollo, lo que le ha llevado a definir nuevas actuaciones que mejoran las necesidades de estas personas y, por lo tanto, su control clínico y su calidad de vida.

En 2013, el centro atendió a través del Programa de Atención de Pacientes Crónicos (Compac) a 418 usuarios de la comarca del Aljarafe, siendo el principal motivo de ingreso en el programa las enfermedades cardiovasculares, con 300 casos, seguidos de los que presentan enfermedades respiratorias, 138 personas con insuficiencia cardíaca, 53 pacientes, y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, en 39 de los casos.

Los pacientes con enfermedades crónicas complejas tienen una alta necesidad de atención sanitaria, siendo la principal causa de ingresos médicos, de discapacidad y de mortalidad. Lo que produce una elevada utilización de recursos y por tanto de gastos sanitarios.

Los líderes de este proyecto de gestión integrada basado en la evidencia y en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, poseen por una carrera gran experiencia en la gestión de la atención a los grupos de mayor o menor fragilidad.

El programa ha logrado un descenso significativo de ingresos y una menor estancia de los pacientes

de 2014 ha puesto en marcha este centro hospitalario, y que se encuentra en continua evolución para incorporar nuevas medidas, como los vídeos con recomendaciones para los pacientes sobre su proceso asistencial a través de Internet por un canal en YouTube, con el objetivo de mejorar los cuidados que determinan los pacientes precisan una vez que son dados de alta en el hospital. Para ello, es determinante la comunicación entre los profesionales del hospital y sus homologos en las áreas de Atención Primaria, con Farmacia, enfermería y servicios periféricos en las que se concentran las pautas de cuidados. Entre estas medidas destacan aquellas orientadas a la detección de los pacientes

La mayoría de estos pacientes proceden de residencias de la comarca. Durante 2013, se enviaron 7.611 informes de continuidad de cuidados al alta y se realizaron 2.349 seguimientos telefónicos. La experiencia adquirida por los profesionales del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe en esta materia le ha valido varios reconocimientos nacionales, como el de la Fundación Arevala Donadellán a la Excelencia en la Integración Asistencial, y será compartida próximamente a nivel regional en el Caso de Atención

Por ese motivo se trata de un área en continuo desarrollo con la incorporación de nuevos profesionales que ofrecen una asistencia integral, tanto física como psicológica, que implica la atención de médicos, enfermeros, trabajadores sociales y un equipo de psicólogos en un comunicado. En definitiva, el trabajo por parte de los profesionales que debe hacerse es consensuado.

Asimismo, la enfermería constituye un equipo multidisciplinar en la recuperación del paciente. Las intervenciones de enfermería se orientan a la identificación de las necesidades de los pacientes, a la prevención de complicaciones y a la educación al paciente o al cuidador principal de la vida diaria.

En este sentido, el centro hospitalario ha indicado que el paciente ha cambiado, y en muchos casos, la adaptación al entorno es complicada, difícil, ardua. Por ello, la Unidad de Trabajo Social se hace igualmente indispensable.

Además, según explican las fuentes del centro, los médicos, los fisioterapeutas, con los equipamientos de la unidad y el conocimiento intervienen desde el ingreso del paciente en los «más avanzados» sistemas de rehabilitación, tanto en las plantas como en el gimnasio y en los talleres, ha destacado una pista de marcha... Wood. La adaptación especial para este tipo de pacientes que se les da la unidad de parapléjicos.



Los lesionados medulares necesitan de...

El Hospital del Aljarafe participan numerosas...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...

Los lesionados medulares necesitan de...



ABC

Sevilla

09/08/2014

ABC SEVILLA

 Prensa: **Diaria**
 Tirada: **55840**
 Valoración: **2.210 €**

 Sección: **AGENDA**
 Difusión: **41833**


El vistazo

BECA DE INVESTIGACIÓN

Premian al servicio de Urología de San Juan de Dios

La Fundación para la Investigación en Urología ha premiado con una beca de investigación al Servicio de Urología del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe por su proyecto sobre un sistema de evaluación de competencias quirúrgicas. Siguiendo la línea estratégica del hospital este proyecto cumple con la calidad y relevancia científico-técnica, y socio-sanitaria, impregnando de aspectos éticos la investigación.

Diario de Sevilla

05/07/2014

DIARIO DE SEVILLA

 Prensa: **Diaria**
 Tirada: **23172**
 Valoración: **1.925 €**

 Sección: **SALUD**
 Difusión: **18600**

ASISTENCIA

Impulso a la implicación de la sociedad en la gestión sanitaria de calidad

● El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe consolida su Foro de Participación Ciudadana para mejorar los servicios

Reflexión

El Foro de Participación Ciudadana del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe cumple durante este mes cinco años desde que se pusiera en marcha con el mismo objetivo con el que trabaja actualmente: incorporar a los ciudadanos en la toma de decisiones

sobre propuestas e ideas en relación a temáticas sanitarias que sus miembros identifican como necesarias o que no han sido demasiado visibilizadas.

La iniciativa se basa en el interés por crear espacio abierto a la participación de ciudadanos, de colectivos de pacientes, vecinos, y mayores y de los representantes de cada municipio, respetando a



EL MUNDO

SEVILLA

04/07/2014

EL MUNDO (SEVILLA)

 Prensa: **Diaria**
 Tirada: **14626**
 Valoración: **715 €**

 Sección: **LOCAL**
 Difusión: **10985**

Cinco pacientes se benefician de una donación multiorgánica

La operación del donante se realizó en el hospital San Juan de Dios

Sevilla. La solidaridad de una familia sevillana ha permitido que se hayan realizado cinco trasplantes repartidos por la geografía española gracias a una donación multiorgánica llevada a cabo en el hospital San Juan de Dios del Aljarafe. El equipo de trasplantes de este centro trabajó junto a dos equipos especializados del hospital Virgen del Rocío de Sevilla y 12 de Octubre de Madrid, que se desplazaron a Borja para la intervención.

La alta implicación de estos pro-

fesionales y la coordinación exhaustiva que desde el hospital comarcal del Aljarafe se llevó a cabo entre transportes terrestres y aéreos, posibilitó que pacientes distribuidos por toda España hayan sido trasplantados en los hospitales Virgen del Rocío de Sevilla, Vall de Hebrón en Barcelona, 12 de Octubre en Madrid y el Carlos Haya de Málaga.

Además, también tuvo lugar en el hospital San Juan de Dios del Aljarafe el tercer trasplante de córnea realizado este año.

Desde octubre de 2010, este centro hospitalario está acreditado por la Coordinación Autonómica de Trasplantes para la extracción de órganos y tejidos osteoendocrinos de donantes, y ha renovado los permisos pertinentes para córnea y tejidos oculares.

De este modo, este hospital, siguiendo en la línea de las actuaciones de la Consejería de Salud, fomenta la donación de órganos y apela a la solidaridad de las familias con el fin de dar vida a otras personas.

Diario de Sevilla

02/10/2014

El Hospital del Aljarafe realiza 700 operaciones de colon por vía laparoscópica

R. S.

El servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha realizado más de 700 intervenciones de colon y recto por vía laparoscópica desde que iniciara su actividad en 2007, "lo que convierte a este grupo de profesionales en referente en cirugía de mínima invasión en Andalucía", según fue del propio centro hospitalario.

El porcentaje de intervenciones colorrectales realizadas mediante laparoscopia en el servicio de cirugía ha ido aumentando progresivamente en los últimos años, pasando a ser utilizado en el 50% de las intervenciones en el año 2000, a suponer más del 90% de los casos en la actualidad.

El uso de estas técnicas al cirujano minimiza la herida quirúrgica, lo que conlleva un menor riesgo de infección, una más rápida recuperación de los pacientes y una menor estancia en el hospital.

Otro de los procedimientos más frecuentes realizados este servicio es la colecistomía laparoscópica (exorcisión de la vesícula biliar). Las intervenciones de vesicostomías realizadas este año, un 90% fueron realizadas por laparoscopia.

En el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe trabajan con una clara filosofía, **no tratar enfermedades, sino a los enfermos**. La diferencia es notable, no sólo vigilan síntomas, temperaturas altas y dolores, sino que también se centran en las circunstancias en las que viven, que a veces son las que les han llevado allí.

La Unidad de Trabajo Social del centro ha atendido a 1.100 estudiantes en este primer semestre.



EL CORREO DE ANDALUCÍA

05/12/2014 Prensa: **DIARIO** Sección: **PROVIN**
 Tirada: **8050** Difusión: **5929**
 Valoración: **1.866 €**

NORMAS



Parte del grupo que participó en el encuentro de colaboradores. / El Correo

El voluntariado se une en el Hospital San Juan de Dios

Un grupo de 70 colaboradores compartió sus experiencias por la víspera del Día Internacional del Voluntariado.

Mónica Bautista
BOGOTÁ ▶ «Para mí, son más que pacientes. Incluso más que amigos. Hay personas a las que ayudo y quiero como si fueran mis propios hijos».

colaborados se mueven por su generosidad y solidaridad, pero necesitan formación para poder atender a los pacientes y familiares.

FORMACIÓN EN EL CENTRO.

El centro asume la responsa.

bilidad de fu-
boradores el
gim Paloma
dora de Volo
rentos de Si
de Sevilla »
de San Juan
diversu con
las obras y lo
en la Ciudad
titos de Alcal
precisan pen
ran colabora
discapacidad
el Comedor 5
Misericordia,
organizan los
riamente, o e
Sevilla se ac
nas que se e
unidad de ci
sm.

En el caso de San Juan de los Rios, destaca la labor de alumnos Grado de Enfermería del Centro Universitario de San Juan de los Rios, quienes acompañan a los pacientes en la Unidad de Cuidados. Además, algunos profesores de la institución acompañan a los pacientes en el protocolo de atención, se ponen en contacto con el paciente, lo que le da mayor seguridad y confianza en el tratamiento.

ABCdesevilla

ALJARAFF

PROVINCIA Dos Hermanas Alcalde de Guadaira Aljarafe Utrera Mairena del Aljarafe

El hospital San Juan de Dios del Aljarafe, un lugar donde «curan» los problemas

La Unidad de Trabajo Social del centro hospitalario atiende en 6 meses más de 600 pacientes con dificultades sociales



JUAN JOSE UBEDA

Desde la Unidad de Trabajo Social se presta especial atención al colectivo inmigrante.

Dian

**El
Di
la**

Joseba B.

- La n...
- servic...
- Radio...

/ SALUD /



Megdiana de Toral, Antonio Fernández y José Luis García, profesionales del equipo médico del hospital San Juan de Dios del Aljarafe. / Foto: J. L. Muñoz

José Fernández Jaramo
SEVILLA ▶ Este mes de d
tne se cumplen once añ
do que comenzaron su ac
el hospital San Juan de l
Alcazar. Un periodo c
ado por la consolda

hísticas excepto pediatría y obstetricia. El contrato programa donde se detallan los objetivos de actividad e indicadores de calidad son establecidos cada año por el Servicio Andaluz de Salud, de manera análoga a como se hace en otros centros públicos.

En cuanto al ámbito de la investigación, expone que es amplio, aunque limitado por la elevada presión asistencial de los profesionales. «Se está trabajando en sistemas que per-

**EL 97,63% DE LOS PACIENTES
ESTÁN MUY SATISFECHOS**

El hospital San Juan de Dios del Aja-
tafe mantiene un año más un alto ni-
vel de satisfacción por parte de sus
personas usuarias, como se deriva del
análisis de las últimas encuestas reali-
zadas entre los pacientes que han recibido

recursos o durante la planificación. Todo ello con unas cotas de calidad que los han colocado en niveles muy privilegiados en relación a la satisfacción de los pacientes y sus familias. La enfermería se ha transformado mucho en las últimas décadas, y sus peses en la consecución de mayores niveles de salud en la población es cada vez mayor. Por eso así que en palabras de la presidenta de enfermería, I. Llorente, "Críticas y Urgentes".

...
pro-
cen-
terme-
que su
en la va-
nos que
erios.
cia de la
erente a
sciente
ado: ad-
e pertene-
ogistalita
en la de
critado se
glio serido
ando toda
os como la
de los ciuda-
la dignidad o
dual de la

20/12/2014

Prensa: **DIARIO** Sección: **LOCAL**
 Tirada: **18550** Difusión: **14708**
 Valoración: **1.562 €**

arroeta, Antonio Fernández Moyano y María José Sánchez Rubio conversan con un paciente, ayer.

consejera de Salud visita los
servicios de Cuidados Críticos y Urgencias y
el área de Radiología del centro sanitario de Bormujos

El servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe alcanzó el pasado verano el millón de pacientes atendidos desde que iniciara su actividad en diciembre de 2003. Desde entonces, este equipo de más de 200 profesionales ha dado respuesta a la creciente demanda de una población de unos los 284.000 habitantes procedentes de 28 municipios de la comarca del Aljarafe.

El servicio de Cuidados Críticos y Urgencias destaca además por su elevada accesibilidad: un 90% de los pacientes son atendidos en menos de 30 minutos, según anuncian desde la Junta. Así,

Los nueve residentes del hospital desconocen aún si podrán o no trabajar aquí en 2015

mismo, las encuestas de satisfacción realizadas recientemente en este centro indican que el 97% de los pacientes que acudieron a él se muestran muy satisfechos con la atención global recibida, y un 91% recomendaría las Urgencias del hospital.

varios directivos y representantes del centro y de la Orden de San Juan de Dios, como el director gerente del hospital, Joseba Barroeta, el mismo que hace diez días pedía tanto al SAS como a la Consejería de Economía y Ha-

San Juan de Dios apuesta por la radiología y la psiquiatría en red

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios ha puesto en marcha un nuevo servicio de telerradiología que permite dar respuesta a la demanda de profesionales y pacientes procedentes de sus centros ubicados en Andalucía, Madrid y Canarias a través de internet.

Este sistema de almacenamiento digital, de transmisión y descarga de imágenes radiológicas, se ha empezado a utilizar entre los servicios de Radiología del Hospital del Aljarafe, de Sevilla, y el de Tenerife.

Según Francisco Javier Ramos, jefe del Servicio de radiología del Aljarafe, "la

comunicación interservicios se ha logrado de forma plenamente satisfactoria consensuando protocolos, procedimientos, circuitos estableciendo referentes para la gestión diaria y marcando vías de comunicación continua*

TELEPSIQUIATRÍA
Asimismo, la Orden está trabajando en otros proyectos como la telepsiquiatría, que permite ofrecer una asistencia integral a los pacientes ingresados que presentan adicionalmente algún diagnóstico de salud mental mientras son tratados en el centro.

Para ello, el hospital se-
ñala que no tiene servi-
cio de Psiquiatría, especiali-

contará con el apoyo mediante videoconferencia de los psiquiatras del Centro de San Juan de Dios de Ciempozuelos, en Madrid, para resolver interconsultas de enfermos que se destabilicen por problemas psiquiátricos.

Aunque son casos esporádicos, plantean un reto importante", comenta Javier Giménez, director médico del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. El sistema aún no se ha empleado con pacientes reales, pero tanto el sistema como el protocolo de funcionamiento ya han sido probados. "Estamos en disposición de ponerlo en marcha y extrapolarlo a cualquier"

MANTENIMIENTO

"El hecho de que todos los hospitales usen el mismo sistema de digitalización de imágenes ofrece importantes ventajas tanto a los profesionales como a los pacientes. En general supone un ahorro para el sistema público de salud, ya que los costes de mantenimiento se reducirán un 35 por ciento", detalla Manuel Provencio, director de la UTE Caresmex-Accutec.

La Junta de Andalucía colabora con las grandes empresas para garantizar la interoperabilidad de los sistemas de adquisición de imágenes y la importación de datos al nuevo sistema, de modo que los médicos puedan acceder a registros radiológicos completos. Existirán registros radiológicos de pacientes para el tipo de pruebas, incluidas radiografías, resonancias magnéticas y tomografías computarizadas, además de las que se añaden a partir de la introducción del nuevo sistema.

"El sistema también será muy ventajoso para los médicos, puesto que podrán acceder a las imágenes en menos tiempo y desde cualquier lugar, analizar los resultados con la historia clínica de los pacientes y consultar a médicos de otros hospitales o centros de salud", afirma Santos López, director de Tecnologías de la Información para Sanidad en Camprodon.

El Hospital y su Comarca

Por otro lado, el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe promueve los espacios de relación con la ciudadanía, participando y organizando actividades que dan vida al Hospital más allá de su actividad asistencial.

Muchos de esos actos se realizan en el marco del Área de Desarrollo Solidario, el Voluntariado o Participación Ciudadana, como se recoge en las páginas interiores de esta memoria, pero otros surgen fruto de las tradiciones de nuestra comarca o con el objetivo de crear un ambiente lúdico en el entorno hospitalario.

Cada año, las hermandades del Rocío de Gines y Bormujos tienen una cita obligada con los pacientes de nuestro centro.



Tras el éxito de la primera convocatoria, el hospital organizó el II Concurso de Fotografía San Juan de Dios que contó con una amplia participación de aficionados a la fotografía.



La fotografía
"Amigos para siempre"
de **Luis María Barrio Sáenz**
se hizo con el primer premio del concurso.
Por su parte, **"El corazón no entiende de colores"**
realizada por **Francisco Iglesias Hurtado**
y **"Constancia, ímpetu y fervor"**
realizada por **Susana Almenglo Peña** obtuvieron sendas Menciones Especiales.



Otras celebraciones

El día 8 de marzo celebramos la Festividad de San Juan de Dios con diversas actividades como los Premios a la Excelencia Investigadora o el Premio a la Hospitalidad.



En Navidad se promueven actividades para crear un ambiente más cálido y familiar para nuestros pacientes y sus familias, como el concurso de Belenes gracias al cual ningún rincón del Hospital está falto de espíritu navideño o la tradicional cabalgata de Reyes Magos.



Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos



I. Nuestro entorno

El entorno	29
------------	----

Población atendida por Zona Básica de Salud y municipio	30
---	----

Evolución de la población de referencia del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe 2003-2014	32
--	----

Pirámide de población por sexo y edad. Distrito Aljarafe	33
--	----

Principales causas de mortalidad en el Distrito Sanitario Aljarafe	34
--	----

Área de referencia del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	35
---	----





El entorno

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe atiende desde el inicio de su actividad en 2003 a una población de referencia concentrada en 28 municipios de la comarca del Aljarafe, 26 de ellos pertenecientes a la provincia de Sevilla y 2 a la provincia de Huelva.

La Comarca del Aljarafe ha experimentado un crecimiento constante en los once años de vida de este centro hospitalario hasta situarse en la actualidad en 285.486 habitantes.

Población atendida por Zona Básica de Salud y municipio

ZBS	Localidad	Habitantes
Camas	Castilleja de Guzmán	2.871
	Valencina de la Concepción	7.930
	ZBS Camas	10.801
Castilleja de la Cuesta	Castilleja de la Cuesta	17.536
	Gines	13.299
	ZBS Castilleja	30.835
Coria del Río	Almensilla	5.816
	ZBS Coria	5.816
Mairena del Aljarafe	Mairena del Aljarafe	43.723
	Palomares del Río	8.022
	ZBS Mairena	51.745
Olivares	Olivares	9.564
	Albaida del Aljarafe	3.089
	Salteras	5.468
	Villanueva del Ariscal	6.324
	ZBS Olivares	24.445
Pilas	Pilas	14.014
	Aznalcázar	4.349
	Carrión de los Céspedes	2.551
	Chucena	2.020
	Hinojos	3.905
	Huévar del Aljarafe	2.746
	Villamanrique de la Condesa	4.406
	ZBS Pilas	33.991

ZBS	Localidad	Habitantes
San Juan de Aznalfarache	San Juan de Aznalfarache	21.576
	ZBS San Juan	21.576
Sanlúcar la Mayor	Sanlúcar la Mayor	13.466
	Aznalcóllar	6.144
	Benacazón	7.214
	Bollullos de la Mitación	10.031
	Castilleja del Campo	643
	Espartinas	14.723
	Umbrete	8.608
	ZBS Sanlúcar	60.829
Tomares	Tomares	24.501
	Bormujos	20.947
	ZBS Tomares	45.448
Total Distrito Aljarafe		285.486

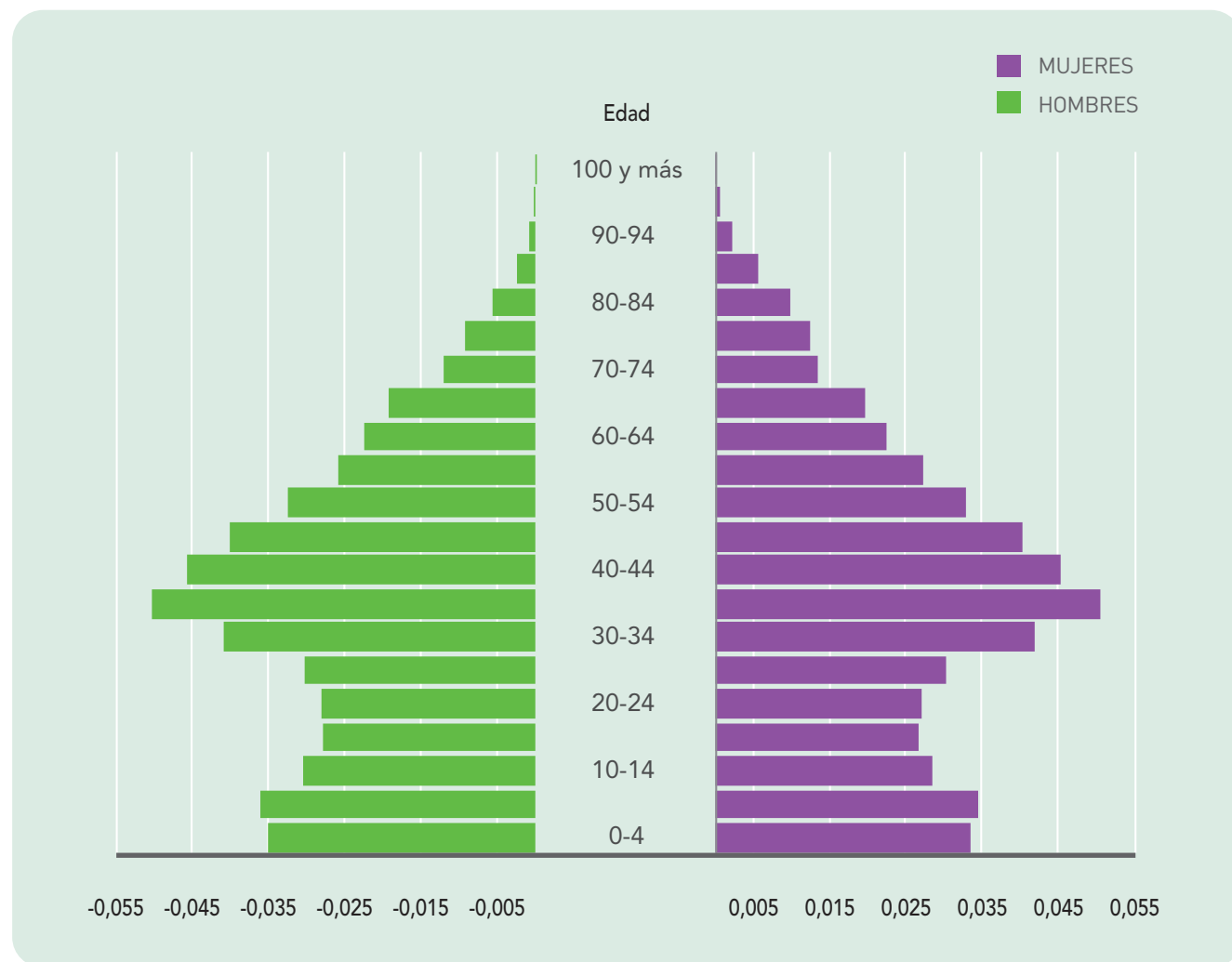
Población atendida por ZBS y municipio (datos del Padrón oficial de habitantes a 1/1/14, INE).

Evolución de la población de referencia del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe 2003-2014



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Datos del Padrón oficial de habitantes a 01/01/2014.

Pirámide de población por sexo y edad. Distrito Aljarafe

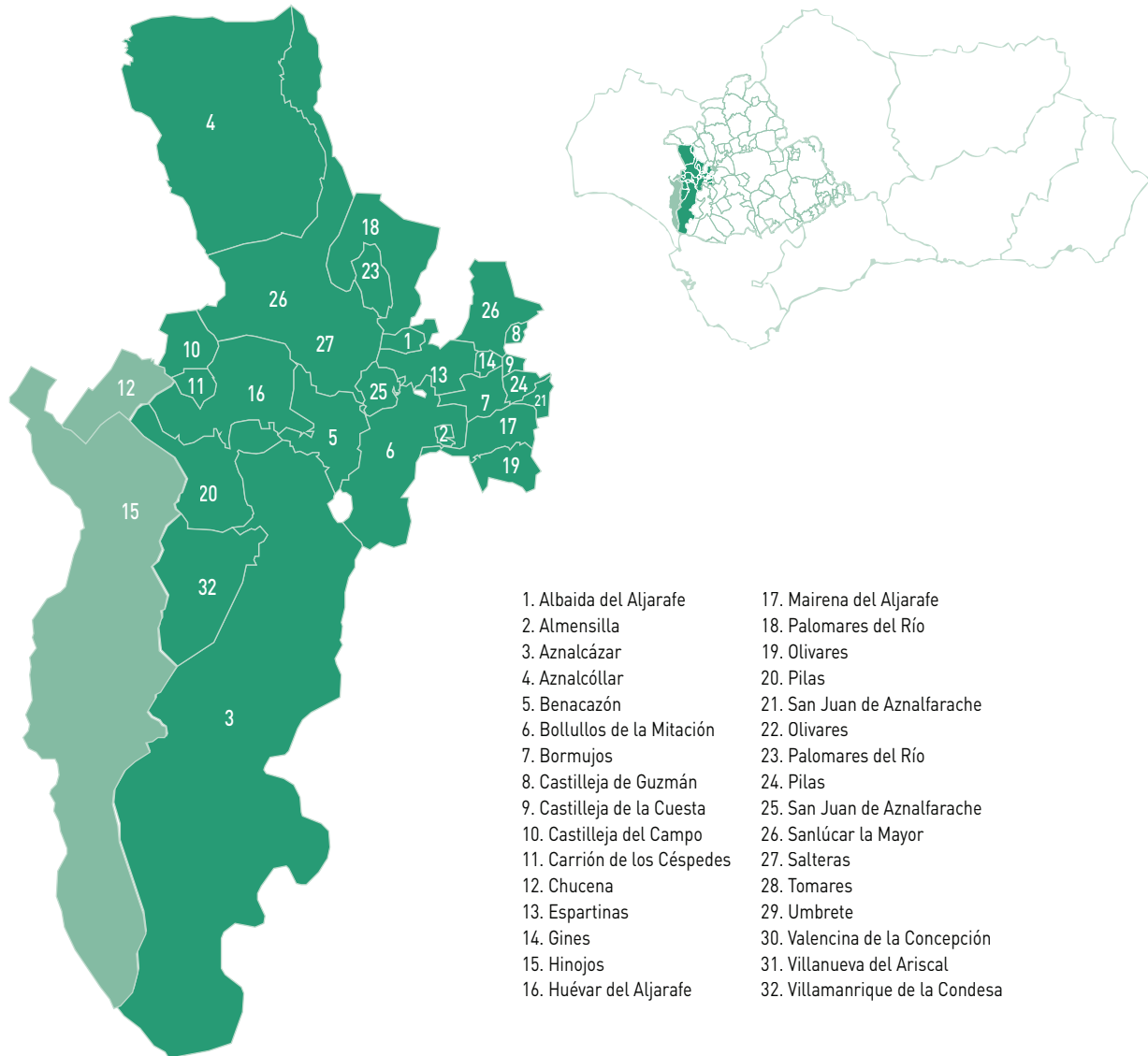


Fuente: INE. Datos a 01/01/2014.

Principales causas de mortalidad en el Distrito Sanitario Aljarafe

CIE	Hombres	Mujeres	Ambos sexos
TOTAL	1.199	1.174	2.373
I. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	20	14	34
II. Tumores	388	254	642
III. Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	5	5	10
IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12	25	37
V. Trastornos mentales y del comportamiento	18	23	41
VI-VIII. Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	42	69	111
IX. Enfermedades del sistema circulatorio	405	513	918
X. Enfermedades del sistema respiratorio	114	81	195
XI. Enfermedades del sistema digestivo	76	56	132
XII. Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	4	3	7
XIII. Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	5	17	22
XIV. Enfermedades del sistema genitourinario	39	46	85
XVI. Afecciones originadas en el período perinatal	2	3	5
XVII. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	1	4
XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	15	40	55
XX. Causas externas de mortalidad	51	24	75

Área de referencia del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe



Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos



II. Estructura y organización

<u>Consorcio Sanitario Público del Aljarafe</u>	<u>38</u>
<u>Dotación</u>	<u>39</u>
Equipamiento electromédico.....	39
<u>Cartera de Servicios</u>	<u>40</u>
<u>Recursos Humanos</u>	<u>41</u>
<u>Recursos Económicos</u>	<u>43</u>
<u>Organigrama</u>	<u>44</u>
Consejo Rector del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe	46
Comité de Dirección	47
Comunidad Religiosa	48
<u>Calidad</u>	<u>49</u>
Acreditación de Competencias Profesionales.....	49
Otros hitos de Calidad alcanzados en nuestro Hospital en 2014	50
Actividades de interés destacadas en el ámbito de la calidad.....	50
Comisiones clínicas	51
<u>Seguridad del Paciente</u>	<u>68</u>
Estrategias para la Seguridad del Paciente.....	68
Otras líneas estratégicas de Seguridad Clínica...	69
Conciliación de Medicación	69
Proyecto PaSQ.....	69

Consortio Sanitario Público del Aljarafe

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe (HSJDA) presta su servicio a los usuarios del Aljarafe a través de un modelo de gestión que en 2014 ha cumplido once años de actividad. El 25 de noviembre de 2003 el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía autorizó la creación del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe (CSPA) con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (OHSJD) con el objetivo de ofrecer asistencia sanitaria especializada a la comarca sevillana del Aljarafe y pueblos limítrofes. Esto supuso la integración de este Hospital en la red del Sistema Sanitario Público de Andalucía y su consiguiente sujeción a las directrices de calidad y continuidad asistencial fijadas por la Administración sanitaria autonómica.

El CSPA tiene asignada una población de referencia en torno a 285.486 * habitantes de 28 municipios diferentes.

El Consorcio constituye una entidad jurídica pública, de carácter asociativo y voluntario, con personalidad propia e independiente de las dos entidades que lo forman. Se rige por las disposiciones de sus propios estatutos y por la reglamentación interna dictada en el desarrollo de los mismos, así como por las disposiciones legales de carácter general que le sean aplicables, en especial por el contenido de la Ley de Salud de Andalucía.

El Consorcio cuenta con un Consejo Rector como órgano superior de gobierno. El Consejo Rector está formado por ocho miembros designados paritariamente por las dos entidades que lo integran. Los acuerdos se adoptan por unanimidad de las dos partes y la presidencia se asume de forma rotatoria con carácter bianual.

Cómo se constituye el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe



* Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Población por Municipios 1/1/2014



Dotación

Camas de Hospitalización	192
Camas de UCI	8
Quirófanos	8
Quirófanos de Cirugía Menor	2
Despachos de consulta	48
Gabinetes de curas / Exploración	23
Camas de Urgencias / Observación	16
Camas de Observación Pediátrica	7
Puestos de Tratamientos Cortos	16

Equipamiento electromédico

Equipamiento	Número de equipos
Resto equipamiento	602
Bombas	221
Monitores constantes vitales	92
Motores quirúrgicos	38
Endoscopios	28
Bisturíes	25
Microscopios	24
Desfibriladores	23
Neveras	18
Electrocardiógrafos	17
Ecógrafos	17
Respiradores	16
Centrifugadoras	14
Mesas quirúrgicas	13
RX Imagen	11
Mesas de Anestesia	9
Equipos Láser	6
RX Portátiles	6
RX Convencionales	4
Mamógrafos	2
Holter	1
RX Telemando	1
Tac	1
Resonancia	1
Total	1.190

Cartera de Servicios

ÁREA MÉDICA

Cuidados Críticos y Urgencias

Unidad de Cuidados Intensivos

Urgencias

Pediatría

Medicina

Digestivo

Cardiología

Medicina Interna

Neumología

ÁREA QUIRÚRGICA

Anestesia y Reanimación

Cirugía General y Aparato Digestivo

Ginecología

Oftalmología

Otorrinolaringología

Traumatología y Cirugía Ortopédica

Urología

ÁREA DE DIAGNÓSTICO

Laboratorio

Anatomía Patológica

Bioquímica

Hematología

Microbiología

Radiología

OTRAS ÁREAS

Atención al Usuario y Calidad

Farmacia

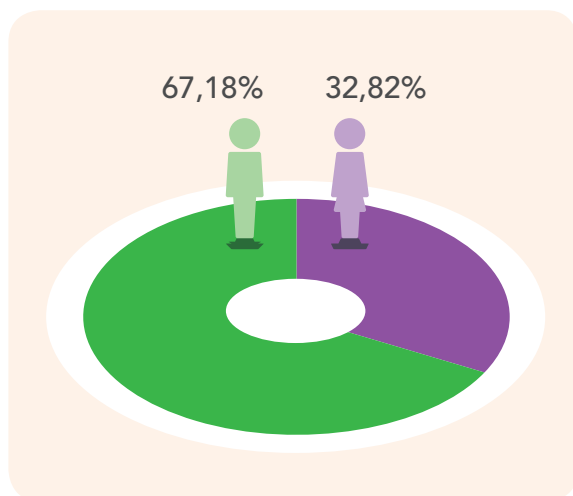
Prevención y Medio Ambiente

Rehabilitación y Aparato Locomotor

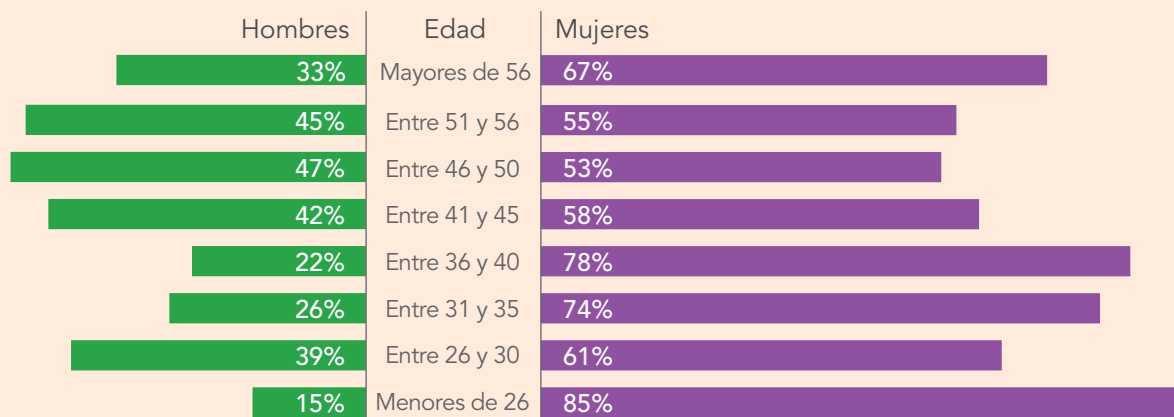
Recursos Humanos

Profesionales del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

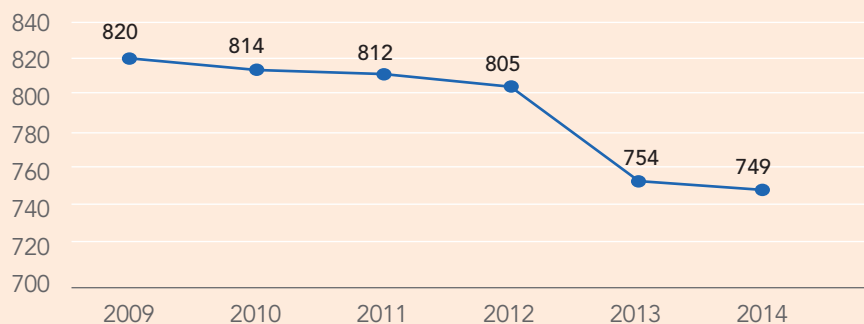
Directivos	6
Médicos	180
Enfermería	468
Admisión /Gestión	85
Especialista Interno Residente	9
TOTAL	748



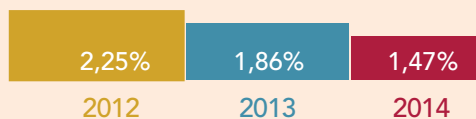
Distribución de la plantilla por edad y sexo



Evolución de la plantilla de profesionales

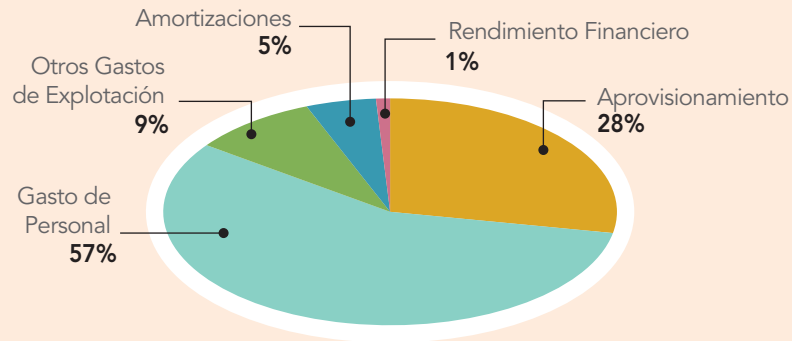


Tasa de absentismo

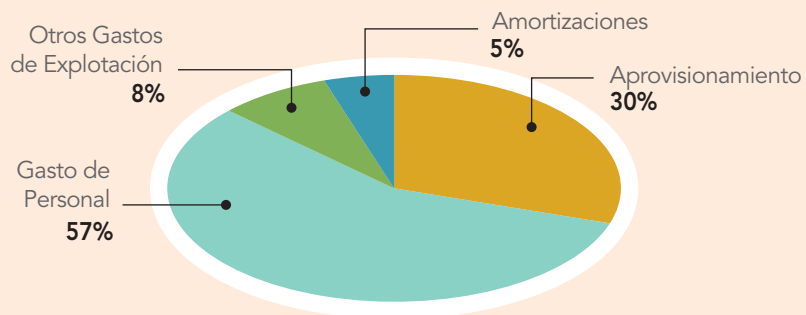


Recursos Económicos

Año 2013

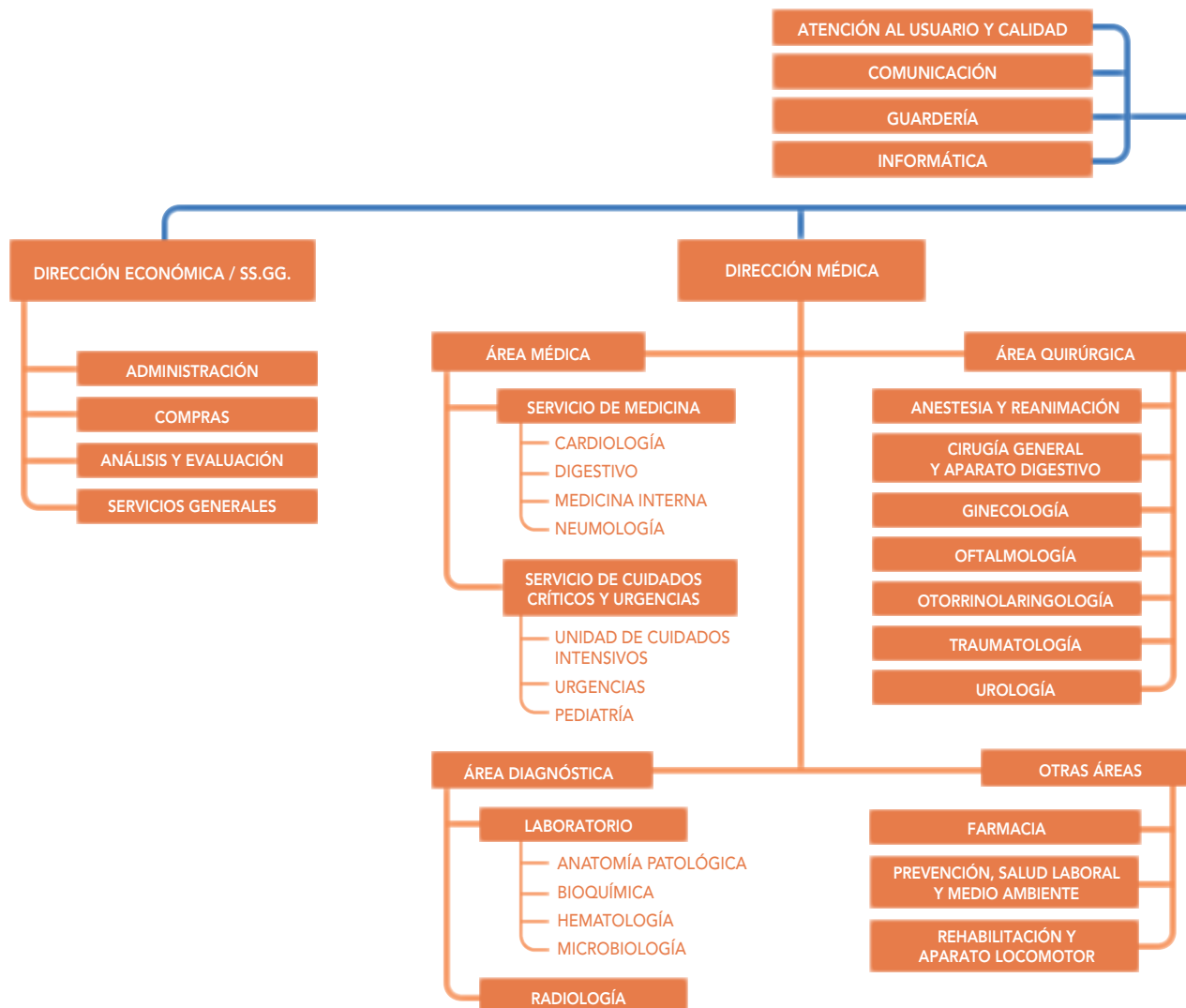


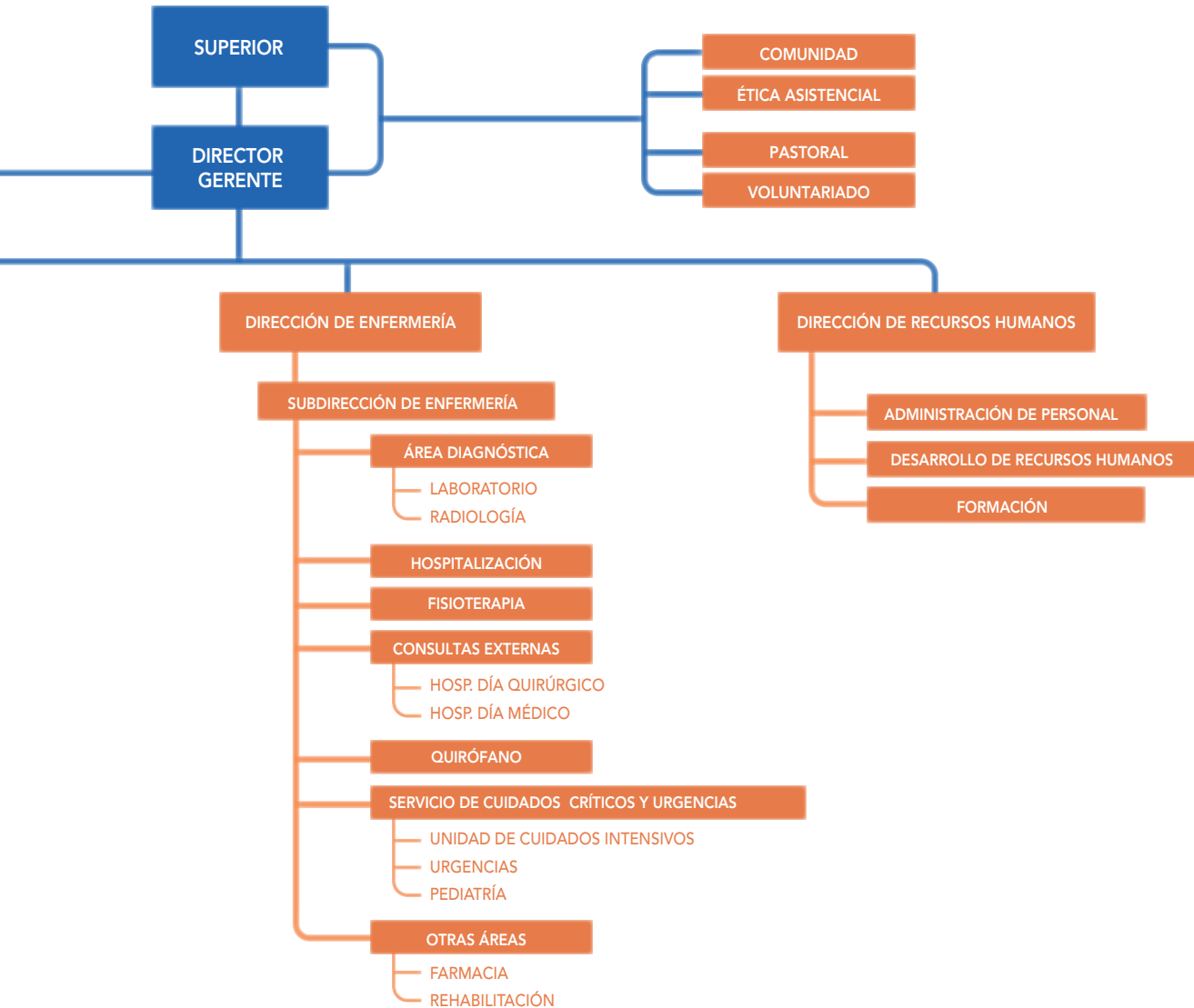
Año 2014



Inversiones	Importe
Maquinaria y Aparatos	428.472
Elementos para procesar información	16.666
TOTAL	445.138

Organigrama





Consejo Rector del Consorcio Sanitario Público del Aljarafe

Por la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios

D. Juan José Afonso Rodríguez (Presidente)
Fray José Antonio Soria Craus
Dña. María José Daza Sierra

Por el Servicio Andaluz de Salud

D. Juan Tomás García Martínez (Vicepresidente)
D. Álvaro Nieto Reinoso
Dña. María Luisa Sánchez Quirós

Secretario del Consejo Rector

D. Fabián Campos Páez



Comité de Dirección

Superior

Hermano José Miguel Valdés Grande

Gerente

D. Joseba Barroeta Urquiza

Director de Enfermería

D. Manuel Torres Martín

Subdirector de Enfermería

D. Francisco José Alemany Lasheras

Director Médico

D. Francisco Javier Giménez Raurell

Director de Recursos Humanos

D. Santiago Herrero Villegas

Director Financiero

D. Antonio Rubio Mellado



Comunidad de Hermanos

Superior

Hermano José Miguel Valdés Grande
Hermano Diego González García
Hermano Salvador Fuentes Barea
Hermano Francisco Ventosa Esquinaldo
Hermano Ángel Santiago Gallego García



Calidad

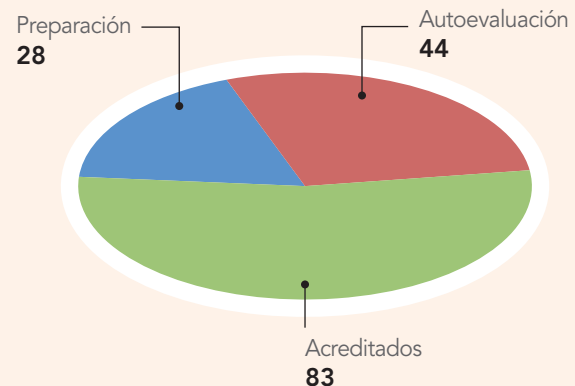
Acreditación de Competencias Profesionales

La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía distingue 3 grupos de profesionales según el estado en el que se encuentren respecto a la acreditación de sus competencias.

La situación de los profesionales del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe en este sentido a cierre del ejercicio 2014 era el siguiente:

- A. Preparación:
Profesionales que han enviado la documentación de solicitud y que no han iniciado el proceso de acreditación. Total: 28.
- B. Autoevaluación:
El profesional inicia su autoevaluación. Finaliza cuando cierra para ser evaluado. Total: 44.
- C. Acreditados:
Aquellos que han completado el proceso. Total: 83.

Evaluación de competencias profesionales 2014



Con respecto al nivel de acreditación obtenido por los profesionales acreditados y su distribución por categoría profesional ha sido la siguiente:

DUE's	21
AVANZADO	17
EXPERTO	4
FACULTATIVOS	62
AVANZADO	23
EXPERTO	38
EXCELENTE	1

Otros hitos de Calidad alcanzados en nuestro Hospital en 2014

- Re-acreditación de calidad del centro.
- Acreditación de Calidad de Nivel Avanzado al Servicio de Radiología.
- Acreditación de Calidad de Nivel Óptimo al Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.
- Revalidación del Certificado Empresa Familiarmente Responsable.
- Certificado de Accesibilidad Universal, sistema de gestión basado en la norma UNE 170001.

Actividades de interés destacadas en el ámbito de la calidad

- Acreditación de 86 actividades formativas, con un total de 49,96 créditos obtenidos.
- Se han evaluado 18 comisiones de calidad para medir el nivel de cumplimiento de objetivos de las mismas.
- Realización de Encuestas de Satisfacción a Pacientes de hospitalización, consultas externas, hospital de día, pruebas diagnósticas y urgencias.
- Realización de Encuestas a Clientes Internos para evaluación del clima laboral.

Comisiones clínicas

Comisión de Trasplantes		
	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretario	Dr. Fernando Maroto Monserrat	Coordinador Facultativo de Trasplantes
Vocales	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería
	D. Francisco J. Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	Dr. Fernando Baquero Garcés	Servicio de Traumatología
	Dra. Flora Villarrasa Clemente	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dr. Francisco Varela Ruiz	Unidad de Urgencias
	Dra. Pilar F. Jiménez Delgado	Servicio de Anestesiología y Reanimación
	Dr. Jaime Bachiller Burgos	Servicio de Urología
	D. ^a M. ^a Carmen Isorna Rodríguez	Supervisora de Enf. Quirófano
	D. ^a Magdalena de Tovar Fernández	Supervisora de Enf. SCCU
	Dr. Francisco Javier Ramos Medrano	Servicio de Radiología
	Dra. Cinta Montilla López	Servicio de Laboratorio
	Dr. Mariano Ruiz Borrell	Servicio de Cardiología
	Dr. Antonio Ruiz Montero	Servicio de Oftalmología
	Dr. Antonio Fernández Moyano	Servicio de Medicina Interna
	Dra. Sandra López Aramburu	Servicio de Oftalmología

Comisión de Farmacia y Uso Racional del Medicamento

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretaria	Dña. M ^a José Garabito Sánchez	Jefe Servicio de Farmacia
Vocales	Dr. Antonio Fernández Moyano	Servicio de Medicina
	Dr. Carlos Bernardos García	Servicio de Cirugía General y Digestiva
	Dr. Manuel Cintado Avilés	Servicio de Traumatología
	Dr. Enrique Fernández Ortega	Servicio de Anestesia
	Dr. José Manuel Fernández Sosbilla	Servicio de Urgencias
	Dr. Víctor Jorge Amigo	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dr. José Luis García Garmendia	Jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	D. Juan Manuel Carmona Polvillo	Coord. Enf. Hospitalización (1 ^a planta)
	D. Roberto Lara Romero	Coord. Enf. Hospitalización (3 ^a planta)
	Dña. Carmen Jiménez Estrada	Coord. Enf. UCI
	D. Javier Fernández Rivera	Servicio de Medicina Interna
	Dña. María Eugenia Tena Sempere	Servicio de Oftalmología

Comisión de Trasplantes			
	Nombre	Puesto de trabajo	Referentes
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico	
Secretario	Dra. Sonia L. Gallego Lara	Médico Unidad de Cuidados Intensivos	L.E. Bacteriemia Zero
Vocales	D. Francisco José Alemany Lasheras	Subdirección de Enfermería	
	Dr. Francisco Javier Ramos Medrano	Jefe Servicio de Radiología	
	Dr. Juan Rafael Prieto Lucena	Jefe Servicio de Rehabilitación	
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe Servicio de Atención del Usuario	L.E. Identificación del paciente
	Dra. M ^a Cinta Montilla López	Jefe Servicio de Laboratorio	G.T. Identificación de muestras
	Dña. M ^a José Garabito Sánchez	Jefe Servicio de Farmacia	G.T. Uso seguro del medicamento
	Dra. Pilar F. Jiménez Delgado	Jefe Servicio de Anestesia	G.T. Dolor postoperatorio
	D. Antonio Fernández Veloso	Jefe Servicio de Informática	G.T. Uso seguro del medicamento
	Dña. María del Carmen Jover Pereira	Coordinadora Médico Servicio Pediatría	
	Dña. María del Carmen Isorna Rodríguez	Supervisora Enf. Bloque Quirúrgico	
	Dr. Juan Manuel Carmona Polvillo	Coordinador Enf. Hospitalización (H1)	
	Dña. María del Carmen Jiménez Estrada	Coordinadora de Enf. UCI	
	D. Manuel Guzmán Peña	Coordinador de Consultas Externas / Hospital de día	
	D. Juan Mariano Barrera Duarte	Coordinador de Fisioterapia	
	Dr. Sebastián Expósito García	Médico Servicio de Prevención	L.E. Higiene de Manos
	Dra. Noelia González Carrasco	Médico Servicio de Laboratorio	Desde abril 2015
	Dr. Manuel J. Pérez Galisteo	Médico Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	
	Dr. Juan Antonio Ibáñez Rodríguez	Médico Servicio de Otorrinolaringología	
	Dña. Susana Corral Baena	Servicio de Farmacia	G.T. Uso seguro del medicamento

Comisión de Trasplantes

	Nombre	Puesto de trabajo
Vocales	M ^a Victoria Ruiz Romero	Responsable del Área de Calidad. SAUC
	Dra. Alicia Alemán Martín	Médico Servicio de Anestesia
	Dra. María del Carmen Sánchez Gutiérrez	Médico Servicio de Anestesia
	Dra. M ^a Jesús de Justo Moscardó	Médico Servicio de Ginecología
	Dr. Antonio Mesa Mateo	Médico Servicio de Traumatología
	Dra. Yolanda López López	Médico Servicio de Cirugía General
	Dr. Javier Fernández Rivera	Médico Med. Interna. Servicio de Medicina
	Dr. Jesús Marín Morgado	Médico Servicio de Cardiología
	Dr. Francisco Javier Hernández Martínez	Médico Servicio de Oftalmología
	Dr. F. Javier Alonso Flores	Médico Servicio de Urología
	Dr. José Manuel Romero Fernández	Médico Servicio de Cirugía
	Dña. Esther Parejo Amat	Departamento de Comunicación

Comisión de Compras

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	D. Antonio Rubio Mellado	Director Económico-Administrativo
Secretario	D. Miguel Ángel Méndez Martín	Responsable Compras
Vocales	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	D. Manuel Beltrán Rodríguez	Departamento Gestión
	D. Francisco J. Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	Dña. Eva M ^a Cavero Capdevilla	Coordinadora Compras
	Dr. Sebastián Expósito García	Servicio de Prevención

Comisión de Documentación Clínica, Información y Estadística

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Dirección Médica
Secretario	D. Antonio Moro Hidalgo	Documentación Clínica
Vocales	D. Francisco José Alemany Lasheras	Subdirección de Enfermería
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe Servicio de Atención al Usuario
	Dra. María del Carmen Jover Pereira	Coordinación Médica de Pediatría
	Dr. Francisco Mendoza Olivares	Médico Digestivo
	Da. María del Pilar Castejón Ojeda	Informática
	Dr. Ernesto Salas Herrero	Servicio de Laboratorio
	Dra. María Eugenia Mantrana Bermejo	Servicio de Oftalmología
	Dra. Amparo González Jeute	Servicio de Otorrinolaringología

Comité de Patología Mamaria

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Vocales	Dr. Javier Ramos Medrano	Jefe Servicio de Radiología
	Dr. Mateo Martínez Hervás	Servicio de Radiología
	Dra. M ^a Luisa Franco Márquez	Servicio de Ginecología
	Dr. Juan José Torres Recio	Servicio de Cirugía General y Digestiva
	Dr. Jorge Díaz Roldán	Servicio de Cirugía General y Digestiva
	Dr. Carlos Escudero Severín	Servicio de Laboratorio
	Dr. Juan Manuel Segura Sánchez	Servicio de Laboratorio
	Dr. José María Rodríguez Álvarez	Jefe de Servicio de Ginecología
	Dra. M ^a Dolores Moreno Ramos	Servicio de Radiología

Comisión de Reanimación Cardiopulmonar

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretario	Dra. Olga Rufo Tejeiro	Unidad de Cuidados Intensivos
Vocales	Dra. M ^a José Martínez Roda	Unidad de Pediatría
	Dra. Consuelo Pereira Delgado	Servicio de Medicina Interna
	Dr. Enrique Almagro Jiménez	Servicio de Urgencias
	Dr. Juan Daniel Hernández García	Servicio de Anestesia
	D. Massimo Mangiola Conte	Enfermería Urgencias
	D. Santiago Alcaide Aparcero	Enfermería Quirófano
	Dña. Cristina Jiménez Ponce	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dña. M ^a del Carmen Jiménez Estrada	Coord. Enfermería UCI
	Dr. Adrián Revello Bustos	Servicio de Cardiología
	D. Francisco de Borja López Casanova	Coord. Enfermería Planta
	D. Anastasio Ruiz Cortés	Unidad de Pediatría

Comité Hospital Libre de Humos

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Joseba Barroeta Urquiza	Director Gerente
Secretaria	Dra. Victoria Ruiz Romero	Responsable del Área de Calidad.
Vocales	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	D. Francisco Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	Hno. Salvador Barea Fuentes	Hno. San Juan de Dios
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe Servicio de Atención Usuario y Calidad
	Dr. Manuel Arenas Gordillo	Coordinador Médico de Neumología
	D. Fernando Pierrard Hardy	Responsable de Administración
	D ^a . Concha Cossío Linares	Responsable de Atención al Usuario
	D. Ignacio Rodríguez Luengo	Departamento de Recursos Humanos
	Dr. Fernando Martín Gómez	Servicio de Prevención
	Dña. M ^a Ángeles Izquierdo Macías	Departamento de Formación

Comisión de Morbimortalidad

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretario	Dr. Carlos Escudero Severín	Servicio de Laboratorio
Vocales	D. Manuel Torres Martín	Director Enfermería
	Dr. Antonio Moro Hidalgo	Documentación Clínica. SAUC
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe Servicio de Atención Usuario y Calidad
	Dr. Cristóbal Colón Pallarés	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dr. José Manuel Romero Fernández	Servicio de Cirugía General y Digestiva
	Dr. Antonio Ramos Guerrero	Unidad de Medicina Interna
	Dr. Juan Manuel Segovia Rojas	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dra. Rocío Santiago Villalobos	Unidad de Neumología
	Dra. Purificación Piñas García	Servicio de Oftalmología

Comisión de Transfusión y Hemovigilancia

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretario	Dra. Irene Jara López	Servicio de Laboratorio
Vocales	D. Francisco José Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	Dra. Flora M. Villarrasa Clemente	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dra. Inmaculada Ruiz Bernal	Servicio de Anestesia
	Dr. Carlos Bernardos García	Servicio de Cirugía
	Dra. M ^a Reyes Aparicio Santos	Unidad de Medicina Interna
	D. Jaime Ojeda Franco	DUE de Hospitalización
	Dr. J. Boris García Benítez	Jefe Servicio de Traumatología
	Hematólogo	Centro Regional de Transfusión Sanguínea

Comisión de Infecciones y Política Antimicrobiana (CIPA)

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Javier Giménez Raurell	Dirección Médica
Secretario	Sebastián Expósito García	Servicio de Prevención y Medio Ambiente
Vocal	Francisco José Alemany Lasheras	Subdirección de Enfermería
	Mónica Chávez Caballero	Servicio de Laboratorio
	Susana Corral Baena	Servicio de Farmacia
	Ana Esmeralda Barrero Almodóvar	Unidad de Cuidados Intensivos
	Ana María Mata Martín	Unidad de Medicina Interna
	José Boris García Benítez	Jefe de Servicio de Traumatología
	José Antonio Robles De La Rosa	Servicio de Cirugía General
	María Salomé Taboada Prieto	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Juan Delgado de la Cuesta	Unidad de Medicina Interna
	María Rosario Rodríguez Ortiz	Servicio de Prevención y Medio Ambiente
	María del Carmen Jiménez Estrada	Unidad de Cuidados Intensivos
	Juan Manuel Carmona Polvillo	Hospitalización
Consultora	Marina Torres Ortiz	Miembro "Ad Honorem"

Comisión de Quirófanos

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretaria	Dra. Pilar F. Jiménez Delgado	Jefe Servicio de Anestesia
Vocales	Dr. Antonio Amaya Cortijo	Jefe Servicio de Cirugía
	Dr. J. Boris García Benítez	Jefe Servicio de Traumatología
	Dr. Miguel Olivencia Pérez	Jefe Servicio de Otorrinolaringología
	Dr. Luis J. Castellón Torre	Jefe Servicio de Oftalmología
	Dr. Jaime Bachiller Burgos	Jefe Servicio de Urología
	Dr. José M ^a Rodríguez Álvarez	Jefe Servicio de Ginecología

Grupo Local de Bioética

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretario	Dr. José Luis García Garmendia	Jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
Vocales	Dr. José Luis Palma Aguilar	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dra. Consuelo M. Pereira Delgado	Unidad de Medicina Interna
	D. Ignacio Rodríguez Luengo	Departamento de Recursos Humanos
	Dña. M ^a Isabel Angulo García	Unidad de Trabajo Social
	Dña. Concepción Cossío Linares	Responsable de Información y Prestaciones
	Dña. Vanesa Trigueros Ayala	Consultas Externas
	Dña. Beatriz Rueda Camino	Coord. de Enfermería Radiología
	Dra. Yolanda Marín Fernández	Unidad de Medicina Interna
	D. Daniel Bárcenas Villegas	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dña. Carmen Martín González	Miembro lego
	Dña. María Ángeles Izquierdo Macías	Departamento de Formación
	D. Francisco de Llanos Peña	Asesor del Grupo Local de Bioética



Comité Local para la Atención al Trauma Grave

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
Secretaria	Dña. María Magdalena de Tovar Fernández	Superv. Enf. Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
Vocales	Dr. Carlos Bernardos García	Servicio de Cirugía General
	Dr. José Miguel Abad Zamora	Servicio de Traumatología
	Dra. Mª Ángeles García Sánchez	Servicio de Radiología
	Dra. Mª del Carmen Pérez Paredes	Unidad de Cuidados Intensivos
	Dra. Rosa María García Rubio	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dr. Manuel Pérez Fernández	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dra. María del Carmen Jover Pereira	Coord. Médico Unidad de Pediatría
	Dra. Valle Coronado Hijón	Servicio de Anestesia
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe de Servicio de Atención al Usuario
	Dña. Lucía Díaz Barco	Enfermera del Bloque Quirúrgico

Comisión de Cuidados Interniveles

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería. HSJDA
Secretario	D. Francisco José Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería. HSJDA
Vocales	D. Manuel Guzmán Peña	Coordinador de Enfermería. HSJDA
	D. Rafael Ortiz Ríos	Director de Cuidados. Distrito Sevilla Norte-Aljarafe
	D. Sergio Álvarez Millán	Coordinador de Cuidados. San Juan de Aznalfarache
	Dña. Mª Mar Reina Garfía	Enfermera Gestora de Casos. Tomares
	Dña. Cristina Pérez Fernández	Enfermera. Centro de Salud Almensilla
	Dña. Lourdes Cantarero Lafuente	Enfermera Gestora de Casos. Pilas
	D. Ángel Ponce Fera	Trabajador Social. Mairena del Aljarafe
	D. Juan Manuel Carmona Polvillo	Coordinador de Enfermería. HSJDA
	Dña. Mª Paz Borrero Esteban	Coordinadora de Enfermería. HSJDA
	D. Fco. Borja López Casanova	Coordinador de Enfermería. HSJDA
	Dña. Rocío Vera Cosmos	Coordinadora de Enfermería. HSJDA
	D. Roberto Lara Romero	Coordinador de Enfermería. HSJDA
	Dña. Mª José Labrador García	Enfermera. Centro de Salud Castilleja de la Cuesta
	Dña. Mª Magdalena de Tovar Fernández	Supervisora de Enfermería. HSJDA
	Dña. Marisa Quintero Solís	Coordinadora de Enfermería. HSJDA
	Dña. Mª Pilar Rodríguez Lara	Coordinadora de Enfermería. HSJDA
	Dña. Mª Carmen Jiménez Estrada	Coordinadora de Enfermería. HSJDA

Subcomisión de Heridas

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	D. Francisco José Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
Secretaria	D. Francisco Borja López Casanova	Coordinador de Hospitalización
Vocales	D. David Calleja Merino	Enfermero de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dña. María Teresa Contreras	Enfermera de Hospitalización
	Dña. Verónica Galindo	Enfermera de Hospitalización
	Dña. Lorena Domínguez	Enfermera de Hospitalización
	Dña. María Carmen Arellano	Enfermera de Hospitalización
	D. Antonio García Salas	Enfermero de Hospitalización
	D. Juan Manuel Carmona Polvillo	Coordinador de Hospitalización



Comisión de Cuidados Hospitalaria

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería
Secretario	D. Francisco Alemany LasHeras	Subdirector de Enfermería
Vocales	D. Manuel Guzmán Peña	Coordinador de Enfermería
	Dña. Beatriz Rueda Camino	Coordinadora de Enfermería
	D. Juan Mariano Barrera Duarte	Coordinación de Fisioterapia
	D. Jesús Palma Mora	Coordinador de Laboratorio
	Dña. M ^a Carmen Isorna Rodríguez	Supervisora de Área Quirúrgica
	D. Francisco Borja López Casanova	Coordinador de Enfermería. Hospitalización
	Dña. Rocío Vera Cosmos	Coordinadora de Enfermería. Hospitalización
	D. Juan Manuel Carmona Polvillo	Coordinador de Enfermería. Hospitalización
	Dña. M ^a de La Paz Borrego Esteban	Coordinadora de Enfermería. Hospitalización
	D. Roberto Lara Romero	Coordinador de Enfermería. Hospitalización
	Dña. M ^a Magdalena de Tóvar Fernández	Supervisora Enfermería Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dña. M ^a Pilar Rodríguez Lara	Coordinadora de Enfermería
	Dña. M ^a Luisa Quintero Solís	Coordinadora de Enfermería
	Dña. M ^a del Carmen Jiménez Estrada	Coordinadora de Enfermería

Comité de Emergencias

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Joseba Barroeta Urquiza	Director Gerente
Secretario	Dr. Fernando Martín Gómez	Médico del Trabajo. Servicio de Prevención
Vocales	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería
	D. Santiago Herrero Villegas	Director de Recursos Humanos
	D. Antonio Rubio Mellado	Director Económico-Administrativo
	D. Eduardo Fernández Toscano	Jefe de Mantenimiento

Comisión de Seguridad y Salud

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	D. Ignacio Rodríguez Luengo	Departamento de Recursos Humanos
Secretario	D. Juan Andrés Vivas Espada	Enfermero de Urgencias
Delegados de Prevención (Comité de Empresa)	Dña. Eva Mª Parejo Morán	Enfermera de Hospital de Día
	D. Oscar Romero Martínez	Enfermero de Hospitalización 3ª Impar
	Dña. Mónica Guisado Terreros	Aux. Enfermería de Consultas Externas
Representantes designados por la Empresa	D. Santiago Herrero Villegas	Director de Recursos Humanos
	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	Dr. Fernando Martín Gómez	Servicio de Prevención
	Dña. Mª Rosario Rodríguez Ortiz	Enfermera del Servicio de Prevención

Foro de Participación Ciudadana

	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Joseba Barroeta Urquiza	Director Gerente
Secretaria	Dña. Concepción Cossío Linares	Responsable del Área de Información y Prestaciones. SAUC
Vocales	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería
	D. Francisco Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	D. Santiago Herrero Villegas	Director de Recursos Humanos
	D. Antonio Rubio Mellado	Director Económico-Administrativo
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe del Servicio de Atención Usuario y Calidad
	Dña. M ^a Ángeles Izquierdo Macías	Psicóloga de la Unidad de Lesionados Medulares
	Dña. M ^a Teresa Medina Duque	Trabajadora Social
	Dña. M ^a Isabel Angulo García	Trabajadora Social
	Dña. Esther Parejo Amat	Responsable de Comunicación
	D. Alfredo Sainz Pulido	Responsable de Desarrollo Solidario
	D. José Miguel Rebollo	Responsable de la Obra Social
	Dra. Victoria Ruiz Romero	Responsable de Calidad

Comisión Central de Calidad		
	Nombre	Puesto de trabajo
Presidente	Dr. Joseba Barroeta Urquiza	Director Gerente
Secretaria	Dra. Victoria Ruiz Romero	Responsable del Área de Calidad
Vocales	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico
	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería
	D. Francisco Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería
	Dr. Fernando Cruz Villalón	Jefe del Servicio de Atención al Usuario
	Dr. Jaime Bachiller Burgos	Jefe del Servicio de Urología
	Dr. Antonio Fernández Moyano	Jefe del Servicio de Medicina

Comisión Interniveles		
	Nombre	Puesto de trabajo
Presidentes	Dr. Joseba Barroeta Urquiza	Director Gerente. HSJDA
	Dr. Álvaro Nieto Reinoso	Gerente. Distrito Sevilla Norte-Aljarafe
Secretario	Dr. Javier Giménez Raurell	Director Médico. HSJDA
Vocales	Dra. Rocío Hernández Soto	Directora de Salud. Distrito Sevilla Norte- Aljarafe
	D. Manuel Torres Martín	Director de Enfermería. HSJDA
	D. Francisco Alemany Lasheras	Subdirector de Enfermería. HSJDA
	D. Rafael Ortiz Ríos	Director de Cuidados. Distrito Sevilla Norte-Aljarafe

Comisión de Igualdad

	Nombre	Puesto de trabajo
Miembros	Dña. Mercedes Morales Aranda	Departamento de Recursos Humanos
	Dña. M ^a Ángeles Izquierdo Macías	Departamento de Formación
	Dña. Macarena Milla Saba	Comité de Empresa
	Dña. Esther Merino De La Torre	Comité de Empresa
Suplentes	D. Santiago Herrero Villegas	Director de Recursos Humanos
	D. José Javier Ordoñez Naranjo	Comité de Empresa

Comisión de Empresa Familiarmente Responsable

	Nombre	Puesto de trabajo
Miembros	Dña. Mercedes Morales Aranda	Departamento de Recursos Humanos
	Dña. M ^a Ángeles Izquierdo Macías	Departamento de Formación
	Dña. Esther Parejo Amat	Departamento de Comunicación
	Dña. M ^a Jesús Morcuende Merino	Hospital de Día /Comité de Empresa
	Dña. Fabiola Ramos	Servicio de Guardería
	Dña. Inmaculada Fernández Jiménez	Servicio de Atención al Usuario
	Dña. Teresa Vizcaíno Martínez	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	Dña. Elu Pavón Cabrera	Área de Consultas Externas
	D. Raúl Pérez Ramos	Área de Hospitalización
	Dña. Esther Merino de la Torre	Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias
	D. Pedro Madroñal Navarro	Área Quirúrgica

Seguridad del Paciente

Estrategias para la Seguridad del Paciente

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe desarrolla y participa activamente en las siguientes estrategias para la Seguridad del Paciente:

- Distintivo Manos Seguras.
- Distintivo Prácticas Seguras en Cirugía.
- Proyecto Bacteriemia Zero.
- Proyecto Neumonía Zero.
- Proyecto Resistencia Zero .
- Pendiente de cerrar autoevaluación de Distintivo Contra el Dolor Perioperatorio.
- Pendiente de cerrar autoevaluación de Distintivo Contra el Dolor en Urgencias/Emergencias.
- Todas las Unidades/Servicios han cerrado la Autoevaluación sobre Seguridad del Paciente del año 2014.



Otras líneas estratégicas de Seguridad Clínica

Conciliación de Medicación

En el marco de la Seguridad de Medicamentos y del Grupo de Mejora Comparte, los servicios de Medicina Interna y Farmacia, han desarrollado una herramienta para mejorar el registro de medicación tanto al ingreso como al alta de nuestros pacientes. Esta herramienta se implanta durante el año 2013 en los pacientes médicos y su objetivo es mejorar la conciliación de la medicación, disminuyendo la variabilidad entre profesionales, y facilitando un registro único y claro para el paciente y Atención Primaria.

A partir de 2013 se aporta al alta de cada paciente médico, un cuadro horario en papel con la medicación que debe tomar y cómo debe tomarla. Desde finales de año, existe la posibilidad de imprimir recetas directamente de los medicamentos nuevos que son añadidos en el informe del alta hospitalaria tras realizar la conciliación.

Durante 2014 se ha estado trabajando en este aspecto con enfermos quirúrgicos, elaborándose una Guía de manejo de tratamiento perioperatorio.

Proyecto PaSQ

Proyecto europeo de la Joint Action: "Red europea para la seguridad del paciente y la calidad asistencial" (PaSQ), para la implementación de determinadas prácticas seguras en centros asistenciales (WP5).

Este proyecto incluye 4 prácticas seguras a desarrollar de las cuales, nuestro centro se suma a las siguientes:

- Implementación de la intervención multimodal para aumentar el cumplimiento de la higiene de las manos.
- Mejora de la seguridad quirúrgica mediante la introducción de "checklists".
- Conciliación de la medicación.

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos



III. Actividad Asistencial

Introducción	72	Área Diagnóstica	119
Evolución de la Actividad Asistencial del Centro	74	Servicio de Laboratorio	119
Área de Hospitalización	74	Servicio de Radiología	124
Área de Urgencias	75	Otras Áreas	127
Área Quirúrgica	76	Servicio de Farmacia	127
Área de Consultas Externas	77	Servicio de Prevención, Salud Laboral y Medio Ambiente	134
Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD)	78	Servicio de Rehabilitación y Aparato Locomotor	140
Área Médica	80	Área de Enfermería	142
Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	80	Organigrama	142
Urgencias	80	Actividad de Enfermería en Hospitalización	145
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	82	Actividad de Enfermería en Consultas Externas	146
Servicio de Medicina	85	Actividad de Enfermería en el Área de Cuidados Críticos y Urgencias	149
Cardiología	86	Actividad de Enfermería en el Área Quirúrgica. Intervenciones de enfermería centradas en la seguridad del paciente	151
Digestivo	87	Actividad de Fisioterapia en el Área de Rehabilitación	152
Medicina Interna	88	Actividad de Enfermería y Técnicos en el Área Diagnóstica (Laboratorio y Radiología)	153
Neumología	89	Accesibilidad al usuario	156
Área Quirúrgica	92	Datos demográficos	157
Servicio de Anestesia y Reanimación	92	Otros Servicios	158
Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo	94	Departamento de Informática	158
Servicio de Ginecología	99	Servicio de Guardería	164
Servicio de Oftalmología	103		
Servicio de Otorrinolaringología	106		
Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica	110		
Servicio de Urología	115		

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe cierra un año marcado por el **incremento de la actividad asistencial**

Los datos obtenidos durante el ejercicio describen la excelencia en la atención prestada y la consecución de los objetivos marcados en las distintas áreas asistenciales.

El Hospital San Juan de Dios del Aljarafe cerró el año 2014 con un incremento generalizado de su actividad asistencial. En líneas generales, los resultados obtenidos demuestran el alto grado de consecución de los objetivos propuestos a cada una de las áreas, con unos tiempos de respuesta, en algunos casos inferiores a la media andaluza, y una óptima adecuación de los recursos a pesar de la creciente demanda.

La actividad asistencial del hospital ha estado marcada durante este periodo por el mantenimiento de los niveles de calidad asistencial en un entorno creciente con una población de referencia de 285.486 habitantes en la comarca del Aljarafe.

98.352 pacientes acudieron al servicio de Urgencias en 2014 con una media diaria de 269 urgencias, lo que supone un incremento del 2,9% con respecto a 2013. Sólo el 6% de estos pacientes precisó ser ingresado en el hospital. Por su parte, el área de hospitalización registró 9.337 ingresos con una estancia media que se situó en los 5,5 días. La ocupación del centro ha sido del 95%, superior a la del año anterior.

Con respecto a la actividad quirúrgica el pasado año se realizaron 12.308 intervenciones de las que 8.288 correspondieron a cirugía mayor ambulatoria, intervenciones urgentes y cirugía menor que no precisan de ingreso hospitalario. Destaca en este



◀ **98.352
pacientes**
acudieron al
servicio de
urgencias
en 2014,
de los cuales
sólo el 6%
precisó ingreso
hospitalario.



El Hospital de Día Quirúrgico destaca por su elevada tasa de resolución, situada por encima del 81,6%.

sentido la actividad desarrollada en el hospital de día quirúrgico, con una elevada tasa de resolución por encima del 81,6%. La actividad quirúrgica programada total de 2014 se incrementa un 23,8% respecto al año anterior.

Destaca la gestión realizada por el centro con respecto a las listas de espera lo que ha permitido que los pacientes de la comarca esperen una media de 57 días para ser intervenidos.

Uno de cada tres aljarafeños visitó las consultas de especialidades del Hospital realizándose 99.276 primeras consultas en

2014, dando respuesta a todas las solicitudes realizadas desde Atención Primaria dentro de los plazos de garantía establecidos.

Con respecto a las pruebas diagnósticas, el servicio de Radiología realizó un total de 196.304 estudios de imagen mientras que los Laboratorios analizaron 3.138.571 determinaciones durante el citado periodo.

Por último, la población de la comarca ha demostrado una vez más su solidaridad lo que se ha traducido en una intensa actividad de donaciones y extracción de órganos durante este año.

Uno de cada tres aljarafeños visitó las consultas de especialidades del Hospital.

Evolución de la Actividad Asistencial del Centro

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Población de referencia	228.938	230.540	236.836	244.068	250.980	259.570	267.255	270.243	277.234	281.201	284.020	285.486

Fuente: Instituto Andaluz de Estadística.

Área de Hospitalización

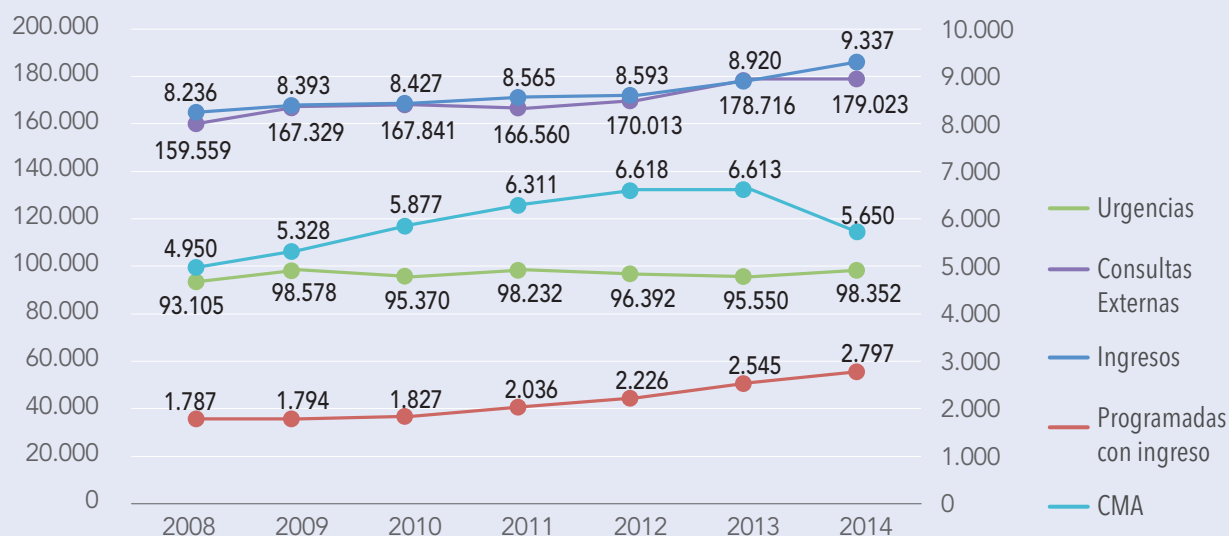
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos urgentes	414	4.669	5.327	5.426	5.351	5.848	6.060	5.920	5.806	5.821	5.716	5.913
Ingresos programados	1766	2.106	2.254	2.404	2.307	2.388	2.333	2.507	2.759	2.772	3.204	3.424
Total ingresos	2.180	6.775	7.581	7.830	7.658	8.236	8.393	8.427	8.565	8.593	8.920	9.337
Estancias	5857	41.722	50.322	48.767	50.324	50.411	51.193	50.333	48.191	47.711	46.549	51.632
Estancia media	2,7	6,2	6,6	6,2	6,6	6,1	6,1	6,0	5,6	5,6	5,2	5,5
Porcentaje de ocupación	62,6	75%	74,3%	71,9%	73,7%	73,6%	73,1%	72,8%	70,3%	73,3%	87,3%	96%
Presión de urgencias	19%	69,1%	70,5%	69,5%	69,9%	71%	72,2%	70,3%	67,7%	67%	64,08%	63,4
Ingresos/día	7,9	18,5	20,8	21,5	21,0	22,5	23,0	23,1	23,5	23,5	25,4	25,5

Área de Urgencias

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Urgencias atendidas	4.401	80.760	89.870	95.162	95.645	93.105	98.578	95.370	98.232	96.392	95.550	98.352
Urgencias ingresadas	414	4.669	5.327	5.426	5.351	5.848	6.060	5.920	5.806	5.821	5.716	5.902
Porcentaje de urgencias ingresadas	9,4%	5,8%	5,9%	5,7%	5,6%	6,3%	6,1%	6,2%	5,9%	6%	5,9%	6%
Porcentaje de paso a observación	6,4%	5,9%	5,5%	5,3%	4,9%	5,1%	4,5%	4,4%	4,3%	4,4%	4,4%	4,2%
Frecuentación de urgencias (x mil hab.)	0,02	35,28	37,95	38,99	38,11	35,87	36,89	35,29	35,43	34,28	27,13	34,45

Fuente: Cuadro de Mandos.

Evolución de la Actividad Asistencial



Área Quirúrgica

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	1.698	1.979	2.191	1.822	1.677	1.787	1.794	1.827	2.036	2.226	2.545	2.797
Cirugía mayor ambulatoria	5.123	2.712	3.658	4.175	4.561	4.950	5.328	5.877	6.311	6.618	6.613	5.650
Total de intervenciones programadas	6.821	4.691	5.849	5.997	6.238	6.737	7.122	7.704	8.347	8.844	9.158	8.447
Intervenciones urgentes con ingreso	61	792	896	1.220	1.209	1.433	1.486	1.488	1.477	1.448	1.427	1.498
Cirugía menor ambulatoria	1.229	906	1.991	2.011	2.240	2.745	2.176	2.408	1.822	1.576	1.792	1.956
Cirugía menor urgente	26	1.137	1.085	902	816	487	492	527	359	590	614	405
Total de intervenciones	8.137	7.526	9.821	10.130	10.593	11.402	11.276	12.127	12.005	12.458	12.991	12.306
Índice de resolución Hospital de Día	78%	71,3%	77,6%	81,1%	85,1%	83,5%	85,3%	84,6%	83,8%	83,4%	80,4%	81,6%
Índice de suspensión	3,1%	3,7%	4%	2,7%	2,2%	2,6%	2,7%	2,6%	2,6%	2%	2,3%	2,5%

Área de Consultas Externas

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Total consultas atendidas	24.024	115.680	136.929	144.885	153.027	159.559	167.329	167.841	166.560	170.013	178.716	179.020
Primeras consultas	14.102	76.351	87.094	90.083	89.897	94.371	96.153	95.025	90.127	92.312	100.359	99.273
Consultas sucesivas	9.922	39.329	49.835	54.802	63.130	65.188	71.176	72.816	76.433	77.701	78.357	79.747
Primeras de Atención Primaria	424	45.364	51.883	51.477	51.549	49.429	51.171	48.803	48.176	48.774	50.442	47.127
Relación primeras/sucesivas	1,4	1,9	1,7	1,6	1,4	1,4	1,4	1,3	1,2	1,2	1,28	1,25
Consultas /día	87,36	316,1	375,1	396,9	419,3	436	458,4	459,8	456,3	464,5	718	710
Demora media primeras consultas	5,2	21,5	21,6	29,4	26,2	27,5	29	27,1	28,1	27	37	49

2003: el Hospital tiene actividad quirúrgica concertada desde marzo a octubre, el Consorcio empieza en noviembre y las urgencias en diciembre.

Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD)

Hospital en general

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
		8.301	45.587	5,49	6,28	0,86	1,7613
209	Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplante miembro inferior, excepto por cc	729	2.319	3,18	5,29	0,60	2,7777
127	Insuficiencia cardíaca y shock	261	1.733	6,64	7,41	0,90	1,3004
818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	253	993	3,92	7,41	0,53	3,1545
494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar sin CC	250	579	2,32	2,29	1,01	1,0934
219	Procedimiento extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie, fémur edad >17 sin CC	185	549	2,97	5,25	0,56	1,4086
311	Procedimientos transuretrales sin cc	172	256	1,49	2,20	0,68	0,8598
541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios, excepto bronquitis y asma con CC mayor	172	1.478	8,59	9,78	0,88	2,2282
224	Procedimiento hombro, codo o antebrazo, excepto procedimiento mayor de articulación sin CC	166	234	1,41	2,14	0,66	1,0180
14	Ictus con infarto	164	1.201	7,32	7,18	1,02	1,6748
211	Procedimiento de cadera y fémur excepto articulación mayor edad >17 sin CC	146	668	4,58	8,48	0,54	2,0840
883	Apendicectomía laparoscópica	145	446	3,08	3,32	0,93	1,0529
207	Trastornos del tracto biliar con CC	144	1.084	7,53	8,77	0,86	1,1837
359	Procedimiento sobre útero y anejos por CA in situ y proceso no maligno sin CC	125	230	1,84	3,10	0,59	1,0138
544	ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	118	1.035	8,77	9,38	0,93	3,3009
87	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	115	796	6,92	7,77	0,89	1,4160

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
584	Septicemia con CC mayor	102	1.185	11,62	10,93	1,06	4,1633
158	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC	99	184	1,86	2,22	0,84	0,7492
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	93	617	6,63	7,49	0,89	1,0606
121	Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones mayores, alta con vida	92	873	9,49	6,64	1,43	2,7212
208	Trastornos del tracto biliar sin CC	84	556	6,62	6,82	0,97	0,7206
204	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	82	533	6,50	8,37	0,78	0,9177
160	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral edad >17 sin CC	77	171	2,22	2,54	0,88	1,0018
122	Trastornos circulatorios con IAM sin complicaciones mayores alta con vida	77	560	7,27	4,13	1,76	1,6352
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	74	675	9,12	12,76	0,71	3,8564
89	Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	72	501	6,96	8,01	0,87	1,1856
337	Prostatectomía transuretral sin CC	67	86	1,28	2,00	0,64	0,8136
335	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina sin CC	62	164	2,65	4,14	0,64	1,8918
222	Procedimientos sobre la rodilla sin CC	59	137	2,32	2,44	0,95	1,1959
227	Procedimientos sobre tejidos blandos sin CC	56	68	1,21	2,48	0,49	1,1298
125	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo sin diagnóstico complejo	56	377	6,73	6,15	1,10	1,1011

Fuente: CMBDA.

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Área Médica

Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

Urgencias

Recursos Humanos

Jefe de Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias:
José Luis García Garmendia

Urgencias

Coordinador: Francisco Varela Ruiz

Médicos: 29

Supervisora de enfermería: 1

Coordinadoras Enfermería: 2

Enfermeras: 50

Auxiliares de Enfermería: 61

Auxiliares administrativos: 9

Pediatría

Coordinadora: María del Carmen Jover Pereira

Médicos: 5

Enfermeras: 6



Áreas Funcionales

Camas: 16

Camas de observación pediátrica: 7

Puestos de tratamientos cortos: 16

Consultas Generales: 6

Consultas Pediatría: 2

Sala de yesos: 1

Sala de técnicas de Enfermería: 1

Sala de triaje: 2 (una específica para Pediatría)

Sala de emergencias: 1 (dotada con 2 puestos)

Despacho de información para pacientes: 2

Actividad Asistencial

Urgencias atendidas por patología

	2010		2011		2012		2013		2014	
Medicina general	48.563	50,92%	49.644	50,54%	49.266	51,11%	49.882	52,21%	52.855	53,74%
Traumatología	25.317	26,55%	25.920	26,39%	25.189	26,13%	24.589	25,73%	24.944	25,36%
Pediatría	17.202	18,04%	18.169	18,50%	17.444	18,10%	16.741	17,52%	16.546	16,82%
Oftalmología	3.154	3,31%	3.503	3,57%	3.476	3,61%	3.304	3,46%	3.091	3,14%
Ginecología	1.134	1,19%	998	1,02%	1.017	1,06%	1.033	1,08%	921	0,94%
Total	95.370		98.234		96.392		95.549		98.357	

Fuente: Cuadro de Mandos

Urgencias atendidas por nivel de triaje

	2010		2011		2012		2013		2014	
No clasif.	3.098	3,25%	2.990	3,04%	2.940	3,05%	2.511	2,63%	2.265	2,30%
Nivel 1	3.942	4,13%	3.358	3,42%	3.434	3,56%	3.953	4,14%	4.588	4,66%
Nivel 2	8.041	8,43%	7.620	7,76%	8.307	8,62%	7.949	8,32%	9.030	9,18%
Nivel 3	46.210	48,45%	47.031	47,88%	45.486	47,19%	47.689	49,91%	51.970	52,84%
Nivel 4	34.079	35,73%	37.233	37,90%	36.225	37,58%	33.447	35,01%	30.504	31,01%
Total	95.370		98.232		96.392		95.549		98.357	

Fuente: Cuadro de Mandos.

	2010	2011	2012	2013	2014
Urgencias ingresadas	5.920	5.806	5.821	5.716	5.913
Paso a observación	4.196	4.211	4.292	4.200	4.136
Éxitus	77	74	71	78	74
Traslado otro centro	1.063	1.002	1.009	1.030	1.133
Tiempo medio atención (min)	46	48	51	47	46
% Observación	4,4%	4,3%	4,5%	4,4%	4,2%
% Ingresadas	6,2%	5,9%	6,0%	6,0%	6,0%
Traslados / ingresos	0,18	0,17	0,17	0,18	0,19

Fuente: Cuadro de Mandos.

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Recursos Humanos

Coordinadora: Flora María Villarrasa Clemente

Médicos: 8

Coordinadora de enfermería: 1

Enfermeras: 14

Auxiliares de Enfermería: 15

Áreas Funcionales

Camas: 8

Sala de marcapasos: 1



Actividad Asistencial

	2010	2011	2012	2013	2014
Camas	7,5	7,2	6,9	6,0	6,0
Ingresos desde admisión	170	196	167	169	161
Ingresos por traslado	134	129	102	140	136
Estancias	2.002	1.930	2.055	1.801	1.754
Éxitus	55	54	54	39	46
Estancia media	6,6	5,9	7,6	5,8	5,9
Porcentaje ocupación	73,2%	73,8%	81,2%	82,2%	80,1%

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
		59	535	9,07	9,75	0,73	4,2764
882	Diagnóstico de sistema respiratorio con ventilación mecánica	7	75	10,71	12,23	0,88	4,5643
121	Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones mayores, alta con vida	5	25	5,00	6,64	0,75	2,7220
544	ICC y arritmia cardíaca con CC mayor	5	36	7,20	9,38	0,77	3,3000
533	Otros trastornos del sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC mayor	4	32	8,00	11,00	0,73	4,1600
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	3	49	16,33	12,76	1,28	3,8567
541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis y asma con CC mayor	2	4	2,00	9,78	0,20	2,2300
552	Trastornos del aparato digestivo excepto esófago, gastroenteritis. y úlceras no complicadas con CC mayor	2	28	14,00	11,09	1,26	3,0600
567	Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC mayor	2	20	10,00	14,24	0,70	5,7850
810	Hemorragia intracraneal	2	3	1,50	7,14	0,21	2,7500
881	Diagnóstico de sistema respiratorio con ventilación mecánica + 96 horas	2	23	11,50	20,00	0,58	9,6300

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
585	Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, Intestino delgado y grueso con CC mayor	2	3	1,50	19,35	0,08	6,4600
122	Trastornos circulatorios con IAM sin complicaciones mayores alta con vida	1	3	3,00	4,13	0,73	1,6400
482	Traqueotomía con trastornos de boca, laringe o faringe	1	13	13,00	23,30	0,56	5,2800
540	Infecciones e inflamaciones respiratorias excepto neumonía simple con CC mayor	1	10	10,00	12,16	0,82	3,0500
14	Ictus con infarto	1	5	5,00	7,18	0,70	1,6700
23	Estupor y coma no traumáticos	1	7	7,00	4,60	1,52	0,9000
584	Septicemia con CC mayor	1	6	6,00	10,93	0,55	4,1600
582	Lesiones, envenenamientos o efecto tóxico drogas excepto trauma múltiple con CC mayor	1	2	2,00	9,91	0,20	2,3300
581	Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC mayor	1	13	13,00	18,00	0,72	7,2800
580	Infecciones y parasitosis sistémicas excepto septicemia con CC mayor	1	14	14,00	12,11	1,16	2,5600
575	Procedimientos s. Sangre, órganos hemopoyéticos e inmunológicos con CC mayor	1	3	3,00	16,33	0,18	6,6000
127	Insuficiencia cardíaca y shock	1	2	2,00	7,41	0,27	1,3000
468	Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	1	1	1,00	15,37	0,07	4,5600
878	Traqueostomía con ventilación mecánica + 96 horas o sin diagnóstico principal trastornos ORL sin procedimiento quirúrgico mayor	1	49	49,00	73,48	0,67	26,5900
532	AIT, oclusiones precerebrales, convulsiones y cefalea con CC mayor	1	2	2,00	6,98	0,29	1,9700
461	Procedimiento quirúrgico con diagnóstico de otro contacto con servicios sanitarios	1	6	6,00	4,67	1,29	1,9100
449	Envenenamiento y efecto tóxico de drogas edad >17 con CC	1	3	3,00	8,87	0,34	0,8500
560	Trastornos musculoesquelético excepto osteomielitis, articulación séptica y trastornos de tejido conectivo. Con CC mayor	1	17	17,00	13,65	1,25	2,0600
429	Alteraciones orgánicas y retraso mental	1	15	15,00	10,45	1,44	1,4000
549	Procedimientos cardiovasculares mayores con CC mayor	1	5	5,00	11,60	0,43	10,4400

Fuente: CMBDA.

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Servicio de Medicina

El Servicio de Medicina del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe está compuesto por las unidades de Cardiología, Digestivo, Neumología y Medicina Interna.

Recursos Humanos

Jefe de Servicio:
Antonio Fernández Moyano

Coordinadores médicos: 4
Médicos: 28



Actividad Asistencial de Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Camas (media dotación anual)	115,3	115,8	111,4	95,8	97,3
Ingresos desde admisión	4.481	4.445	4.539	4.590	4.749
Ingresos por traslado	417	440	468	547	637
Estancias	33.884	32.589	32.358	30.689	34.330
Éxitus	538	602	599	600	651
Estancia media	6,9	6,7	6,5	6,0	6,4
Porcentaje ocupación	80,6%	77,1%	79,4%	87,8%	96,7%

Fuente: Cuadro de Mandos.

Cardiología

Recursos Humanos

Coordinador Unidad de Cardiología: Mariano Ruiz Borrell
Médicos Especialistas en Cardiología: 5

Actividad Asistencial de Consultas Externas

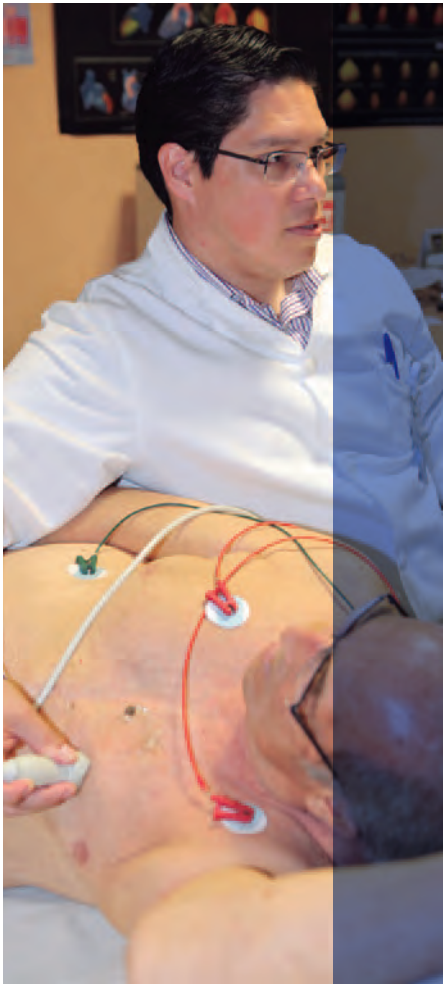
	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	1.751	1.823	1.788	1.852	2.081
Consultas sucesivas	4.253	4.965	4.870	4.210	4.296
Total consultas	6.004	6.788	6.658	6.062	6.377
Rel. primeras/sucesivas	0,41	0,37	0,37	0,44	0,48

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial de Pruebas Diagnósticas

	2010	2011	2012	2013	2014
Ecocardio	4.822	4.811	4.925	5.211	5.553
Ergometría	1.681	1.525	1.494	1.614	1.573
Holter	1.041	989	1.002	1.074	1.219
Mapas	236	210	250	259	252

Fuente: Cuadro de Mandos.



Digestivo**Recursos Humanos**

Médicos Especialistas en Digestivo: 4

Actividad Asistencial de Consultas Externas

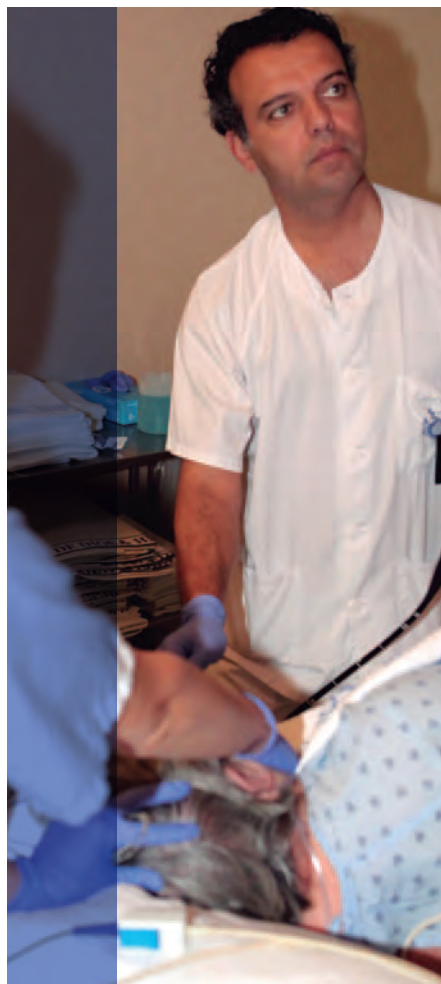
	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	2.670	2.343	2.148	2.029	1.978
Consultas sucesivas	4.060	4.184	3.981	3.505	3.664
Total consultas	6.730	6.527	6.129	5.534	5.642
Rel. primeras/sucesivas	0,66	0,56	0,54	0,58	0,54

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial de Pruebas Diagnósticas

Digestivo	2010	2011	2012	2013	2014
Endoscopias	5.148	5.532	5.737	5.922	6.260
CPRE	152	146	151	143	177
Biopsias percutáneas	14	8	9	6	6

Fuente: Cuadro de Mandos.





Medicina Interna

Recursos Humanos

Coordinadores:

Coordinador Médico de Hospitalización: César Palmero Palmero

Coordinador Unidad de Medicina Interna: María del Mar Álvarez Alcina

Médicos Especialistas en Medicina Interna: 15

Actividad Asistencial de Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	8.907	8.869	8.876	9.514	9.497
Consultas sucesivas	7.174	6.735	6.772	6.264	5.490
Total consultas	16.081	15.604	15.648	15.778	14.987
Rel. primeras/sucesivas	1,24	1,32	1,31	1,52	1,73
Derivaciones desde AP	5.396	5.372	5.431	5.368	4.515

Fuente: Cuadro de Mandos.

Neumología

Recursos Humanos

Coordinador Unidad de Neumología:
Manuel Arenas Gordillo

Médicos Especialistas en Neumología: 4



Actividad Asistencial de Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	1.931	1.889	1.883	2.008	2.244
Consultas sucesivas	5.056	4.401	4.949	4.450	4.374
Total consultas	6.987	6.290	6.832	6.458	6.618
Rel. primeras/sucesivas	0,38	0,43	0,38	0,45	0,51
Derivaciones desde AP	432	578	681	455	581

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial de Pruebas Diagnósticas

	2010	2011	2012	2013	2014
Espirometría	4.201	2.954	3.242	3.006	3.132
Broncoscopias	318	282	336	390	362
Poligrafías Cardiorrespiratorias	643	553	592	578	603

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
		3.847	29.794	7,74	8,11	0,98	1,7112
127	Insuficiencia cardiaca y shock	260	1.731,00	6,66	7,41	0,90	1,3004
541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis y asma con CC mayor	170	1.474,00	8,67	9,78	0,89	2,2282
14	Ictus con infarto	163	1.196,00	7,34	7,18	1,02	1,6748
207	Trastornos del tracto biliar con CC	140	1.032,00	7,37	8,77	0,84	1,1837
87	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	114	791	6,94	7,77	0,89	1,4160
544	ICC y arritmia cardiaca con CC mayor	113	999	8,84	9,38	0,94	3,3009
584	Septicemia con CC mayor	101	1.179,00	11,67	10,93	1,07	4,1633
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	93	617	6,63	7,49	0,89	1,0606
121	Trastornos circulatorios con IAM y complicaciones mayores, alta con vida	87	848	9,75	6,64	1,47	2,7211
204	Trastornos de páncreas excepto neoplasia maligna	81	530	6,54	8,37	0,78	0,9177
122	Trastornos circulatorios con IAM sin complicaciones mayores alta con vida	76	557	7,33	4,13	1,77	1,6353
89	Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	72	501	6,96	8,01	0,87	1,1856
557	Trastornos hepatobiliares y de páncreas con CC mayor	71	626	8,82	12,76	0,69	3,8563
208	Trastornos del tracto biliar sin CC	59	386	6,54	6,82	0,96	0,7207
125	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo sin diagnóstico complejo	56	377	6,73	6,15	1,10	1,1011
90	Neumonía simple y pleuritis edad >17 sin CC	55	301	5,47	6,93	0,79	0,7980
140	Angina de pecho	54	304	5,63	5,42	1,04	0,7106

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.St	IUE	IC
316	Insuficiencia renal	52	341	6,56	7,67	0,85	1,3290
138	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción con CC	49	358	7,31	6,51	1,12	1,0882
143	Dolor torácico	48	208	4,33	4,37	0,99	0,5819
853	Procedimiento cardiovascular percutáneo con stent liberador de fármaco, con IAM	47	471	10,02	8,89	1,13	3,5166
552	Trastornos del aparato digestivo excepto esófago, gastroenteritis y úlceras no complejas con CC mayor	46	454	9,87	11,09	0,89	3,0609
533	Otros trastornos del sistema nervioso excepto AIT, convulsiones y cefalea con CC mayor	46	511	11,11	11,00	1,01	4,1604
569	Trastornos de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con CC mayor	44	344	7,82	8,41	0,93	1,7484
175	Hemorragia gastrointestinal sin CC	43	261	6,07	5,42	1,12	0,8872
832	Isquemia transitoria	43	182	4,23	5,87	0,72	0,8165
543	Trastornos circulatorios excepto IAM, endocarditis, ICC y arritmia con CC mayor	43	431	10,02	8,79	1,14	2,0507
134	Hipertensión	41	239	5,83	6,05	0,96	0,7883
901	Septiciemia sin ventilación mecánica +96 horas edad >17	41	345	8,41	9,11	0,92	1,6859
139	Arritmias cardíacas y trastornos de conducción sin CC	40	253	6,33	4,84	1,31	0,6878

Fuente: CMB.

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Área Quirúrgica

Servicio de Anestesia y Reanimación

Recursos Humanos

Jefa de Servicio: Pilar Jiménez Delgado
 Coordinador médico: Enrique Fernández Ortega
 Médicos: 11

Áreas Funcionales

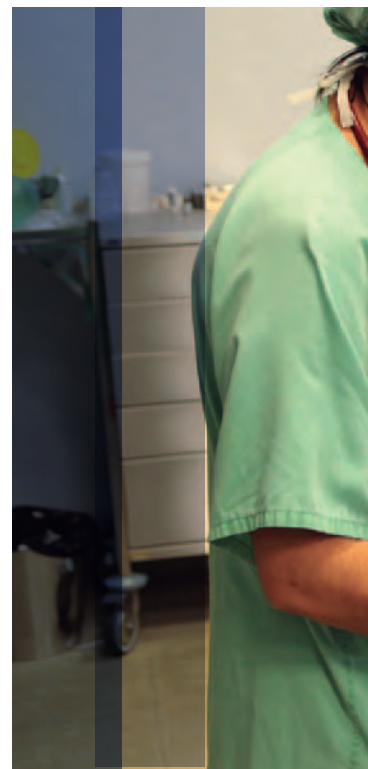
Unidad de Reanimación Postanestésica: 12 puestos
 Consultas Externas: 1 despacho
 Quirófanos semanales programados: 41

Datos Asistenciales

Intervenciones por quirófano y preanestesias

	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas	7.704	8.347	8.841	9.158	8.447
Intervenciones urgentes	1.488	1.477	1.456	1.427	1.498
Consultas de preanestesia	7.538	8.268	8.464	9.575	9.506

Fuente: Cuadro de Mandos.





Tipos de anestesia

	Programadas con Ingreso	Urgentes con ingreso	Ambulatorias *	Totales
General	1.243	712	966	2.921
Local	66	141	5.110	5.317
Locorregional	1.487	644	1.936	4.067
Total	2.796	1.497	8.012	12.305

*Incluye Cirugía menor, CMA y urgentes sin ingreso.

Fuente: Cuadro de Mandos.

Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Antonio Amaya Cortijo

Médicos: 9

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización: 2ª planta impar, 24 camas

Consultas Externas: 3 despachos

1 sala de curas

1 consulta de ecografía endoanal y banding

Quirófanos semanales programados: 11

Quirófanos de cirugía menor: 2

Hospital de Día Quirúrgico compartido con el resto de especialidades quirúrgicas:

10 camas y 24 sillones



Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	1.230	1.287	1.275	1.357	1.251
Ingresos por traslado	124	104	104	126	109
Estancias	5.859	5.850	5.658	5.660	5.928
Éxitus	6	12	16	7	13
Estancia media	4,3	4,2	4,1	3,8	4,4

Fuente: Cuadro de Mandos.



Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	5.994	5.907	6.319	6.596	6.538
Consultas sucesivas	6.353	6.232	5.974	6.370	5.952
Total consultas	12.347	12.139	12.293	12.966	12.490
Relación primeras/sucesivas	0,94	0,95	1,06	1,04	1,1
Derivaciones desde AP	4.958	4.972	4.577	4.477	4.328

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Quirúrgica

	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	569	582	630	710	625
Intervenciones urgentes con ingreso	584	640	620	628	645
CMA	1.025	1.051	931	1.020	983
Intervenciones cirugía menor	507	445	597	609	486
Programadas suspendidas	64	56	34	46	52
Índice de suspensión	0,04	0,034	0,022	0,027	0,032

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD'S	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.st	IUE	IC
		1.238	5.925	4,79	3,47	0,94	1,5302
494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración. Conducto biliar sin CC	250	579	2,32	2,29	1,01	1,0934
883	Apendicetomía laparoscópica	144	440	3,06	3,32	0,92	1,0529
158	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin CC	99	184	1,86	2,22	0,84	0,7492
160	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral edad>17 sin CC	77	171	2,22	2,54	0,88	1,0018
162	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral edad>17 sin CC	48	73	1,52	1,74	0,87	0,8246
290	Procedimientos sobre tiroides	42	66	1,57	2,18	0,72	0,9881
149	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso sin CC	40	297	7,43	9,29	0,80	1,8265
148	Procedimientos mayores de intestino delgado y grueso con CC	35	416	11,89	14,25	0,83	2,8880
585	Procedimiento mayor estómago, esófago, duodeno, intestino delgado y grueso con CC mayor	33	793	24,03	19,35	1,24	6,4612
493	Colecistectomía laparoscópica sin exploración. Conducto biliar con CC	32	187	5,84	5,04	1,16	1,7550
119	Ligadura y stripping de venas	27	30	1,11	1,02	1,08	1,0278

GRD'S	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M.st	IUE	IC
208	Trastornos del tracto biliar sin CC	25	170	6,80	6,82	1,00	0,7208
260	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna sin CC	16	25	1,56	2,83	0,55	1,0756
183	Esofagitis, gastroenteritis y trastorno digestivo. Misceláneos edad >17 sin CC	16	88	5,50	6,45	0,85	0,7194
258	Mastectomía total por neoplasia maligna sin CC	16	37	2,31	4,35	0,53	1,5806
468	Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	13	74	5,69	15,37	0,37	4,5554
553	Procedimiento del aparato digestivo excepto hernia y procedimiento mayor estómago o intestino con CC mayor	13	209	16,08	12,93	1,24	4,6600
189	Otros diagnósticos de aparato digestivo edad >17 sin CC	13	54	4,15	4,34	0,96	0,6838
181	Obstrucción gastrointestinal sin CC	12	64	5,33	4,84	1,10	0,6542
278	Celulitis edad >17 sin CC	12	31	2,58	5,03	0,51	0,6883
153	Procedimientos menores de intestino delgado y grueso sin CC	11	73	6,64	7,00	0,95	1,3064
147	Resección rectal sin CC	10	74	7,40	9,32	0,79	2,2040
581	Procedimientos para infecciones y parasitosis sistémicas con CC mayor	10	262	26,20	18,00	1,46	7,2800
159	Procedimientos sobre hernia excepto inguinal y femoral edad >17 con CC	10	48	4,80	3,91	1,23	1,4070
155	Procedimientos sobre estómago, esófago y duodeno edad >17 sin CC	10	50	5,00	4,87	1,03	1,9280
418	Infecciones postoperatorias y postraumáticas	9	81	9,00	8,08	1,11	0,8600
151	Adhesiolisis peritoneal sin CC	8	61	7,63	6,75	1,13	1,4500
113	Amputación por trastornos circulatorios excepto miembro superior y dedos del pie	8	42	5,25	9,03	0,58	4,6563
188	Otros diagnósticos de aparato digestivo edad >17 con CC	8	58	7,25	7,69	0,94	1,0063
453	Complicaciones de tratamiento sin CC	6	19	3,17	3,99	0,79	0,5933

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción CSS	CMA	Total	I.R.
	995	1.683	59,1%
Reparación de hernia inguinal y femoral	305	364	83,79%
Otra reparación de hernia	208	297	70,03%
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama	123	127	96,85%
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	118	202	58,42%
Eliminación de venas varicosas de miembro inferior	88	115	76,52%

I.R. Índice de Resolución.





Servicio de Ginecología

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: José María Rodríguez Álvarez

Médicos: 7

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización:

4ª planta par compartida, 24 camas compartidas con Otorrinolaringología, Oftalmología y Urología

Consultas Externas:

4 despachos de consultas, 4 salas de exploración con ecógrafo y 1 gabinete para pruebas especiales

Quirófanos semanales programados: 4 y 3 en semanas alternas

Hospital de Día Quirúrgico compartido con el resto de especialidades quirúrgicas: 10 camas y 24 sillones

Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	206	240	221	260	252
Ingresos por traslado	7	3	6	8	6
Estancias	380	465	395	510	561
Éxitus	-	1	-	-	-
Estancia media	1,8	1,9	1,7	1,9	2,2

Fuente: Cuadro de Mandos

Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	8.349	8.453	8.321	9.249	8.429
Consultas sucesivas	4.641	4.646	4.548	4.592	4.214
Total consultas	12.990	13.099	12.869	13.841	12.643
Relación primeras/sucesivas	1,8	1,82	1,83	2,01	2
Derivaciones desde AP	6.719	6.859	6.516	7.374	6.672

Fuente: Cuadro de Mandos

Actividad Asistencial Quirúrgica

	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	154	184	174	222	202
Intervenciones urgentes con ingreso	16	15	17	17	13
CMA	1.414	1.454	1.307	1.167	1.107
Intervenciones cirugía menor	241	254	361	385	374
Programadas suspendidas	4	9	4	5	8
Índice de suspensión	0,003	0,005	0,003	0,004	0,006

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. St	IUE	IC
		254	539	2,12	2,98	0,68	1,0057
359	Procedimiento sobre útero y anejos por CA.in situ y proceso no maligno sin CC	124	227	1,83	3,10	0,59	1,0138
361	Laparoscopia o interrupción tubárica incisional	32	49	1,53	2,06	0,75	1,1016
369	Trastornos menstruales y otros problemas de aparato genital femenino	30	78	2,60	2,79	0,93	0,6393
356	Procedimiento de reconstrucción aparato genital femenino	21	22	1,05	1,85	0,57	0,9433
368	Infecciones, aparato genital femenino	14	52	3,71	3,49	1,06	0,7771
355	Procedimiento sobre útero y anejos por neoplasia maligna no ováricas ni de anejos sin CC	11	17	1,55	3,89	0,40	1,3473
360	Procedimientos sobre vagina, cérvix y vulva	5	9	1,80	1,56	1,15	0,9780
573	Procedimientos no radicales aparato genital femenino con CC mayor	3	19	6,33	9,64	0,66	2,6733
358	Procedimiento sobre útero y anejos por CA.in situ y proceso no maligno con CC	3	6	2,00	5,11	0,39	1,2933
150	Adhesiolisis peritoneal con CC	1	20	20,00	12,33	1,62	2,2700
898	Infecciones y parasitosis con procedimiento Quirúrgico	1	15	15,00	15,11	0,99	2,7800
816	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal edad < 18 sin CC	1	2	2,00	2,77	0,72	0,4600
453	Complicaciones de tratamiento sin CC	1	1	1,00	3,99	0,25	0,5900
373	Parto vaginal sin complicaciones	1	2	2,00	2,45	0,81	0,6000
321	Infecciones de riñón y tracto urinario edad >17 sin CC	1	3	3,00	4,82	0,62	0,6900
171	Otros procedimientos quirúrgicos sobre aparato digestivo sin CC	1	1	1,00	7,90	0,13	1,4000
188	Otros diagnósticos de aparato digestivo edad >17 con CC	1	6	6,00	7,69	0,78	1,0100
276	Trastornos no malignos de mama	1	2	2,00	2,60	0,77	0,6400
883	Apendicectomía laparoscópica	1	6	6,00	3,32	1,81	1,0500
366	Neoplasia maligna, aparato genital femenino, con CC	1	2	2,00	9,13	0,22	1,5200

Fuente: CMBDA

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción CSS	CMA	TOTAL	I.R.
	1.107	1.180	93,8%
Otros procedimientos diagnósticos sobre órganos femeninos	586	587	99,83%
Otra escisión de cuello uterino y útero	442	457	96,72%
Otros procedimiento terapéutico con uso de quirófano sobre órganos femeninos	39	39	100,00%
Otro Intervenciones sobre ovario	14	41	34,15%
Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	12	12	100,00%

I.R. Índice de Resolución.



Servicio de Oftalmología

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Luis Castellón Torre

Coordinadora médica:

María Eugenia Tena Sempere

Médicos: 8

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización:

4ª planta impar, 24 camas compartidas con Otorrinolaringología, Ginecología y Urología

Consultas Externas:

6 despachos de consultas,

3 gabinetes de exploración, angiografía, láser, campimetría, OCT

Quirófanos semanales programados:

4 y 3 en semanas alternas

Hospital de Día compartido con el resto de especialidades quirúrgicas:

10 camas y 24 sillones



Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	8	21	23	25	20
Ingresos por traslado	-	1	1	2	2
Estancias	15	43	35	37	54
Éxitus	-	-	-	-	-
Estancia media	1,9	2	1,5	1,4	2,5

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	14.840	14.802	15.000	15.671	15.611
Consultas sucesivas	12.226	12.484	13.870	13.790	13.549
Total consultas	27.066	27.286	28.870	29.461	29.160
Relación primeras/sucesivas	1,21	1,19	1,08	1,14	1,15
Derivaciones desde AP	10.300	10.435	10.308	10.878	10.395

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Quirúrgica

Bloque Quirúrgico	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	6	17	17	21	17
Intervenciones urgentes con ingreso	3	3	4	5	5
CMA	1.809	2.012	2.004	2.011	1.679
Intervenciones cirugía menor	23	28	28	39	21
Programadas suspendidas	41	58	46	64	45
Índice de suspensión	0,023	0,029	0,023	0,031	0,027

Fuente: Cuadro de Mandos.

Pruebas Complementarias y Técnicas

	2010	2011	2012	2013	2014
Campimetrías *	940	1.050	1.035	1.008	988
Tomografía Ocular OCT *	242	162	257	273	744
Láser Argón	728	647	673	702	558
Láser Yag	297	215	249	268	425
Angiografías	711	608	667	644	502

Fuente: Cuadro de Mandos.

* Actividad estimada en base a un porcentaje de no presentados del 10%.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. St	IUE	IC
		25	50	2,00	3,73	0,52	1,2352
37	Procedimientos sobre órbita	7	16	2,29	4,11	0,56	1,5571
42	Procedimientos intraoculares excepto retina, iris y cristalino	4	15	3,75	3,21	1,17	1,1100
39	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	4	4	1,00	2,05	0,49	1,0450
40	Procedimientos extraoculares excepto órbita edad >17	3	3	1,00	2,64	0,38	1,0233
36	Procedimientos sobre retina	1	1	1,00	4,81	0,21	1,0800
44	Infecciones agudas mayores de ojo	1	1	1,00	6,61	0,15	0,7000
534	Procedimientos oculares con CC mayor	1	1	1,00	7,75	0,13	3,2600
453	Complicaciones de tratamiento sin CC	1	3	3,00	3,99	0,75	0,5900
47	Otros trastornos del ojo edad >17 sin CC	1	1	1,00	3,57	0,28	0,7400
45	Trastornos neurológicos del ojo	1	1	1,00	4,55	0,22	0,9400
452	Complicaciones de tratamiento con CC	1	4	4,00	6,44	0,62	0,9800

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción	CSS	CMA	TOTAL	I.R.
OFTALMOLOGÍA	(70420)	1.679	1.692	99,2%
Procedimientos sobre cristalino y cataratas		1.237	1.241	99,68%
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea		303	304	99,67%
Otros procedimientos terapéuticos intraoculares		88	92	95,65%
Reparación de desgarro y desprendimiento de retina		23	24	95,83%
Otros procedimientos terapéuticos sobre músculos extraoculares y órbita		15	16	93,75%

I.R. Índice de Resolución.

Servicio de Otorrinolaringología

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Miguel Olivencia Pérez
Otorrinos: 5

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización:
4ª planta par, 24 camas compartidas con
Ginecología, Oftalmología y Urología
Consultas Externas:
3 despachos de consultas y
1 gabinete de exploración
Quirófanos semanales programados: 4
Hospital de Día Quirúrgico compartido con
el resto de especialidades quirúrgicas:
10 camas y 24 sillones



Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	198	227	154	108	145
Ingresos por traslado	4	4	4	3	7
Estancias	443	353	244	202	335
Éxitus	-	-	-	-	-
Estancia media	2,2	1,5	1,5	1,8	2,2

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	7.142	6.864	7.168	7.557	7.887
Consultas sucesivas	5.552	5.932	5.778	6.337	6.387
Total consultas	12.694	12.796	12.946	13.894	14.274
Relación primeras/sucesivas	1,29	1,16	1,24	1,19	1,23
Derivaciones desde AP	5.913	5.114	5.268	5.351	5.405

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Quirúrgica

	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	118	162	86	66	80
Intervenciones urgentes con ingreso	19	16	16	8	10
CMA	523	554	500	583	564
Intervenciones cirugía menor	51	50	72	122	96
Programadas suspendidas	27	22	19	31	30
Índice de suspensión	0,042	0,031	0,032	0,048	0,047

Fuente: Cuadro de Mandos.

Pruebas Complementarias y Técnicas

	2010	2011	2012	2013	2014
Audiometría	2.960	2.663	3.253	1.935	3.948
Timpanometría	775	553	489	234	392
Reflejos	159	141	192	77	155
OEA	8	8	15	11	29
Estudio vía lacrimal	17	16	22	27	45
Fibroscopia	546	617	1.228	888	990
Endoscopia nasal	2.960	2.663	3.253	1.935	3.948
Endoscopia rígida	775	553	489	234	392

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. St	IUE	IC
		153	342	2,24	2,47	0,67	1,0123
53	Procedimientos sobre senos y mastoides edad>17	27	35	1,30	1,29	1,00	1,0204
57	Procedimiento sobre AyVA excepto amigdalectomía y/o adenoidectomía solo, edad>17	24	65	2,71	3,76	0,72	0,6458
69	Otitis media e ITRS edad>17 sin CC	24	64	2,67	3,34	0,80	0,4708
55	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	22	32	1,45	1,39	1,05	0,8741
73	Otros diagnósticos de oído, nariz, boca y garganta edad>17	8	23	2,88	3,37	0,85	0,6975
394	Otros procedimientos quirúrgicos hematológicos y de órganos hemopoyéticos	5	8	1,60	5,88	0,27	1,6520
63	Otros procedimientos quirúrgicos sobre oído, nariz, boca y garganta	3	7	2,33	4,13	0,57	1,2900
70	Otitis media e ITRS Edad <18	3	5	1,67	2,74	0,61	0,5667
50	Sialoadenectomía	3	10	3,33	2,14	1,56	1,0967
19	Trastornos de nervios craneales y periféricos sin CC	3	19	6,33	4,21	1,50	0,8767
60	Amigdalectomía y/o adenoidectomía solo, edad <18	3	4	1,33	1,28	1,04	0,6000
291	Procedimientos sobre tracto tireogloso	2	5	2,50	2,27	1,10	0,7150
536	Procedimientos ORL y bucales excepto procedimientos mayores cabeza y cuello con CC mayor	2	2	1,00	2,00	0,50	2,7300
443	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática sin CC	2	3	1,50	2,99	0,50	1,0350
61	Miringotomía con inserción de tubo edad >17	2	2	1,00	2,17	0,46	0,9700
67	Epiglotitis	2	11	5,50	5,00	1,10	0,7050
256	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	2	5	2,50	4,23	0,59	0,7450
270	Otros procedimientos sobre piel, tejido subcutáneo y mama sin CC	2	4	2,00	2,42	0,83	0,9700
64	Neoplasia maligna de oído, nariz, boca y garganta	1	10	10,00	6,83	1,46	1,6100
402	Linfoma y leucemia no aguda con otros procedimientos quirúrgicos sin CC	1	3	3,00	5,13	0,59	2,0900

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. St	IUE	IC
283	Trastornos menores de la piel con CC	1	1	1,00	11,80	0,08	0,8300
62	Miringotomía con inserción de tubo edad <18	1	1	1,00	1,05	0,95	0,7200
68	Otitis media e ITRS edad >17 con CC	1	1	1,00	8,33	0,12	0,6700
54	Procedimientos sobre senos y mastoides edad <18	1	1	1,00	2,38	0,42	1,0300
467	Otros factores que influyen en el estado de salud	1	0	0,00	3,66	0,00	0,3000
421	Enfermedad vírica edad >17	1	1	1,00	7,45	0,13	0,7000
65	Alteraciones del equilibrio	1	7	7,00	5,05	1,39	0,6300
59	Amigdalectomía y/o adenoidectomía solo, edad >17	1	1	1,00	1,55	0,65	0,6600
58	Procedimiento sobre AyVA excepto amigdalectomía y/o adenoidectomía solo, edad <18	1	1	1,00	3,50	0,29	0,7800
878	Traqueotomía con ventilación mecánica + 96 horas o sin diagnóstico principal. Trastornos ORL sin procedimiento quirúrgico mayor	1	9	9,00	73,48	0,12	26,5900

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción CSS	CMA	Total	I.R.
	573	607	94,4%
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	184	189	97,35%
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre nariz, boca y faringe	136	144	94,44%
Miringotomía	73	74	98,65%
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio	66	66	100,00%
Procedimientos plásticos sobre nariz	52	60	86,67%

I.R. Índice de Resolución.

Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: José Boris García Benítez
Traumatólogos: 12

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización:
2ª planta par, 24 camas
Consultas Externas: 6 despachos de consulta
y 1 gabinete de curas
Quirófanos semanales programados: 14
Hospital de Día Quirúrgico compartido con
el resto de especialidades quirúrgicas:
10 camas y 24 sillones



Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	1.530	1.547	1.643	1.565	1.603
Ingresos por traslado	27	26	26	27	28
Estancias	6.847	5.956	5.788	5.659	5.602
Éxitus	7	13	1	10	5
Estancia media	4,40	3,80	3,50	3,60	3,4

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	11.774	7.385	7.545	8.338	7.793
Consultas sucesivas	6.731	11.383	10.716	11.221	10.396
Total consultas	18.505	18.768	18.261	19.559	18.189
Relación primeras/sucesivas	1,8	0,7	0,7	0,7	0,75

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Quirúrgica

Bloque Quirúrgico	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	619	703	890	827	852
Intervenciones urgentes con ingreso	726	697	636	630	683
CMA	830	944	1015	1037	873
Intervenciones cirugía menor	180	194	244	255	253
Programadas suspendidas	37	42	52	39	48
Índice de suspensión	0,026	0,026	0,027	0,021	0,028

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M St	IUE	IC
		2.141	7.096	3,31	5,52	0,59	2,2128
209	Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplante miembro inferior, excepto por CC	729	2.319,00	3,18	5,29	0,60	2,7777
818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	252	982	3,90	7,41	0,53	3,1545
219	Procedimiento Extremidad inferior y humero excepto cadera, pie, fémur edad>17 sin CC	185	549	2,97	5,25	0,56	1,4086
224	Procedimiento Hombro, codo o antebrazo, excepto procedimiento mayor de articulación sin CC	166	234	1,41	2,14	0,66	1,0180
211	Procedimiento De cadera y fémur excepto articulación mayor edad>17 sin CC	144	652	4,53	8,48	0,53	2,0840
222	Procedimientos sobre la rodilla sin CC	59	137	2,32	2,44	0,95	1,1959
227	Procedimientos sobre tejidos blandos sin CC	56	68	1,21	2,48	0,49	1,1298
210	Procedimiento De cadera y fémur excepto articulación mayor edad>17 con CC	46	305	6,63	10,96	0,61	2,9063
491	Procedimientos mayores reimplantación articulación y miembro extremidad superior	41	124	3,02	4,85	0,62	2,3088
225	Procedimientos sobre el pie	32	61	1,91	3,99	0,48	1,4131
789	Revisión sustitución rodilla y reimplante miembro extremidad inferior y articulación mayor (excepto cadera) por CC	29	166	5,72	7,18	0,80	3,0638
867	Escisión local y extracción de dispositivo fijación interna excepto cadera y fémur, sin CC	28	92	3,29	3,69	0,89	1,2336
243	Problemas médicos de la espalda	28	77	2,75	5,08	0,54	0,7743
229	Procedimiento sobre mano o muñeca, excepto Procedimientos mayores sobre articulación sin CC	28	48	1,71	2,19	0,78	0,9368
223	Procedimiento Mayores hombro/codo, u otros procedimientos extremidad superior con CC	25	46	1,84	2,59	0,71	1,1384

GRD's	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M St	IUE	IC
234	Otros procedimientos quirúrgicos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo sin CC	21	55	2,62	4,03	0,65	1,6295
558	Procedimiento musculoesquelético mayor con CC mayor	20	189	9,45	17,26	0,55	6,2375
254	Fractura, esguince, desgarro y luxación brazo, pierna excluido pie edad >17 sin CC	20	47	2,35	2,65	0,89	0,6925
232	Artroscopia	19	26	1,37	4,33	0,32	1,3505
236	Fracturas de cadera y pelvis	17	62	3,65	4,88	0,75	1,2100
817	Revisión o sustitución de cadera por complicaciones	17	106	6,24	12,22	0,51	3,7976
249	Mal función, reacción o complicación de dispositivo ortopédico	14	55	3,93	8,70	0,45	1,0664
228	Procedimiento mayor sobre pulgar o articulación, u otros procedimientos en mano o muñeca con CC	12	14	1,17	2,60	0,45	1,0983
245	Enfermedades óseas y artropatías específicas sin CC	12	2	0,17	2,62	0,06	0,7300
468	Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	10	21	2,10	15,37	0,14	4,5560
251	Fractura, esguince, desgarro y luxación antebrazo, mano, pie edad>17 sin CC	9	9	1,00	2,15	0,46	0,5700
218	Procedimiento sobre extremidad inferior y húmero excepto cadera, pie, fémur edad >17 con CC	8	22	2,75	8,44	0,33	2,4175
281	Traumatismo de piel, tejido subcutáneo y mama edad>17 sin CC	6	17	2,83	4,17	0,68	0,5217
256	Otros diagnósticos de sistema musculoesquelético y tejido conectivo	5	28	5,60	4,23	1,32	0,7460
418	Infecciones postoperatorias y postraumáticas	5	33	6,60	8,08	0,82	0,8600

Fuente: CMBDA.

E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).

EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.

I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.

I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción CSS	CMA	TOTAL	I.R.
	873	1.127	77,5%
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	232	239	97,07%
Otros procedimientos terapéuticos sobre músculos y tendones	157	234	67,09%
Descompresión de nervio periférico	129	134	96,27%
Escisión del cartílago semilunar de la rodilla	100	114	87,72%
Tratamiento de fractura o luxación de extremidad inferior (excepto cadera o fémur)	92	103	89,32%

I.R. Índice de Resolución.



Servicio de Urología

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Jaime Bachiller Burgos
Urólogos: 4

Áreas Funcionales

Unidad de Hospitalización:
4ª planta impar, 24 camas compartidas con
Ginecología, Oftalmología y Otorrinolaringología
Consultas Externas: 4 despachos de consulta,
2 gabinetes de exploración (uno con ecógrafo),
1 quirófano ambulatorio y 1 sala de flujometría
Quirófanos semanales programados:
4 y 3 en semanas alternas
Hospital de Día Quirúrgico compartido con el
resto de especialidades quirúrgicas:
10 camas y 24 sillones



Actividad Asistencial Hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos desde admisión	525	513	569	622	588
Ingresos por traslado	7	11	10	21	24
Estancias	1.067	1.005	1.178	1.221	1.292
Éxitus	2	2	1	1	4
Estancia media	2,0	1,9	2,0	1,9	2,1

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Consultas Externas

	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas	5.420	4.821	5.466	6.101	5.487
Consultas sucesivas	2.293	2.390	2.693	2.427	3.465
Total consultas	7.713	7.211	8.159	8.528	8.952
Relación primeras/sucesivas	2,36	2,02	2,03	2,51	1,58
Derivaciones desde AP	4.222	3.950	4.777	5.267	3.797

Fuente: Cuadro de Mandos.

Actividad Asistencial Quirúrgica

	2010	2011	2012	2013	2014
Intervenciones programadas con ingreso	361	388	430	476	456
Intervenciones urgentes con ingreso	140	105	163	139	142
CMA	276	296	857	795	423
Intervenciones cirugía menor	1.406	1.210	864	996	1.125
Programadas suspendidas	30	16	24	18	26
Índice de suspensión	0,047	0,023	0,019	0,014	0,03

Fuente: Cuadro de Mandos.

GRD's más frecuentes

GRD	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. st	IUE	IC
		584	1.306	2,24	2,85	0,60	1,2198
311	Procedimientos transuretrales sin CC	172	256	1,49	2,20	0,68	0,8598
337	Prostatectomía transuretral sin CC	67	86	1,28	2,00	0,64	0,8136
335	Procedimientos mayores sobre pelvis masculina sin CC	62	164	2,65	4,14	0,64	1,8918
324	Cálculos urinarios sin CC	33	45	1,36	3,23	0,42	0,5091
326	Signos y síntomas de riñón y tracto urinario edad >17 sin CC	20	53	2,65	3,72	0,71	0,5445
303	Procedimientos sobre riñón y uréter por neoplasia	20	50	2,50	6,30	0,40	2,4425
305	Procedimiento sobre riñón y uréter por procedimiento no neoplásico sin CC	16	41	2,56	4,57	0,56	1,4306
310	Procedimientos transuretrales con CC	16	21	1,31	3,26	0,40	1,1988
356	Procedimiento de reconstrucción aparato genital femenino	15	15	1,00	1,85	0,54	0,9433
323	Cálculos urinarios con CC, y/o litotripsia extracorpórea por onda de choque	11	29	2,64	5,33	0,49	0,6873
313	Procedimientos sobre uretra, edad >17 sin CC	11	28	2,55	1,89	1,35	0,9264
321	Infecciones de riñón & tracto urinario edad >17 sin CC	11	40	3,64	4,82	0,75	0,6927
336	Prostatectomía transuretral con CC	10	20	2,00	2,00	1,00	1,1180
567	Procedimientos riñón y tracto urinario excepto trasplante renal con CC mayor	10	112	11,20	14,24	0,79	5,7860
309	Procedimientos menores sobre vejiga sin CC	7	14	2,00	2,40	0,83	1,1986
571	Procedimientos aparato genital masculino con CC mayor	6	31	5,17	11,04	0,47	4,0583
349	Hipertrofia prostática benigna sin CC	5	6	1,20	6,33	0,19	0,6120
319	Neoplasias de riñón y tracto urinario sin CC	5	9	1,80	3,71	0,48	0,8280
347	Neoplasia maligna, aparato genital masculino, sin CC	5	8	1,60	3,00	0,53	0,8800
331	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario edad >17 con CC	5	13	2,60	7,57	0,34	1,1680

GRD	Descripción	Altas	Estancias	E.M.	E.M. st	IUE	IC
820	Mal función, reacción o complicación de dispositivo, injerto o trasplante genitourinario	5	15	3,00	5,28	0,57	1,1520
350	Inflamación de aparato genital masculino	4	19	4,75	4,14	1,15	0,6825
339	Procedimientos sobre testículo, proceso no maligno edad >17	4	7	1,75	2,67	0,66	0,8925
467	Otros factores que influyen en el estado de salud	4	24	6,00	3,66	1,64	0,3000
332	Otros diagnósticos de riñón y tracto urinario edad >17 sin CC	4	7	1,75	4,17	0,42	0,6575
325	Signos & síntomas de riñón & tracto urinario edad>17 con CC	4	9	2,25	5,40	0,42	0,8650
443	Otros procedimientos quirúrgicos por lesión traumática sin CC	3	8	2,67	2,99	0,89	1,0367
901	Septicemia sin ventilación mecánica +96 horas edad >17	3	10	3,33	9,11	0,37	1,6867
570	Trastornos aparato genital masculino con CC mayor	3	28	9,33	10,71	0,87	1,6833
348	Hipertrofia prostática benigna con CC	3	1	0,33	4,50	0,07	0,8867

Fuente: CMBDA.
E.M. Estancia Media. Promedio de estancias (brutas).
EME Estancia media esperada. Casos del hospital con la EM del estándar.
I.U.E. Índice de utilización de estancias. Razón entre el consumo real de estancias del hospital respecto al esperado por su casuística.
I.C. Índice casuístico. Promedio de pesos relativos.

Procedimientos más frecuentes en Cirugía Mayor Ambulatoria

Descripción CSS	CMA	Total	I.R.
UROLOGÍA (70540)	423	631	67,0%
Circuncisión	185	186	99,46%
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre genitales masculinos	148	157	94,27%
Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria	41	198	20,71%
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre vías urinarias	24	28	85,71%
Procedimientos sobre uretra	20	27	74,07%

Área Diagnóstica

Servicio de Laboratorio

Recursos Humanos

Jefa de Servicio: Cinta Montilla López

Técnicos de Laboratorio: 24

Técnicos de Anatomía Patológica: 5

Auxiliares Administrativos: 3

Responsable de Almacén: 1

Coordinador de Enfermería: 1

Enfermeras: 2

Facultativos especialistas: 10

Áreas Funcionales

Sala de Extracciones con 4 puestos

Autoanalizadores de bioquímica general/especial: 8

Gasómetros: 2

Autoanalizadores de orina: 3

Autoanalizadores de hematimetría: 3

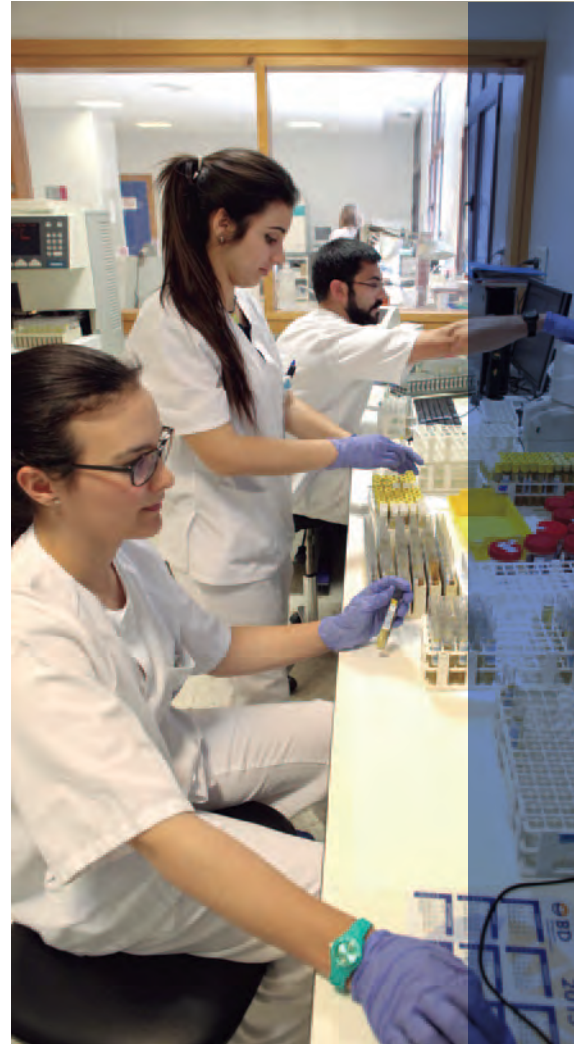
Coagulómetros: 2

Funcionalidad plaquetaria: 1

Inmunología, inmunofluorescencia indirecta: 2

Depósito de sangre

Autoanalizador de serotipaje 1



Microbiología

Equipos de serología: 3

Equipo de hemocultivo: 1

Equipo de identificación y de sensibilidad: 1

Confirmatorio Hepatitis C – VIH.

Screening de orina.

Autoanalizador de PCR para estudio de papilomavirus.

Autoanalizador para estudio de micobacterias: 1

Anatomía patológica

Autoanalizador de

inmunohistoquímica: 1

Sistema automatizado de tinción de

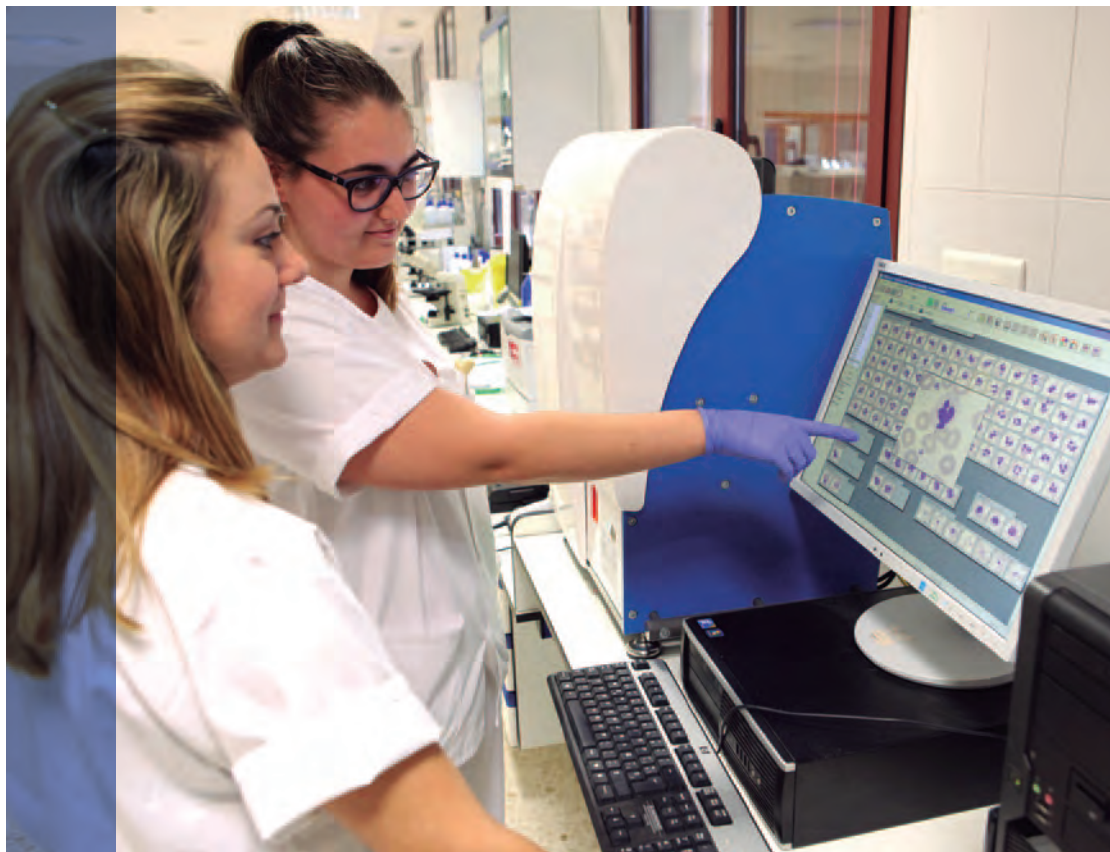
histoquímica: 1

Criostatos: 2

Procesador de tejidos: 1

Teñidora: 1

Montadora: 1



Actividad Asistencial

Pruebas según procedencia

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Bioquímica	Hospitalización	242.021	226.154	211.572	219.890	220.396	228.327
	Consultas Externas	176.688	164.617	153.489	149.597	147.221	165.515
	Urgencias	506.408	483.222	461.834	454.288	470.513	466.469
	Otros	45.378	43.958	47.176	47.518	54.491	50.490
	Total hospital	970.495	917.951	874.071	871.293	892.621	910.801
	Extrahospital	955.740	993.551	1.073.392	1.093.242	1.210.421	1.224.820
	Total tipo de prueba	1.926.249	1.911.502	1.947.463	1.964.535	2.103.042	2.135.621
Hematología	Hospitalización	62.765	59.373	57.006	56.935	56.915	57.727
	Consultas Externas	34.844	33.466	33.262	32.753	36.263	42.184
	Urgencias	139.180	132.371	132.088	132.101	138.553	139.609
	Otros	34.655	31.002	33.765	34.255	38.117	35.541
	Total hospital	271.444	256.212	256.121	256.044	269.848	275.061
	Extrahospital	222.495	228.442	231.638	234.654	264.822	281.208
	Total tipo de prueba	493.941	484.654	487.759	490.698	534.670	556.269
Microbiología	Hospitalización	12.939	11.944	10.969	11.046	11.638	11.260
	Consultas Externas	6.970	6.663	6.515	6.334	7.125	7.927
	Urgencias	13.500	12.716	12.391	13.051	13.677	15.991
	Otros	136	129	127	151	208	200
	Total hospital	33.545	31.452	30.002	30.582	32.648	35.378
	Extrahospital	73.063	75.769	78.546	79.895	90.249	78.278
	Total tipo de prueba	106.608	107.221	108.548	110.477	122.897	113.656

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Anatomía patológica	Hospitalización	5.195	5.046	5.448	5.694	6.282	5.459
	Consultas Externas	6.075	5.254	4.932	4.095	5.988	6.318
	Urgencias	274	80	86	76	284	238
	Otros	493	517	355	308	549	743
	Total hospital	12.037	10.897	10.821	10.173	13.103	12.758
	Extrahospital	10.897	13.879	12.860	12.112	15.834	14.460
	Total tipo de prueba	22.935	24.776	23.681	22.285	28.937	27.218
Determinaciones calculadas	Hospitalización	12.044	21.641	20.310	23.402	25.413	26.482
	Consultas Externas	6.843	14.436	14.538	15.389	17.354	20.374
	Urgencias	25630	42.212	42.240	51.683	63.265	65.844
	Otros	8916	17.999	19.651	19.953	22.578	21.082
	Total hospital	53.433	96.288	96.739	110.427	128.610	133.782
	Extrahospital	72.575	122.117	123.612	130.608	152.576	172.025
	Total tipo de prueba	126.088	218.405	220.351	241.035	281.186	305.807
P. Lab. Hospitalización		334.964	324.158	305.305	316.967	320.644	329.255
P. Lab. Consultas Externas		231.420	224.436	212.736	208.168	213.951	242.318
P. Lab. Urgencias		684.992	670.601	648.639	651.199	686.292	688.151
P. Lab. Otros episodios		89.578	93.605	101.074	102.185	115.943	108.056
P. Laboratorio para hospital		1.340.954	1.312.800	1.267.754	1.278.519	1.336.830	1.367.780
P. Laboratorio extrahospitalarias		1.334.770	1.433.758	1.520.048	1.550.511	1.733.902	1.770.791
Total pruebas		2.675.741	2.746.558	2.787.802	2.829.030	3.070.732	3.138.571

*En 2010 se empiezan a contabilizar las determinaciones calculadas a partir de parámetros analizados.

Fuente: Cuadro de Mandos.

Pruebas según tipo

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
Bioquímica	Sangre	1.659.608	1.631.301	1.643.330	1.645.280	1.748.462	1.791.418
	Orina	81.530	85.136	88.908	97.194	111.366	110.916
	Hormonas	75.322	83.046	93.563	95.948	104.856	106.723
	Gasometría	32.904	30.875	30.050	30.193	29.846	30.582
	Marcadores tumorales	24.911	26.342	28.997	31.369	36.761	37.750
	Inmunología	41.171	44.018	52.144	53.220	59.582	45.517
	Líquidos biológicos	2.435	1.972	2.208	3.402	3.568	3.391
	Fármacos y drogas de abuso	2.779	2.535	2.053	1.939	2.003	2.160
	Pruebas funcionales	4.031	4.692	4.308	4.316	4.080	4.579
	Heces	1.558	1.585	1.902	1.682	2.518	2.585
	Total tipo de prueba	1.926.249	1.911.502	1.947.463	1.964.543	2.103.042	2.135.621
Hematología	Hemostasia y coagulación	226.101	210.023	203.867	197.659	217.111	206.949
	Hemograma	170.537	172.020	176.872	175.964	181.653	186.783
	Bioquímica hematológica	59.141	63.843	66.458	77.034	88.240	103.767
	Velocidad de sedimentación	20.655	22.660	26.742	25.942	30.265	20.531
	Estudios morfológicos	17.192	15.869	13.526	13.402	17.061	37.800
	Banco de sangre	91	41	55	506	133	128
	Estudios de serie roja	224	199	239	192	207	311
	Total tipo de prueba	493.941	484.655	487.759	490.699	534.670	556.269
Microbiología	Bacteriología general	51.914	54.911	55.142	59.469	68.829	64.095
	Serología	54.694	52.311	53.406	51.008	54.068	49.561
	Total tipo de prueba	106.608	107.222	108.548	110.477	122.897	113.656
Anatomía patológica	Citología	14.467	15.388	13.946	11.059	16.689	15.278
	Biopsia	8.240	9.131	9.355	10.969	12.123	10.833
	Pruebas especiales	228	257	380	257	125	1.106
	Autopsias						1
	Total tipo de prueba	22.935	24.776	23.681	22.285	28.937	27.218
Determinaciones calculadas	Bioquímica	126.008	187.113	190.822	184.945	199.187	204.769
	Hematología		31.292	29.529	56.091	81.999	101.038
	Total tipo de prueba	126.008	218.405	220.351	241.036	281.186	305.807
TOTAL		2.675.741	2.746.560	2.787.802	2.829.040	3.070.732	3.138.571

Servicio de Radiología

Recursos Humanos

Jefe de Servicio:

Francisco Javier Ramos Medrano

Facultativos especialistas: 9

Coordinador de Enfermería: 1

Enfermeras: 2

Técnicos Superiores en Diagnóstico por la Imagen: 20

Auxiliares de Enfermería: 2

Auxiliares Administrativos: 3

Áreas Funcionales

Salas de Radiología convencional con equipos de suspensión de techo: 4

Unidad de Mamografía con 2 mamógrafos digitales de campo completo: 1

Telemando digital: 1

Ecógrafos: 3

TAC multicorte: 1

RM de alto campo con secuencias de Neuro, Cardio, Angio y Mama avanzadas, espectroscopia y biopsia estereotáxica de mama: 1

Despacho de consulta: 1

Digitalización de las pruebas radiodiagnósticas a través de RIS/PACS/WEB



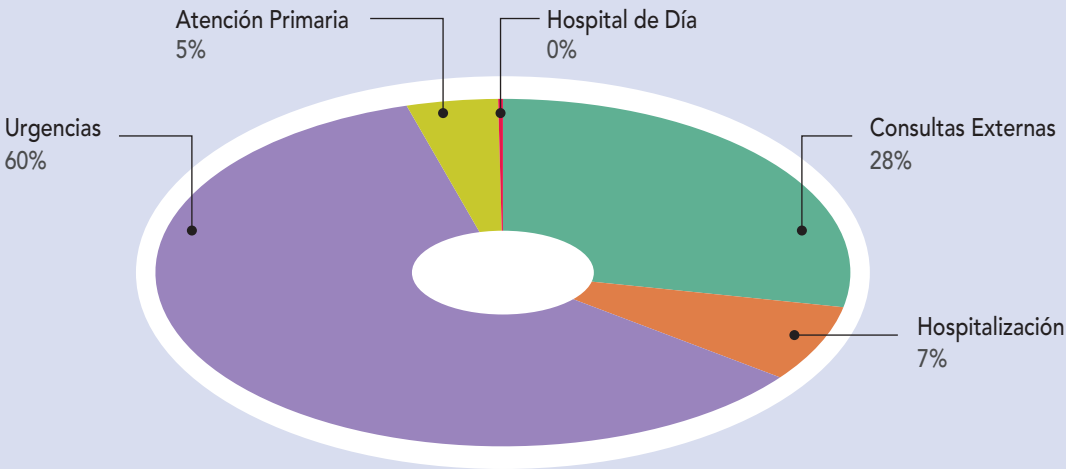
Actividad Asistencial

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Radiología convencional	98.489	98.404	98.643	119.111	146.361	156.259
Mamografías diagnósticas	1.750	1.647	1.905	3.783	2.285	2.127
Mamografías programa screening	3.547	3.733	3.199	2.214	3.897	3.927
Telemandos (Rad. Conv. Contrastada)	905	819	823	734	679	663
Ecografías	11.417	12.238	12.506	13.089	14.417	13.798
TAC	8.083	8.525	8.804	9.418	11.665	13.782
R.M.	3.532	3.992	4.448	3.891	4.622	5.315
RX intervencionista	373	440	497	459	490	433
Total Área	128.096	129.798	130.825	152.699	184.416	196.304

*A partir de Julio de 2012 se incorpora el catálogo de pruebas corporativo.
que produce un desdoblamiento de muchas pruebas, principalmente de radiología convencional.

2014	Consultas externas	Hospitalización	Urgencias	Atención primaria	Hospital de día
Radiología convencional	36.491	8.677	110.850	147	67
Mamografías diagnósticas	1.222	16	1	891	4
Mamografías programa screening				3.920	
Telemandos (Rad. Conv. Contrastada)	561	64		2	36
Ecografías	6.811	1.376	2.718	2.876	17
TAC	5.550	3.211	4.437	284	300
R.M.	4.467	566	201	77	4
RX intervencionista	239	47		147	
Total área	55.341	13.957	118.207	8.344	428

ESTUDIOS SEGÚN PROCEDENCIA



Otras Áreas

Servicio de Farmacia

Recursos Humanos

Jefa de Servicio: María José Garabito Sánchez

Farmacéuticas adjuntas: 1

Técnicos de Farmacia: 3

Auxiliares de Enfermería: 2

Auxiliar Administrativo: 1

Áreas funcionales

Almacenes de medicamentos

Almacén general

Almacén Unidosis

Zona de recepción de pedidos

Atención paciente externo

Sala de preparación Unidosis

Despacho administración:

Adquisiciones

Gestión de talonarios y visados de recetas

Laboratorio de Preparaciones no estériles

Laboratorio de Preparaciones estériles

Almacén de sueros



Guia farmacoterapéutica

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº principios activos	369	366	364	368	367
Nº de presentaciones	672	657	651	657	660

Actividad asistencial

Área gestión clínica de la farmacoterapia

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Informes de Consumo y Utilización de medicamentos	18	14	11	8	7
Nº Informes URM Indicadores de prescripción en recetas	10	8	4	4	4
Nº Informes de Evaluación de Medicamentos para CFT	3	1	5	7	6
Nº Informes de Conciliación Farmacéutica	-	-	-	-	65
Nº Prescripciones Revisadas	1.278	1.547	870	1.299	1.327
Nº Intervenciones farmacéuticas	560	859	458	689	854
Nº Fármacos de uso restringido	33	36	34	38	40
Nº Alertas desabastecimientos/retiradas/ cambio nombre comercial	7	6	16	3	7
Nº Alertas seguridad del AEMPS difundidas	5	15	6	21	14

Área adquisiciones

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº de Pedidos a Proveedores	2.287	2.246	2.542	2.359	2.393
Índice de Rotación de Stock (optimo 7-12)	7,72	7,24	7,69	7,03	7,46
Índice de Eficacia (óptimo igual 1)	1,17	1,23	1,03	1,05	1,04
Informes de Caducidad	12	12	12	12	12

Área de dispensación y distribución

Por Unidosis

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Camas con prescripción electrónica (100% hospitalización)	200	200	200	200	200
Nº Carros preparados	2.920	2.920	2.591	2.413	2.517
Nº Cajetines preparados (medicación de 24 horas):	48.496	46.261	47.045	45.559	49.734
Nº Líneas de Devoluciones	55.730	57.813	54.340	52.280	58.874
% Unidades devueltas/ Unidades dispensadas	-	12,10%	11,8%	11,6%	12,8%

Por botiquines

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Pedidos / Nº líneas	3.180/ 42.540	3.457/ 46.954	2.772/ 41.768	2.451/ 40.667	2.815/ 40.844
Nº Pedidos Urgentes / Nº líneas	3.580 / 4.553	3.684 / 4.567	3.626 / 4.378	4.196 / 5.008	3.993 / 4.819
Nº Devoluciones / Nº líneas	1.581 / 3.043	1.161 / 2.190	895 / 1.718	540 / 1.215	542 / 1.213
Nº revisiones de botiquines	22	25	11	25	20

Dispensación a pacientes externos

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº de pacientes externos atendidos	142	280	380	490	572
Nº de dispensaciones a pacientes externos:	521	720	1268	1629	1675
Resolución 403	-	257	586	791	826
Colistina	111	117	133	172	167
Colirios varios	19	58	165	191	156
Epoetina Alfa (protocolo COT)	45	53	64	91	144
Suero autólogo 20% colirio 5 ml	42	37	95	122	129
Epoetina Alfa (otras indicaciones)	87	42	57	77	77
Antimicrobianos y Antifúngicos	78	42	105	100	60
Nº Trípticos entregados Información al paciente	-	-	190	242	274

Otras

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Solicitudes Medicamentos Situaciones especiales	33	61	77	59	63
Nº medicamentos NIG	51	63	60	42	44
Nº prescripciones medicamentos NIG	164	162	122	142	97

Área de elaboración y acondicionamiento de medicamentos

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Envases de Fórmulas Magistrales y Normalizadas	2.162	2.390	3.011	3.879	3.834
Colirios	247	525	1.086	1.547	1.515
Uso tópico	1.745	1.681	1.766	2.169	2.153
Soluciones/suspensiones orales	147	174	145	157	166
Otros	23	10	14	6	-
Nº Cápsulas	1.266	1.950	1.850	2.320	844
Nº Jeringas intravítreas	445	448	413	432	588
Nº Envases de Mezclas Intravenosas y Jeringas precargadas no intravítreas	440	500	429	500	632
De las anteriores, Nº preparaciones de citotóxicos	297	350	319	447	572
Nº Reenvasados en dosis unitarias líquidos	10.959	11.188	8.743	8.370	7.117
Nº Reenvasados en dosis unitarias sólidos	9.626	16.641	10.891	11.747	9.865
Nº Nutriciones enterales	793	459	58	3	129

Gestión de talonarios y visados de recetas

	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Talonarios entregados:	1.599	1.595	1.526	1.361	1.379
Nº Recetas visadas:	1.706	1.255	1.202	1.400	1.496
Nutriciones enterales	443	376	335	298	301
Clopidogrel	309	263	214	327	337
Urea (test helicobacter)	180	196	209	219	256
Nacos		14	47	101	112
Alprostadilo Uro	73	40	30	111	77
Otros	701	370	356	344	413

Gestión fármaco-económica

	2010	2011	2012	2013	2014
Consumo total de medicamentos (€)	2.045.669	1.806.991	1.748.715	1.470.289	1.530.174
Consumo hospitalizados	1.280.506	1.148.662	1.065.206	844.959	865.684
Coste por ingreso	153,4	135,5	124,0	94,7	92,7
Coste por estancia	25,4	23,8	22,3	18,2	16,8
Coste por intervención	25,6	22,9	19,7	18,1	20,3
Consumo ambulantes	663.959	572.350	605.025	544.416	574.371
Coste por consulta	2,4	2,0	2,1	2,0	2,1
Coste por urgencias	2,7	2,4	2,5	1,9	1,9
Coste por CMA	1,3	1,1	1,2	1,0	1,2
Consumo otros (incluye rayos)	101.203	85.979	78.484	80.914	90.119

Nota: no se incluye ULM.

Consumo por grupo terapeutico (€)	2010	2011	2012	2013	2014
Antimicrobianos	548.507	454.195	432.859	391.160	415.137
Sueros	349.791	361.931	347.002	330.083	298.518
Contrastes radiológicos	66.168	99.185	103.521	100.536	112.129
Analgésicos y antiinflamatorios	131.151	128.213	112.198	84.258	101.869
Anestésicos	114.180	97.423	82.911	81.094	82.621
Inmunoglobulinas inespecíficas	24.697	59.610	111.672	25.887	56.621
Citostáticos	26.491	37.134	52.983	47.294	53.411
Epoetina	56.284	40.500	35.222	38.907	47.213

Nota: estos grupos representan 80% del consumo. No incluye ULM.



Servicio de Prevención, Salud Laboral y Medio Ambiente

Recursos Humanos

Responsable de Prevención y Medio Ambiente: Sebastián Expósito García

Responsable de Medicina del Trabajo:

Fernando Martín Gómez

D.U.E.: Rosario Rodríguez Ortiz

Consultora de la Comisión de Infecciones y

Política Antimicrobiana:

Marina Agnola Torres Ortiz



Estudio de IRAS (infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria)

- EPINE 2014.
- Estudio INCLIMECC 2014 (pendiente de finalizar): incidencia de IRAS en UCI (indicadores globales e infecciones asociadas a dispositivos invasivos), Cirugía General y del Aparato Digestivo (intervenidos de colon e intervenidos de recto, programados y urgentes) y Traumatología (prótesis de cadera y de rodilla, totales o parciales). Actividad ordinaria y extraordinaria.
- Proyecto Bacteriemia Zero (colaboración).
- Proyecto Neumonía Zero (colaboración).
- Proyecto Resistencia Zero (colaboración).
- Programa de vigilancia microbiológica activa en UCI (colaboración).
- Renovación del Distintivo Manos Seguras (Observatorio de Seguridad del Paciente, Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía – ACSA -).
- Participación en el Programa 2014 de encuestas globales de la Organización Mundial de la Salud sobre:
 - Higiene de manos.
 - Microorganismos multirresistentes (MMR) en la atención sanitaria (laboratorios).
 - Prevalencia mundial sobre profilaxis antibiótica quirúrgica.

- PIRASOA (Programa integral de prevención, control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, y uso apropiado de los antimicrobianos): Subprograma de IRAS y Subprograma de PROA-SH.

Vigilancia epidemiológica

Notificaciones al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) y su seguimiento.

- Alertas, 22.
- Alertas no declaraciones, 11.
- Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOs), 25.

Aislamientos infecciosos

- Número de casos de infecciones/colonizaciones con indicación de precauciones de aislamiento, 131.

Seguridad

- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente del SSPA:
 - Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud. Año 2014. Atención hospitalaria.
 - Seguridad del PaSQ (Red Europea para la Seguridad del Paciente y la Calidad Asistencial). Año 2014.
- Sistema de Autocontrol de la Guardería del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe.

Calidad asistencial

- Colaboración en la Acreditación del SCCU y del Servicio de Diagnóstico por la Imagen, según el Modelo de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica (UGC) de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
- Colaboración en la Acreditación del Servicio de Ginecología (en proceso), según el Modelo de Acreditación de Unidades de Gestión Clínica (UGC) de la ACSA.
- Colaboración en la reacreditación del Hospital, según el Modelo de Acreditación de Centros de la ACSA.
- Colaboración en la acreditación de profesionales del HSJDA según el Modelo de Acreditación de Profesionales de la ACSA.

Gestión ambiental

- Seguimiento y control de la gestión intracentro de residuos sanitarios (peligrosos y no peligrosos) y de la producción de recursos naturales.
- Eficiencia energética.
- Se han llevado a cabo las siguientes mediciones ambientales:
 - Formaldehído en anatomía patológica.
 - Funcionamiento de extracción de cabina de anatomía patológica.
 - Campos electromagnéticos en Rehabilitación.
 - Ruido en el laboratorio (zona del CORE).

- Estrés térmico en cocina y cafetería.
- Ruido en tren de lavado de cocina y de cafetería.
- Medición de Iluminación, Temperatura y Humedad en Administración, Consultas.
- Medición de aire viciado en gabinete de Neumología en consultas externas.
- Vertidos de hipoclorito intencionales, controlados y programados buscando fuentes de emanación para la protección de personal sensible.

Reconocimientos médicos y contingencias profesionales

- Aptos: 170.
- Adaptaciones laborales transitorias: 6.
- No apto: 1.
- Estudiantes del Centro de Enfermería San Juan de Dios.
- Constatación del Apto de los Médicos Residentes pertenecientes al Distrito y reconocimiento de los pertenecientes a nuestro Centro.
- Investigación, asistencia y declaración de las contingencias profesionales en la que incluimos los MIR del área, estudiantes de C.U. San Juan de Dios: 124.
- Derivación de profesionales a otras especialidades o a su médico si se considera necesario por hallazgos derivados del reconocimiento médico.

- Vacunaciones, con criterio de “vacunación inteligente”: 168.
- Mantoux: realización tras valoración de historia o estudio de contacto profesionales.
- Contacto permanente con FREMAP en la gestión de contingencias profesionales.
- Base de datos de personal sensible y seguimiento de los mismos.

Otras valoraciones de prevención de riesgo laboral

- Adaptaciones laborales y seguimiento de las mismas: 6.
- Control y seguimiento de nuevas gestantes: 46.
 - Adaptaciones laborales: 3.
 - Solicitud por riesgo en el embarazo: 34.
 - Embarazos de alto riesgo: 1.
- Gestión, control y seguimiento mensual de la dosimetría de área y personal: 181
- Realización de la ergonomía de Administración.
- Realización de simulacros de evacuación: Conato en laboratorio de Anatomía Patológica y alarma nivel II en hospitalización 3P.
- Atención médica puntual por enfermedad común a profesionales que lo han demandado (no se ha contabilizado).
- Actualización permanente de fichas de seguridad química.
- Colaboración en las acreditaciones de SCCU y Ginecología.
- Formación presencial en las áreas de trabajo según riesgos detectados (se detallan más adelante las impartidas).
- Censo de estado, disposición y peligrosidad de electrodomésticos.
- Política antitabaco: Realización de mapas de puntos negros, y campañas mediante banner, con ofrecimiento de deshabituación y app de la Sociedad Española Contra el Cáncer “Respirapp”.
- Campañas de prevención, según necesidad, mediante banner a todo el personal: reducción del material que puede constituir un riesgo que llega a lavandería, Antitabaco,...
- Establecimiento y mantenimiento de la Coordinación de Actividades Empresariales en materia de Prevención con las empresas subcontratadas: Dalkia, SODEXO y EULEN.
- Revisiones aleatorias en el hospital para constatación de irregularidades.

Revisión, supervisión y valoración en PRL

- Endoscopias.
- Guardería.
- Escalera principal.
- Almacén de comedor social.
- Laboratorio.
- Hospitalización:
 - Hospital día.
 - 4º planta par e impar.
 - 3ª planta impar (la par está cerrada).
 - 2ª Planta par e impar.
 - 1ª Planta.
- SCCU
- Consultas
- Mantenimiento e instalaciones. Azoteas.
- Administración.
- Informática.
- Prevención y Medio Ambiente.
- Archivo.
- Cocina y cafetería.
- Mortuorio.
- Sala de autopsias.





Información

- Aportación y actualización permanente de info/ formación en materia de prevención, a nuestra carpeta de acceso libre para los profesionales.

Recursos Preventivos

- Curso teórico-práctico para trabajos en altura curso: 1.
- Riesgos y medidas preventivas en trabajos eléctricos: 2.
- Comisiones y comités a los que pertenecemos.
- Comisión de compras.
- Comité de Salud y seguridad.
- Comité de emergencias.
- Comisión de seguridad del paciente.
- Comisión Hospital libre de humo.

Servicio de Rehabilitación y Aparato Locomotor

Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Juan Prieto Lucena

Coordinador de Fisioterapia: 1

Auxiliar de Enfermería: 1

Médicos: 7

Fisioterapeutas: 9

Áreas Funcionales

Despachos de Consulta: 2

Despacho de fisioterapeutas: 1

Sala de Fisioterapia:

- Gimnasio General

- Cinesiterapia

- Mecanoterapia

- Reeducación de la marcha

- 4 boxes de Electroterapia

- 1 box de Hidroterapia



Actividad Asistencial

Rehabilitación

	Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas		3.162	3.234	2.906	3.039	4.509	4.336
Consultas sucesivas		3.564	3.786	3.823	3.870	5.824	6.646
Total Consultas		6.726	7.020	6.729	6.909	10.333	10.982

Fisioterapia

	Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Pacientes atendidos		2.241	2.365	2.357	2.628	4.119	4.567
Altas		2.244	2.420	2.427	2.632	4.311	4.836
Promedio diario de pacientes		195,1	214,7	214,1	232,5	368,1	412,9
Sesiones Ambulatorias		47.894	52.858	52.234	57.112	90.292	101.656
Sesiones Hospitalización		686	644	649	553	885	1.227
Total Sesiones Realizadas		48.580	53.502	52.883	57.665	91.177	102.883

En octubre de 2012 se inicia una nueva actividad en rehabilitación dirigida al tratamiento de lesiones por accidentes de tráfico que han supuesto en 2013, 37247 sesiones.

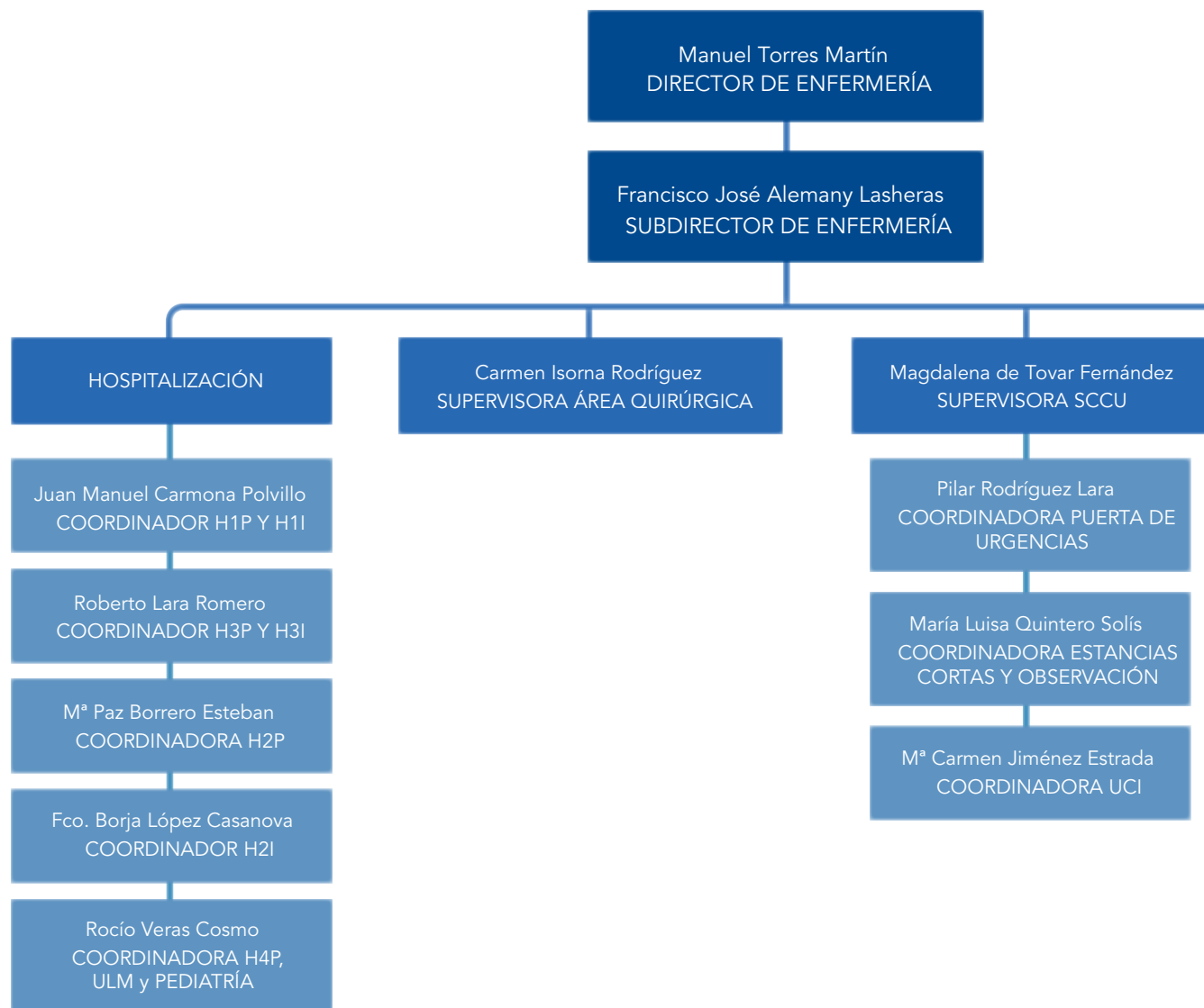
Aparato Locomotor

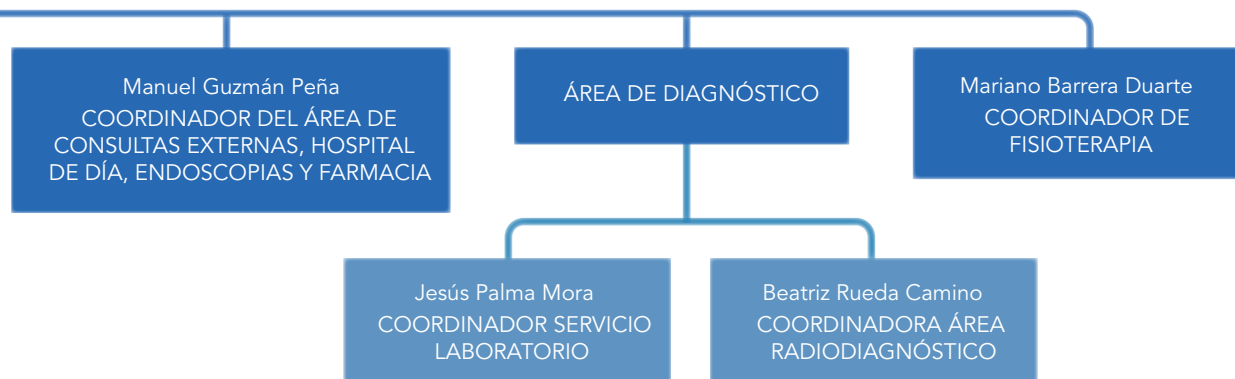
	Año	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Primeras consultas		15.337	14.052	14.822	15.157	15.553	15.714
Consultas sucesivas		6.079	7.160	6.660	6.692	6.160	6.238
Total Consultas		21.416	21.212	21.482	21.849	21.713	21.952

Fuente: Cuadro de Mando.

Área de Enfermería

Organigrama







La prioridad de la enfermería en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe es la atención integral al paciente y su familia, en todas sus dimensiones, garantizando unos niveles óptimos de calidad científico-técnica y humana en la aplicación de los cuidados enfermeros.

Una enfermería, que cada día se adapta a los cambios que se producen en las necesidades sanitarias de la población, investigando e innovando en nuevas prácticas avanzadas, aplicando las nuevas tecnologías para acercar y generar conocimiento en los pacientes y familiares, incorporando el autocuidado a sus procesos asistenciales.

Nuestros profesionales integran la cultura de la seguridad clínica dentro de la práctica asistencial, mediante la notificación de los eventos adversos, y posterior análisis causa-raíz, con medidas de mejora implantadas en todas las áreas asistenciales.

Contribuimos así, con estos resultados, con el esfuerzo, colaboración e implicación de todos los profesionales, a garantizar la calidad y la seguridad de las prácticas del cuidado, mejorando la salud de nuestra población de referencia, que un año más, confió en nuestro Hospital.

Actividad de Enfermería en Hospitalización

Durante este año, se han priorizado líneas de trabajo relacionadas con la identificación, evaluación de los conocimientos y del esfuerzo del cuidador principal, incorporándolos en los informes de continuidad de cuidados al alta, focalizando la educación sanitaria en las cuestiones identificadas como claves en la disminución de los indicadores de hiperfrecuentación y reingresos hospitalarios, mejorando así los niveles de salud de la población de referencia.

Se da continuidad a la estrategia de identificación de los pacientes frágiles al alta, y su comunicación a Salud Responde.

Se continúa un año más dando prioridad al uso de las nuevas tecnologías como soporte para mejorar en el autocuidado del paciente hospitalizado y en su domicilio, incorporando nuevos videos formativos para pacientes y cuidadores en nuestro canal interno de enfermería y en el canal YouTube del hospital.

Valoraciones (incluye valoraciones iniciales, revaloraciones y valoraciones quirúrgicas)

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	1.893	2.045	2.052	1.861	1.841	1.823	1.605	1.365	1.826	1.938	1.852	1.749	21.850

Planes de cuidados estandarizados

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	2.873	2.690	2.995	2.778	2.677	2.715	2.247	1.889	2.785	3.088	2.785	2.695	32.217

Informes de continuidad de cuidados

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	640	621	673	559	688	630	619	444	618	698	653	548	7.491

Diagnósticos NANDA más frecuentes detectados en pacientes durante la hospitalización

Diagnóstico NANDA más frecuente	2014
Riesgo de infección	22.910
Riesgo de lesión	18.521
Déficit de autocuidados	17.136
Dolor	14.937
Temor	8.774
Riesgo de caídas	8.093
Deterioro de la integridad tisular	7.939
Conocimientos deficientes	6.058
Deterioro de la movilidad física	5.894
Deterioro de la eliminación urinaria	3.691

Actividad de Enfermería en Consultas Externas

La enfermería del área asistencial de consultas externas, ha priorizado la educación sanitaria en los pacientes y cuidadores atendidos. Incorpora nuevos videos formativos en las pantallas instaladas en las salas de espera de las diferentes especialidades. Incorpora nuevas competencias profesionales, que se traducen en prácticas avanzadas enfermeras.



Consulta de enfermería del Servicio de Traumatología y Aparato Locomotor

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Inmovilización	631
Férulas	405
Vendaje elástico	52
Yeso pelvipédico	3
Botín	27
Retirada de inmovilización	227
Cuidados del paciente escayolado: mantenimiento	338
Cuidado de las heridas	2.711
Educación sanitaria	3.250

Consulta de enfermería del Servicio de Anticoagulación

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Educación sanitaria	2.856
Primera consulta	2.355
Consulta sucesiva	501

Consulta de enfermería del Servicio de Urología

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Cuidados de la ostomía (Cistostomía)	15
Cuidados de la ostomía (Nefrostomía)	44
Sondaje vesical	3
Cuidados del catéter urinario	21
Irrigación de la vejiga BCG	363
Irrigación de la vejiga MITOMICINA	575
Enseñanza: prequirúrgica	618
Programa dilatación uretral	6
Programa disfunción eréctil	5
Asistencia quirúrgica	618
Cuidados de las heridas	185
Educación sanitaria	1.206

Consulta de enfermería del Servicio de Cirugía General

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Cuidados de la ostomía	297
Cuidados de las heridas	2.152
Colaboración con el médico (banding)	117
Educación sanitaria	2.256

Consulta de enfermería del Servicio de Ginecología

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Cuidados de las heridas	512
Colaboración con el médico (colposcopias)	409
Colaboración con el médico (histeroscopias)	46
Educación sanitaria	967

Consulta de enfermería del Servicio de Cardiología, Medicina Interna y Anestesia

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Colaboración con el médico (mapas)	252
Colaboración con el médico (holter)	1.219
Colaboración con el médico (ergometrías)	1.573
Colaboración con el médico (ecocardiografías)	5.553
Colaboración con el médico (electrocardiogramas)	15.879
Educación sanitaria	2.888
Educación sanitaria (Cuidador con tarjeta + cuidados)	8

Consulta de enfermería del Servicio de Neumología

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Colaboración con el médico (provocaciones bronquiales)	98
Colaboración con el médico (poligrafías cardiorrespiratorias)	603
Colaboración con el médico (espirometrías)	3.132
Colaboración con el médico (broncoscopias)	362
Educación sanitaria	3.833

Consulta de enfermería del Servicio de Oftalmología

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Colaboración con el médico (biometrías)	1.070
Colaboración con el médico (campimetrías)	988
Educación sanitaria	2.058

Consulta de enfermería del Servicio de Digestivo

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Colaboración con el médico (endoscopias)	6.260
Colaboración con el médico (CPRE)	177
Educación sanitaria	6.437

Consulta de enfermería del Servicio de Otorrinolaringología

Intervenciones NIC más frecuente	2014
Cuidados de las heridas	106
Colaboración con el médico (fibroscopias)	874
Educación sanitaria	980

Actividad de Enfermería en el Área de Cuidados Críticos y Urgencias

Este año, el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias (SCCU), ha estado inmerso en el proceso de acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, obteniendo en el mes de diciembre, el informe favorable, que acredita a este servicio con el nivel óptimo.

Este nivel de acreditación, es el fruto de la actualización y elaboración de nuevos protocolos, evaluación continua de los indicadores de calidad de enfermería y cuadro de mandos, con áreas de mejora definidas e implantadas, evaluación de los mapas de competencias profesionales, etc.

Se continúa con la evaluación e incorporación de nuevas prácticas avanzadas en el área para la clasificación de pacientes. Se ha priorizado la identificación de los pacientes frágiles en el área, y su posterior comunicación a Salud Responde.



Prácticas avanzadas

Prescripción colaborativa		2014
Analgesia ⁽¹⁾		5'9% *
Antitérmicos ⁽²⁾		628
Indicación de pruebas diagnósticas		2014
Radiología ⁽³⁾		3.178
Laboratorio ⁽⁴⁾		1.453
Electrocardiograma ⁽⁵⁾		4.349
Circuitos alternativos		2014
Paciente de riesgo o vulnerable (sectorización sala de espera)		169
Tarjeta +Cuidados		36
Sospecha de violencia contra la mujer		13
Paciente en fase final de la vida ⁽⁶⁾		46
Identificación pacientes frágiles		
A1	318	
A2	15	
A3	18	
A4	208	559
Seguimiento de pacientes institucionalizados		2014
Acuden a urgencias		1.404
Dados de alta desde urgencias		69%
Pacientes con Informe de continuidad de cuidados		32%

(1) Analgesia: desde triaje a pacientes con dolor de menos de 48 horas de evolución, principalmente traumático y nivel de triaje 3 y 4.

(2) Antitérmicos: desde triaje a pacientes de pediatría entre 3 meses y 13 años con fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ termometrada en triaje.

(3) En traumatología menor desde triaje.

(4) Rutinario de orina y test de embrazo desde triaje.

(5) En pacientes con patología cardíaca o sintomatología compatible con ella.

(6) Adecuación del entorno y flexibilidad de la visita (espera acompañada en tratamientos cortos y observación).
Pacientes que acuden por dolor se adhieren a esta práctica, el resto no acepta la analgesia, sin ser visto por el médico previamente.

Continuidad de cuidados	TOTAL	N1	N2	N3	No identificado
Total de informes emitidos	14.783	539	756	11.883	1.605
Policlínica	12.580	128	360	11.574	518
Observación	1.322	120	165	141	896
Tratamientos cortos	881	291	231	168	191

Actividad de Enfermería en el Área Quirúrgica.

Intervenciones de enfermería centradas en la seguridad del paciente

La enfermería del bloque quirúrgico, se incorpora en los objetivos asistenciales del área, orientados al cumplimiento de los decretos de garantía. Se evalúan de manera conjunta los indicadores cuantitativos (ocupación, tiempos quirúrgicos, suspensiones, pacientes por sesión...), y cualitativos (dolor postquirúrgico, intimidad, cumplimiento de protocolos, información, infecciones, ...etc), para la consecución de los objetivos.

Se ha priorizado la estrategia de seguridad clínica, relacionada con la evaluación de los listados de verificación quirúrgica y la implantación de áreas de mejora.

Intervenciones NIC más frecuentes

	2014
Precauciones quirúrgicas	6.341
Preparación quirúrgica	6.341

Continuidad asistencial

Diagnósticos NANDA más frecuentes

Diagnósticos NANDA más frecuentes detectados en cuidadores/familiares y comunicados a Atención Primaria mediante el Informe de Continuidad de Cuidados al Alta de Enfermería.

	2014
Conocimientos deficientes	6.058
Riesgo de cansancio en el desempeño del rol del cuidador	599
Afrontamiento familiar comprometido	132
Cansancio del rol del cuidador	74
Incumplimiento del tratamiento	74

Seguimiento telefónico a pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria y pruebas diagnósticas de Consultas Externas

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	184	212	223	213	158	175	97	59	176	253	183	117	2.050

Actividad de Fisioterapia en el Área de Rehabilitación

Informes de sesiones de fisioterapia en paciente ambulatorio

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	4.601	4.375	4.763	4.134	4.242	4.294	4.740	3.500	4.594	4.687	4.300	4.299	52.529

Informes de sesiones de fisioterapia en paciente hospitalizado

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
2014	92	91	108	150	84	91	109	92	106	116	95	93	1.227

Actividad de Enfermería y Técnicos en el Área Diagnóstica (Laboratorio y Radiología)

El Servicio de Laboratorio, ha desarrollado líneas de trabajo conjuntas orientadas a:

- Garantizar la atención de la población asignada manteniendo los tiempos de respuesta en todas las secciones.
- Consolidar la subcomisión interniveles mediante acuerdos concretos (implantación de MPA, seguimiento y evaluación de indicadores de solicitud protocolizados, comunicación automática de enfermedades de declaración obligatoria, consensos para la interpretación de informes analíticos y microbiológicos, intervención sobre la demanda de VSG desde Atención Primaria,... etc.
- Consolidar y completar el cierre electrónico transfusional, consensos para la elaboración de protocolos con los diferentes servicios proveedores del hospital, implantación de algoritmos de serología en urgencias, evaluación de los protocolos de vigilancia epidemiológica en UCI, etc.

Petición	Tiempo de respuesta
Hospitalización no urgente	90 minutos
Atención Primaria	24 h
Citologías	19 días
Biopsias	11 días
Troponina urgente	46 minutos

El Servicio de Radiología ha desarrollado las siguientes líneas de trabajo orientadas a:

- Garantizar los tiempos de respuesta.
- Garantizar la continuidad asistencial, implantando y evaluando el acto único.
- Incorporar a los técnicos a la adquisición de imágenes ecográficas con supervisión médica.
- Tasas de rechazos e indicadores de dosis.

Tiempos de respuesta medios en pruebas solicitadas desde Consultas Externas del Hospital

	Primer semestre	Segundo semestre
Rx. Telemandada	29,19 días	32,25 días
Mamografía	20,35 días	16,84 días
Ecografía	38,49 días	65,59 días
TAC	32,37 días	34,57 días
RM	43,43 días	47,95 días
Rx Intervencionista	24,58 días	30,59 días

Demoras en Consultas Externas en 2014.
Ratio de pruebas realizadas en menos de 30 días

	Primer semestre	Segundo semestre
Rx. Telemandada	48,11%	42,07%
Mamografía	70,62%	82,28%
Ecografía	27,90%	25,47%
TAC	46,33%	50,17%
RM	23,78%	20,88%
Rx Intervencionista	59,06%	51,66%

Demoras en hospitalización en 2014.
Tiempos de respuesta medios en pruebas solicitadas desde Hospitalización

	Primer semestre	Segundo semestre
Rx. Telemandada	Prueba a demanda	
Mamografía	Prueba a demanda	
Ecografía	37,32 horas	50,17 horas
TAC	42,79 horas	46,83 horas
RM	Prueba a demanda	
Rx Intervencionista	Prueba a demanda	

Demoras en Consultas Externas en 2014.
Ratio de pruebas realizadas en menos de 72 horas

	Primer semestre	Segundo semestre
Rx. Telemandada	Prueba a demanda	
Mamografía	Prueba a demanda	
Ecografía	77,90%	61,99%
TAC	73,71%	72,85%
RM	Prueba a demanda	
Rx Intervencionista	Prueba a demanda	



Demoras en Atención Primaria en 2014.
Tiempos de respuesta medios
en pruebas solicitadas desde
Atención Primaria

	Primer semestre	Segundo semestre
Mamografía	15 días	23 días
Ecografía mama	19 días	45 días
Ecografía abdominal	20 días	42 días
TAC	8 días	14 días
Demora media	16 días	31 días

Acto único en radiología convencional

	2014
Primer semestre	90,95%
Segundo semestre	91,77%

MX y US en acto único

	Primer semestre	Segundo semestre
Consultas Externas	24,79%	33,61%
Atención Primaria	41,21%	48,81%
Total	30,06%	39,90%
Cancer positivo	100%	100%

Accesibilidad al usuario

Canal de YouTube de Enfermería del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe

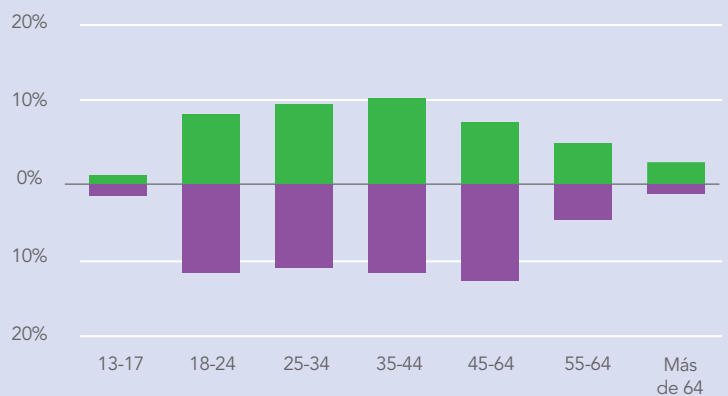
	2014
Reproducciones	307.270
Minutos de reproducción estimados	830.057
Suscriptores	592
Me gusta	476
Comentarios	84
Videos compartidos	434

Contenidos con mayor número de reproducciones

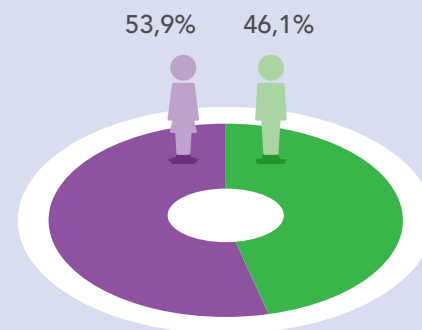
Vídeo	Reproducciones	Minutos de reproducción estimados	Me gusta
Movilización del paciente encamado	45.313	130.729	70
Guía para pacientes con estomas	37.211	174.968	102
Higiene del paciente encamado	30.398	92.256	34
Ejercicios vestibulares	23.542	47.007	56
Cuidados del paciente con sonda vesical	22.214	78.876	21
Recomendaciones para el cuidado de la sonda PEG	20.822	80.824	31
Administración de heparinas	20.382	40.023	9
Realización de una ergometría	17.337	39.792	11
Paciente con fractura de cadera. Colocación de una cuña	16.950	9.511	8
Usar un inspirómetro	12.884	10.297	10

Datos demográficos

Área geográfica	Reproducciones	Minutos de reproducción estimados
España	108.316	300.292
México	41.221	117.819
Argentina	37.159	96.748
Colombia	26.587	76.720
Chile	17.727	50.835
Perú	13.423	37.171
Ecuador	8.168	22.964
Estados Unidos	7.459	19.470
Brasil	6.783	18.158
Venezuela	7.764	16.476



■ Hombres ■ Mujeres



Otros Servicios

Departamento de Informática

El departamento de Informática está destinado a dar soporte y enriquecer los procesos de negocio de forma transversal y cubrir las necesidades tecnológicas del resto de departamentos del hospital.

Este concepto, en nuestra organización, está traspasando las fronteras del propio centro convirtiendo el departamento de Informática en un centro integrador de servicios colaborativos con otros centros hospitalarios.

En esta línea de actividad se lleva desarrollando desde el año 2013 de manera conjunta con otros departamentos de informática de los centros asistenciales de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, siendo 2014 el año en el que se ha empezado a asentar dicho modelo.



Equipamiento

Uno de los grandes caballos de batalla es luchar contra la obsolescencia de los equipos tecnológicos, en este sentido durante el 2014 se ha procedido a:

- Renovación del parque de equipos personales. Se moderniza un 30% de los PC's desplegados en el hospital.
- Despliegue de un controlador WIFI.
- Renovar parte de la electrónica de red, principalmente centrado en los dispositivos WIFI y en los switches de los diferentes RAC del hospital.

Sistemas

- Unificación de AD. Uno de los grandes proyectos llevados a cabo durante el año y que se extenderá en el 2015 es la unificación de todos los AD de los diferentes centros de la provincia en un único AD provincial, lo que permitirá realizar una gestión de los usuarios, máquinas, políticas, reglas, etc. De forma mucho más eficientes y efectiva.
- Red WIFI con acceso a internet para pacientes y familiares de la Unidad de Lesionados Medulares.

En esta unidad se encuentran ingresados pacientes cuya media de estancia ronda los cuatro meses, para dotarla de dicha conectividad

se realiza la instalación de una red WIFI y una VLAN específica para ofrecer dichos servicios.

Dicho proyecto surge desde la necesidad de ampliar las posibilidades asistenciales y mejorar la calidad en la estancia, tanto de los pacientes como de sus familiares cuidadores.

- Actualización de la versión del antivirus y uso de nuevas funcionalidades de este.
- Sistema Forum de Oftalmología. Se implementa una solución departamental en red de adquisición, gestión y almacenamiento de la imagen médica producida en el servicio de oftalmología.

En dicho sistema queda almacenada en la historia clínica del paciente la producción de los aparatos de campimetría, OCT y biómetro. Tanto las imágenes como la información clínica que generan dichos dispositivos están disponibles desde cualquier consulta externa de oftalmología y desde los ordenadores del área quirúrgica, disponiendo de dicha información en las intervenciones sin necesidad de tener físicamente el papel.

- SSL y RdWeb / RdGateway.

Durante 2014 se ha realizado la implementación y puesta en funcionamiento de una plataforma de teletrabajo mucho más potente que el actual acceso por SSL existente, dicha plataforma está basada en el servicio RdWeb que ofrece Microsoft Server 2012.

Las mejoras incorporadas son las siguientes:

- El acceso desde el cliente no depende de Java, uno de los elementos que más fallos provoca en los accesos al portal SSL.
- Es multiplataforma, el acceso puede realizarse desde cualquier dispositivo, Windows pc, Mac, Tablet o Móvil.
- Mejora en la accesibilidad al reducirse el número de pasos para lograr la conexión en las conexiones al escritorio de los usuarios, mejorando la experiencia del usuario.
- El sistema incorpora la posibilidad de publicar aplicaciones, hecho que se ha utilizado para dar acceso a PDI desde la clínica Arduán.
- Incorporación de los electrocardiogramas a la Historia Clínica Electrónica integrada del paciente.

Una vez lanzado el proyecto a finales de 2013, durante el 2014 procedemos a finalizar las labores de instalación, configuración y equipamiento y a su despliegue progresivo según se indica:

- Marzo. Pilotaje en UCI y estabilización de la plataforma.
- Junio. Consultas externas.
- Julio. Urgencias.
- Agosto. Hospitalización, finalizando el despliegue.

El despliegue final consta de:

- 17 electrocardiógrafos (consistentes en Tablet pc y módulo de adquisición montados en carro de transporte).

- 50 instalaciones de cliente pesado en estaciones de trabajo.
- Visualización desde cualquier pc del hospital mediante visor Web.

• TiCares.

Mención especial merece el proyecto TiCares por su envergadura.

Dicho proyecto consiste en la renovación al completo del HIS del hospital, His que abarca prácticamente todos los ámbitos del hospital, gestión de pacientes, citas, estación médica, estación enfermera, sistema de unidosis, urgencias, archivo, codificación, etc. La fecha prevista de cambio de sistema es durante el segundo trimestre del 2015.

En este sentido durante el 2014 se han destinado muchos recursos a la preparación, migración, configuración y adaptación especialmente en los apartados de:

- Auditoría de procesos.
- Definición de circuitos.
- Integración de los con los nuevos sistemas departamentales.
- Configuración de roles, permisos y usuarios.
- Creación de los informes y formularios provinciales de la historia clínica.
- Definición e implementación de un cuadro de mandos.
- Adaptación de aplicaciones complementarias.
- Listados adicionales.

Instalaciones

- Plataforma corporativa de seguridad para dispositivos móviles.

Garantizar la seguridad de la información es algo fundamental y más en aquellos dispositivos corporativos que salen fuera de las instalaciones.

Es el caso, por ejemplo, de los móviles corporativos integrados con el sistema de correo, contactos, calendarios, etc.

Para ello se pone en marcha una plataforma de seguridad para este tipo de dispositivo, que además de otras funciones, permite el reseteo completo del terminal a demanda, o de forma automática si el sistema determina riesgos en su integridad.

- Obra civil en el CPD. Se procede a una adecuación de los cerramientos del CPD, para un mejor aislamiento térmico y acústico.

- Línea fibra MPLS.

Se realiza el cambio del radioenlace existente para la línea de backup por una línea de fibra óptica. Con esto logramos tener enlazada la línea principal del hospital con la intranet provincial mediante dos medios físicos diferentes, radioenlace y fibra.

Control y seguridad

- Se pasa auditoria interna de LOPD de forma favorable.

- Se monta la solución de laboratorio en un clúster de servidores para garantizar su disponibilidad.
- Continuamos trabajando en la mejora del Plan de Continuidad de Sistemas de Información.

Aplicativos

- Instalación provincial banco de sangre y cierre transfusional.

Se procede a dar soporte a la migración de la solución local de banco de sangre a un entorno corporativo.

- Se cambia la herramienta corporativa de gestión de recursos humanos, pasando de Meta4 a PeopleNet. Desde el departamento se da soporte a los procesos de cambios y adaptaciones al nuevo aplicativo.

También y debido a este cambio de tiene que adaptar el actual sistema de gestión de identidades del trabajador, para que las altas y bajas de contratos desencadenen el aprovisionamiento y deaprovisionamiento de los sistemas.

- Solución electrónica de Consentimientos Informados.

Se ha puesto en marcha un sistema para que la hoja de firma del paciente se escanee y quede incorporada en la historia clínica electrónica mediante un acceso web, que directamente abre la carpeta con lo consentimientos del paciente.

De esta forma el cirujano mientras estudia la historia clínica electrónica del paciente puede verificar la existencia firmada del consentimiento.

- Desarrollo, adaptaciones y mejoras de aplicaciones propias.
 - Encuestas Internas.
 - Sesiones clínicas.
 - Cambios de turnos.
 - Cargos a terceros.
 - Etc...
- Se extiende el uso de la herramienta de conciliación-adherencia de la medicación de nuestros pacientes a todo el servicio de Cuidados Críticos y Urgencias. Dicha herramienta se encuentra integrada en la Historia Clínica del hospital y con los sistemas e recetas e informe de alta.

Dicha herramienta genera un cuadrante gráfico con los momentos y cantidades de cada toma de medicamento para el paciente, facilitándole a este la correcta toma de la medicación.
- El hospital se incorpora al sistema SILMPA para las pruebas de microbiología de Diraya, gestionando de forma automática las peticiones de pruebas analíticas que desde primaria realizan de forma electrónica.

Calidad e información

- Información a los servicios:
 - Se han incorporado a Acticx 10 nuevos listados.
 - Se han incorporado mejoras a 14 listados de Acticx.
 - Se han entregado 198 peticiones de información asistencia en formato Excel.
 - Se han añadido 11 nuevas hojas en el árbol de historia clínica.
 - Se han realizado 60 modificaciones y mejoras en las historias ya existentes.
 - Se ha proporcionado por correo información requerida con urgencia.
 - Se han incorporado 7 nuevos informes al Cuadro de Mandos.
 - Se han entregado 51 peticiones de información del Cuadro de Mandos.
- El tiempo medio de resolución en Soporte al Usuario se mantiene inferior a los 30 minutos, tanto a nivel de software como de hardware.
- Se trabajan los estándares referenciados a sistemas de información de la ACSA para:
 - Renovación de la acreditación nivel avanzado del hospital.
 - Acreditación del servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.
 - Acreditación del servicio de Radiodiagnóstico.

Índice de Satisfacción del Usuario

	2013	2014
Asistencia Problema Ordenadores	89%	89,2%
Asistencia Problemas Impresoras	85%	87%
Asistencia Problemas Programas	86,1%	89,18%
Previsión y Gestión de Incidencias Informáticas	86,5%	86,3%

Los **niveles de satisfacción** en las encuestas de cliente interno referente al soporte que damos a nuestros usuarios se sitúa en torno al **88%**.

Colaboración con el Servicio Andaluz de Salud (SAS)

- Se inician conversaciones para la incorporación del hospital al proyecto de Pacs Regional.
- Damos soporte a todas las necesidades de acceso a recursos y aplicativos del SAS, gestionando usuarios, permisos, rutas, etc.
- Con Atención Primaria se trabaja para facilitar las interconsultas clínicas Primaria-Hospital, así como la posibilidad de asistencias a sesiones clínicas de los facultativos del hospital en los diferentes centros de salud mediante videoconferencias.

Aplicación Asistencial

Telerradiología. El hospital se embarca en dos proyectos de integración relacionados con la Telerradiología:

- Telerradiología con el Hospital San Juan de Dios de Tenerife.

El primero de ellos está destinado a que nuestros radiólogos puedan informar o emitir una segunda opinión de estudios realizados en el Hospital San Juan de Dios de Tenerife.

Para ello se establecen las bases de lo que en un futuro debe ser el Pacs corporativo de la provincia bética de San Juan de Dios, y al se conecta el Pacs local de Tenerife y las estaciones de trabajo de nuestro hospital.

De igual forma se abre una estación de informado en la hhcc del paciente de Tenerife.

- Telerradiología con clínica Arduán.

Con este proyecto se consigue que la producción de imagen radiológica externa al hospital quede incorporada plenamente en la Historia Clínica del paciente en nuestro centro, como si dicha producción se hubiera realizada dentro del hospital.

Para ello se establece una VPN con Arduán, mediante la cual se le remitan las citaciones y se reciben las imágenes DICOM, perfectamente

identificadas, de forma que sin ningún proceso manual quedan asociadas a la Historia Clínica del paciente.

También y gracias a la plataforma RdWeb se le publica la aplicación para su informado.

Recomendaciones de farmacia de tratamiento de medicación al ingreso para pacientes quirúrgicos.

Servicio de Guardería

Durante el curso 2014/2015 el Centro Educativo de Educación Infantil del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha cumplido su undécimo aniversario con el cien por cien de su capacidad cubierta.

Un total de 73 alumnos han sido distribuidos en seis aulas:

- 1 aula de 0-1 año.
- 3 aulas de 1-2 años.
- 2 aulas de 2-3 años.

Nuestro Centro ayuda a compatibilizar la vida laboral y familiar a los colaboradores del Hospital ofreciendo tres servicios fundamentales:

- Matrículas oficiales para alumnos de 0-3 años. Asistencia de lunes a viernes de 7:30 a 20:00. El grado de satisfacción de las familias en el último curso ha sido del 99.1 % en este servicio.



- Ludoteca. Estancia en el Centro de tarde para alumnos que no estén matriculados en el Servicio descrito anteriormente para niños entre 4 meses y 12 años.
- Aula de verano: asistencia para alumnos de 3 a 12 años durante el mes de julio y primera quincena de agosto de lunes a viernes de 7:30 a 15:30 con la posibilidad de contratación por quincena.

El equipo docente, consciente de la responsabilidad de su tarea, está desarrollando un modelo de atención con enfoque integral para estimular el potencial innato de aprendizaje de cada



niño favoreciendo su desarrollo general. Para ello, hemos diseñado propuestas didácticas que implican desafíos para los niños a través de diferentes proyectos de propia creación: inteligencia emocional, psicomotricidad, música, creatividad a través de técnicas plásticas, inglés, cuentos para compartir y fomentar valores, además de diferentes talleres.

Para el trabajo con bebés entre de 4 a 18 meses hemos implantado la Teoría de las "Inteligencias Múltiples de Howard Gardner" con la que desarrollamos las destrezas y capacidades que se pueden potenciar en cada niño sin olvidar el componente genético.

Nuestra mayor finalidad, que no aparece como preceptiva, pero que ha sido objetivo principal que guía el planteamiento de nuestro Proyecto es conseguir "la felicidad del niño en el Centro". Aunque conscientes de que este objetivo es imposible de cuantificar y evaluar, no obstante comprobamos a diario que el niño cuando se siente a gusto, dichoso, satisfecho, motivado, "feliz", aprende, se relaciona, se expresa y crece sin dificultades.

Recursos Humanos

Responsable: Silvia Martín Ramos.

6 Técnicos especialistas.

2 Auxiliares.

Dotación

6 Aulas con 2 zonas de descanso para los niños.

3 Salas de aseo infantil y cambio de bebés.

Sala de Usos Múltiples (para audiovisuales, comedor y psicomotricidad).

Office.

2 patios: uno cubierto y otro exterior de grandes dimensiones.

Despacho de Dirección.

Aseo de adultos, almacén y vertedero.

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

**Docencia, formación
e investigación**

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos



IV. Docencia, formación e investigación

Formación sanitaria especializada 168

Acreditaciones.....	168
Comisión de docencia, investigación y desarrollo .	169
Unidad Docente de Medicina Interna.....	169
Unidad Docente de Cirugía Ortopédica y Traumatología.....	170
Unidad Docente Asociada de Obstetricia y Ginecología. Dispositivo Docente.....	170
Unidad Docente Asociada de Urología. Dispositivo Docente.....	170
Unidad Docente Asociada de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Dispositivo Docente....	170
Unidad Docente Asociada de Bioquímica. Dispositivo Docente.....	170
Unidad Docente Asociada de Análisis Clínicos. Dispositivo Docente.....	170
Centro Docente. Dispositivo de Medicina Familiar y Comunitaria	171
Centro Docente. Otras Especialidades.....	171

Formación Continuada 173

Detección de necesidades.....	173
Líneas estratégicas de actuación	174
Formación Institucional y Corporativa	174
Control y evaluación general del Programa y de las acciones formativas	175
Formación Universitaria de Postgrado.....	175
Resumen de actividad en formación continuada.....	176
Acuerdos de formación para el empleo	182

Cursos, jornadas y congresos 184

Comunicaciones 192

Publicaciones Científicas 204

Proyectos de Investigación 207

Formación sanitaria especializada

Accreditaciones

- Centro Docente para Medicina Familiar y Comunitaria. 14 de noviembre de 2007.
- Centro Docente (Comisión Local de Docencia). 8 de febrero de 2008.
- Unidad Docente de Medicina Interna. 31 de marzo de 2008.
- Unidad Docente de Cirugía Ortopédica y Traumatología. 31 de marzo de 2008.
- Unidades Docentes Asociadas:
 - Obstetricia y Ginecología. 30 junio 2009. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe y Hospital Universitario Virgen del Rocío.
 - Urología. 15 octubre 2010. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe y Hospital Universitario Virgen del Rocío.
 - Bioquímica Clínica. 16 junio 2011. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Hospital Universitario Virgen del Rocío y Hospital de la Merced.
 - Cirugía General y Aparato Digestivo. 22 septiembre 2011. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe y Hospital Universitario Virgen del Rocío.
 - Análisis Clínicos. 19 abril 2012. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe y Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Comisión de docencia, investigación y desarrollo

Presidente		
D. Víctor Jorge Amigo	Jefe de Estudios	
Vicepresidente		
D ^a . M ^a Nicolás Benticuaga Martínez	Tutora de Residentes	Medicina Interna
Secretario		
D ^a . M ^a Ángeles Izquierdo Macías	Formación, Docencia e Investigación	
Vocales		
D. Alejandro Liñán Padilla	Tutor de Residentes	Cirugía Ortopédica y Traumatología
D. José Manuel Fernández Sosbilla	Tutor de Residentes	Medicina Familiar y Comunitaria
D ^a Auxiliadora Vergara Díaz	Residente de 4º año	Medicina Interna
D ^a . Libertad Cáceres Sánchez	Residente de 4º año	Cirugía Ortopédica y Traumatología
Vocales para Comisión Ampliada		
D ^a Ana M ^a Ferrari Bellver	Tutora de Residentes	Obstetricia y Ginecología
D. Francisco Javier Alonso Flores	Tutor de Residentes	Urología

Unidad Docente de Medicina Interna

Jefe de Unidad Docente: Antonio Fernández Moyano

Tutora: María Nicolás Benticuaga Martínez

Residentes: 4

Unidad Docente de Cirugía Ortopédica y Traumatología

Jefe de Unidad Docente: José Boris García Benítez

Tutor: D. Alejandro Liñán Padilla

Residentes: 5

Unidad Docente Asociada de Obstetricia y Ginecología. Dispositivo Docente

Tutora: D^a. Ana M^a Ferrari Bellver

Residentes en rotación: 3

Unidad Docente Asociada de Urología. Dispositivo Docente

Tutor: D. Francisco Javier Alonso Flores

Residentes en rotación: 2

Unidad Docente Asociada de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Dispositivo Docente

Tutor: D. José Manuel Romero Fernández

Residentes en rotación: 4

Unidad Docente Asociada de Bioquímica. Dispositivo Docente

Tutor: D. Ernesto Salas Herrero

Residentes en rotación: 1

Unidad Docente Asociada de Análisis Clínicos. Dispositivo Docente

Tutor: D. Ernesto Salas Herrero

Residentes en rotación: 1

Centro Docente. Dispositivo de Medicina Familiar y Comunitaria

Tutor Hospitalario: D. José Manuel Fernández Sosbilla

Residentes

R1	R2	R3	R4	Total
8	8	8	8	32

Centro Docente. Otras Especialidades

- Residentes en Rotación (Rotaciones Externas): 10

Rehabilitación	Hospital Universitario Virgen Macarena
Rehabilitación	Hospital Universitario Virgen del Rocío
Farmacia Hospitalaria	Hospital Costa del Sol
Medicina Interna	Hospital Universitario Virgen del Rocío
Farmacia Hospitalaria	Complejo Hospitalario Jaén
Medicina Preventiva y Salud Pública	Unidad Docente Medicina Preventiva y Salud Pública de Andalucía
Urología	Hospital Juan Ramón Jiménez
Radiodiagnóstico	Hospital Puerto Real
Ginecología	Hospital Virgen de las Nieves
Unidad Lesionados Medulares	Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Residentes en 2014: Total 62

- Residentes por Especialidad

Medicina de Familia y Comunitaria	32
Medicina interna	5
Ginecología	4
Cirugía ortopédica y Traumatología	5
Cirugía General	4
Farmacia	2
Urología	3
Biología	2
Radiología	1
Rehabilitación/ULM	3
Medicina Preventiva	1

- Residentes por procedencia

HSJDA	9
CDMFyC Sevilla-Alj.	32
Unidades Docentes Asociadas	11
Rotaciones Externas	10

- Formación de residentes

Título	Entidad organizadora	Fecha	Lugar	Dirigido a	Coordinadores
Urgencias para Residentes	Comisión de Docencia	mayo	HSJDA	Residentes	José M. Fernández Sosbilla
Curso de Acticx	Dpto. Informática	mayo	HSJDA	Residentes	Pilar Castejón Ojeda

Formación Continuada

La Formación en el hospital tiene como objetivo actualizar los conocimientos específicos de los profesionales que trabajan en el mismo, para el adecuado desarrollo de sus funciones, así como aportarles aquellos conocimientos de carácter general o estratégico que sean definidos desde el punto de vista institucional para lograr un mejor funcionamiento del Hospital.

El Plan de Formación Continuada está orientado hacia el desempeño profesional teniendo por tanto como objetivo principal la mejora del servicio que presta el HSJDA a sus usuarios. En base a esto el hospital programa anualmente su Plan de Formación detallando acciones formativas internas y externas.

La práctica totalidad de las acciones formativas internas son impartidas por profesionales del centro.

Por otro lado se facilita a los profesionales la Asistencia a Congresos, Jornadas, Seminarios y otras acciones formativas externas.

Detección de necesidades

Las necesidades de formación pueden tener un triple origen:

- Discrepancias entre los resultados alcanzados y los deseados.
- Cambios derivados de la introducción de nuevas tecnologías, nuevas estrategias,...etc.
- Modificaciones del trabajo al incorporarle nuevas tareas.
- Detección de necesidades formativas por parte del trabajador.

Para detectar estas necesidades se han utilizado las siguientes herramientas:

- Análisis de las entrevistas sobre necesidades formativas a los jefes de servicio y mandos intermedios.
- Evaluación de objetivos de las diferentes áreas y departamentos realizada por los mandos intermedios.
- Solicitud de participación en acciones formativas externas por parte de los trabajadores.
- Propuesta de acciones formativas internas o externas por parte de jefes de servicio y/o mandos intermedios.

Líneas estratégicas de actuación

Tras el proceso de detección de necesidades se establecen las siguientes líneas estratégicas:

- Directrices marcadas por la Orden Hospitalaria y el Comité de Dirección del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe:
 - Formación del nuevo trabajador en materias exigidas por las diferentes normativas así como en los valores de la Orden Hospitalaria, haciendo especial hincapié en la acogida.
 - Formación en nuevas tecnologías e idiomas.
 - Formación en habilidades de comunicación con el usuario-paciente.
 - Formación y difusión del Plan de Emergencias.
- Contrato Programa del Servicio Andaluz de Salud.
 - Formación en abordaje del tabaquismo.
 - Formación en enfermedades raras.
 - Sensibilización para el abordaje del maltrato contra las mujeres.
- Necesidades formativas de los servicios y áreas del Hospital.

Formación Institucional y Corporativa

- Bloque de Formación Institucional.

Este bloque engloba el Programa de Formación de la Provincia Bética en Cultura de la Hospitalidad, estas acciones formativas se celebran en Granada.

- Bloque de Formación Corporativa.

El desarrollo del programa de Formación Corporativa de la Provincia Bética está previsto para el período 2012 – 2015.

Este bloque engloba el programa de formación en conocimientos y habilidades o competencias identificadas como estratégicas por la Provincia, concretándose para el año 2014 en la realización de la formación correspondiente al Programa de Formación Corporativa en Atención al Usuario, dirigido a todos los trabajadores del Centro.

En 2014 se realizaron ocho convocatorias de este curso de Formación Corporativa en Atención al Usuario.

Control y evaluación general del Programa y de las acciones formativas

Uno de los pilares del Plan de Formación es la evaluación a través de diferentes indicadores e información que se pretende recopilar por distintas vías.

Para evaluar el Plan de Formación con el objetivo de estudiar sus aspectos positivos y negativos y para tratar de modificar los aspectos susceptibles de mejora en el siguiente plan se realiza un procedimiento de evaluación que comprende:

A. Evaluación de las acciones de formación.

Las acciones formativas son evaluadas a la finalización de las mismas mediante la recogida de información sobre la opinión de los participantes.

B. Evaluación del proceso.

Se evalúa el diseño del Plan de Formación en su conjunto, atendiendo al análisis y estudio de los procedimientos utilizados para su elaboración, a fin de determinar su grado de adecuación a la realidad, así como si su ejecución se ajusta a lo planificado.

C. Evaluación de los resultados.

Se recoge información de los responsables de departamento, a fin de determinar si se observan mejoras en la organización derivadas de la aplicación del Plan de Formación.

Formación Universitaria de Postgrado

A través del Centro de Enfermería y en colaboración con el Centro de Formación Permanente de la Universidad de Sevilla, se ofertan estudios Másteres y Expertos propios, siendo el primer Centro Adscrito en ofertar este tipo de formación.

Se ofertan actualmente:

- Máster Universitario en Cuidados Paliativos.
- Máster Universitario en Bioética y Humanización de la Asistencia.
- Máster Universitario en Geriátrica y Cuidados Integrales del Envejecimiento.
- Experto Universitario en Dirección de Residencias y Servicios de Atención al Mayor.
- Diploma de Especialización en Enfermería Quirúrgica y Reanimación.

Resumen de actividad en formación continuada

Actividades acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Sesiones clínicas

Título	Número de créditos
Sesión Anátomo-Clínica: Mujer 38 años que ingresa en urgencias por dolor abdominal y estreñimiento	0,2
Resultados en nuestro medio del Programa Teleictus	0,2
Registro Poblacional de Cáncer de Andalucía. Informe de la Actividad de la Unidad Provincial de Sevilla 2007-2010	0,2
Manejo del paciente paliativo oncológico en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Plan COMPARE	0,2
Solicitudes de Tomografía Axial Computerizada de Tórax para el diagnóstico de Tromboembolismo Pulmonar Agudo en Urgencias: Análisis de casos clínicos, manejo en el servicio de urgencias y resultados obtenidos	0,2
Actualización del Protocolo de Sedación en el paciente crítico	0,2
Aspergillosis pulmonar en paciente EPOC severo agudizador frecuente	0,2
Actualización en el manejo de la sepsis	0,2
Nuevas guías sobre cardiopatía isquémica crónica estable	0,2
Consumo de antimicrobianos y perfil de resistencias	0,2
Perfiles específicos de marcadores tumorales como ayuda diagnóstica	0,2
Realidad de los nuevos anticoagulantes en la práctica clínica	0,2
Protocolo de manejo en el pie diabético	0,2
Acuerdos de la comisión de farmacia sobre el uso de IECAS (Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina) /ARA II (Antagonistas de los receptores de angiotensina)	0,2
Estrategia de estudio de trombofilias	0,2
Acuerdos de la comisión de farmacia sobre el uso de antidiabéticos orales	0,2
Técnicas Ecoguiadas en Anestesiología. Evaluación del Bloqueo del Plexo Interescalénico en Arteroscopia y Prótesis de Hombro	0,2
Principios de la ventilación mecánica no invasiva	0,2

Título	Número de créditos
Revisión de indicaciones y protocolos en exploraciones endoscópicas	0,2
Atención a las personas con discapacidad visual, ceguera y sordoceguera	0,2
Análisis del uso de analgésicos en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	0,2
Alveolitis alérgica extrínseca	0,2
Enfermedad de Takayasu en mujer de 46 años con Síndrome constitucional, dolor abdominal y debilidad en miembros inferiores	0,2
Paciente joven con edema unilateral de papila	0,2
Comunicaciones al Congreso Nacional de Atención al Paciente Crónico	0,2
Infiltrados pulmonares y trombosis vasculares recurrentes en varón de mediana edad	0,2
Acuerdos de derivación desde Atención Primaria. Resultados y estrategia para 2014	0,2
Fiebre prolongada, pancitopenia y afectación cardíaca y renal	0,2
Lesiones dérmicas en Medicina Interna	0,2
Manejo del Dolor Oncológico. Rotación de opioides	0,2
Nutrición enteral en pacientes diabéticos	0,2
Acuerdos con Colagenosis	0,2
Mujer joven con fiebre y lesiones cutáneas dolorosas en miembros inferiores	0,2
Evaluación del Protocolo de atención a pacientes con Síndrome Coronario Agudo con Elevación de segmento ST	0,2
Actualización del Protocolo de Desconexión de Ventilación Mecánica en el Paciente Crítico	0,2
Evaluación de un listado de verificación en pacientes con Síndrome de Distrés Respiratorio del Adulto ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Evaluación del protocolo de vía aérea difícil	0,2
Evaluación de la percepción de bienestar y sufrimiento de los pacientes que han estado Ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Expectativas de la ciudadanía en relación al final de la vida	0,2
Evaluación de los traslados de pacientes críticos realizados al hospital de referencia	0,2
Actualización del Protocolo de Nutrición Enteral en el Paciente Crítico	0,2
Evaluación de las Pancreatitis ingresadas en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Evaluación de las Hemorragias Cerebrales Espontáneas atendidas en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	0,2

Título	Número de créditos
Evaluación del manejo de las Hemorragias Digestivas Graves que requieren ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Resultados de Neumonía y Bacteriemia Zero	0,2
Resultado de análisis causa-raíz de evento adverso en UCI	0,2
Evaluación de un listado de verificación en los pacientes críticos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Evaluación del Protocolo de Antifúngicos en el Paciente Crítico	0,2
Protocolo de Desescalamiento Antibiótico	0,2
Evaluación del protocolo de vigilancia microbiológica y aislamientos preventivos en la Unidad de Cuidados Intensivos	0,2
Evaluación del Protocolo de atención a pacientes con Síndrome Coronario Agudo sin Elevación de segmento ST	0,2
Actualización del Protocolo de Atención Post-parada cardiorrespiratoria	0,2
Atención a las Personas con Movilidad Reducida	0,2
Análisis de los pacientes institucionalizados hiperfrecuentadores en el área de Urgencias	0,2
Actualización en el tratamiento anticoagulante de pacientes con fibrilación auricular	0,2
Procedimiento Diagnóstico del Proceso Febril y Esplenomegalia Gigante	0,2
Conciliación del Tratamiento del Paciente Quirúrgico. Uso seguro del Medicamento	0,2
Iniciación a la Investigación	0,2
Evaluación del Programa de Atención a Pacientes Crónicos	0,2
Presentación del Protocolo de Donación de Órganos	0,2
Manejo de las urgencias de la patología bucodental	0,2
Infecciones en el paciente anciano en urgencias. Conclusiones del proyecto PIPA	0,2
Papel del valor sérico de la Prolactina en el diagnóstico de la convulsión epiléptica en el Servicio de Urgencias	0,2
Evaluación estratégica del planteamiento docente de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en el Servicio de Urgencias	0,2
Síndrome de Tako-Tsubo, a propósito de un caso	0,2
Ergometría urgente	0,2
Manejo del dolor en urgencias. Análisis del uso de analgésicos en el Servicio de Urgencias	0,2
Manejo en urgencias de la causa más frecuente de consulta por dolor en nuestro Servicio de Urgencias en el último año	0,2
Evaluación de las reconsultas de pacientes con insuficiencia cardiaca en nuestro servicio durante el año 2013 y comparación con estudio anterior	0,2

Título	Número de créditos
Plan de atención a múltiples víctimas en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	0,2
Estudio del dolor abdominal en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	0,2
Presentación del protocolo de atención sanitaria a pacientes que rechazan el tratamiento con hemoderivados	0,2
Plan de Atención a las Personas Afectadas por Enfermedades Raras	0,2
Abordaje Diagnóstico de Lesiones Abdominales	0,2
Usuario 2.0 Un Hospital sin Papeles	0,2
Mielopatía por déficit de Vitamina B12 en mujer joven vegetariana	0,2
Dolor abdominal postprandial y cuadro general .Isquemia mesentérica crónica	0,2
Chusinguay	0,2
Manejo de la poliposis colónica	0,2
Diagnóstico de una neoplasia ginecológica a través de marcadores tumorales en ausencia de exploración específica patológica	0,2
Proteinosis alveolar. Diagnóstico diferencial de la patología intersticial pulmonar	0,2
Revisión del manejo de la infección por Clostridium Difficile	0,2
Actualización en enfermedades infecciosas	0,2
Actualización en demencias	0,2
Actualización en el protocolo de oxigenoterapia	0,2
Plan de formación de especialistas internos residentes	0,2
Claves para optimizar el trabajo en equipo	0,2
Análisis del funcionamiento de nuestro equipo de trabajo	0,2
Estrategias para la mejora del equipo	0,2
Cribado nutricional	0,2
Profilaxis Antibiótica del Sitio Quirúrgico	0,2
Estrategias de cambio hacia la excelencia en un grupo de trabajo de medicina	0,2
Proyecto de Accesibilidad Universal. Estado actual en nuestro Hospital	0,2



Cursos y talleres

Título	Créditos
Manejo de Vía Aérea en Urgencias	4,2
Prevención y Abordaje del Tabaquismo	1,65
Teoría y Práctica de la Ecocardiografía	10,32
Importancia de la Biometría Ocular en la Calidad del Proceso de la Catarata	0,92
Manejo del Drenaje Torácico	1,43
Planificación de la enseñanza y evaluación por competencias en Ciencias de la Salud	2,9
Metodología de Investigación	1,94
Conceptos Básicos de Bioética Clínica	3,9
Prevención de úlceras por presión y preparación del lecho de la herida crónica	3,24
Soporte vital básico y desfibrilación semiautomática	3,23
Exploración y Manejo de la Patología Oftalmológica en Urgencias	1,23
Análisis Estadístico Básico	1,08
Técnicas de Inmovilización: Vendajes y Yesos	5,4
Analgesia psicológica	1,76

Acciones formativas en proceso de acreditación

Diagnóstico y seguimiento del nódulo pulmonar
Actualización en el tratamiento de las bronquiectasias no fibrosis quística
Taller de otoscopia y exploración del oído
Cirugía Menor para Enfermería

Otras acciones formativas realizadas

Título	Horas	Modalidad	Plazas	Nº de ediciones
Apoyando la calidad profesional y asistencial. Humanización y desarrollo de habilidades	15	Presencial	9	1
Atención al usuario	18	Semipresencial	97	8
Atención telefónica	13	Semipresencial	17	1
Capacitación para el desempeño de funciones de nivel básico	50	On line	14	1
Cuidados al paciente con cáncer	180	A distancia	1	1
Cultura de la Hospitalidad	25	Presencial	9	4
Curso avanzado de Moodle	90	On line	2	1
Digitalización de documentos	40	On line	1	1
Digitalización del patrimonio corporativo y cultural	500	On line	1	1
Excel básico	18	Semipresencial	9	1
Inglés on line	72	On line	5	1
Inglés presencial	36	Presencial	27	1
Máster en Bioética y Humanización de la Asistencia	60 ECTS	Semipresencial	2	1
Máster en cuidados paliativos	60 ECTS	Semipresencial	2	1
Segunda actualización de la formación del personal que realiza operaciones de mantenimiento de las instalaciones de riesgo frente a la legionella	10	Presencial	1	1
Trabajos en altura	6	Presencial	2	2

Acuerdos de formación para el empleo

Técnico Superior Laboratorio y Diagnóstico Clínico	13
Técnico Superior Anatomía Patológica y Citología	8
Técnico Superior en Imagen para el Diagnóstico	3
Técnico Superior en Administración y Finanzas	3
Técnico Superior en Educación Infantil	2
Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería	35
Técnico en Farmacia y Parafarmacia	3
Técnico en Instalaciones Frigoríficas y Climatización	2
Técnico en Gestión Administrativa	1
Total plazas ofertadas	70

Otros acuerdos para la realización de prácticas

- Acuerdo con la Universidad de Extremadura para la realización de prácticas de dos alumnas de Enfermería.
- Mentoring de dos médicos procedentes de Polonia en el Servicio de Cirugía.
- Una alumna del Máster de Gestión de la Calidad según UNE en ISO/IEC 17025 para laboratorios.
- Acuerdo de colaboración entre nuestro hospital y el Hospital San Juan de Dios de Córdoba, para la realización de rotaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos de 5 DUE y 5 TCAE.

Convenios de colaboración

	Auxiliar de Enfermería	Farmacia	Laboratorio Diagnóstico Clínico	Anatomía Patológica	Administración y Finanzas	Imagen para el diagnóstico	Educación Infantil	Gestión Administrativa	Instalaciones Frigoríficas
IES Severo Ochoa	✓								
IES Alixar		✓	✓						
IES Ponce de León			✓						
IES Federico Mayor Zaragoza			✓						
IES Virgen de los Reyes				✓					
IES Ilipa Magna				✓					
IES Majuelo					✓			✓	
IES TARTESSOS							✓		
Academia Preuniversitaria			✓						
CESUR			✓						
Arduán						✓			
Colegio M ^a Auxiliadora. Salesianas (Concertado)	✓	✓							
CES M ^a Inmaculada. (Concertado)		✓							
Albert Einstein									✓

Cursos, jornadas y congresos

Título	Fecha	Entidad Organizadora
Máster Propio en Bioestadística Aplicada en Ciencias de la Salud	Enero	Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Sevilla
Curso sobre Ética y Bioética: Principio de Justicia	Enero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
Curso de Consultas de Alto Riesgo en Cáncer Digestivo	Enero	Asociación Española de Gastroenterología. Madrid
Cultura de la Hospitalidad: Nuestras señas de Identidad	Enero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
I Curso de Reproducción Asistida para Residentes	Enero	Hospital Quirón. Málaga
Cultura de la Hospitalidad: Nuestras señas de Identidad	Febrero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
Diploma de Especialización en Gestión de Servicios Sanitarios	Febrero	Universidad de Sevilla
Reunión Grupo del Voluntariado	Febrero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Madrid
Foro de Formación y Desarrollo de RRHH	Febrero	Asociación para el Progreso de la Dirección. Sevilla
Manejo racional de la vía aérea	Febrero	Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor. Valencia
XXIV Reunión Nacional de los Grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia y Robótica	Febrero	Asociación Española de Urología. Las Palmas de Gran Canaria
Curso sobre Ética y Bioética: Principio de Justicia	Febrero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
I Encuentro Provincial Sector Hospitales	Febrero	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
9th. Congress of ECCO	Febrero	European Crohn's and Colitis Organisation. Copenague
Programa de enfermería basada en la evidencia	Febrero	Fundación Index. On line
Novedades Tributarias y Jurídicas	Febrero	Cámara de Comercio. Sevilla
V Curso de Cirugía de Incontinencia Urinaria y Suelo Pélvico	Febrero	Asociación Española de Urología. Madrid
Reunión Sistema de Información INFHOS	Marzo	Consejería de Salud. Antequera

Título	Fecha	Entidad Organizadora
VIII Jornadas Andaluzas de Técnicos en Cuidados de Enfermería	Marzo	Sindicato de Técnicos de Enfermería. Córdoba
XXI Congreso de la Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos	Marzo	Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos. Córdoba
Congreso Europeo de Radiología 2014	Marzo	Sociedad Europea de Radiología. Viena-Austria
Formación en Gestión para Jefes de Servicio de Urología	Marzo	Asociación Española de Urología. Madrid
XXX Jornadas de Enfermería San Juan de Dios	Marzo	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Madrid
Jornadas sobre Rehabilitación Multimodal en Cirugía	Marzo	Asociación Española de Cirujanos. Zaragoza
Retos de la Ciencia III. Fibromialgia. Síndrome de Fatiga Crónica. Sensibilidad Química Múltiple	Marzo	Federación Andaluza de Fibromialgia, Síndrome de Fatiga Crónica y Sensibilidad Química Múltiple. Jaén
41th Congress of International Society of Oncology and Biomarkers	Marzo	Society of Oncology and Biomarkers. Barcelona
XVI Jornadas de Bioética San Juan de Dios	Marzo	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios Málaga
I Encuentro de Laicos en Misión Compartida. Jornadas CONFER	Marzo	Conferencia Española de Religiosos. Madrid
Reunión Responsables de Informática Centro de la Provincia Bética	Marzo	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Málaga
Jornadas Preventalia 2014: Patógenos Multiresistentes: ¿un problema de salud pública?	Marzo	Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Jerez de la Frontera
VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico	Marzo	Sociedad Española de Medicina Interna y Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Sevilla
V Curso Práctico de Técnicas de Depuración Extrarrenal	Abril	UCI Pediátrica. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid.
2º Congreso SEROD-AEA. 2º Curso de Enfermería Conjunto	Abril	Sociedad Española de la Rodilla. Sevilla

Título	Fecha	Entidad Organizadora
IV Encuentro Nacional de Urgencias y Transporte Sanitario	Abril	Federación Nacional de Empresarios de Ambulancias. Córdoba
VII Congreso Nacional de Suelo Pélvico	Abril	Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Bilbao
Jornada hacia un Mercado Laboral Competitivo	Abril	Asociación para el progreso de la Dirección. Sevilla
Reunión de la Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos	Abril	Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos. Antequera
Máster en Nuevas Tendencias Asistenciales en Ciencias de la Salud	Abril	Universidad de Sevilla
XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica	Abril	Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Valencia
Curso DermPath&Co. Oncopatología de la Epidermis. Dermatología Pediátrica	Abril	Sociedad Española de Anatomía Patológica. Barcelona
XIII Congreso Nacional de la AEETO	Abril	Asociación Española de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología. Málaga
III Taller de CENS DCR y Descompresión Orbitaria	Abril	Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial. Madrid
Acción Estratégica en Salud AES. Evaluación de ayudas en RRHH y Proyectos	Abril	Instituto de Salud Carlos III. Sevilla
30 Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica	Mayo	Asociación Jornadas de Enfermería en Cirugía Ortopédica y Traumatología. Santander
400th Aniversario Orden San Juan de Dios en Viena	Mayo	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Viena
2ª Actualización de la formación del personal que realiza operaciones de mantenimiento de las instalaciones de riesgo frente a la Legionella	Mayo	Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Sevilla
XVIII Reunión Nacional de la Fundación Asociación Española de Coloproctología	Mayo	Asociación Española de Coloproctología. Madrid
XXI Congreso Internacional CEDEST	Mayo	Club Español de Esterilización. Cartagena
XXXIV Reunión Anual de la Asociación Andaluza de Hematología y Hemoterapia	Mayo	Asociación Andaluza de Hematología y Hemoterapia. Granada

Título	Fecha	Entidad Organizadora
Proceso de Datos Sanitarios con STATA	Mayo	Universidad Autónoma de Barcelona
Pruebas de Diagnóstico por Imagen PDI. Formación a Administradores.	Mayo	Servicio Andaluz de Salud. Sevilla
VI Curso de Metodología en Gestión Farmacoterapéutica	Mayo	Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Denia
25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería	Mayo	Asociación Nacional de Directivos de Enfermería. Sevilla
Simposium de Enfermería	Mayo	Málaga
XXX Curso DSTC (Definitive Surgery for Trauma Care) en España	Mayo	Asociación Española de Cirujanos. La Coruña
32º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología Médica SERAM	Mayo	Sociedad Española de Radiología Médica. Oviedo
Programa de Liderazgo de Personas y Dirección de Equipos	Mayo	ESADE. Sevilla
Jornada Técnica: Calidad Ambiental en Interiores	Mayo	Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo. Sevilla
Formación en Cultura de la Hospitalidad. Nuestras señas de identidad	Mayo	British Orthopaedic Associaton. Granada
XXXIV Jornadas Economía de la Salud	Mayo	Asociación de Economía de la Salud. Pamplona
4º Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía. Humanización y evidencia en los cuidados.	Mayo	Sociedad Española de Enfermería en Cirugía. Alicante
Curso de Primavera. Patología Molecular del Cáncer	Mayo	Sociedad Española de Anatomía Patológica. Madrid
La movilización de pacientes. Un tipo especial de manipulación de cargas.	Junio	Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Sevilla
15th. EFORT Congress. British Orthopaedic Association	Junio	British Orthopaedic Associaton. Londres
IX Congreso de la Sección de Endoscopia de la SEGO	Junio	Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Barcelona
VII Jornadas APISA	Junio	Asociación de Profesionales de Informática de la Salud de Andalucía. Almuñécar.

Título	Fecha	Entidad Organizadora
Curso de Digitalización de Documentos: Técnicas y Procesos	Junio	Fundación UNED. On-line
Formación en Cultura de la Hospitalidad. Encuentros en Granada	Junio	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva	Junio	Federación Panamericana e Ibérica de Sociedades de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid
Jornada de Infección Hospitalaria: Plan Nacional de Vigilancia e Indicadores	Junio	Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. Madrid
XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC	Junio	Asociación Andaluza de Cirujanos. Huelva
BiPublisher 11G	Junio	Oracle. Sevilla
Jornada de Actualización en Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas EPC	Junio	Madrid
XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR	Junio	Asociación Española de Técnicos de Radiología. Málaga
Reunión Tícares	Septiembre	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Córdoba
Nuevos Horizontes en Hematología 2014	Septiembre	La Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH). Madrid
Curso Teórico Práctico para trabajos en altura	Septiembre	Fremap. Sevilla
59º Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria	Octubre	Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Valladolid
Máster en Nuevas Tendencias Asistenciales en Ciencias de la Salud	Octubre	Universidad de Sevilla
XIV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica	Octubre	Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica. Bilbao
Actuación Pedagógica en el ciclo 0-3	Octubre	Instituto Tartesos. Sevilla
Jornada Virtualización y Movilidad	Octubre	Tier1. Sevilla



Título	Fecha	Entidad Organizadora
I Jornadas el papel del Trabajador Social. Coordinación entre el Sistema de Servicios Sociales y el Sistema Sanitario	Octubre	Colegio Profesional de Trabajo Social. Sevilla
Curso para usuarios de plataforma BENCHMARK GX/XT	Octubre	Roche. Barcelona
51º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología	Octubre	Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Madrid
Reunión SentiMag: Nueva Técnica de Localización Magnética del Ganglio Centinela	Octubre	Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla
Programa Clínico Cuidados del Estoma. Nivel de Excelencia. Módulo de Liderazgo	Octubre	Campus Hollister. Chicago
Tratamiento de accidente vascular cerebral	Octubre	Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla
XXXII Congreso Nacional de Ingeniería Hospitalaria	Octubre	Asociación Española de Ingeniería Sanitaria. Pamplona
20ª Reunión Anual ESRA-España	Octubre	Sociedad Europea de Anestesia Regional y Tratamiento del Dolor. Valencia

Título	Fecha	Entidad Organizadora
XVIII Reunión de la Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica	Octubre	Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica. Córdoba
XXVII Congreso de la Asociación Andaluza de Urología	Octubre	Asociación Andaluza de Urología. Almería
65 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología	Octubre	Sociedad Española de Otorrinolaringología. Madrid
Eficiencia y negociación en el área de compras	Octubre	Asociación para el Progreso de la Dirección. Sevilla
Reunión sobre Participación Ciudadana	Octubre	Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada
XXIV Congreso Nacional de Enfermería en Urgencias y Emergencias	Octubre	Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Córdoba
XLV Reunión de la Sociedad Andaluza de Patología Digestiva	Octubre	Sociedad Andaluza de Patología Digestiva. Cádiz
II Curso Internacional de actualización en patología quirúrgica y citopatología	Octubre	Sociedad Española de Anatomía Patológica. Sevilla
Formación en Cultura de la Hospitalidad. Nuestras señas de identidad	Octubre	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
De la eficacia a la efectividad: "Un camino de ida y vuelta". CISFARH XI	Octubre	Ciclo de Seminarios de Formación para Farmacéuticos de Hospital. Madrid
Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares SEC 2014	Octubre	Sociedad Española de Cardiología. Santiago de Compostela
Máster en calidad farmacoterapéutica y seguridad del paciente. 1ª edición.	Noviembre	Universitat de València. Online
Coordinación de encuestas de satisfacción de pacientes en la Provincia Bética	Noviembre	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Sevilla
LVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia	Noviembre	Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia. Madrid
XL Reunión del Grupo Español de Dermatopatología	Noviembre	Sociedad Española de Anatomía Patológica. Málaga
XXXI Reunión Científica de Otoño de la SADEMI	Noviembre	Sociedad Andaluza de Medicina Interna. Granada
XXXVI Jornada Nacional de la Sociedad Española de Endoscopia Digestiva	Noviembre	Sociedad Española de Endoscopia Digestiva. Sevilla

Título	Fecha	Entidad Organizadora
VII Curso de laparoscopia renal avanzada	Noviembre	Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres
XXX Congreso Nacional de Cirugía	Noviembre	Asociación Española de Cirujanos. Madrid
XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial	Noviembre	Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Encuentro formativo interhospitalario	Noviembre	Madrid
Formación en Cultura de la Hospitalidad. Nuestras señas de identidad	Noviembre	Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Granada
Real Decreto 625/2014. Novedades en la gestión y control de la IT	Noviembre	Fremap. Sevilla
Reunión Red Andaluza de Servicios Sanitarios Libres de Humo	Noviembre	Red Andaluza de Servicios Sanitarios Libres de Humo. Antequera
III Avances en farmacia hospitalaria	Noviembre	Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Madrid
Curso Cuidados Paliativos (III Edición)	Noviembre	Fundación para la Formación de la OMC (FFOMC). Sevilla
IX Curso de Cirugía en Directo de Oído Medio	Noviembre	Clínica Antoli Candela Madrid
Procedimientos para la Atención Ciudadana	Diciembre	Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada
Participación Ciudadana: Área de Evaluación y resultados en salud de los servicios asistenciales	Diciembre	Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada
IV Jornadas de auxiliares de enfermería-TCAE del País Vasco	Diciembre	Hospital Universitario Cruces. Barakaldo (Bizkaia)
Indicadores clínicos de mejora continua de calidad. Jornada 2014	Diciembre	Jerez de la Frontera.
XVIII Reunión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA)	Diciembre	Escuela Andaluza de Salud Pública. Antequera
Curso de Gestión de Proyectos I+D+i	Diciembre	IAT. Sevilla

Comunicaciones

Título	Autores	Congreso
Nefrectomía parcial laparoscópica en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	Alonso Flores, J.J.	XXIV Reunión Nacional de los grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia & Robótica. Las Palmas de Gran Canaria
Propuesta de sistema de evaluación objetiva de resultados quirúrgicos en urología	Bachiller Burgos, J.	XXIV Reunión Nacional de los grupos de Litiasis, Endourología, Laparoscopia & Robótica. Las Palmas de Gran Canaria
Utilidad del Índice Ictérico como cribado previo a la realización de la bilirrubina total	Muñoz Calero, M; Montilla López, C.; Salas Herrero, E.	XXI Congreso de la Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos SANAC 2014. Córdoba
Cuidados de los TCAE al paciente oncológico en la fase final de su vida	Caro Gutiérrez, C; Pichardo González, C.	VIII Jornadas Andaluzas de Técnicos en Cuidados de Enfermería. Córdoba
MRI findings in acute myocarditis and short term clinical outcome	Vilaplana López, A.	European Congress of Radiology ECR Viena
Principio de Justicia: cuando el psiquiatra ni está, ni se le espera. A propósito de un caso	Rueda Camino, B.	XVI Jornadas de Bioética San Juan de Dios. Málaga
Desarrollo de una aplicación informática para asistir el proceso de conciliación	Corral Baena. S.; Vergara, M.A.; Garabito Sánchez, M.J.	VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Sevilla
Impacto de una aplicación informática para mejorar la conciliación	Corral Baena. S.; Vergara, M.A.; Garabito Sánchez, M.J.	VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Sevilla
La valoración social en el programa hospitalario de atención al paciente anciano con fractura de cadera	Gómez Hernández, M.	VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Sevilla
Descripción y resultados de un programa de continuidad asistencial para pacientes crónicos. Programa COMPARE	Gómez Hernández, M.	VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. Sevilla
Calidad, pieza clave en la gestión del bloque quirúrgico	Isorna Rodríguez, M.C; Madroñal Navarro, P.	2º Congreso SEROD-AEA. Sevilla

Título	Autores	Congreso
RICHTER bilateral: nuestra experiencia	del Campo Gracia, A; García Lancha, L.	VII Congreso Nacional de Suelo Pélvico. Bilbao
El dolor y el flamenco	Madroñal Navarro, P.	2º Congreso SEROD-AEA. Sevilla
Nuevas Tecnologías	Martínez Sánchez, I.M.	2º Congreso SEROD-AEA. Sevilla
Las tarjetas de implantes informatizadas, intervención de enfermería	Donaire Huerta, L; Díaz Barco, L; Pacheco Anguita, C; Vargas Montes, F.J.	XIII Congreso Nacional de la AEETO. Asoc. Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Málaga
Una herramienta excelente. El mapa de competencias para la evaluación de los enfermos en el área quirúrgica	Donaire Huerta, L; Díaz Barco, L; Pa- checo Anguita, C; Vargas Montes, F.J.	XIII Congreso Nacional de la AEETO. Asoc. Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Málaga
El análisis causa-raíz en incidentes de seguridad del área quirúrgica	Donaire Huerta, L; Díaz Barco, L; Pa- checo Anguita, C; Vargas Montes, F.J.	XIII Congreso Nacional de la AEETO. Asoc. Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Málaga
Las Tic's en el proceso artroscópico: educación sanitaria	Alemany Lasheras, F.J.	XIII Congreso Nacional de la AEETO. Asoc. Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Málaga
Impacto de un programa de vigilancia activa en la UCI en el perfil de resistencias y uso de antimicrobianos	Chávez, M.; Corral, S.; Ramírez, M.; Serrano, M.C.; Barrero, A.; De Luchi, M.D. ; Gayoso A.	XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Valencia
Virus Toscana, principal patógeno detectado en el contexto de una alerta sanitaria por virus West-Nile, Andalucía 2013	Serrano Martino, C; Chávez Caballero, M.	XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Valencia
La enfermería virtual. Aprovechamiento de las Tic's para la educación sanitaria	Madroñal Navarro, P; Martín Sánchez, Isabel Mª; Giraldo Ramírez, M.L.	30 Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica. Santander
¿Qué aporta la trazabilidad al servicio de esterilización? Y ¿al paciente?	Herrera Lebreo, M.L; Mesonero Wert, F; Nora Sánchez, M.J.	XXI Congreso Internacional del CEDEST. Club Español de Esterilización. Cartagena

Título	Autores	Congreso
Factibilidad y resultados de resecciones rectales bajas con escisión total de mesorrecto por vía transanal y asistencia laparoscópica transabdominal. Estudio experimental en modelo ovino	Alba Mesa, F; Amaya Cortijo, A; Romero Fernández, J.M.	XVIII Reunión Nacional de la Fundación de la Asociación Española de Coloproctología. Madrid
Prácticas avanzadas de enfermería en la resección colorrectal por vía transanal	Amores Padilla, C; Antúnez Mellado, M.M; Cortés Ancos, V; Donaire Huerta, L.	4º Congreso Nacional de Enfermería en Cirugía. Humanización y evidencia en los cuidados. Alicante
Seguimiento telefónico a pacientes intervenidos de CMA en Hospital de Día	Guzmán Peña, M.	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Programa de educación en autocuidados, un reto ante la cronicidad	Turanza Pérez, I.	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Implementación de la gestión participativa en la optimización de los recursos	Carmona Polvillo, J.M	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Estrategias Interniveles como respuesta a la hiperfrecuentación de pacientes institucionalizados en un Servicio de Urgencias	Rodríguez Lara, M.P.	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Educación sanitaria destinada a cuidadores y/o pacientes sobre el manejo de traqueostomía de la UCI del Hospital San Juan de Dios	Jiménez Estrada, M.C.	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Análisis de la adecuación del triaje a raíz de un estudio de variabilidad	Quintero Solís, M.L.	25º Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, Supervisión de Enfermería. Sevilla
Iniciación en la adquisición de imágenes ecográficas, nuestra experiencia	Pérez García, L; García Rodríguez-Carretero, T.	XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR. Málaga
Mi primer contacto con la ecografía	Pérez García, L; García Rodríguez-Carretero, T.	XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR. Málaga

Título	Autores	Congreso
Artefactos en la imagen RM	León Chaves, M.R.	XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR. Málaga
Principios básicos de RM cardiovascular	León Chaves, M.R.	XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR. Málaga
Criterios de la calidad de la proyección de parrilla costal	Rodríguez Pérez, B.M.	XI Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Radiología AETR. Málaga
Cystic Intestinal Adenomioma after subtotal laparoscopy hysterectomy with morcellation for uterine leiomyomas. A case report	Justo Moscardó, M.J; Franco Márquez, M.L; Martín Márquez, F.	IX Congreso de la Sección de Endoscopia de la SEGO. Barcelona
Aproximación al análisis económico y minimización de costes de un programa consensuado de gestión de la demanda analítica en un hospital comarcal	Beltrán Rodríguez, M.; Montilla López, C.	XXXIV Jornadas Economía de la Salud. Pamplona
Colesteatoma, ser o no ser: ahí está la difusión	Moreno Ramos, M.D	32º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología Médica SERAM
Análisis del rendimiento diagnóstico quirúrgico del proceso: "Síndrome Adenopático"	Bernardos García, C; Ricardo Espinosa, C; Amaya Cortijo, A; Kaddouri, S; Torres Recio, J; Díaz Roldán, J; Robles de la Rosa, J.A; Reig Pérez, M; López López, Y; Romero Fernández, J.M; Alba Mesa, F.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva
Laparoscopia: El abordaje quirúrgico de elección en pacientes con sospecha de apendicitis aguda	López López, Y; Bernardos García, C; Robles de La Rosa, J.A; Kaddouri Mohamed, S; Reig Pérez, M; Torres Recio, J; Díaz Roldán, J; Alba Mesa, F; Romero Fernández, J.M; Amaya Cortijo, A.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva

Título	Autores	Congreso
Colecistostomía percutánea en pacientes frágiles con colecistitis aguda. Una alternativa real	Bernardos García, C; López López, Y; Amaya Cortijo, A; Kaddouri, S; Torres Recio, J; Díaz Roldán, J; Robles de la Rosa, J.A; Reig Pérez, M; Romero Fernández, J.M; Alba Mesa, F.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva
Análisis de los indicadores de calidad en cirugía colorrectal	Romero Fernández J.M; Reig Pérez, M; López López, Y; Robles de la Rosa, J.A; Alba Mesa, F; Amaya Cortijo, A.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva
Hemostasia en cirugía tiroidea. Manteniendo la seguridad en tiempos de crisis	Bernardos García, C; Amaya Cortijo, A; Kaddouri, S; Torres Recio, J; Díaz Roldán, J; Robles de la Rosa, J.A; Reig Pérez, M; López López, Y; Romero Fernández, J.M; Alba Mesa, F.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva
Estudio prospectivo de adecuación de ingresos en UCI	Jorge Amigo, V; Colón Pallarés, C; García Garmendia, J.L; Maroto Montserrat, F.L; Rufo Tejeiro, O; Villarrasa Clemente, F.M; Gallego Lara, S.L; Barrero Almodóvar, A. E; Pérez Paredes, C.	X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid
Evaluación de la implantación de un Checklist de objetivos diarios en una UCI de hospital comarcal	Jorge Amigo, V; Colón Pallarés, C; García Garmendia, J.L; Maroto Montserrat, F.L; Rufo Tejeiro, O; Villarrasa Clemente, F.M; Gallego Lara, S.L; Barrero Almodóvar, A. E; Pérez Paredes, C; Feito Álvarez, I.	X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid
Validez diagnóstica del angioTC de arterias cerebrales en la muerte encefálica	Jorge Amigo, V; Colón Pallarés, C; García Garmendia, J.L; Maroto Montserrat, F.L; Rufo Tejeiro, O; Villarrasa Clemente, F.M; Gallego Lara, S.L; Barrero Almodóvar, A. E; Vivancos García, J; Ortiz Flor, M.A.	X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid

Título	Autores	Congreso
Vigilancia epidemiológica en UCI: impacto sobre el consumo de prescripción de antimicrobianos	Colón Pallarés, C; García Garmendia, J.L; Maroto Montserrat, F.L; Rufo Tejeiro, O; Villarrasa Clemente, F.M; Gallego Lara, S.L; Barrero Almodóvar, A. E; Corral Baena, S; Ramírez Arcos, M; Expósito García, S.	X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid
Vigilancia epidemiológica en UCI: optimización de los aislamientos preventivos (AP) mediante el análisis de la población con gérmenes multirresistentes (GMR) en el primer rastreo	Jorge Amigo, V; Colón Pallarés, C; García Garmendia, J.L; Maroto Montserrat, F.L; Rufo Tejeiro, O; Villarrasa Clemente, F.M; Gallego Lara, S.L; Barrero Almodóvar, A. E; Pérez Paredes, C.	X Congreso Panamericano e Ibérico de Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Madrid
Complicación en coxartrosis por ganglios extrarticular	Cáceres Sánchez, L.	51º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología. SECOT. Madrid
Evaluación del bloqueo interescalénico en la cirugía de hombro en el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe	Coronado Hijón, V.	20ª Reunión Anual ESRA-España. Valencia
Rotura hipofaríngea traumática	Ruiz Clemente, J; Álvarez de Toledo Jeute, A; Gómez Galán, M.J; Ibáñez Rodríguez, J.A; Morote Jiménez, F; Olivencia Pérez, M.	65 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Otorrinolaringología. SEORL Madrid
Repercusión de la pérdida de visión en pacientes afectados por degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Papel de la enfermería	Sorroche Castellano, A.	XIV Congreso de la Sociedad Española de Enfermería Oftalmológica
Una aplicación que mejora la calidad del proceso de conciliación	Garabito Sánchez, M.J.	59º Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria
Actuación Pedagógica en el ciclo 0-3	Fernández Méndez, B.	Ponencia Centro Educativo IES Tartessos. Camas. Sevilla

Título	Autores	Congreso
Análisis de las solicitudes de cultivo de microbacterias recibidas en la sección de microbiología de tercer nivel desde su implantación	Chávez Caballero, M.; Ramírez Arcos, M.; Terrones, R.; de Luchi, M.D.; Gayoso, A.; Aznar, J.	XXVIII Reunión de la Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica. Córdoba
Datos de infraestadiaje e infragradação en prostatectomía radical de pacientes candidatos a vigilancia activa	Lendinez Cano, G; Alonso Flores, J; Beltrán Aguilar, V; Salazar Otero, S; Bachiller Burgos, J.	XXVII Congreso de la Asociación Andaluza de Urología. Almería
Utilidad de la cardioresonancia en el manejo de pacientes con infarto agudo de miocardio y arterias coronarias normales. Análisis de la experiencia acumulada	Pérez Cano, M.B.	Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares SEC 2014. Santiago de Compostela
Los nuevos retos: Prácticas avanzadas en urgencias de un hospital comarcal	Ceballo García, R.	XXIV Congreso Nacional de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Córdoba
Detección y análisis de casos Centinelas en la captación de pacientes con SCACEST como herramienta de seguridad clínica	Gutiérrez Marín, M.J.	XXIV Congreso Nacional de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Córdoba
Seguridad en CMA: Adenoamigdalectomía	Ibáñez Rodríguez, J.A.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Accesibilidad Universal: Igualdad de oportunidades para las personas con dificultades de visión, audición o movilidad	Ruiz Romero, M.V.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Quiste de glándula apocrina con estroma dermatofibroma hemosiderótico-like	Eloy-García Carrasco, C.	XL Reunión del grupo español de dermatopatología. Málaga
Auditoría básica de la calidad de la mamografía de cribado: influencia de la variabilidad en la práctica médica	Moreno Ramos, M.D; Ruiz García, E; Ramos Medrano, J.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Colesteatoma, ser o no ser: ahí está la difusión	Moreno Ramos, M.D; Olivencia Pérez, M; Ramos Medrano, J; Ibáñez Rodríguez, J.A; Gómez Galán, M.J.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla

Título	Autores	Congreso
Integración de la electrocardiografía en la historia clínica del paciente mediante petición electrónica	Fernández Veloso, A.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Proyecto Telerradiología: Contabilidad analítica como herramienta para la toma de decisiones de capacidad instalada en el centro	Beltrán Rodríguez, M.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
¿Se ajusta a las guías el tratamiento antibiótico prescrito en urgencias a los pacientes diagnosticados de neumonía?	Palma Aguilar, J.L; García Garmendia, J.L; González Márquez, F.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Mujer de 83 años con adenopatías de origen incierto	Fernández Moyano, A.	XXXI Reunión Científica de Otoño de la SADEMI. Granada
Guía para el cuidador del paciente traqueostomizado en UCI	Bárcenas Villegas, D.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Checklist como instrumento en la seguridad del paciente en UCI	Jiménez Estrada, M.C; Quintero Solís, M.L; Rodríguez Lara, M.P; De Tovar Fernández, M.M; Márquez Hernández, J.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Prácticas avanzadas de enfermería: Detección precoz de pacientes con ictus isquémico cerebral desde el triaje del servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	Quintero Solís, M.L.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Medidas adoptadas para favorecer la intimidad, información y confidencialidad y su impacto en satisfacción	Cobo Durán, G; Isorna Rodríguez, M.C; Sánchez Gutiérrez, C.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Cómo mejorar los indicadores de gestión en cirugía en tiempos de crisis	Amaya Cortijo, A; Cruz Villalón, F; Pazo Cid, A; Romero Fernández, J.M; Torres Recio, J.J; Kaddouri Mohamed, S.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Análisis de eventos adversos tras la implantación de un sistema de notificación voluntaria	Garabito Sánchez, M.J; Corral Baena, S; Ruiz Romero, M.V.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla

Título	Autores	Congreso
Educación preoperatoria en el proceso de artroplastia de rodilla: grado de satisfacción de los pacientes y familiares	Sánchez Gutiérrez, M.C	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Tratamiento ambulatorio de diverticulitis aguda. Evaluación e implementación de protocolo y análisis de resultado	Reig Pérez, M; Robles de la Rosa, J.A	XXX Congreso Nacional de Cirugía. Madrid
Gestión de la demanda de la hemoglobina glicosilada según el proceso asistencial integrado de la Consejería de Salud	Varo Sánchez, G.M; Muñoz Calero, M; Salas Herrero, E; Montilla López, C.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Mapa de riesgo de un laboratorio a partir del análisis de la página de notificación de eventos adversos hospitalaria	Varo Sánchez, G.M; Muñoz Calero, M; Salas Herrero, E; Montilla López, C; Jara López, I.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Manual para el control y mantenimiento del material de electromedicina del área de observación y tratamientos cortos del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	de los Reyes Cabello, L; Terrón Moreno, A.L.	IV Jornadas de auxiliares de enfermería (TCAE) del País Vasco. Vitoria
Nivel cultural del profesional referente a la identificación y notificación de eventos adversos en áreas de urgencias	Martel Campanario, E; de los Reyes Cabello, L.	IV Jornadas de auxiliares de enfermería (TCAE) del País Vasco. Vitoria
Control y seguimiento de caducidades del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias	Márquez Mulero, M.C.	IV Jornadas de auxiliares de enfermería (TCAE) del País Vasco. Vitoria
Consultas especializadas de resolución rápida: una herramienta imprescindible para el Servicio de Urgencias	Fernández Sosbilla, J.M.; Palma Aguilar, J.L.; Lazcano González, C.; Varela Ruiz, F.J.; Pérez Galisteo, M.J.; Rabanera Gallego Góngora, P.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Importancia del diagnóstico precoz al ingreso del paciente séptico en un servicio de urgencias hospitalario	Pérez Galisteo, M.J.; Fernández Sosbilla, J.M.; Infantes Martín, B.; Segovia Rojas, J.M.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Expectativas ante la fase final de la vida y las voluntades anticipadas	Martín Grútmancher, F; García Garmendia, J.L.	VI Congreso nacional de Atención al Paciente Crónico. Sevilla
Paciente con tumor de Gist	Almagro Jiménez, E.; Blanco Toro, M.D.	9º Congreso Andaluz de Médicos de Atención Primaria SEMERGEN

Título	Autores	Congreso
Planificación anticipada de decisiones: perspectiva ciudadana	Martín Grütmancher, F.; García Garmendia, J.L.; Palma Aguilar, J.L.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Asociación de enfermedad dermatológica con enfermedad sistémica: un mundo por descubrir	González Márquez, F.; Andrades Segura, S.; Garrido Arce, M.; Lazcano González, C.; Vidal Serrano, S.; Sanchís Osuna, A. ; Hidalgo Gómez, R.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Solicitudes de TAC de Tórax para el Diagnóstico de Tromboembolismo Pulmonar Agudo en Urgencias: Análisis de casos clínicos, manejo en el SCCU y resultados obtenidos	Parra García, V.; Garrido Arce, M.M.; Soriano Romero, J.L.; Andrades Segura, S.; Vergara Díaz, M.A.; Conejero Díaz, M.A.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Importancia del diagnóstico precoz al ingreso del paciente séptico en un servicio de urgencias hospitalario	Pérez Galisteo, M.J.; Fernández Sosbilla, J.M.; Infantes Martín, B.; Segovia Rojas, J.M.; Varela Ruiz, F.J.; Garrido Arce, M.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Tofos gotosos: una complicación del pasado	Hidalgo Gómez, R.; Andrades Segura, S.; Parra García, V.; De La Hera Salvador, L.; Vergara Díaz, M.A.; Garrido Arce, M.; Conejero Díaz, M.A.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Neumoencéfalo espontáneo: la importancia de la propeuéutica	De La Hera Salvador, L.; García Rubio, R.M.; Pagola De Las Heras, C.; Fernández Sosbilla, J.M.	XXVI Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Málaga
Estudio Variabilidad Clínica en el Manejo de CVC	Conde, H.	XXIV Congreso Nacional de Enfermería en Urgencias y Emergencias. Córdoba
Decisiones compartidas	Gamero, S.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla
Fisioterapia Respiratoria en el Paciente Crítico: Revisión Bibliográfica	Feito, I.	XIX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial. Sevilla

Título	Autores	Congreso
Estudio de la variabilidad en el uso de lubricantes en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	Reyes, L.	Jornadas de Auxiliares de Enfermería
Manual Para el Control y Mantenimiento del Material de Electromedicina del Área de Tratamientos Cortos y Observación del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	Reyes, L.	IV Jornadas de Auxiliares de Enfermería-TECAE del País Vasco
Control y Seguimiento de Caducidades	Mulero, M.C.	IV Jornadas de Auxiliares de Enfermería-TECAE del País Vasco
Estudio de Eventos Adversos en el Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe	Martel, E.	IV Jornadas de Auxiliares de Enfermería-TECAE del País Vasco
Percepción de los profesionales acerca del control y seguimiento de las caducidades	Maestre, M ^a .A.	IV Jornadas de Auxiliares de Enfermería-TECAE del País Vasco
Seguridad en quirófano: Sí o Sí	Madroñal Navarro, P.; Giraldo Ramírez, M ^a .L.; Martínez Sánchez, I.; Giraldo Ramírez, M.R	30 Jornadas Nacionales de Enfermería en Traumatología y Cirugía Ortopédica
Uso racional de tachosil en cirugía tiroidea	Bernardos García, C.; Kaddouri Mohamed, S.; Torres Recio, J; Díaz Roldán, J; Amaya Cortijo, A.	XIII Reunión de la Asociación Andaluza de Cirujanos ASAC. Huelva
Controversias en Cirugía de Urgencias	Amaya Cortijo, A.	XI Jornada de actualización en infecciones quirúrgicas comunitarias
Hemicolectomía izquierda: aspectos técnicos	Alba Mesa, F.	VI Curso de Cirugía Laparoscópica de Colon. Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres
Cómo evitar las complicaciones en la cirugía laparoscópica del colon	Amaya Cortijo, A.	VI Curso de Cirugía Laparoscópica de Colon. Centro de Cirugía de Mínima Invasión Jesús Usón. Cáceres
Análisis de la prescripción de Ertapenem: detección de puntos de intervención	Corral Baena, S.; Garabito Sánchez, M.J.	59º Congreso de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria



Los **VI Premios ▲
a la Excelencia
Investigadora** tienen
por objetivo mostrar la
actividad investigadora
entre los profesionales del
centro.

Publicaciones Científicas

Título	Autor/es	Publicado en:
Asociación de enfermedad dermatológica con enfermedad sistémica: Un mundo por descubrir	González Márquez, F.; Andrades Segura, S.; Garrido Arce, M.; Lazcano González, C.; Vidal Serrano, S.; Sanchís Osuna, A. ; Hidalgo Gómez, R.	Libro de comunicaciones del XXVI congreso Nacional con ISBN.978-84-697-0526
Solicitudes de TAC de Tórax para el Diagnóstico de Tromboembolismo Pulmonar Agudo en Urgencias: Análisis de casos clínicos, manejo en el SCCU y resultados obtenidos	Parra García, V.; Garrido Arce, M.M.; Soriano Romero, J.L.; Andrades Segura, S.; Vergara Díaz, M.A.; Conejero Díaz, M.A.	Libro de comunicaciones del XXVI congreso Nacional con ISBN.978-84-697-0526
Importancia del diagnóstico precoz al ingreso del paciente séptico en un servicio de urgencias hospitalario	Pérez Galisteo, M.J.; Fernández Sosbilla, J.M.; Infantes Martín, B.; Segovia Rojas, J.M; Varela Ruiz, F.J.; Garrido Arce, M.	Libro de comunicaciones del XXVI congreso Nacional con ISBN.978-84-697-0526
Tofos gotosos: una complicación del pasado	Hidalgo Gómez, R.; Andrades Segura, S.; Parra García, V.; De La Hera Salvador, L.; Vergara Díaz, M.A.; Garrido Arce, M.; Conejero Díaz, M.A.	Libro de comunicaciones del XXVI congreso Nacional con ISBN.978-84-697-0526
Neumoencéfalo espontáneo: la importancia de la propedéutica	De La Hera Salvador, L.; García Rubio, R.M.; Pagola De Las Heras, C.; Fernández Sosbilla, J.M.	Libro de comunicaciones del XXVI congreso Nacional con ISBN.978-84-697-0526
Impacto clínico y minimización de costes de un programa de gestión de la demanda analítica en un hospital comarcal durante cinco años	Montilla-López, C.; Beltrán Rodríguez, M.; Muñoz-Calero, M.; Salas-Herrero, E.; Luque-Romero, L.G.	Monográfico Coste-efectividad en el Laboratorio Clínico. Gestión y Evaluación de costes sanitarios. Fundación Signo. Monográfico 4. Año 2014
Estrategias para la gestión de la demanda analítica en el Laboratorio Clínico (I). Consideraciones sobre los intervalos mínimos de repetición de pruebas	Montilla López, C.	Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos

Título	Autor/es	Publicado en:
Improving the appropriateness of antimicrobial use in primary care after implementation of a local antimicrobial guide in both levels of care	Fernández Urrusuno, R.; Flores Dorado, M.; Vilches Arenas, A.; Serrano Martino, C.; Corral Baena, S.; Montero Balosa, M.C.	European Journal of Clinical Pharmacology (August 2014, Volume 70, Issue 8, pp 1011-1020)
Application of Failure Mode and Effect Analysis in Laparoscopic Colon Surgery Training	Alba Mesa, F.; Sánchez Hurtado, M.A.; Sánchez Margallo, F.M.; Gómez Cabeza de Vaca, V.; Komorowski, A.L.	World journal of surgery. 10/2014; 2.36 Impact Factor
Laparoscopy-assisted transvaginal resection of sigmoid cancer	Alba Mesa, F.; Sánchez Hurtado, M.A.; Sánchez Margallo, F. M.; Romero Fernández, J.M.; Amaya Cortijo, A.; Fernández Ortega, E.; Komorowski, A.L.	European journal of surgical oncology: the journal of the European Society of Surgical Oncology and the British Association of Surgical Oncology 01/2014; · 2.56 Impact Factor
Early postoperative complications of transvaginal access in minimally invasive sigmoid colon procedures	Komorowski, A.L.; Alba Mesa, F.; Amaya Cortijo, A.; Romero Fernández, J.M.; Sánchez Hurtado, M.A.; Sánchez Margallo, F. M.	Ginekologia polska 02/2014; 85(2):117-20. 0.68 Impact Factor
Angiomiolipoma Nasal	Ibáñez Rodríguez, J.A.; Segura Sánchez, J.; Gómez Galán, M.J.; García-Eloy Carrasco, C.	Acta Otorrinolaringología Española. 2014; 65(3):205-207
Impacto de una aplicación informática en la mejora de la conciliación de la medicación al alta hospitalaria	Corral Baena, S.; Garabito Sánchez, M.J.; Ruiz Romero, M.V.	Revista de Calidad Asistencial 2014; 29(5):278-286
An inter-rater reliability study of the prescribing indicated medications quality indicators of the Assessing Care Of Vulnerable Elders (ACOVE) 3 criteria as a potentially inappropriate prescribing tool	San-José, A.; Agustí, A.; Vidal, X.; Barbe, J.; Torres, O.H.; Ramírez-Duque, N.; García, J.; Fernández Moyano, A.; López Soto, A.; Formiga, F.	Archives of Gerontology and Geriatrics. Impact Factor 1.525

Título	Autor/es	Publicado en:
Appropriateness of antibiotic prescribing in a primary care area: A cross-sectional study	Fernández-Urrusuno, R.; Flores-Dorado, M.; Vilches-Arenas, A.; Serrano-Martino, C.; Corral-Baena, S.; Montero-Balosa, M.C.	Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Impact Factor 2.892
Noninvasive Diagnosis of Hypolactasia With 4-Galactosylxylose (Gaxilose) A Multicentre, Open-Label, Phase IIB-III Nonrandomized Trial	Aragón, J.J.; Hermida, C.; Martínez-Costa, O.H.; Sánchez, V.; Martín, I.; Sánchez, J.J.; Codoceo, R.; Cano, J.M.; Cano, A.; Crespo, L.; Torres, Y.; García, F.J.; Fernández-Mayoralas, A.; Solera, J.; Martínez, P.	Journal of clinical gastroenterology. Impact Factor 1.881
Comprehensive care program for elderly patients over 65 years with hip fracture	Fernández-Moyano, A.; Fernández-Ojeda, R.; Ruiz-Romero, V.; García-Benítez, B.; Palmero-Palmero, C.; Aparicio-Santos, R.	Revista Clínica Española. Impact Factor 1.314
Effectiveness of the administration of rosuvastatin in the prevention of contrast-induced nephropathy in acute coronary syndrome	Morales, L.G.	Revista Clínica Española. Impact Factor 1.314
Prognostic significance of multidetector CT in normotensive patients with pulmonary embolism: results of the protect study	Jiménez, D.; Lobo, J.L.; Monreal, M.; Moore, L.; Oribe, M.; Barrón, M.; Otero, R.; Nauffal, D.; Rabunal, R.; Valle, R.; Navarro, C.; Rodríguez-Matute, C.; Álvarez, C.; Conget, F.; Uresandi, F.; Aujesky, D.A.; Yusem, R.D.	Thorax. Impact Factor 8.562

Proyectos de Investigación

Nombre del proyecto	Investigadores	Entidad
Proyecto PROTEO. Investigación sobre marcadores biomoleculares de fragilidad y sarcopenia en pacientes pluripatológicos. Importancia diagnóstica e impacto pronóstico en una cohorte prospectiva	Investigadores principales: Rivera Sequeiros, A.; Fernández Ojeda, R.; Vidal, S.	FISEVI
Proyecto multicéntrico INICIARE 60	Investigadora principal: Porcel Gálvez, A. M. Investigador Colaborador: Alemany Lasheras, F.J.; Lara Romero, R.	Fundación Progreso y Salud
Beca ISCII Teleictus III. DTS14/00143 "Plataforma de Abordaje Integral del ictus en Fase Aguda (AID-ictus)", estudio multicéntrico	Jiménez Hernández, M.D.	Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
Estudio PIPA (Prevalencia de Infecciones en el Paciente Anciano en Urgencias)	González Márquez, F.	
Impacto clínico y ecológico de un programa de optimización del tratamiento antimicrobiano (PROA) específico para atención primaria	Cisneros Herreros, J. M.	Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)
Registro global del tratamiento antitrombótico oral a largo plazo en pacientes con fibrilación auricular (fase II/III – estados miembros de la UE/ AEE)	Ruiz Borrell, Mariano	
Adaptador de smartphones a un oftalmoscopio directo o a un otoscopio (solicitud de patente)	González Márquez, F.	
Estudio longitudinal para identificar criterios predictivos de hipertensión pulmonar posttrombótica	Rodríguez Matute, C.	Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

**Atención al usuario
y participación ciudadana**

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos

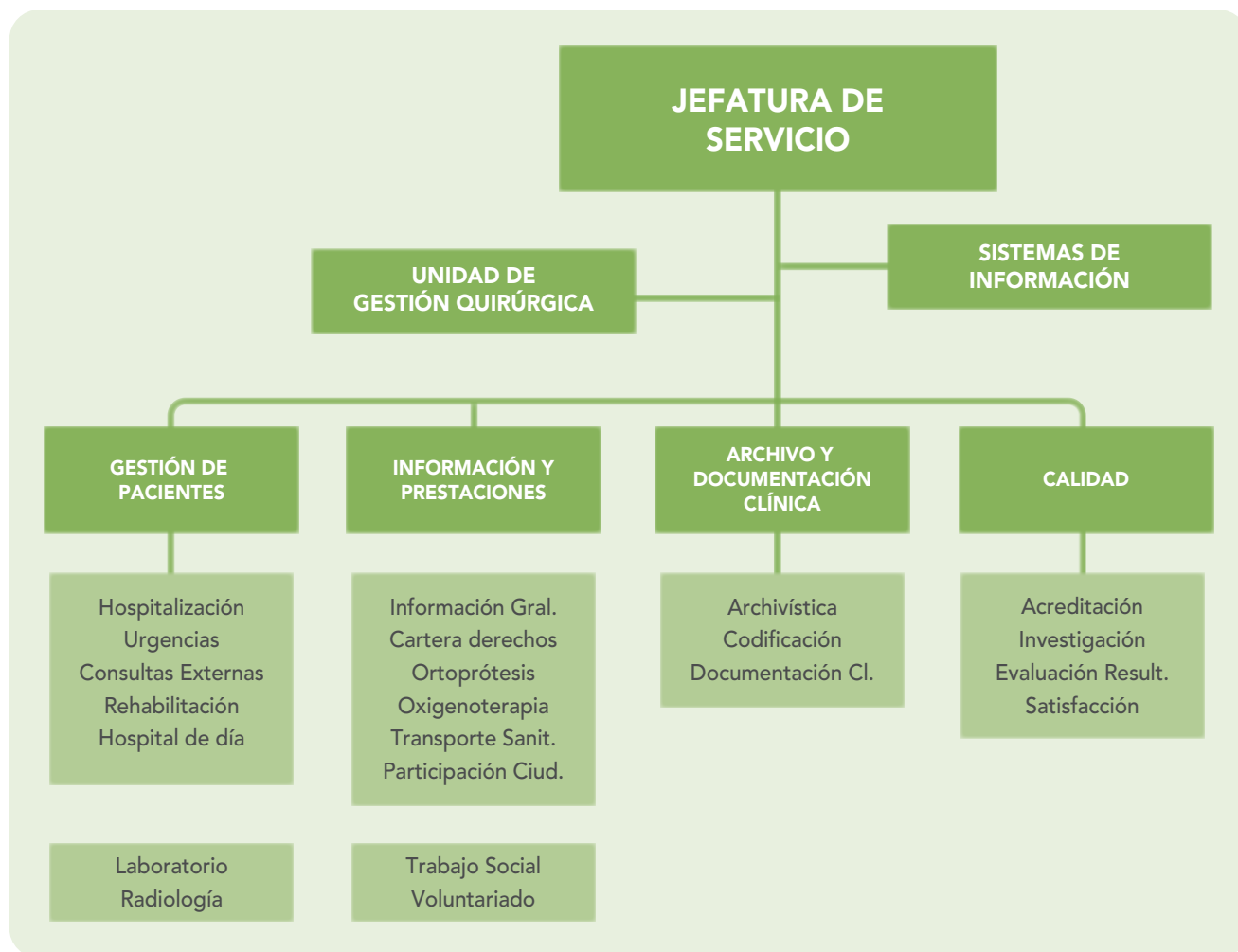


V. Atención al Usuario y participación ciudadana

<u>Servicio de Atención al Usuario</u>	<u>210</u>
Organigrama	210
Recursos Humanos.....	211
Áreas Funcionales	212
Área de Gestión de Pacientes	212
Área de Información y Prestaciones	212
Área de Documentación Clínica	214
Área de Calidad.....	215
Unidad de Gestión Quirúrgica.....	216
Unidad de Trabajo Social.....	216
<u>Participación Ciudadana</u>	<u>217</u>
Acciones de información a la ciudadanía.....	217
Acciones de consulta /colaboración ciudadana (comisiones de participación, movimientos asociativos y ciudadanía en general).....	219
Acciones de Promoción y Educación para la salud.....	221

Servicio de Atención al Usuario

Organigrama





Recursos Humanos

Jefe de Servicio: Fernando Cruz Villalón

Responsables de Unidad: 4

Coordinadoras de Unidad: 2

Trabajadoras Sociales: 2

Técnicos de Codificación y Archivo: 2

Administrativos: 37

Áreas Funcionales

Área de Gestión de Pacientes

Trámites	
Solicitudes de citas de Atención Primaria gestionadas	51.848
Pacientes atendidos en Admisión de Urgencias	98.352
Citas de pruebas diagnósticas gestionadas	69.216
Derivaciones de pacientes a otros hospitales	6.450
Ingresos gestionados	9.337

Fuente: Cuadro de Mandos y elaboración propia.

Área de Información y Prestaciones

Prestaciones		
Ortoprótosis	Número de prescripciones	10.294
	Renovaciones de Atención Primaria	3.869
	Material Prestado (andadores, muletas y sillas de ruedas)	3.180
	Material recuperado (andadores, muletas y sillas de ruedas)	1.239
Transporte Sanitario	Número de servicios	27.895
Oxigenoterapia	Número total de pacientes	3.063
	Pacientes Nuevos	621
	Pacientes que causaron Baja	720

Fuente: Elaboración propia.

Reclamaciones, Agradecimientos y Sugerencias	
Reclamaciones	302
Agradecimientos	146
Sugerencias procedentes de los Buzones	260
Total	708

Fuente: Registro de Sugerencias y Reclamaciones.

Reclamaciones y Agradecimientos: Distribución por motivos	
Agradecimientos, felicitaciones, etc.	138
Otros motivos con frecuencia < 10	97
Demora excesiva para la atención	48
Desacuerdo del paciente con el tratamiento	25
Desacuerdo con las normas del centro	12
Desacuerdo del paciente con el diagnóstico	12
Desacuerdo con estancia prolongada	9
Incumplimiento del horario en consultas	7
Trato inadecuado del personal médico	6
Suspensión/anulación de intervención quirúrgica	6
Trato inadecuado del personal de Enfermería	6

Fuente: Elaboración propia.

Reclamaciones: Distribución por áreas afectadas	
Urgencias	89
Traumatología	27
Medicina Interna	36
Oftalmología	14
Rehabilitación	20
Cirugía General y Digestiva	11
Radiodiagnóstico	8
Pediatría	6
Urología	6
Otras áreas	85
TOTAL	302

Fuente: Registro de Sugerencias y Reclamaciones.

Agradecimientos: Distribución por áreas afectadas	
Urgencias	19
Oftalmología	8
Medicina Interna	23
Traumatología	20
Rehabilitación	5
Cirugía General	12
Urología	6
Cardiología	4
Pediatría	9
SAUC	3
Otras áreas	32

Área de Documentación Clínica

Actividad de Codificación	
Episodios totales	18.296
Porcentaje de episodios codificados	93,06%
Promedio global de diagnósticos	3,18
Promedio global de procedimientos	1,43
Episodios CMA codificados	
Episodios CMA codificados	5.650
Episodios HDQ codificados (CMA+C menor)	8.135
Episodios HDM codificados	1.860
Episodios con Ingreso codificados	8.301
Promedio de diagnósticos	4,83
Promedio de procedimientos	1,63
Indicadores GDRs	
Índice casuístico (IC)	1,76
Índice Utilización Estancias (IUE)	0,86
Archivo de Historias Clínicas	
Número total de Historias Clínicas Solicitadas	70.375
Promedio diario de movimientos	284
Porcentaje de Historias Clínicas servidas	96,68%
Historias no proporcionadas	2419



Porcentaje de Historias Clínicas proporcionadas	
Mantenimiento Fichero de Pacientes (Anotaciones totales)	270
Historias Clínicas físicas	132.619
Promedio mensual de creación Historias Clínicas	168
Promedio de tiempo de respuesta	
Total de solicitudes por usuarios	1.606
Promedio de solicitudes diario	6,48
Promedio de días de respuesta	5,62
Promedio de tiempo de respuesta	
Satisfacción del usuario	95,0%
Satisfacción en la demora de respuesta	99,0%

Fuente: CMBD, Cuadro de Mandos y elaboración propia

Área de Calidad

Acreditación de profesionales	
Acreditados	83
En evaluación	0
Autoevaluación	44
Preparación	28
Total de profesionales	155

Acreditación de la formación	
Cursos	11
Sesiones	75
Total Actividades formativas acreditadas	86
Promedio global del componente cualitativo	1,55
Suma de créditos alcanzados	49,96

Reuniones de asesoramiento	Número de sesiones (horas)
Proyectos asesorados y evaluaciones realizadas	57 (238h)
Reuniones para acreditación de SCCU	27 (94h)
Reuniones para acreditación de Ginecología	40 (124h)
Sesiones para investigación y publicaciones científicas	68 (96h)

Formación en investigación y evaluación	
Evaluación de resultados con Excel. Análisis descriptivo	22
Iniciación a la investigación	29
Metodología de investigación	19
Análisis básico con SPSS	12

Proyectos de investigación presentados	
Convocatoria FIS 2014	6
Convocatoria Consejería 2015	3
Becas Fundación MAPFRE 2014	3

Encuestas a pacientes	
Hospitalización	97,63%
Consultas externas	95,15%
Hospital de Día	98,44%
Urgencias	86,40%

Encuesta de Clientes Internos	
Profesionales que la realizan	558

Comisiones de Calidad	
Comisiones evaluadas	18
Comisiones que cumplen >75% Objetivos 2014	16
Comisiones que cumplen 100% Objetivos 2014	8

Unidad de Gestión Quirúrgica

Movimientos en el Registro de Demanda Quirúrgica	
Nuevas Inscripciones en el Registro	8.184
Total de pacientes en el Registro (promedio)	1.437
Total de salidas del Registro	8.022
Citas prequirúrgicas gestionadas	9.158
Fuente: AGD	
Pacientes quirúrgicos gestionados	
Programados con ingreso	2.797
Cirugía Mayor Ambulatoria	5.650
Cirugía Menor	2.361
Cirugía Urgente	1498
Total	12.991

Fuente: Cuadro de Mandos.

Unidad de Trabajo Social

Unidad de Trabajo Social	
Número de Trabajadoras Sociales	2
Número de Usuarios Nuevos Atendidos	912
Número de Usuarios Nuevos en Riesgo Social Atendidos	70
Número de Primeras Consultas Programadas	433
Número de Primeras Consultas a Demanda	314
Número de Primeras Consultas Realizadas dentro de las primeras 72 Horas desde el Ingreso	366
Número de Consultas de Seguimiento	379
Número de Consultas de Información y Asesoramiento	296
Número de Informes de Continuidad de Tratamiento Social con Atención Primaria	342
Número de Informes de Tratamiento Social Dirigidos a Otros Organismos e Instituciones	640
Número total de casos atendidos	1432

Participación Ciudadana

El Plan de Participación Ciudadana del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe persigue contribuir a crear una cultura colaborativa con su población de referencia, reforzando el papel protagonista del ciudadano, escuchando sus necesidades y expectativas de forma que su salud sea nuestro centro de atención. Para ello la población, tanto en el ámbito individual como colectivo, debe lograr mayor autonomía y responsabilidad en la toma de decisiones sobre su salud y en la gestión de las prestaciones sanitarias.

Esto se hace posible involucrando a la comunidad en el análisis de los problemas de salud y en la identificación de cuáles son las necesidades de salud más importantes, aumentando su responsabilidad para aceptar adecuadamente los servicios.

Para ello, la Comisión de Participación Ciudadana del centro facilitará su participación en la planificación y en la evaluación de las distintas áreas de mejora detectadas.

Con el fin de dar cabida a los diferentes niveles de participación descritos en el plan, durante 2014 se han realizado las siguientes acciones:



Acciones de información a la ciudadanía

Pantallas de visualización de audiovisuales

Desde 2010 se dispone en el centro de pantallas de visualización de audiovisuales en la zona de Consultas Externas. A través de ellas se difunde información de interés para los usuarios que acuden al Centro por cualquier motivo, especialmente temas relacionados con promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, Derechos de los Usuarios, prestaciones del SSPA, etc.

En 2014, se han incorporado dos nuevas presentaciones sobre Prevención del Tabaquismo, una en embarazadas y padres recientes y otra para la población general.

Canal divulgativo sobre cuidados en YouTube

El hospital difunde, a través de su canal de YouTube, un gran número de audiovisuales de producción propia sobre temas de interés para nuestros pacientes y sus familiares, especialmente dirigidos a los cuidadores principales de éstos, entre los que destacan: movilización de pacientes encamados o administración de heparina, ejercicios para la prevención del linfedema y circuito intraquirúrgico del paciente. (www.youtube.com/user/HERIDASHSJDA/videos).

Página web del hospital

A través de la página web del Hospital www.hsjda.es el usuario puede acceder a recomendaciones y cuidados sobre sus procesos asistenciales, guías y circuitos de pacientes, así como otros enlaces de interés (Derechos de los Ciudadanos, "Informarse es salud", etc.).

Igualmente, y con el objetivo de dinamizar la comunicación con nuestros usuarios la web permite el acceso de los pacientes a los distintos servicios a través del buzón para "Ciudadanos" en el que pueden realizar distintas consultas (gestionar cambios de citas, recordatorio de citas, recabar información, etc) o exponer sus sugerencias o quejas.

Guías para el usuario

El Centro dispone una Guía para el usuario hospitalizado y, progresivamente, se van creando otras específicas de los distintos servicios acreditados: Urología, Radiología, UCI, Urgencias, Ginecología, etc.

Sesiones informativas.

Educación preoperatoria en el proceso Artroplastia de Rodilla

Ciento treinta y cuatro pacientes en el mes previo a su cirugía de artroplastia de rodilla fueron citados junto con sus familiares más cercanos a una jornada educativa sobre su proceso presentada por un equipo multidisciplinar. Se han realizado tres jornadas en las que se ofrecía información verbal, audiovisual y gráfica. Tras la exposición de 30 minutos comenzaba el turno de preguntas que nunca fue inferior a 90 minutos. Los pacientes y familiares completaron un cuestionario de satisfacción sobre la información recibida a final de la sesión.

La satisfacción de los pacientes ha sido muy alta. En las tres jornadas se evalúa con un 100%: el contenido, la forma de presentarlos y la claridad de los mismos. La organización, la participación y la documentación entregada entre un 96,97-100% y la duración entre un 94-100%. La satisfacción global con dos de las sesiones fue del 100% y con la otra del 97,56%.

Acciones de consulta /colaboración ciudadana (comisiones de participación, movimientos asociativos y ciudadanía en general)

Se han llevado a cabo dos reuniones del Foro de Participación Ciudadana, una en abril y otra en Noviembre.

Reunión del 29 de abril de 2014

Tiene lugar el primer encuentro en el presente año del Foro de Participación Ciudadana, sobre el tema monográfico: "La Atención a los Enfermos Crónicos del Aljarafe Hospital y Atención Primaria: Presente y Futuro".

A dicho Encuentro se convoca a los responsables del Distrito de Atención Primaria y todos los responsables de las UGC del Área Hospitalaria, representantes de Participación Ciudadana de los Ayuntamientos del Aljarafe y las Asociaciones con representación y actividad en el Área.

Orden del día:

1. Presentación a cargo del Director Médico y bienvenida a los asistentes.
2. Situación poblacional y sanitaria del Área del Aljarafe.
3. Factores determinantes del estado de salud.



El Director Médico da la bienvenida a los asistentes, explica cuál es el objetivo y el interés del encuentro y enmarca la situación poblacional y sanitaria en la que se encuentran los 28 municipios del Aljarafe a los que el Centro presta servicio. Presenta a los miembros de la mesa e invita a la participación de todos los asistentes.

Inicia la presentación el Dr. Fernández quien explica la dinámica que se va a seguir en la presentación, estructurando la intervención cuatro apartados:

- Caracterización demográfica.
- Modelo de asistencia de acuerdo con las necesidades de salud de la población, Modelo de Docencia.
- Modelo de Investigación.
- Proyectos de futuro.

Se anima a los participantes a intervenir en el momento que lo consideren oportuno.

Como resultado de este encuentro, la ciudadanía con la que se interactúa de forma directa en el proceso sanitario, llega a hacer una evaluación de lo que realmente necesitan las personas, una coordinación en la que todos participan (hospital, atención primaria, servicio médicos quirúrgicos y de enfermería, trabajadoras sociales y familiares cuidadores), desempeñando cada uno su función para conseguir una sanidad efectiva, segura y accesible para lograr continuar imprimiendo calidad y excelencia en la atención sanitaria del Aljarafe.

A lo largo de la exposición intervienen algunos de los presentes haciendo un reconocimiento y expresando su satisfacción a la atención recibida y demandando.

Reunión del 18 de noviembre de 2014

Tiene lugar el segundo encuentro en el presente año del Foro de Participación Ciudadana, sobre el tema monográfico: "El Circuito del paciente quirúrgico. Principales incertidumbres. La seguridad del paciente".

A dicho Encuentro se convoca a los responsables del Distrito de Atención Primaria y todos los responsables de las UGC del Área Hospitalaria, representantes de Participación Ciudadana de los Ayuntamientos del Aljarafe y las Asociaciones con representación y actividad en el Área.

Se anima a los participantes a intervenir en el momento que lo consideren oportuno.

Orden del día:

1. Presentación y bienvenida.
2. Últimas noticias relacionadas con el virus del Ébola.
3. Resultados de encuestas de satisfacción.
4. Circuito del paciente quirúrgico. La seguridad del paciente.

Se informó sobre todos los aspectos arriba mencionados. Se respondió a las dudas de los usuarios y se informó sobre los procedimientos de actuación ante situaciones concretas que manifestaron los usuarios.

Acciones de Promoción y Educación para la salud

Campaña Día Mundial Sin Tabaco (31 mayo)

Como cada año, se realiza en el hospital una Campaña con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, dirigida tanto a todas aquellas personas, fumadoras o no, que quieran informarse sobre las medidas disponibles para dejar de fumar.

Este año participaron 53 usuarios.

Metodología empleada: A través de una mesa informativa (de 5 horas de duración), dirigida tanto a todas aquellas personas, fumadoras o no, que quieran informarse sobre las medidas disponibles para dejar de fumar, se realizan estas actividades:

1. Se repartió material divulgativo de la Consejería de Salud.
2. Se realizó Cooximetría a aquellos fumadores que lo deseaban.
3. Se informó sobre donde obtener apoyo para las personas interesadas en dejar el hábito del tabaco.

Además, el Hospital forma parte de la Red Andaluza de Servicios Sanitarios Libres de Humo.



Colaboración con Atención Primaria desde Forma Joven, en educación sexual

Colaboran los servicios de Urgencias y Ginecología.

Programa "No pierdas un latido"

Desde Urgencias se ha implantado el Programa "No pierdas un latido".

Nueva cartera de servicios de actividades de Promoción y Educación del Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias

Desde Urgencias se ha elaborado una cartera de servicios de actividades de Promoción y Educación para la salud orientado a niños en edad escolar: higiene dental, lavado de manos, alimentación saludable, actividad física, evitar contagio de enfermedades.

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos





Índice

VI. Área de gestión

Estructura del Área de Gestión	224
Unidad de Ingresos Económicos	225
Subcontratas	225
Mantenimiento.....	226
Consumo de recursos naturales	228
Producción de residuos clínicos biosanitarios	229

Estructura del Área de Gestión

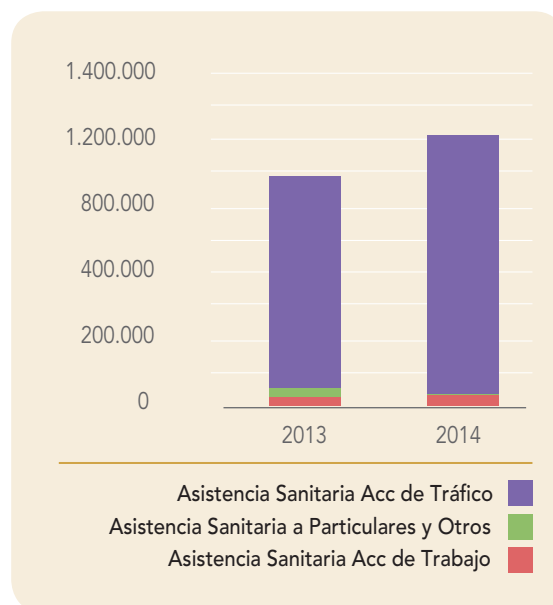
Los recursos humanos con los que cuenta el Área de Gestión son los siguientes:

Categoría profesional	Número de profesionales
Titulado Superior	4
Titulado Medio	4
Administrativo	6
Total	14



Unidad de Ingresos Económicos

Concepto	2013	2014
Asistencia Sanitaria Acc. de Trabajo	69.694	86.611
Asistencia Sanitaria a Particulares y Otros	65.879	3.422
Asistencia Sanitaria Acc. de Tráfico	1.581.945	1.936.603
TOTAL	1.717.518	2.026.636



Subcontratas

Concepto	2013	2014
Lavandería	579.845	599.758
Limpieza	1.021.468	1.020.591
Seguridad	336.440	339.775
Restauración	681.877	707.558
Jardinería	70.179	70.179
Mantenimiento	501.632	478.067
TOTAL SUBCONTRATAS	3.191.441	3.215.929



Mantenimiento

Energía eléctrica

Instalación	unidades	Tensión	Potencia
Centro de seccionamiento	1	15kV	6.000kVA
Centro transformación	1	15kV/420V	6.000 kVA
Grupos electrógenos	2	390V	2.000 kVA
S.A.I.	21	380V	380kVA

Almacenamiento y distribución de aguas

Instalación	unidades	capacidad
Aljibes	5	704 m ³

Central térmica

Instalación	unidades	Combustible	Potencia Total
Calderas pirotubular ACS	3	Gas natural Gas-oil	5.250 kW

Energías renovables

Instalación	unidades	Capacidad	Potencia Total
Paneles solares	90	15.000 l	
Intercambiador de calor	1		317 kW
Acumuladores	3	15.000 l	

Producción agua caliente sanitaria

Instalación	unidades	Nº depósitos	Capacidad Total
Sistema de acumulación ACS	2	12	24.000 litros

Producción agua fría y climatización

Tipo	unidades	Potencia	Potencia Total
Plantas enfriadoras	4	1.200 kW	4.800 kW
Unidades de tratamiento de aire (UTAS)	105		
Fancoils	210		
Unidades autónomas	41		

Central de gases medicinales

Tipo	Tipo de gas	unidades	Capacidad
Tanque criogénico	Oxígeno	1	5.970 litros
Rampas de botellas	Oxígeno	20	
Rampas de botellas	Protóxido de nitrógeno	8	
Rampas de botellas	Aire medicinal	24	

Central de esterilización

Instalación	unidades	Potencia	Potencia Total
Autoclave de vapor	3	38-60 kW	136 kW

Transporte vertical

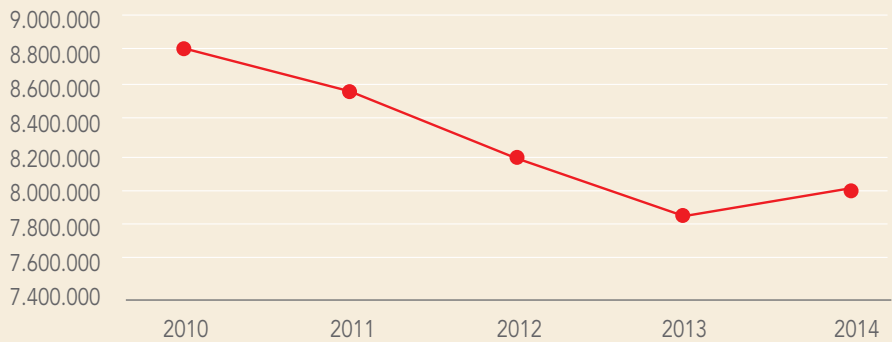
Instalación	unidades
Ascensores	15
Montacargas	1

Transporte neumático de muestras

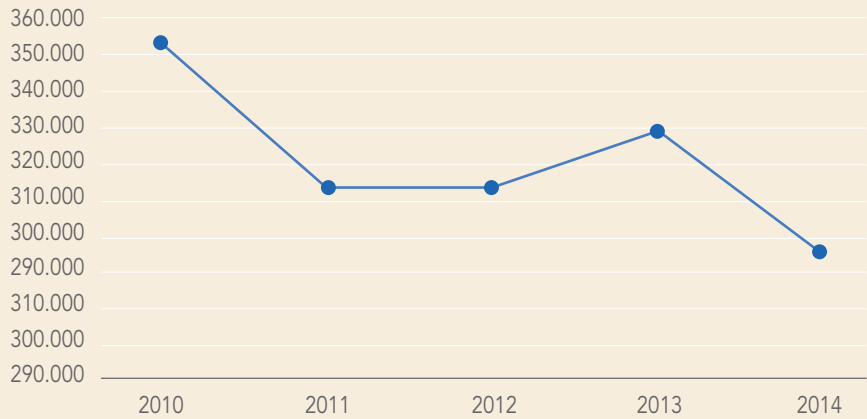
Instalación	Estaciones	Desvíos	Total envíos anuales
Línea 1	17	9	126.734

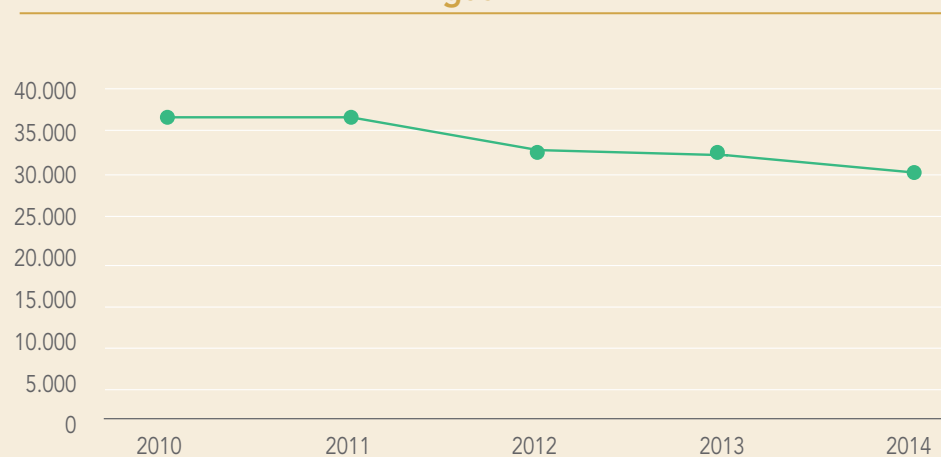
Consumo de recursos naturales

Evolución consumo energía eléctrica (kWh)



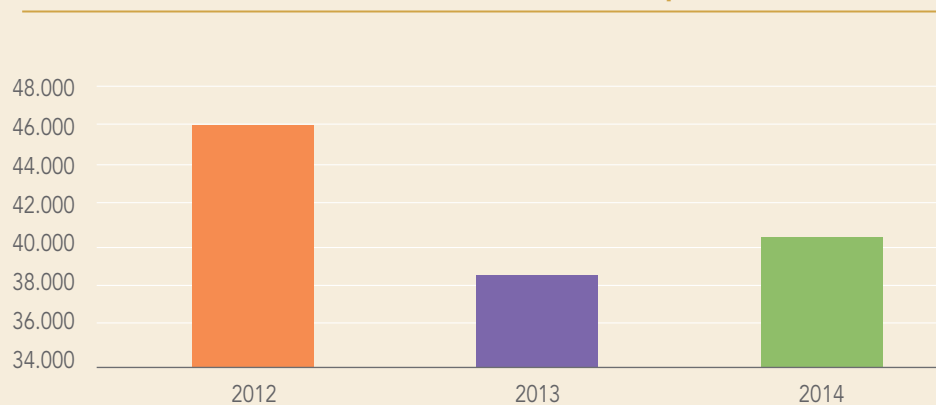
Gas natural m³



Agua m³

Producción de residuos clínicos biosanitarios

Residuos clínicos biosanitarios especiales



Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos





VII. Desarrollo solidario

Introducción	232
--------------	-----

Actividades realizadas	233
------------------------	-----

Acciones solidarias.....	233
Programas anuales.....	233
Trabajo en red: otras acciones solidarias	235
Obtención de recursos.....	237
Programas anuales.....	237
Acciones solidarias puntuales	237
Donaciones	238
Acuerdos de colaboración con empresas	238
Colaboración con centros educativos de la Comarca	238
Voluntariado de Obra Social	239
Cooperación Internacional.....	239

Introducción

El Área de Desarrollo Solidario del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe trabaja con el afán de ser un agente solidario que se imbrica y coordina con la propia actividad asistencial para conseguir juntos una atención más humana, más solidaria y más cercana a las necesidades concretas de nuestros enfermos y familiares.

El Desarrollo Solidario persigue dos objetivos fundamentales. Por un lado, identificar las necesidades de personas o colectivos vulnerables o en riesgo de exclusión social, tanto dentro de nuestro hospital como en nuestro entorno cercano, en el área de los 28 municipios a los que damos servicio o a través de llamamientos dentro de la cooperación internacional con otras casas de la Orden. Y por otro, una vez identificada y analizada esa necesidad movilizar todos nuestros recursos para atenderla y atajarla.

Así pues, el Desarrollo Solidario no es un añadido más, es, desde nuestro punto de vista, el verdadero corazón de San Juan de Dios y busca movilizar todos los elementos a su alcance para hacer todo lo posible, e incluso lo imposible, para ayudar a los que más sufren.



Durante 2014 hemos focalizado nuestro esfuerzo en los siguientes núcleos de acción:

1. Empezar acciones para la **obtención de recursos** que nos permitan mantener e incrementar el número de personas atendidas, ante la creciente necesidad de nuestro entorno.

2. Mejorar nuestro **trabajo en red**:

- Internamente: mejorando nuestra coordinación con el resto de áreas y departamentos del centro.
- Externamente: buscando sinergias y colaboraciones con otras entidades, empresas y organizaciones.

3. Mejorar los canales de comunicación y **aumentar la difusión y visibilidad** de las acciones solidarias realizadas.

- Internamente: difundiéndolo a pacientes, familiares, trabajadores y el resto de colaboradores.
- Externamente: difundiéndolo en nuestro entorno cercano comarcal y provincial.

Fruto de la actividad desarrollada que se describe a continuación, en 2014 el Área de Desarrollo Solidario destinó 39.000 euros en programas de ayuda de primera necesidad a familias con riesgo de exclusión social. Con respecto a ayudas en bienes de primera necesidad, se han recaudado más de 4.000 kilos de comida, 4.100 kilos de ropa, 1.669 pañales y otros útiles de bebé, 970 kilos de libros, 264 juegos infantiles, 153 unidades de material ortoprotésico, 105 unidades de material educativo, 150 kilos de material sanitario...etc.

Actividades realizadas

Acciones solidarias

Programas anuales

- **Programa:**
"Ayuda económica de primera necesidad".
 Programa destinado a ayudar a núcleos familiares en situación o riesgo de exclusión social en el pago de la vivienda, suministros, medicamentos, etc.
- **Programa:**
"Alimentación de extrema necesidad".
 Programa de ayuda de alimentos para personas que son derivadas por otros Servicios Sociales comarcales para completar la ayuda que reciben de los Ayuntamientos o de las Cáritas por resultar insuficiente o casos detectados en el Hospital de extrema necesidad.
- **Programa: "Ropero solidario".**
 Programa de ayuda de ropa para casos detectados en el Hospital de extrema necesidad o derivados por otros Servicios Sociales comarcales.
- **Programa:**
"Ayuda a pacientes hospitalizados y familias".
 Programa consistente en proporcionar tanto a pacientes como a sus familiares pequeñas ayudas puntuales (dietas, transporte, etc).

- **Programa:**
"Préstamo material ortoprotésico".
Programa encargado del préstamo de camas articuladas, colchones antiescaras, etc.
- **Programa de colaboración con el Centro de menores de las Hermanas Terciarias Capuchinas de Mairena del Aljarafe.**

- **Programa: "Tablets y WIFI en la Unidad de Lesionados Medulares".**

Programa que ofrece Tablets digitales en préstamo y WIFI con acceso a Internet gratis a los pacientes y familiares de la Unidad de Lesionados Medulares para mejorar la calidad de la estancia de larga duración que tiene este perfil de pacientes.

Mediante este programa contribuimos de manera regular con comida, ropa, juguetes, etc para sostener las necesidades de 24 niños que acuden al Centro de menores que las monjas Capuchinas tienen en Mairena del Aljarafe donde reciben apoyo educativo todas las tardes.



Trabajo en red: otras acciones solidarias.

Hemos buscado crear sinergias con otros centros, asociaciones, organizaciones o empresas para mejorar la respuesta que podemos dar ante las necesidades de nuestro entorno. Actualmente mantenemos una colaboración fluida con:

- **Otras Casas de San Juan de Dios.**

Contribuimos y colaboramos conjuntamente con otras casas y centros de San Juan de Dios como:

- Servicios Sociales de Sevilla (antiguo Comedor Social): con comida, ropa, artículos de limpieza e higiene, recursos, etc.
- Ciudad de San Juan de Dios de Alcalá de Guadaira: durante el año emprendemos distintas acciones solidarias como el Concurso Solidario de Talentos, que se viene organizando durante los últimos años y en los que participan estudiantes del Centro Universitario de Enfermería, trabajadores del Hospital y colaboradores para recaudar fondos para la realización de proyectos planificados en Alcalá.
- Fundación San Juan de Dios de Extremadura: mediante la donación de comida.

- Residencia de San Juan de Dios: atendiendo a las demandas que nos plantean, como la organización de conciertos.
- Centro Universitario de Enfermería, ofreciendo la participación en acciones solidarias, eventos o la realización de voluntariado en el Hospital.

- **Cáritas Parroquiales.**

Mantenemos una colaboración continua con las distintas Cáritas Parroquiales de los municipios del Aljarafe.

- **Concejalías de Asuntos Sociales de los Ayuntamientos de nuestra comarca.**

Estamos trabajando para conseguir una colaboración fluida con las distintas Concejalías de Servicios Sociales de los 28 municipios a los que damos servicio. Lo estamos desarrollando en una doble vertiente. Por un lado atendiendo casos que nos derivan o emprendemos acciones solidarias concretas para cubrir alguna necesidad que nos manifiestan y, por otro, recibiendo artículos y material o disponiendo de los recursos propios de los municipios, como transporte o personal de mantenimiento, para poder desarrollar determinadas acciones solidarias que emprendemos.

- **Asociación Aliento: Guardería en el Vacie.**

Esta asociación mantiene una guardería en el Vacie un asentamiento chabolista situado al norte de Sevilla. Colaboramos con ropa y material de bebé (cunas, tronas, carritos, etc) y con productos de limpieza e higiene.

- **Asociación Reto a la Esperanza.**

Colaboramos de manera habitual con esta asociación con la donación de comida, ropa, mobiliario y juguetes.

- **ONG Llamarada de fuego.**

Esta ONG es una asociación humanitaria, perteneciente a la Iglesia Católica, concretamente a

la Parroquia de Mairena del Alcor (Sevilla), que desde el año 1977 se dedica a enviar ayuda a diferentes zonas en desarrollo: como Malawi, Argentina, Perú, Cuba, Bolivia, Marruecos, etc. Colaboramos con la donación de comida, ropa, mobiliario y juguetes.

- **Asociación Red Madre.**

Esta asociación apoya, asesora y ayuda a las mujeres para superar cualquier conflicto surgido ante un embarazo imprevisto en toda España. Colaboramos con la donación de material de bebé: cuna, carritos, tronas, juguetes, etc.



Obtención de recursos

Programas anuales

Los siguientes programas para la obtención de recursos han tenido una duración anual ininterrumpida.

- **Programa: “Trabajadores Solidarios”.**

Mediante este programa mantenemos en funcionamiento puntos de donación de artículos de los trabajadores del Hospital a la Obra Social: ropa, comida, libros, mobiliario, decoración, artículos de bebé, etc.

- **Programa: “Reutilización Solidaria”.**

Hemos emprendido un programa piloto pionero en colaboración con los Juzgados de Sevilla para reutilizar material procedente de la incautación por delitos que pueda servirnos para cubrir las necesidades básicas de personas en riesgo de exclusión social que atendemos u otros fines solidarios.

- **Programa: “Recuerdos San Juan de Dios”.**

Programa destinado a actualizar y potenciar la venta de artículos identificativos de San Juan de Dios y de la Obra Social en la vitrina de la entrada del Hospital, tanto para la obtención de recursos a corto plazo como para actualizar la imagen de la Orden y del Hospital en la sociedad y aumentar su sentido de pertenencia.

- **Programa: “Domingos Solidarios”.**

Todos los domingos en la misa que se celebra en la Capilla del Hospital se les comunica a los asistentes las necesidades más urgentes detectadas.

Acciones solidarias puntuales

Además de los programas anuales, a lo largo del año se han desarrollado otras acciones solidarias puntuales para la obtención de recursos:

- Mercadillos Solidarios en el Hospital. Marzo.
- Exposición de pintura Matilde Osuna . Marzo.
- Sorteo de camisetas de Messi y Ronaldo. Marzo.
- Obra teatral solidaria a cargo de trabajadores del Hospital. Abril.
- Mercadillo Solidario Escolar. Abril.
- Desfile de moda flamenca a cargo de trabajadores del Hospital. Mayo.
- X Aniversario Guardería Hospital. Octubre.
- Fiesta Solidaria de la Bicicleta. Octubre.
- Mercadillo Solidario. Noviembre.
- Sorteo Cesta de Navidad. Diciembre.
- Venta Calendarios. Diciembre.

Donaciones

De manera habitual recibimos la donación de particulares, normalmente pacientes o familiares de pacientes del Hospital y de asociaciones y Hermandades de la comarca que conocen nuestra Obra Social.

Acuerdos de colaboración con empresas

Hemos desarrollado una nueva vía de acción para buscar la colaboración con las empresas para que desarrollen su responsabilidad social corporativa a través de la Obra Social y a la vez podamos atender a un mayor número de necesidades. Hemos obtenido la colaboración de un centro óptico que diagnostica gratis y proporciona un descuento en lentes y monturas como mínimo del 50% a aquellas personas en situación o riesgo de exclusión social que derivemos desde la Obra Social.

Colaboración con centros educativos de la Comarca

• Mercadillos Solidarios.

Hemos organizado Mercadillos Solidarios en centros educativos. Estos mercadillos duran toda la jornada escolar y participan profesores y alumnos voluntarios, permitiendo no sólo la obtención de

recursos sino también despertar el papel protagonista de los jóvenes para que se sientan útiles ante las necesidades sociales de su entorno.

• Campañas de alimentos.

Organizamos campañas de recogidas de alimentos o de productos de higiene en distintos centros educativos del Aljarafe a lo largo del año.



- **Visitas a los Servicios Sociales de San Juan de Dios de Sevilla.**

Regularmente se organizan en centros educativos de la comarca, junto con las campañas de recogida de alimentos, la visita a los Servicios Sociales de San Juan de Dios de Sevilla, con el fin de llevar al Comedor Social los alimentos recogidos, conocer el destino final y vivenciar una experiencia solidaria con San Juan de Dios.



Voluntariado de Obra Social

- **Creación de nuevos perfiles para voluntariado de Obra Social.**

Hemos creado nuevos perfiles de voluntariado específicos de Obra Social: participación en eventos solidarios, captación de fondos, organización de almacén, recogida de material, etc.

Cooperación Internacional

Asesoramiento on line

Profesionales de Laboratorio han mantenido comunicación con el Hospital de Monrovia para asesoramiento profesional (anterior a la epidemia de ébola).

Asesoramiento presencial

Un facultativo del Servicio de Prevención de nuestro Hospital se desplazó a Quito (Ecuador), realizando las siguientes actividades:

- Centro de Reposo: Montar el Servicio de Prevención. Al regreso de Ecuador, se mantiene contacto permanente por internet con revisión de documentos, protocolos, procedimientos, aportación de ideas y experiencia.
- Albergue: Ayuda humanitaria en general, haciendo en lo posible funciones de medicina general.

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos



VIII. Pastoral de la Salud

Actividades ordinarias	242
------------------------	-----

Actividades extraordinarias	243
-----------------------------	-----

Recursos humanos	243
------------------	-----

La “humanización” de la sanidad es una de las señas de identidad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Ésa es la principal premisa de trabajo del Servicio de Pastoral de la Salud del Hospital de San Juan de Dios del Aljarafe. Salvaguardar ese principio esencial de humanización de la asistencia sanitaria que prestamos a nuestros pacientes requiere estar dentro del conjunto del hospital, como un ente participativo y dinamizador, y en ello ponemos todo nuestro empeño.

La actividad constante y diaria del Servicio de Pastoral de la Salud va encaminada, entre otras cosas, a ser considerados por el resto de las áreas y servicios del hospital como un núcleo primordial que impulsa una labor asistencial más cercana a las necesidades de enfermos y familiares, y que sirve de nexo de unión entre todas ellas.

La sociedad actual en la que vivimos y que sirve de contexto a nuestro trabajo, nos demanda más que nunca que cumplamos con nuestra misión y seamos referente y modelo a seguir. La realidad de la crisis ha hecho que veamos como cotidianas historias personales desgarradoras, y esto no puede pasar por alto en un hospital como el nuestro. Hemos insistido mucho este año en la necesidad de tratar al enfermo en todos sus planos humanos sin descuidar ninguno, así como en el apoyo a las familias.

La globalización, la creciente inmigración y otros factores hacen que vivamos inmersos en un mundo cada vez más plural, y desde el Servicio de Pastoral de Salud somos conscientes de ello. Hemos mantenido siempre en nuestro hospital una actitud de disponibilidad, cercanía y respeto con todos los pacientes y familiares, sin ningún tipo de distinción, siendo especialmente sensibles con los más necesitados.

Podemos decir que desde Pastoral de Salud nos sentimos orgullosos de los logros alcanzados en nuestro hospital, sin olvidar el trabajo que siempre queda por hacer.

Actividades ordinarias

- Visita pastoral.
- Valoración pastoral.
- Seguimiento pastoral.
- Celebración de la Eucaristía.
- Distribución de la Comunión.
- Celebración de la Santa Unción.
- Acompañamiento de la muerte.
- Celebración de la Eucaristía el último miércoles de cada mes en memoria de los fallecidos en ese periodo.



Actividades extraordinarias

- Identificación de las necesidades y acompañamiento pastoral de los pacientes.
- Trabajo interdisciplinar en el Equipo de Atención al final de la vida.
- Colaboración en la formación de los trabajadores.
- Favorecer la implicación de los colaboradores.
- Integración en los servicios.
- Reuniones del Equipo de Pastoral.
- Reunión del Consejo de Pastoral.

Recursos humanos

- Sacerdotes: 4.
- Agentes de Pastoral: 1.
- Consejo de Pastoral: 14.
- Equipo de Pastoral: 33.

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos





IX. Voluntariado

Descripción y resumen de actividades	248
Actividades externas	250
Actividades de formación del Voluntariado	251
Contacto	251





Voluntariado

El Programa de Voluntariado del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe ha estado integrado durante 2014 por 50 voluntarios, hombres y mujeres que de manera completamente altruista prestan su colaboración en este centro. Se trata de un grupo heterogéneo, tanto por la edad como por su nivel de estudios o capacitación. Proceden de las distintas localidades de la Comarca del Aljarafe.

Todos se incorporan al grupo y se integran en el Programa del Voluntariado con un compromiso de participación de forma continuada de acuerdo con la tarea en la que vayan a integrar.

Los perfiles del Voluntariado en la actualidad responden a las necesidades del centro. Cada año se exploran áreas de interés en las que pueda estar integrado el voluntario/a, desarrollando y concretando a partir de cada propuesta la tarea a realizar, la ubicación y la persona responsable.

Descripción y resumen de actividades

De acuerdo con el Programa de Voluntariado establecido para este centro, las actividades que los voluntarios realizan son:

- **Acompañamiento de los pacientes con menor soporte familiar o directamente sin familia.**

Desde la Unidad de Trabajo Social se visita a diario a los nuevos ingresos y tras una pequeña entrevista con ellos o con el familiar o acompañante, se les informa sobre el servicio de Voluntariado. En el caso de que estén de acuerdo con la visita y acompañamiento de los voluntarios, se hace una ficha del paciente, con los datos de identificación, la habitación que ocupa, la edad y localidad de residencia.

Además se hace una pequeña descripción sobre su situación física y su situación social, sus aficiones y el tipo de apoyo que requiere. El objeto de la recogida de estos datos es para que los voluntarios tengan un perfil mínimo del paciente y facilitar el encuentro y la relación entre paciente y voluntario.

En la parte posterior de la ficha hay un espacio para que los voluntarios una vez finalizada la visita haga un pequeño resumen sobre cómo está el paciente, su estado anímico, su actitud para con el voluntario etc. con la fecha y la firma del voluntario. Esta información facilita la continuidad para el siguiente voluntario que lo visite.



Colaboran en la identificación de pacientes que puedan beneficiarse del acompañamiento de los voluntarios el personal sanitario en las áreas de hospitalización y los responsables de la Pastoral de la Salud.

En 2014 se han atendido 550 pacientes que han demandado el acompañamiento de los voluntarios. De acuerdo con la organización de este programa, cada paciente se beneficia del acompañamiento del voluntario dos veces al día (mañana y tarde). Teniendo en cuenta que la estancia media es de seis días el número de acciones de acompañamiento que se han realizado a los pacientes es de 7.280 visitas. A estas cifras hay que añadir los acompañamientos no cuantificados a pacientes que acuden solos a Urgencias, a Consultas Externas o a la realización de alguna prueba diagnóstica.

En el caso de los pacientes y/o familiares de la Unidad de Lesionados Medulares, cada paciente permanece en la Unidad hasta completar la fase de rehabilitación, por tanto la estancia es de unos 6 meses.

En coordinación con los responsables del Centro Universitario de Enfermería San Juan de Dios a lo largo de Curso, se han integrado grupos de alumnos para realizar programas de animación y acompañamiento con los pacientes hospitalizados en la Unidad de Lesionados Medulares.

- **Respiro Familiar.**

Cuando algún familiar o acompañante de un paciente, necesita desplazarse de la habitación del enfermo para comer o realizar alguna gestión, el voluntario se queda acompañando al enfermo. En el caso de pacientes sin soporte familiar y con algún tipo de limitación física o psíquica que acuden a consulta o para la realización de algún estudio o prueba diagnóstica, se encarga a un voluntario del acompañamiento y de recoger la documentación e información necesaria.

- **Lecturas de relatos a pacientes hospitalizados.**

Otra actividad que se realiza además de la visita y el acompañamiento es la de hacer lecturas a los pacientes. Se trata de lecturas fáciles y amables que les permiten, dentro de su limitación física o psíquica disfrutar con los relatos.

- **Voluntario informador (cicerone).**

A menudo las personas cuando llegan al hospital se desorientan y se “pierden” antes de llegar al lugar donde se dirigían, a pesar de la señalización y de las indicaciones que desde el Servicio de Información se les facilita.

En las horas de mayor afluencia de público en el centro, un voluntario en coordinación con el Servicio de Información, acompaña a los pacientes con mayor dificultad de movimiento hasta la consulta o área del hospital donde hayan sido citados.

- **Talleres Ocupacionales con los pacientes y familiares de la Unidad de Lesionados Medulares.**

Se han realizado durante 2014 talleres con el objetivo de desarrollar capacidades y habilidades que favorezcan la autonomía y la integración social al alta: Cerámica, Manualidades y Animación.

- **Campaña de cumpleaños de pacientes hospitalizados.**

El centro cuenta con un programa por el que a diario se identifica a los pacientes hospitalizados que cumplen años durante su estancia en el hospital. Los voluntarios son los encargados de hacerles llegar una felicitación de la Dirección del Centro con un obsequio.

- **Programa de Acompañamiento en Domicilio.**

Como novedad este año se ha puesto en marcha un nuevo Programa de Acompañamiento en Domicilio. Se trata de dar "respiro familiar" a familiares cuidadores de pacientes que han pasado por el centro y con los que se consensua los términos en los que se desarrollará esta actividad (número de voluntarios en el domicilio, días de la semana y horas).

- **Apoyo a las actividades desarrolladas por el Área de Desarrollo Solidario.**

Además de las acciones incluidas en el programa, puntualmente y cada vez que se realizan actividades desde el Área de Desarrollo Solidario,

los voluntarios participan de forma activa, en las tareas para las que se solicita su participación.

- **Apoyo a las actividades desarrolladas por el centro.**

El día 4 de diciembre se celebró en el Hospital el día Internacional del Voluntariado, con un Encuentro de los Voluntarios de los Centros de la Orden de San Juan de Dios de Sevilla y de Almendralejo. Acudieron al encuentro 70 voluntarios de las distintas casas que se organizaron en cuatro grupos de trabajo para reflexionar sobre las motivaciones para incorporarse como voluntarios, las experiencias que más les han marcado y qué propuestas de cambios para mejorar harían.

Los voluntarios participan activamente en las actividades que se realizan con motivo de la Navidad. Se responsabilizan, entre otras cuestiones, de preparar los regalos que con motivo de la festividad de los Reyes Magos se le entregan a los pacientes hospitalizados.

Actividades externas

Para concienciar y sensibilizar sobre la labor desarrollada por el Voluntariado en otros centros de la Orden, el 17 de junio, 18 voluntarios y voluntarias del Hospital realizaron una visita al Comedor Social y a la Residencia de Mayores que la Orden tiene en Sevilla.



Actividades de formación del Voluntariado

Título de la acción formativa	Fecha	Duración	Participantes
La Unidad de Trabajo Social y el Voluntariado	28/01/14	2 horas	26 volunt.
El Acompañamiento del voluntario	26/02/14	2 horas	25 volunt
El Duelo I	03/04/14	2 horas	33 volunt
El Duelo II	29/05/14	2 horas	26 volunt
El Cuidador y el Voluntario	28/10/14	2 horas	20 volunt
El voluntariado en el Servicio de Urgencias	27/11/14	2 horas	28 volunt

Contacto

Dña. Concha Cossío Linares
 Hermano Diego González García
 Dña. Maite Medina Duque

Introducción

La Orden Hospitalaria de
San Juan de Dios

Un año en imágenes

Nuestro entorno

Estructura y organización

Actividad asistencial

Docencia, formación
e investigación

Atención al usuario
y participación ciudadana

Áreas de gestión

Desarrollo solidario

Pastoral de la salud

Voluntariado

Anexos





X. Anexos

Anexo I. Unidad de Lesionados Medulares 254

Recursos Humanos.....254

Actividad Asistencial255

Docencia, formación e investigación256

Anexo II. Resultados de las encuestas de satisfacción 2014 260

Encuestas de Satisfacción de los pacientes
atendidos en Hospitalización 2014260

Encuestas de Satisfacción de los pacientes
atendidos en Urgencias 2014266

Encuestas de satisfacción con la atención
en el Hospital de Día 2014.....270

Anexo III. Glosario de Términos 276

Anexo I.

Unidad de Lesionados Medulares

La Unidad de Lesionados Medulares Subagudos situada en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, vinculada a la Unidad de Lesionados Medulares del Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR) (UGC de Rehabilitación) es actualmente la unidad de referencia para las provincias de Sevilla, Huelva, Córdoba y Málaga (5.027.576 habitantes).

Recursos Humanos

Jefe de la Unidad: María Barrera Chacón (HUVR)

Médico Rehabilitador: 1 (HUVR)

Médicos Residentes

Enfermeras: 5 (HSJDA)

Auxiliares de Enfermería: 8 (HSJDA)

Psicóloga: 1 (HSJDA)

Trabajadoras Sociales: 2 (HSJDA)

Área Terapéutica:

Fisioterapeutas: 4 (HUVR)

Terapeuta Ocupacional: 1 (HUVR)



Actividad Asistencial

Actividad asistencial de hospitalización

	2010	2011	2012	2013	2014
Ingresos	79	89	89	94	105
Altas	74	92	86	97	103
Estancias	6.132	7.307	6.477	6.536	5.490
Estancia media	77.62	82.10	72.77	69.53	52.28
Porcentaje de Ocupación	70%	83.41%	73.70%	74.61%	71.00%

Actividad de Fisioterapia

	2011	2012	2013	2014
Sesiones hospitalarias	4.978	4.334	4.217	3.623
Sesiones ambulatorias	2.900	2.473	2.910	3.160
Total sesiones	7.878	6.807	7.127	6.783

Docencia, formación e investigación

Docencia postgrado

Durante el año 2014 han realizado un periodo de formación en la Unidad.

- Cuatro residentes de segundo año del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla).
- Tres residentes de segundo año del Hospital Virgen Macarena (Sevilla).
- Un residente de tercer año del Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).
- Un residente de cuarto año del Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería).
- Una psicóloga del Máster de Psicología de la Salud (250 horas).

Cursos, Jornadas y otras participaciones científicas

- **Desarrollo y posibilidades asistenciales actuales en neurorehabilitación en Sevilla.**

Mesa redonda: "Estrategias Asistenciales en Neurorehabilitación."

Dra. M. Barrera Chacón.

- **65 Congreso SAMFYRE. Primer Congreso Andaluz-Portugués de Rehabilitación.**

Sevilla, 13-14 de junio de 2014.

- **Más allá del vaciamiento vesical, prevención y tratamiento de las infecciones de orina en el lesionado medular. Ponencia.**

Dra. M. Barrera Chacón.

XXXI Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Paraplejía. Oviedo 8-10 octubre de 2014.

- **Master en Tratamiento del Dolor. (Universidad de Sevilla). Edición 2013-2014.**

"La historia clínica en el paciente con dolor."

Dr. Bosco Méndez Ferrer.

"Dolor en el paciente lesionado medular."

Dra. María Barrera Chacón.

- **Curso de Formación Continuada de la UGC de Rehabilitación. Hospital Regional Universitario de Málaga.**

"Escalas de valoración en el paciente con lesión medular."

Dr. Bosco Méndez Ferrer y Dra. M. Barrera Chacón.

Málaga, 30 de octubre de 2014.



Comunicaciones a congresos

- **Análisis del nivel de la integración social en el lesionado medular. Estudio de los factores predictores.**

Autores: Méndez Ferrer, B.; Barrera Chacón, J.M.; Zarco Periñán, M.J.; García Obrero, I.; Luna Infante, S.; Falcón Rodríguez, C., Linares Gago, M.

XXXI Jornadas Nacionales de la SEP. Oviedo
8-10 de octubre de 2014.

- **Estudio epidemiológico de la lesión medular aguda en Andalucía: impacto de un registro autonómico.**

Autores: Zarco Periñán, M.J; Carrión Pérez, F.; Barrera Chacón, J.M.; García Obrero, I. Méndez Ferrer, B., Echevarría Ruiz de Vargas, C.; García Montes, I.

XXXI Jornadas Nacionales de la SEP. Oviedo
8-10 de octubre de 2014.

- **Lesión medular cervical asociada a ictus isquémico y sección de nervio vago.**

Autores: Linares Gago, M.; Luna Infante, S.; Falcón Rodríguez, C; García Obrero, I. ; Méndez Ferrer, B.; Zarco Perrián, M.J.; Barrera Chacón, J.M.

XXXI Jornadas Nacionales de la SEP. Oviedo 8-10 de octubre de 2014.

- **Condiciones ambientales como factor modificador de la calidad de vida en pacientes con lesión medular.**

Autores: Falcón Rodríguez C; Méndez Ferrer B; Luna Infante S; García Obrero I; Zarco Perrián M.J; Barrera Chacón J.M.

XXXI Jornadas Nacionales de la SEP. Oviedo 8-10 de octubre de 2014.

- **Precisión, consistencia y estabilidad de la versión española de Qualiveen para determinar la calidad de vida de la población con lesión medular.**

Autores: Salvador de la Barrera S, González Viejo MA y grupo FIC (Arlandis Guzmán S, Barrera Chacón JM, Benito Peñalva J, Bonillo García MA, Borau Duran A, Escalerín de Ruz A, Espinosa Quirós JR, Esteban Fuertes M, Fuentes Ellauri MA, Jáuregui Abrisqueta ML, López Llano ML, Méndez Suarez JL, Sánchez-Rodríguez Losada J, Ledesma Romano L).

XXXI Jornadas Nacionales de la SEP. Oviedo 8-10 de octubre 2014.

Publicaciones Científicas

- **Development of the Spanish version of the Spinal Cord Independence Measure version III: cross-cultural adaptation and reliability and validity study.**

Autores: Zarco-Perrián MJ, Barrera-Chacón MJ, García-Obrero I, Méndez-Ferrer JB, Alarcon LE, Disabil Rehabil. 2014;36 (19):1644-51. (Factor impacto 1.81).

Proyectos de Investigación

Ensayos Clínicos

- **Ensayo clínico multicéntrico, controlado y aleatorizado para evaluar la eficacia y el coste-efectividad de las sondas urinarias recubiertas de aleación de plata frente a las convencionales en pacientes con lesión medular.**

FASE IV. 2012 – 2015.

- **A Multicenter, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel-Group Study to Evaluate the Efficacy, Safety and Pharmacokinetics of SUN13837 Injection in Adult Subjects with Acute Spinal Cord Injury.**

FASE II. .2011-2014.

Otras actividades de la Unidad

- Taller de cuidadores de pacientes con lesión medular (Unidad de Psicología, Unidad Médica, Trabajo Social Enfermería y Terapia Ocupacional).
- Taller de pacientes con lesión medular (Unidad de Psicología, Unidad Médica y Terapia Ocupacional).
- Charlas impartidas en quince colegios de Sevilla, por médicos de la Unidad, en el marco del Acuerdo de Colaboración con AESLEME (Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal) en la Campaña de Prevención de Accidentes "Te Puede Pasar".



Anexo II.

Resultados de las encuestas de satisfacción 2014

Encuestas de Satisfacción de los pacientes atendidos en Hospitalización 2014

Datos generales

- **Metodología:**
Encuesta telefónica por personal entrenado.
- **Periodo de estudio:**
Mayo 2014.
- **Muestreo:**
Muestreo aleatorio sistemático.
- **Tamaño muestral mínimo requerido:**
215 (para un porcentaje de satisfacción global esperado del 90%, un nivel de confianza del 95% y un error del 4%).
- **Tamaño muestral aumentado para obtener un mínimo de cada servicio:**
352. Se aumenta la muestra para cada servicio de manera que hay como mínimo 20, en servicios acreditados o en proceso, el mínimo será 30. Únicamente no se alcanza el mínimo estimado en Oftalmología, por tener un bajo número de ingresos (se amplía el periodo de estudio pero, aun así no se consigue), sólo se logró entrevistar a 6.
- **Total de encuestados:**
389.
- **No desean participar:**
51.
- **Sí participan:**
338 (total muestreado).
- **Estadística por sexo:**
207 mujeres (53.21%), 182 hombres (46.79%).

Distribución por servicios

Hospitalización 2014			Muestra 2014	
SERVICIOS	ESTANCIAS 2013	Reparto proporcional	Muestra ampliada	Muestra definitiva
Medicina Interna	30.690	141,8	142	142
Cirugía General	5.660	26,1	30	30
Oftalmología	37	0,2	20	6
Otorrinolaringología	202	0,9	20	20
Ginecología	510	2,4	30*	30
Traumatología	5.659	26,1	30	30
Urología	1.221	5,6	30*	30
UCI	1.801	8,3	30*	30
Traumatología Prótesis	769	3,6	20	20
TOTAL	46.549	215,0	352	338

Se hace el cálculo de tamaño muestral en base a la actividad del año anterior.

* En servicios acreditados o en proceso la muestra mínima es 30.

Resultados de satisfacción y comparativa con año anterior

Hospitalización 2014	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
Pregunta (parte 1)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
03. ¿Considera que se ha respetado su intimidad durante su estancia en el Hospital?	263	77.81	68	20.12	7	2.07	0	0.00
04. ¿Considera que se ha preservado la confidencialidad de los datos personales y clínicos?	259	77.08	69	20.54	8	2.38	0	0.00
05. ¿Cómo calificaría la información sanitaria que le facilitó durante su estancia?	234	69.44	74	21.96	18	5.34	9	2.67
06. ¿Cómo valora la información recogida en el Informe de alta?	231	68.55	84	24.93	15	4.45	7	2.08
07. ¿Pudo participar en su tratamiento en el caso de existir varias alternativas?	197	58.46	77	22.85	62	18.40	1	0.30
08. ¿Qué le parece el régimen de visita a los pacientes?	246	73.00	74	21.96	7	2.08	10	2.97
09. ¿Cómo valora su confianza en el especialista que le ha tratado?	256	75.74	58	17.16	10	2.96	12	3.55
10. ¿Cómo valora el confort de la habitación?	259	77.08	66	19.64	5	1.49	6	1.79
11. ¿Cómo valora la limpieza de las instalaciones?	256	75.96	65	19.29	10	2.97	5	1.48
12. ¿Cómo valora la iluminación de las instalaciones?	259	76.63	69	20.41	9	2.66	1	0.30
13. ¿Cómo valora la distribución de los carteles indicativos?	251	75.38	69	20.72	11	3.30	2	0.60
14. ¿Cómo valora las instalaciones en general?	264	78.34	67	19.88	6	1.78	0	0.00
15. ¿Qué opinión le merece el ambiente?	249	73.67	74	21.89	11	3.25	4	1.18
16. ¿Cuál es su opinión sobre la comida?	140	44.87	84	26.92	45	14.42	39	12.50
17. ¿Cree que el personal que le atendió estaba identificado correctamente?	257	77.88	58	17.58	8	2.42	7	2.12

Se marcan con "***" si varían al menos 1 punto respecto al año: * baja, **sube. (Las diferencias son todas menores de 5 puntos).

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2013			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
0	0.00	331	97.93**	338	96.66	98.74	275	95,16	289	P9
0	0.00	328	97.62**	336	96.28	98.50	271	95,76	283	P8
2	0.59	308	91.39	337	89.22	93.17	266	92,36	288	P7
0	0.00	315	93.47	337	91.52	95.01	249	92,91	268	P18
0	0.00	274	81.31*	337	78.43	83.87	246	88,81	277	P17
0	0.00	320	94.96*	337	93.18	96.29	278	96,53	288	P6
2	0.59	314	92.90*	338	90.88	94.50	276	95,17	290	P11
0	0.00	325	96.73	336	95.22	97.78	276	96,17	287	P1
1	0.30	321	95.25**	337	93.52	96.54	264	91,35	289	P3
0	0.00	328	97.04	338	95.59	98.03	279	96,21	290	P4
0	0.00	320	96.10**	333	94.48	97.26	261	92,88	281	P2
0	0.00	331	98.22	337	97.01	98.96				
0	0.00	323	95.56	338	93.88	96.81				
4	1.28	224	71.79*	312	68.42	74.94	224	77,51	289	P5
0	0.00	315	95.45**	330	93.73	96.73	266	93,01	286	P12

Hospitalización 2014	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
Pregunta (parte 2)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
18. En cuanto al personal médico, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	266	78.70	58	17.16	8	2.37	5	1.48
19. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le ha tratado?	279	82.54	51	15.09	4	1.18	3	0.89
20. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le ha atendido?	270	79.88	55	16.27	7	2.07	5	1.48
21. En cuanto al personal de enfermería, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	265	78.40	63	18.64	4	1.18	5	1.48
22. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le ha tratado?	268	79.29	59	17.46	6	1.78	4	1.18
23. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le ha atendido?	265	78.40	59	17.46	8	2.37	3	0.89
24. En cuanto a los auxiliares de enfermería, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	261	77.22	62	18.34	4	1.18	10	2.96
25. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le ha tratado?	261	77.22	66	19.53	5	1.48	5	1.48
26. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le ha atendido?	258	76.33	64	18.93	5	1.48	10	2.96
27. En cuanto al personal administrativo, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	232	70.52	75	22.80	9	2.74	12	3.65
28. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le ha tratado?	245	74.47	74	22.49	8	2.43	1	0.30
29. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le ha atendido?	238	72.34	76	23.10	8	2.43	5	1.52
30. ¿Cómo valora su Satisfacción global con la atención sanitaria recibida?	232	68.64	98	28.99	4	1.18	4	1.18
31. Si tuviera que recomendar el hospital a un familiar o amigo, diría usted que está ...	223	65.98	102	30.18	7	2.07	4	1.18

Se marcan en rojo los que están por debajo del 90%.
Se marcan con "***" si varían al menos 1 punto respecto al año: * baja, **sube. (Las diferencias son todas menores de 5 puntos)

Hay un total de 7 ítems con porcentajes de satisfacción por encima del 97%: intimidad, confidencialidad, iluminación, instalaciones, amabilidad, disposición de Enfermería y la satisfacción global.

Lo más destacado en la pregunta penúltima de la encuesta acerca de lo más positivo de su estancia, ha sido el trato, con 231 menciones, le siguen aspectos varios sobre la atención sanitaria (131)

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2013			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
1	0.30	324	95.86	338	94.22	97.06	273	95,12	287	P13
1	0.30	330	97.63**	338	96.30	98.51	275	96,15	286	P10
1	0.30	325	96.15	338	94.56	97.30				
1	0.30	328	97.04**	338	95.59	98.03	277	95,52	290	P14
1	0.30	327	96.75	338	95.25	97.79	275	96,15	286	P10
3	0.89	324	95.86	338	94.22	97.06				
1	0.30	323	95.56	338	93.88	96.81	278	95,86	290	P15
1	0.30	327	96.75	338	95.25	97.79	275	96,15	286	P10
1	0.30	322	95.27	338	93.54	96.55				
1	0.30	307	93.31**	329	91.31	94.88	257	90,81	283	P16
1	0.30	319	96.96	329	95.48	97.98	275	96,15	286	P10
2	0.61	314	95.44	329	93.71	96.72				
0	0.00	330	97.63**	338	96.30	98.51	270	95,07	284	P19
2	0.59	325	96.15**	338	94.56	97.30	272	95,1	286	P20

y sobre las instalaciones (100). Otras menciones son las relacionadas con la organización (24) y la hostelería (16). Por último, 48 pacientes dicen que “en general todo”.

Encuestas de Satisfacción de los pacientes atendidos en Urgencias 2014

Datos generales

- Metodología:**

Encuesta telefónica por personal entrenado.

- Periodo de estudio:**

Mayo 2014.

- Muestreo:**

Muestreo aleatorio sistemático.

- Tamaño muestral mínimo requerido:**

226 (para un porcentaje de satisfacción global esperado del 82%, un nivel de confianza del 95% y un error del 5%).

Urgencias 2014	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
Pregunta (parte 1)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
03. Facilidad para llegar a Urgencias	133	58.33	77	33.77	15	6.58	1	0.44
04. Facilidad para encontrar los distintos lugares a los que tuvo que ir dentro del hospital	126	55.26	85	37.28	16	7.02	0	0.00
05. Espera para ser atendido en la consulta de triaje (antes de la "clasificación")	91	39.91	96	42.11	33	14.47	7	3.07
06. Espera desde triaje hasta que le atiende el médico	35	15.35	54	23.68	68	29.82	39	17.11
07. Espera desde que le atiende el médico por primera vez hasta el alta de Urgencias	49	21.49	107	46.93	64	28.07	2	0.88
08. Información sobre la espera probable y cómo se desarrollará su estancia en Urgencias	72	31.58	111	48.68	32	14.04	7	3.07
09. Información durante su estancia sobre las pruebas que se le iban a hacer	80	35.09	103	45.18	32	14.04	7	3.07
10. Información que le dio el médico	132	57.89	89	39.04	5	2.19	1	0.44
11. Información que le dieron los enfermeros	133	58.33	87	38.16	7	3.07	1	0.44
12. ¿Pudo participar en su tratamiento en el caso de existir varias alternativas?	217	95.18	0	0.00	0	0.00	0	0.00
13. Respeto y la amabilidad con el que se le trató	147	64.47	67	29.39	11	4.82	3	1.32
14. Intimidad durante la estancia en urgencias	158	69.30	62	27.19	7	3.07	1	0.44

- **Total de encuestados:**
236. No desean participar: 8 Sí participan: 228 (total muestreado).
- **Estadística por sexo:**
109 mujeres (46.19%), 127 hombres (53.81%).

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2012			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
2	0.88	210	92.11	228	89.49	94.12	298	90,58	329	P.3
1	0.44	211	92.54	228	89.98	94.50	288	92,6	311	P.4
1	0.44	187	82.02	228	78.53	85.05	284	87,93	323	P.5
32	14.04	89	39.04	228	34.99	43.24	189	61,76	306	P.6
6	2.63	156	68.42	228	64.36	72.22	169	58,89	287	P.7
6	2.63	183	80.26	228	76.67	83.42	186	59,42	313	P.8
6	2.63	183	80.26	228	76.67	83.42	212	67,3	315	P.9
1	0.44	221	96.93	228	95.06	98.13	273	86,67	315	P.10
0	0.00	220	96.49	228	94.54	97.78	254	81,41	312	P.11
11	4.82	217	95.18	228	92.99	96.72				
0	0.00	214	93.86	228	91.47	95.62	294	92,16	319	P.15
0	0.00	220	96.49	228	94.54	97.78	234	73,82	317	P.16

Urgencias 2014 Pregunta (parte 2)	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
15. Confidencialidad de su proceso	162	71.05	60	26.32	6	2.63	0	0.00
16. Disposición o actitud de los Médicos para atenderle	127	55.70	87	38.16	11	4.82	3	1.32
17. Disposición o actitud de los Enfermeros para atenderle	131	57.46	86	37.72	10	4.39	1	0.44
18. Disposición o actitud de los Auxiliares para atenderle	128	56.14	88	38.60	11	4.82	1	0.44
19. Disposición o actitud del Administrativo, para atenderle	128	56.14	89	39.04	10	4.39	1	0.44
20. Identificación del personal	101	44.30	102	44.74	23	10.09	1	0.44
21. Tiempo que le dedicó el médico	102	44.74	106	46.49	11	4.82	7	3.07
22. Preparación de los profesionales	95	41.67	113	49.56	15	6.58	2	0.88
23. Solución al problema por el que acudió a Urgencias	98	42.98	98	42.98	15	6.58	10	4.39
24. Organización o coordinación del servicio	83	36.40	121	53.07	19	8.33	2	0.88
25. Comodidad de las instalaciones	150	65.79	71	31.14	7	3.07	0	0.00
26. Limpieza de las instalaciones	159	69.74	63	27.63	5	2.19	1	0.44
27. Iluminación de las instalaciones	154	67.54	70	30.70	4	1.75	0	0.00
28. Distribución de los carteles indicativos	158	69.30	66	28.95	4	1.75	0	0.00
29. Instalaciones en general	154	67.54	69	30.26	4	1.75	1	0.44
30. El ambiente (ausencia de ruido, tranquilidad del ambiente)	50	21.93	87	38.16	69	30.26	21	9.21
35. Horarios de visita en Tratamientos Cortos/Observación	10	38.46	14	53.85	2	7.69	0	0.00
36. Información a los familiares en Tratamiento Corto u Observación	12	46.15	9	34.62	3	11.54	2	7.69
37. Intimidad en Tratamientos Cortos/Observación	14	53.85	11	42.31	1	3.85	0	0.00
38. Satisfacción global con la atención sanitaria recibida	83	36.40	114	50.00	24	10.53	4	1.75
39. Si tuviera que recomendar el hospital a un familiar o amigo, diría usted que está ...	52	22.81	142	62.28	26	11.40	6	2.63

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2012			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
0	0.00	222	97.37	228	95.60	98.46				
0	0.00	214	93.86	228	91.47	95.62	280	89,17	314	P.19
0	0.00	217	95.18	228	92.99	96.72	283	90,42	313	P.20
0	0.00	216	94.74	228	92.48	96.36	282	88,96	317	P.21
0	0.00	217	95.18	228	92.99	96.72	285	91,05	313	P.22
1	0.44	203	89.04	228	86.09	91.42	244	79,22	308	P.12
2	0.88	208	91.23	228	88.51	93.36	260	83,6	311	P.13
3	1.32	208	91.23	228	88.51	93.36				
7	3.07	196	85.96	228	82.75	88.66	247	85,47	289	P.23
3	1.32	204	89.47	228	86.57	91.81	237	77,45	306	P.14
0	0.00	221	96.93	228	95.06	98.13	254	78,15	325	P.17
0	0.00	222	97.37	228	95.60	98.46	300	92,31	325	P.18
0	0.00	224	98.25	228	96.69	99.11				
0	0.00	224	98.25	228	96.69	99.11				
0	0.00	223	97.81	228	96.14	98.79				
1	0.44	137	60.09	228	55.88	64.15				
0	0.00	24	92.31	26	82.43	97.17	57	60	95	P.26
0	0.00	21	80.77	26	69.02	88.87	74	71,84	103	P.27
0	0.00	25	96.15	26	87.38	99.46	69	66,35	104	P.28
3	1.32	197	86.40	228	83.23	89.06	266	87,79	303	P.24
2	0.88	194	85.09	228	81.81	87.87	254	81,15	313	P.25

Encuestas de satisfacción con la atención en el Hospital de Día 2014

Datos generales

- **Metodología:**
Encuesta telefónica por personal entrenado.
- **Periodo de estudio:**
Mayo 2014.
- **Muestreo:**
Muestreo aleatorio sistemático.
- **Tamaño muestral mínimo requerido:**
208 (para un porcentaje de satisfacción global esperado del 90%, un nivel de confianza del 90% y un error del 4%).
- **Tamaño muestral aumentado para obtener un mínimo de cada servicio:**
257. Se aumenta la muestra para cada servicio de manera que hay como mínimo 25, en servicios acreditados o en proceso, el mínimo será 30.
- **Total de encuestados:**
257. No desean participar: 0 Sí participan: 257 (total muestreado).
- **Estadística por sexo:**
123 mujeres (47.86%), 134 hombres (52.14%).



Resultados de satisfacción

- **Lo más positivo:**

De los 30 ítems evaluados, hasta un total de 24, alcanzan porcentajes de satisfacción por encima del 97%.

Lo más destacado en la pregunta penúltima de la encuesta acerca de lo más positivo de su estancia, ha sido: el trato, con 174 menciones, le siguen aspectos varios sobre la atención sanitaria prestada (164) y sobre las instalaciones (115). También se hacen 23 menciones sobre la rapidez en la atención. Por último, 18 pacientes dicen que "todo en general". (Anexo 3) En la pregunta abierta donde se recoge "qué mejoraría", hasta 124 pacientes dicen que "no hay nada que mejorar".

- **Oportunidades de mejora:**

De los 30 ítems evaluados, ninguno está por debajo del 70% y tan sólo dos están por debajo del 90%: la comida (89,47%) y el ambiente (ruido) (89,49%).

Los resultados obtenidos son muy parecidos a los de la última encuesta (2013), de manera que existen leves diferencias (entre 1 y 4 unidades sobre 100) en la mayoría, excepto en 4 de ellos, en los que se aumenta en más de 5 puntos respecto al año pasado. Este año se incorporan 7 ítems nuevos.

Hospital de Día 2014	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
Pregunta (parte 1)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
03. ¿Considera que se ha respetado su intimidad durante su estancia en el Hospital de Día?	193	75.10	59	22.96	1	0.39	3	1.17
04. ¿Considera que se ha preservado la confidencialidad de los datos personales y clínicos?	227	88.33	29	11.28	0	0.00	1	0.39
05. ¿Cómo calificaría la información sanitaria recibida durante su estancia en Hospital de Día?	171	66.54	73	28.40	8	3.11	4	1.56
06. ¿Pudo participar en su tratamiento en el caso de existir varias alternativas?	3	60.00	2	40.00	0	0.00	0	0.00
07. ¿Cómo calificaría el régimen de acompañamiento a los pacientes?	163	65.20	83	33.20	2	0.80	2	0.80
08. ¿Considera que se ha dado una solución adecuada a los problemas de salud que les ha planteado?	176	68.48	68	26.46	7	2.72	6	2.33
09. ¿Cómo valora su confianza hacia los profesionales?	218	84.82	31	12.06	4	1.56	3	1.17
10. ¿Considera que se han escuchado sus problemas de salud?	235	91.44	22	8.56	0	0.00	0	0.00
11. ¿Cómo valora la comodidad de la sala de Hospital de Día?	169	65.76	82	31.91	4	1.56	1	0.39
12. ¿Cómo valora la limpieza de las instalaciones?	224	87.16	31	12.06	1	0.39	1	0.39
13. ¿Cómo valora la iluminación de las instalaciones?	221	85.99	36	14.01	0	0.00	0	0.00
14. ¿Cómo valora la distribución de los carteles indicativos?	156	60.70	93	36.19	7	2.72	1	0.39
15. ¿Cómo valora las instalaciones en general?	221	85.99	36	14.01	0	0.00	0	0.00
16. ¿Qué opinión le merece el ambiente?	76	29.57	154	59.92	13	5.06	6	2.33
17. ¿Cuál es su opinión sobre la comida?	25	16.45	111	73.03	7	4.61	8	5.26
18. ¿Cree que el personal que le atendió estaba identificado correctamente?	204	93.15	14	6.39	0	0.00	1	0.46
19. En cuanto al personal médico, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	208	80.93	45	17.51	3	1.17	1	0.39

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2012			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
1	0.39	252	98.05	257	96.57	98.93	183	94,33	194	P5
0	0.00	256	99.61	257	98.63	99.96	182	95,79	190	P4
1	0.39	244	94.94	257	92.87	96.45	187	94,92	197	P2
0	0.00	5	100	5	71.32	100				
0	0.00	246	98.40	250	96.98	99.19	192	97,96	196	P1
0	0.00	244	94.94	257	92.87	96.45	180	96,26	187	P16
1	0.39	249	96.89	257	95.15	98.03	188	95,43	197	P7
0	0.00	257	100	257	99.24	100	182	93,33	195	P3
1	0.39	251	97.67	257	96.09	98.64	171	86,8	197	P13
0	0.00	255	99.22	257	98.08	99.74	193	97,97	197	P14
0	0.00	257	100	257	99.24	100	191	97,95	195	P17
0	0.00	249	96.89	257	95.15	98.03	188	95,92	196	P18
0	0.00	257	100	257	99.24	100				
8	3.11	230	89.49	257	86.78	91.71				
1	0.66	136	89.47	152	85.83	92.28	142	80,68	176	P15
0	0.00	218	99.54	219	98.40	99.95	179	94,21	190	P8
0	0.00	253	98.44	257	97.06	99.21	188	96,41	195	P9

Hospital de Día 2014	Muy satisfecho		Satisfecho		Indiferente		Poco satisfecho	
Pregunta (parte 2)	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
20. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le han tratado?	237	92.22	19	7.39	1	0.39	0	0.00
21. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le han atendido?	233	90.66	18	7.00	3	1.17	2	0.78
22. En cuanto al personal de enfermería, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	214	83.27	39	15.18	3	1.17	1	0.39
23. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le han tratado?	230	89.49	24	9.34	2	0.78	1	0.39
24. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le han atendido?	230	89.49	24	9.34	1	0.39	2	0.78
25. En cuanto a los auxiliares de enfermería, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	213	82.88	41	15.95	2	0.78	1	0.39
26. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le han tratado?	227	88.33	27	10.51	2	0.78	1	0.39
27. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le han atendido?	224	87.16	29	11.28	2	0.78	2	0.78
28. En cuanto al personal administrativo, ¿cómo ha sido la disposición o actitud para atenderle?	198	77.04	52	20.23	2	0.78	3	1.17
29. ¿Y la amabilidad y respeto con el que le han tratado?	216	84.05	38	14.79	2	0.78	1	0.39
30. ¿Y la preparación y profesionalidad con la que le han atendido?	215	83.66	39	15.18	2	0.78	1	0.39
31. ¿Cómo valora su Satisfacción global con la atención sanitaria recibida?	218	84.82	35	13.62	4	1.56	0	0.00
32. Si tuviera que recomendar el hospital a un familiar o amigo, diría usted que está ...	239	93.00	14	5.45	3	1.17	0	0.00

Muy poco satisfecho		SATISFECHOS 2014			Intervalo confianza		SATISFECHOS 2012			Id
Total	%	Total	%	Respuestas	Inferior	Superior	Total	%	Respuestas	
0	0.00	256	99.61	257	98.63	99.96	193	97,47	198	P6
1	0.39	251	97.67	257	96.09	98.64				
0	0.00	253	98.44	257	97.06	99.21	194	97,98	198	P10
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48	193	97,47	198	P6
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48				
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48	192	96,97	198	P11
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48	193	97,47	198	P6
0	0.00	253	98.44	257	97.06	99.21				
2	0.78	250	97.28	257	95.61	98.34	187	95,41	196	P12
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48	193	97,47	198	P6
0	0.00	254	98.83	257	97.56	99.48				
0	0.00	253	98.44	257	97.06	99.21	190	96,45	197	P19
1	0.39	253	98.44	257	97.06	99.21	185	95,85	193	P20

Anexo III. Glosario de Términos

Actividad Asistencial

CMBDA:

Conjunto mínimo de datos hospitalarios básicos en Andalucía.

GRD:

Grupos Relacionados de Diagnóstico.

Área Quirúrgica

Intervenciones programadas con ingreso:

Intervenciones incluidas en el parte de quirófano realizadas sobre pacientes ingresados.

Intervenciones urgentes con ingreso:

Intervenciones no programadas realizadas sobre pacientes ingresados.

Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA):

Procesos definidos en la lista del Contrato Programa con CMA que son resueltos en el ámbito funcional del Área Hospitalaria mediante Cirugía Ambulatoria y con la utilización de un quirófano, sin generar estancia hospitalaria.

Intervenciones de Cirugía Menor (CM):

Todas las intervenciones programadas o urgentes en las que el enfermo no produce ninguna estancia tras su intervención no contempladas en el apartado anterior.

Porcentaje de intervenciones suspendidas:

Proporción de intervenciones programadas con ingreso suspendidas sobre el total de intervenciones programadas con ingreso incluidas en el parte de quirófano en el período.

Calidad Asistencial

Índice de Utilización de Estancias (IUE):

Relación entre el número de estancias observadas y las esperadas. Permite comparar las estancias reales del Hospital con las esperadas en función de su casuística. Se consideran estancias observadas al sumatorio de todas las estancias, calculadas a partir de las fechas de ingreso y alta, de los procesos del CMBDA del Hospital.

Índice de Complejidad (IC):

Relación entre el sumatorio de los productos que resultan de multiplicar el número de altas de cada GRD en el Hospital por su correspondiente peso relativo y el total de altas del CMBDA del Hospital. Representa la complejidad media de la casuística del Hospital según los pesos de la versión 18.0 All Patients DRGs.

Impacto:

Ahorro o gasto de estancias respecto al estándar. Diferencia entre la Estancia Media del Estándar y la Estancia Media, multiplicado por el número de altas.

Consultas Externas

Primeras consultas:

Las que se generan la primera vez que un paciente acude a recibir atención médica a las Consultas Externas de una determinada especialidad, y para un mismo proceso, provenga de Hospitalización, Urgencias, lista de espera u otras áreas.

Revisiones consultas jerarquizadas:

Cada una de las realizadas a un paciente que haya sido visto previamente en primera consulta de la especialidad y para un mismo proceso.

Total consultas:

Suma de primeras consultas y revisiones.

Consultas/día:

Promedio de consultas totales por día, calculado sobre los días hábiles del período.

Frecuentación de consultas:

Relación entre el número de consultas totales y la población de referencia del Área Hospitalaria.

Primeras consultas de Atención Primaria:

Primeras consultas atendidas procedentes de solicitudes de médicos de Atención Primaria.

Área de Hospitalización

Camas en funcionamiento:

Camas de dotación en condiciones de ser ocupadas por los pacientes, también llamadas "habilitadas". Se presenta el promedio en el período considerado.

Ingresos en Hospitalización:

Implica la admisión de un paciente en una Unidad de Hospitalización y la consiguiente ocupación de una cama. El ingreso puede proceder del Área de Urgencias o realizarse directamente desde Admisión.

Ingresos por Urgencias:

Ingresos procedentes del Área de Urgencias formalizados por el Servicio de Admisión.

Ingresos por traslado:

En la actividad de los servicios se computan como ingresos los traslados recibidos desde otras unidades de hospitalización del centro.

Estancias totales:

Suma de los censos diarios de ocupación de camas durante el período considerado. Se considera una estancia a una cama ocupada a la hora censal (00:00 horas). No se computan las camas ocupadas a la hora censal por pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

Estancia media:

Relación entre las estancias y los ingresos totales. Representa la media de días que un paciente permanece ingresado en el Hospital. Cuando se calcula para los servicios, se tienen en cuenta además los traslados recibidos.

Porcentaje de ocupación:

Representa el nivel de utilización del recurso cama. Porcentaje de camas ocupadas en el período considerado. Se obtiene dividiendo las estancias totales por el máximo de estancias posibles (número de camas disponibles por los días naturales del período).

Ingresos/día:

Promedio diario de ingresos hospitalarios, calculado sobre días naturales del período.

Frecuentación hospitalaria:

Relación entre el número total de ingresos y la población de referencia del Área Hospitalaria.

Área de Urgencias**Frecuentación de urgencias:**

Relación entre el número de urgencias atendidas y la población de referencia del Área Hospitalaria.

Porcentaje de urgencias ingresadas:

Proporción de pacientes atendidos en Urgencias que han causado ingreso en las Áreas de Hospitalización del hospital.

SCCU:

Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias.



Avda. San Juan de Dios s/n. C.P. 41930
Bormujos, Sevilla

Albaida del Aljarafe
Almensilla
Aznalcázar
Aznalcóllar
Benacazón
Bollullos de la Mitación
Bormujos
Castilleja de Guzmán
Castilleja de la Cuesta
Castilleja del Campo
Carrión de los Céspedes
Chucena
Espartinas
Gines
Hinojos
Huévar del Aljarafe
Mairena del Aljarafe
Olivares
Palomares del Río
Pilas
San Juan de Aznalfarache
Sanlúcar la Mayor
Salteras
Tomares
Umbrete
Valencina de la Concepción
Villanueva del Ariscal
Villamanrique de la Condesa