

Carta de Dirección

¡Feliz día de la enfermería!

Como todos sabéis, el pasado 12 de mayo celebramos el **Día de la Enfermería** y el próximo 14 de julio celebraremos el **Día de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería**.

No quiero desaprovechar esta ocasión para **felicitarse al equipo de enfermería**, enfermeras y auxiliares, que con vuestro trabajo diario hacéis que nuestros pacientes **reciban la mejor atención** y que **su experiencia** en el hospital sea satisfactoria.

Gracias al equipo de Hospitalización por situar al hospital en el **ranking de los 5 hospitales del Grupo Quirónsalud mejor valorados por el paciente**. Enhorabuena porque el **registro del dolor** en abril ha ascendido hasta el **97% de los pacientes**.

Gracias al equipo de Urgencias y UCI por conseguir que **el 93% de los pacientes que acuden a Urgencias sean atendidos en menos de 2 horas**. Además, **los tiempos de triaje son excelentes**, siendo el **74% de los pacientes triados en menos de 5 minutos**.

Gracias al equipo de Quirófano por mantener la seguridad quirúrgica mediante la adecuada realización del check-list. Enhorabuena porque **los datos de cumplimentación de abril se sitúan en 96,3%**.

Gracias al equipo de UCIN **por hacer que las familias se sientan tranquilas y acompañadas** en momentos de duda e incertidumbre, proporcionando el mejor cuidado a nuestros pacientes más pequeños.

Por todos estos hitos os doy de nuevo la enhorabuena.

Sois un gran equipo de profesionales que hacen grande el Hospital Quirónsalud San José.



María Carrasco

María Carrasco
Dirección de enfermería

El médico

Las unidades multidisciplinarias permiten el abordaje de la patología mamaria de forma más efectiva y personalizada

Según los datos de la **Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)** en su informe "las cifras del cáncer en España 2023", el cáncer de mama es el segundo más diagnosticado en ambos sexos (tras el cáncer de colon y recto) y el primero en mujeres, con una estimación de 35.001 nuevos casos.

Para atender a las pacientes con patología de mama, tanto benignas como malignas, **Hospital Quirónsalud San José** cuenta con una **unidad multidisciplinar de Patología Mamaria**, coordinada por la **doctora Gizelle Steinberg**, especialista en Ginecología y Obstetricia, que ofrece un diagnóstico y un tratamiento personalizado para estas pacientes,

fundamentalmente mujeres, pero también algunos hombres (las patologías mamarias más frecuentes en hombres son el cáncer de mama y la ginecomastia).

La Unidad está constituida por numerosos profesionales especializados en el área: **Ginecología** (las doctora Laura García, Carmen Pingarrón y Raquel Fernandez), **Anatomía Patológica** (el doctor Jose Antonio



Gizelle Steinberg
Laura García



COMITÉ DE BIOÉTICA PARA LA ASISTENCIA SANITARIA

quirónsalud

Territorio 1 - Privados Madrid

comitebioetica@quironsalud.es

Asenjo), **Oncología Médica** (el doctor Alfonso Acero), **Oncología Radioterápica** (las doctoras Elia del Cerro y Sofía Sánchez), **Cirugía Plástica** (el equipo del doctor Jose Luis Martín del Yerro), **Diagnóstico por la Imagen** (los doctores Vicente Martínez de Vega, Leire Álvarez y Nuria Leal) y **Medicina Nuclear** (el equipo del doctor Alcides Edgardo Maldonado).

El flujo habitual a las consultas y procedimientos diagnósticos en pacientes con sospecha de enfermedad mamaria puede realizarse a través de dos vías:

- Directamente a través de la **unidad de Patología Mamaria**, en cuyo caso, el especialista realiza la historia clínica, exploración y solicitud de pruebas diagnósticas pertinentes.
- Pacientes remitidas por el servicio de **Diagnóstico por la Imagen**, procedentes de los programas de cribado, a las que ya se les han realizado las pruebas de imagen o biopsias.

Una vez confirmado el diagnóstico, se presenta el caso en el Comité de Tumores de Mama, donde se decide cuál será la secuencia de tratamiento. Tras decidirlo, la paciente es vista de nuevo en consulta para comunicarle la decisión:

- Si es candidata a mastectomía o cirugía oncoplástica, será citada en el servicio de **Cirugía Plástica** para que conozca las opciones de reconstrucción.
- Si la decisión es comenzar con cirugía, se programa en la misma consulta. Si es necesaria la técnica del ganglio centinela se solicita la participación del servicio de **Medicina Nuclear**.

La participación de **Medicina Nuclear** permite incluir la cirugía oncológica radioguiada, que, en las lesiones tumorales como el cáncer de mama, que permite utilizar la técnica SNOLL (*Sentinel Node and Occult Lesion Localisation*): una combinación entre la técnica ROLL (*inyección intratumoral*) y la biopsia selectiva del Ganglio Centinela. En este caso, se aplica una solución inyectable de 99m Tc Coloide intratumoral guiado por ecografía, resonancia magnética o mamografía, que queda atrapado en el tumor y, a la vez, la inyección del radiofármaco traza el drenaje linfático del tumor, que permite detectar el ganglio centinela.

Después de la cirugía, tras presentar los resultados en el Comité de Tumores de Mama, la paciente es remitida a **Oncología Médica y Radioterápica** para el tratamiento adyuvante.

- Si la decisión es comenzar con quimioterapia, la paciente es enviada a **Oncología Médica**. Una vez finalizado el tratamiento, tras ser presentado su caso en el Comité de Tumores de Mama, es remitida a **Ginecología** para ser operada.

Sea cual sea el tratamiento elegido, la paciente sigue una serie de revisiones posteriores en función de su enfermedad.

Los expertos coinciden en que la creación de unidades de mama ha permitido mejorar la atención de pacientes con patología mamaria, así como mejorar las expectativas tanto de las pacientes como de los profesionales.

Gizelle Steinberg y Laura García
Servicio de Obstetricia y Ginecología

Proyectos

Experiencia en ruta



Este mes de mayo, desde el departamento de Comunicación, hemos recibido un correo electrónico informándonos de la puesta en marcha del concurso “Experiencia en Ruta”, que tiene por objeto la mejora de la **Experiencia de**

Pacientes en los diferentes servicios del hospital, con un foco concreto en los servicios de Urgencias y Consultas externas.

Como centro, participaremos en el concurso con la idea de mejorar nuestros indicadores, a la vez que poder acceder a la batería de premios que se han establecido de manera mensual y/o final.





A continuación, os hago un pequeño resumen de los principales aspectos a contemplar en relación con el concurso:


- **El concurso representa** una carrera ciclista virtual en la que los hospitales de **Grupo Quirónsalud** (participan todos los hospitales de España) se disputan el maillot amarillo que representa ser identificado como el primero de la clasificación general de cada etapa.

- La carrera **se evaluará en etapas mensuales** en la que los hospitales representan los ciclistas y los territorios el equipo de los ciclistas. Nosotros estamos integrados en el equipo T1 Madrid.
- La carrera tendrá una duración de **9 meses** (hasta diciembre 2023).
- Se compite para conseguir los niveles excelentes marcados en **Grupo Quirónsalud** para la experiencia de paciente.
- Recibiremos resultados mes a mes, entorno al día 10-15.
- Los **indicadores** en base a los cuales se establecerá mensualmente la clasificación y nivel de excelencia alcanzado son:

| Área | Indicador | Niveles de excelencia |
|-------------|---|-----------------------|
| Experiencia | NPS Global | ≥ 60 |
| Consulta | % Primera atención < 7 días (prueba o consulta) | ≥ 70% |
| | % Pacientes espera para consulta < 15 min. | ≥ 80% |
| Urgencias | % Pacientes primera atención urgencias < 20 min. | ≥ 80% |
| | % Permanencia urgencias < 2 horas (niveles 4 y 5) | ≥ 90% |

- Cada mes, al finalizar cada etapa, se llevará a cabo la clasificación mensual de los hospitales, de acuerdo con los siguientes criterios:

| | | |
|---|------------------|--|
|  | Maillot coral | El hospital que no haya conseguido el nivel excelente en <u>ningún</u> indicador. |
|  | Maillot gris | El hospital que ha logrado cumplir el nivel <u>excelente en 1</u> indicador. |
|  | Maillot verde | El hospital que ha logrado cumplir el nivel <u>excelente en 2</u> indicadores. |
|  | Maillot amarillo | El hospital que ha logrado cumplir el nivel <u>excelente en 3</u> indicadores. (algunos centros no tienen urgencias por lo que el máximo a cumplir son 3 indicadores). |

| | | |
|---|------------|---|
|  | Bandera QS | El territorio que haya logrado que todos sus hospitales mejoren en todos los indicadores . Aunque no han conseguido llegar a nivel excelente. (para los centros que no tienen urgencias contabilizan 3 indicadores). |
|---|------------|---|

- **Premios:** se establece una doble división de premios, a nivel corporativo y a nivel territorial:

CORPORATIVO

Mensualmente: coincidiendo con la publicación de los datos y el estado de la carrera, se reconocerá públicamente a los centros y territorios que hayan conseguido los siguientes logros:

- Mención especial de los **centros** que consiguen el maillot amarillo a través de comunicaciones internas corporativas.
- Mención especial en las noticias de la intranet corporativa de los **territorios** que hayan conseguido una mejora de resultados en todos los indicadores de todos sus centros.
- Premio al **hospital** que haya conseguido una mejora en los indicadores de cada área: NPS global, y los dos indicadores de Consultas externas o los dos indicadores de Urgencias (este premio variará cada mes pudiendo ser de diferente tipo: cajas de experiencias, cestas de productos, entradas a eventos, etc.).

Final de carrera: Se han establecido 4 categorías de premios:

- **PREMIO “PUERTO DE MONTAÑA”** - Se premiará al hospital que haya conseguido mayor NPS Global acumulado en el periodo comprendido durante la carrera.
- **PREMIO “CONTRARRELOJ”** - Se premiará al hospital que haya conseguido nivel excelente en los 2 indicadores de

Consultas externas al finalizar el periodo comprendido durante la carrera (en caso de existir más de un hospital, para el desempate, se premiará a aquel que presente un mayor margen de mejorar en los indicadores contemplados).

- **PREMIO “SPRINT”** - Se premiará al hospital que haya conseguido nivel excelente en los 2 indicadores de Urgencias al finalizar el periodo comprendido durante la carrera (en caso de existir más de un hospital, para el desempate, se premiará a aquel que presente un mayor margen de mejorar en los indicadores contemplados).
- **PREMIO “TENACIDAD”** - Se premiará al territorio que haya tenido un mayor número de maillots amarillos en el periodo comprendido durante la carrera.

El premio fijado para cada categoría consistirá en un cheque por valor de 3.000€ que será entregado en un evento especial en el que se pondrá de manifiesto, reconocerá y celebrará el esfuerzo y dedicación de los profesionales y/o servicios de los hospitales que lo obtengan.

TERRITORIAL

De manera **mensual** se plantean los siguientes premios siempre que el hospital alcance la mejora de resultados en comparación con el mes anterior:

- Reconocimiento mensual al hospital con mejores resultados dentro del territorio de Madrid.
- Cesta de frutas o similar. Se propondrán 3 candidatos (uno por cada categoría establecida) siempre que hayan mejorado sus resultados, y se elegirá entre 1 de ellos. Las categorías son:








Servicio que mayor porcentaje de incremento de NPS haya conseguido con respecto al mes pasado (Consultas externas, Hospitalización, Urgencias, CMA, Laboratorio, Diagnóstico por la imagen).

Servicio de Consultas externas si ha alcanzado los objetivos marcados para los 2 indicadores establecidos.

Servicio de Urgencias si ha alcanzado los objetivos marcados para los 2 indicadores establecidos para cada una de las áreas.

Por último, os presento los **resultados del mes de abril del hospital** en comparación con el resto del territorio. Como podéis ver, cumplimos 2 de los 5 indicadores (maillot verde).

T1. MADRID

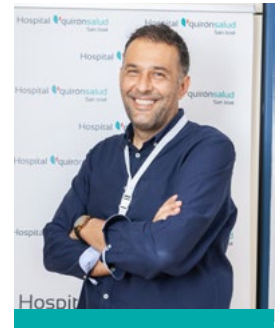
| Abril 2023 | CENTRO | NPS Global | CCEE % Primera atención < 7 días (prueba o consulta) | CCEE % Pacientes espera para consulta < 15 min. | URGENCIAS % Pacientes primera atención urgencias < 20 min. | URGENCIAS % Permanencia urgencias < 2 horas (niveles 4 y 5) |
|---|---|------------|--|---|--|---|
|  | Hospital Universitario La Luz | 65,5 | 73,9% | 66,0% | 44,2% | 88,6% |
|  | Hospital Universitario Ruber Juan Bravo | 62,3 | 34,8% | 51,0% | 50,4% | 92,9% |
|  | Hospital Quirónsalud San José | 56,8 | 73,9% | 61,5% | 52,6% | 93,6% |
|  | Hospital Quirónsalud Sur | 52,1 | 71,5% | 62,3% | 57,6% | 92,7% |
|  | Hospital Quirónsalud Valle del Henares | 58,2 | 75,4% | 65,3% | 60,1% | 90,5% |
|  | Hospital Universitario Quirónsalud Madrid | 56,4 | 68,5% | 56,3% | 40,6% | 89,4% |
|  | Olympia | 65,2 | 81,6% | 71,9% | | |

En el correo electrónico enviado desde el departamento de Comunicación (12 de mayo de 2023) podéis acceder, tanto estos resultados, como a los resultados del resto de Territorios. Os invito a que le echéis un ojo para que podáis ver, por un lado, que no estamos nada mal posicionados gracias al trabajo que venimos haciendo; y por otro, que podemos acceder a alguno/os de los premios planteados. Se trata de una carreta en la que etapa (mes) a etapa (mes) tenemos que ir mejorando para

llegar al mes de diciembre siendo uno de los primeros hospitales en el ranking.

¡Gracias a todos!

Jesús Perianes
Dirección de seguridad y experiencia del paciente



Jesús Perianes

Actualidad

Día mundial de la higiene de manos



Omar Corchado

El viernes 5 de mayo se celebró el **Día Mundial de la Higiene de Manos**, y en **Hospital Quirónsalud San José** se llevaron a cabo unas jornadas de conciliación y recordatorio de **la importancia del lavado de manos** en los centros hospitalarios.

A lo largo de la primera semana de mayo (coincidiendo con el 5 de mayo) se realizaron comunicaciones internas al personal del hospital sobre la metodología de lavado

de manos, y la importancia de realizarla correctamente para preservar la seguridad de los pacientes. Además, se colocó cartelería por todo el centro para informar al personal, y a los pacientes que acudían, de estas jornadas de sensibilización.

Con el fin de reformar los conocimientos y la concienciación del personal del hospital, en relación con el lavado de manos, se llevaron a cabo, los días 4 y 5 mayo, unas **rondas de higiene de manos**. En estas rondas se realizaba una **píldora formativa** al personal del servicio sobre la higiene de manos y el uso de guantes, y se hacía una **demostración** sobre la metodología de lavado de manos, usando una lámpara de luz ultravioleta y una solución hidroalcohólica con colorante. El personal realizaba el lavado de manos de forma cotidiana y colocaba las manos bajo la luz ultravioleta, las cuales se iluminaban debido al colorante que había en la solución hidroalcohólica. La luz ilumina aquellas zonas donde te has realizado el lavado de manos; por lo tanto,

cuanto mejor sea el lavado que te has realizado, más iluminada tendrás las manos bajo la luz ultravioleta.

El personal descubrió que la teoría sobre el lavado de manos la conocen perfectamente, pero en la práctica solemos descuidar el envés de la mano. Este fue, de hecho, el objetivo de las rondas de higiene de manos, **concienciar al personal sobre la correcta realización del lavado de manos**.

Durante la atención sanitaria existen **5 momentos** en los que se debe realizar higiene de manos:

- Antes de comenzar el contacto con el paciente.
- Antes de realizar una técnica aséptica.
- Después del riesgo de exposición de fluidos.
- Después del contacto con el paciente.
- Tras el contacto con el entorno del paciente.

La técnica de higiene de manos ha de seguir la siguiente secuencia: **palmas, dorsos, agarre, pulgares y puntas**.

Además de ello, es importante conocer cuando usar los guantes y cuando no, ya que no en todas las prácticas asistenciales está recomendado, y, en general, solemos hacer un mal uso de ellos. Para están disponibles en todos los servicios asistenciales los carteles de uso de guantes, con las indicaciones necesarias.

Omar Corchado
Coordinación de enfermería

Conociendo Quirónsalud

SERVICEDESK

ServiceDesk es el modelo de soporte informático corporativo de Grupo Quirónsalud, activo las 24 horas del día, los 7 días de la semana, con dos canales de atención:

- Telefónico (para casos urgentes).
- Desde el aplicativo ubicado en todos los ordenadores de la organización (para los casos menos prioritarios).

Ambas vías de comunicación son 100% productivas, ya que atendemos el 99% de las llamadas registradas, con un tiempo medio de conversación de unos 3,5 minutos, y un tiempo medio de atención de los tickets (autoservicio) menor a 5 minutos. Ambos tiempos muy por debajo de los 5 y 10 minutos exigidos por

la organización, respectivamente.

Esta plataforma (**ServiceDesk**) ha revolucionado la forma en que gestionamos y resolvemos las solicitudes de soporte técnico y las incidencias dentro de **Grupo Quirónsalud**.

Con **ServiceDesk** ahora cuentas con una interfaz centralizada que te **permite registrar de manera ágil y sencilla** todas tus solicitudes de soporte. Ya no tendrás que preocuparte por enviar correos



Miguel Ángel Rodado

electrónicos o realizar llamadas telefónicas para reportar un problema. Simplemente accede a la plataforma y regístralo de inmediato.

Además, **ServiceDesk** ofrece un seguimiento detallado de todas las solicitudes, lo que te permitirá tener una visión clara del estado de tus peticiones. Podrás verificar en tiempo real si tu solicitud está en proceso, asignada a un técnico o si ha sido resuelta. Esta transparencia fortalece nuestra comunicación interna y nos asegura que recibiremos una respuesta oportuna.

Otra ventaja clave de **ServiceDesk** es la posibilidad de acceder a una base de conocimientos actualizada. Esta biblioteca virtual contiene una amplia variedad de soluciones y respuestas a problemas comunes, lo que te permitirá buscar soluciones antes de generar una solicitud. Así podrás resolver tus inquietudes de manera autónoma.

Recuerda que, para aprovechar al máximo esta herramienta, es fundamental que registres adecuadamente tus solicitudes,

proporcionando todos los detalles necesarios. Cuanta más información brindes, más rápidamente podremos comprender y abordar tu problema.

En resumen, **ServiceDesk es una herramienta que simplifica y agiliza la gestión de tus solicitudes de soporte técnico.**

Os adjuntamos un enlace a un vídeo que os ayudará en el uso del aplicativo, y así fomentar el autoservicio en la creación de los tiques: [Generar nueva petición/problema](#)

¡No dudéis en poneros en contacto con nosotros para hacernos llegar cualquier incidencia que tengáis en vuestros aplicativos!

Miguel Ángel Rodado
Responsable de Sistemas

La importancia de nuestro trabajo

Departamento de control de gestión

El **Control de Gestión** es el conjunto de procesos que una empresa pone en marcha para asegurarse que las tareas que en ésta se realizan están encaminadas a la consecución de sus objetivos. En el caso de **Hospital Quirónsalud San José**, desde el departamento llevamos un control de la actividad diaria y mensual del centro, así como el reflejo de ésta en los datos económicos y financieros.

Cada año se elabora un presupuesto en el que nos proponemos llegar a un objetivo de facturación y rentabilidad, según las previsiones de actividad y diversos factores que pueden afectar económicamente al hospital. Este presupuesto es la guía que debemos seguir para llegar a los objetivos marcados, y que comparamos a lo largo del año contra nuestra **Cuenta de Resultados**, que refleja, económicamente, el día a día de la actividad hospital.

La **Cuenta de Resultados** se compone, básicamente, de tres pilares:

- **Facturación asistencial y otros ingresos:** son los ingresos generados mes a mes por el hospital, que reflejan el trabajo diario de todos los que formamos parte del centro.
- **Gastos variables:** son los gastos que conlleva la ejecución de la actividad, y que varían en función de ésta. Dentro de los gastos variables encontramos, por ejemplo, el material sanitario, la medicación, el gasto de limpieza o de lavandería, o el honorario médico. Como su propio nombre indica, suben o bajan según se comporte la actividad.
- **Gastos fijos:** Son aquellos gastos en los que incurre el hospital pero que no van tan ligados a las variaciones de la actividad. Consideramos como fijos, por ejemplo, el gasto de suministros, mantenimiento, personal, etc.

Si a la facturación le restamos todos los gastos, obtenemos el **resultado del ejercicio**, o EBIT (*Beneficio antes de intereses e impuestos*, en inglés), y también la **rentabilidad**, que son dos de los principales indicadores del hospital. Esa es la principal tarea que desempeñamos desde el **departamento de Control de Gestión**: el cumplimiento de ese presupuesto que nos hemos marcado, tanto por la parte de facturación como de gastos. Para

ello, cada mes se va controlando que estemos llegando al objetivo, y analizamos las posibles desviaciones de aquellas partidas que no cumplen con lo presupuestado.

Para el control interno, cada mes se elaboran diferentes reportes económicos y de actividad, que nos dan una visión sobre lo que está sucediendo en el hospital y nos sirven, a su vez, para saber dónde debemos poner el foco para solucionar posibles ineficiencias y tratar de revertirlas, tomando las medidas necesarias para ello. Estos informes se presentan y explican, de forma mensual, a la Gerencia Territorial, y ésta, a su vez, reporta la información a Corporativo.

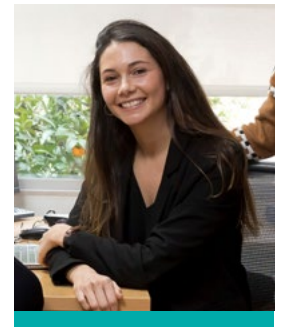
Además del control y seguimiento de la actividad y de la **Cuenta de Resultados**, análisis de desviaciones que ayuden a la toma de decisiones, y la elaboración del presupuesto; desde el departamento realizamos un análisis de rentabilidad de nuevos productos y diferentes tareas administrativas.

María Montaña Fernández y **Tatiana Cordero**, están conmigo en el departamento, gestionando las prótesis y la facturación de pacientes privados, a las que agradezco su trabajo diario y su compromiso.

Espero que os haya parecido interesante, o que al menos, en líneas generales, hayáis aprendido lo que hacemos desde este departamento. Cualquier cosa que necesitéis, aquí estamos.

¡Muchas gracias!

María Bermúdez de Castro
Responsable de Control de Gestión



María Bermúdez de Castro

Calidad

Resultados de la auditoría interna de calidad y medio ambiente

Como muchos sabréis, **Hospital Quirónsalud San José** tiene implando un sistema de gestión basado en la norma de **Gestión de Calidad (ISO 9001)** y la norma de **Gestión Ambiente (ISO 14001)**, que se certifica anualmente. Este sistema de gestión obliga a cumplir una serie de requisitos para **garantizar la calidad del servicio asistencial** que ofrecemos y para **proteger el medio ambiente**; requisitos que se revisaron durante una auditoría interna, que tuvo lugar los días 8 y 9 de mayo.

Durante las dos jornadas que duró la auditoría se fue evaluando el **cumplimiento de los requisitos** de ambas normativas ISO en diferentes servicios y áreas del hospital: Bloque quirúrgico, servicio de Urgencias, Laboratorio de análisis clínico, Banco de sangre, Cocina y Hospital de día, entre otros. De esta evaluación los auditores extrajeron unas **conclusiones** sobre el cumplimiento de estas normas ISO que dejarán plasmadas en un informe.

En el informe de la auditoría los **hallazgos detectados** se han dividido en:

- **No conformidades** (incumplimientos legales o incumplimientos de alguna de las normas ISO).
- **Observaciones** (pequeñas incidencias que no ponen en peligro el funcionamiento del hospital).
- **Esfuerzos notables** (puntos fuertes que sobresalen de los estándares de la actividad de un hospital).

Aún no hemos recibido este informe, pero nos gustaría compartir con vosotros las principales conclusiones de la reunión de cierre de la auditoría. El hallazgo más importante detectado fue:

1. Errores en la gestión de los residuos peligrosos del hospital.

Durante la auditoría interna se observó que un contenedor de residuos líquidos del Laboratorio no disponía de una cubeta bajo él para evitar posibles derrames, y otro contenedor de residuos líquidos en el depósito final de residuos también sin cubeta bajo este.

Otro de los incidentes observados fue que el hospital

no disponía de un plan de minimización de residuos peligrosos, requisito legal obligatorio para aquellas organización que segreguen más de 10 toneladas de residuos peligrosos al año.

Además de este hallazgo, se detectaron algunas oportunidades de mejora, que podrían implantarse en el hospital:

1. Mejorar el control de los **higiénicos básicos de quirófano**, cumpliendo con los estándares establecidos desde **Grupo Quirónsalud**.
2. Aumentar los **escenarios de emergencias** a la hora de plantear los **simulacros** en el hospital.
3. Establecer una periodicidad de **revisión de los documentos de APPCC** de Cocina (Análisis de Puntos Críticos), por si fuese necesario actualizarlos.

Por último, los auditores remarcaron muchos esfuerzos notables (puntos fuertes que sobresalen de los estándares de la actividad de un hospital, como indicaba antes). Entre ellos, cabe destacar “la implicación por parte de todo el personal del hospital en el mantenimiento del sistema de gestión”.

Por ello, me gustaría daros las **gracias a todos por vuestra dedicación y esfuerzo**, tanto los que habéis participado directamente como los que lo han hecho indirectamente, porque el pasar con éxito la auditoría es un **trabajo conjunto y en equipo**, en el que todos y cada uno de nosotros hemos colaborado. Por ello deciros a todos:

¡Muchas gracias!

Juan Luis Álvarez
Técnico de calidad y medio ambiente

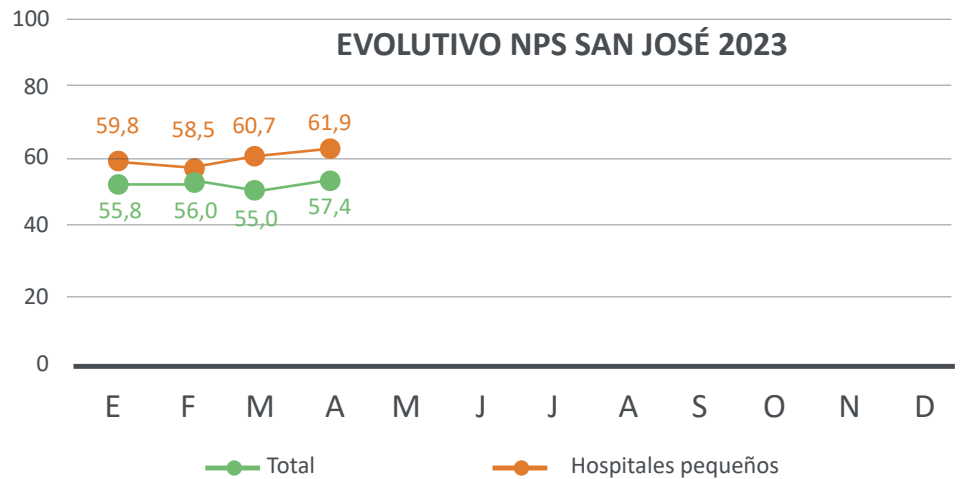
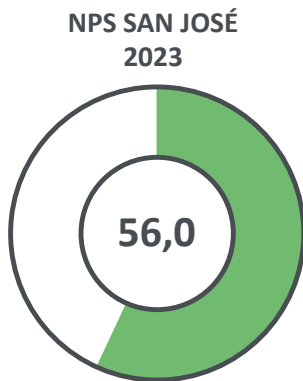


Juan Luis Álvarez

Cuadro Indicadores

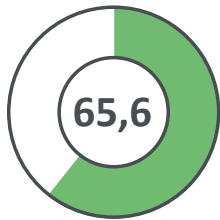
Acumulado 2023

NPS



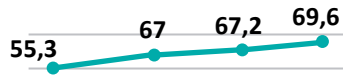
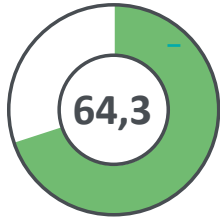
| | NPS 2023 | Promoters 9/10 | Detractors 0 - 6 | Passives 7/8 | Objetivo 2023 | Diferencia Objetivo 2023 - NPS 2023 |
|------------------------|-------------|----------------|------------------|--------------|---------------|-------------------------------------|
| Hospitalización | 65,6 | 156 | 13 | 49 | 66,00 | -0,4 |
| Urgencias | 37,4 | 265 | 91 | 109 | 36,00 | 1,4 |
| Laboratorio | 64,3 | 410 | 45 | 113 | 62,00 | 2,3 |
| CMA | 61,8 | 233 | 23 | 84 | 71,00 | -9,2 |
| Consultas Externas | 55,8 | 1561 | 246 | 549 | 59,00 | -3,2 |
| Diagnóstico por imagen | 56,3 | 385 | 56 | 143 | 54,00 | 2,3 |
| NPS San José | 56,0 | 3010 | 474 | 1047 | 58,00 | -2,0 |
| | | 66,4% | 10,5% | 23,1% | | |

HOSPITALIZACIÓN



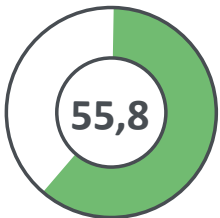
E F M A M J J A S O N D

LABORATORIO



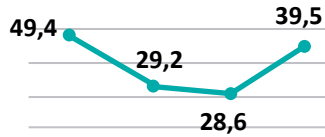
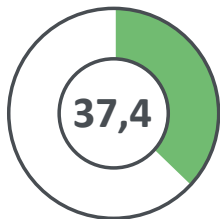
E F M A M J J A S O N D

CONSULTAS EXTERNAS



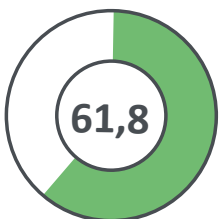
E F M A M J J A S O N D

URGENCIAS



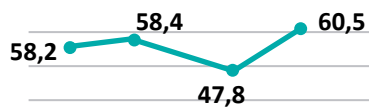
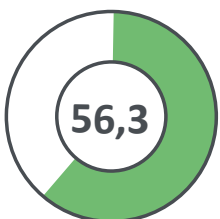
E F M A M J J A S O N D

CMA



E F M A M J J A S O N D

DIAG. POR IMAGEN



E F M A M J J A S O N D

El mes en imágenes

- Ronda de Higiene de Manos
- Concurso El Día del Niño
- Día de la Enfermería

