

# Noticias del 12



Hospital Universitario  
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

Nº 61 Abril 2012

## Nuevo equipamiento de alta tecnología en el Hospital



◆ Mejor hospital público español en 2011 según Medical Economics





# El Hospital incorpora tecnología de última generación para radiología intervencionista y electrofisiología

2

**El Hospital ha incorporado equipamiento de última generación para el tratamiento mínimamente invasivo de enfermedades complejas relacionadas con el corazón y otros órganos vitales. Concretamente, se han abierto una sala de radiología intervencionista y otra de electrofisiología que aportan importantes beneficios a los tratamientos, mejorando en calidad, precisión y seguridad.**

## **Radiología intervencionista**

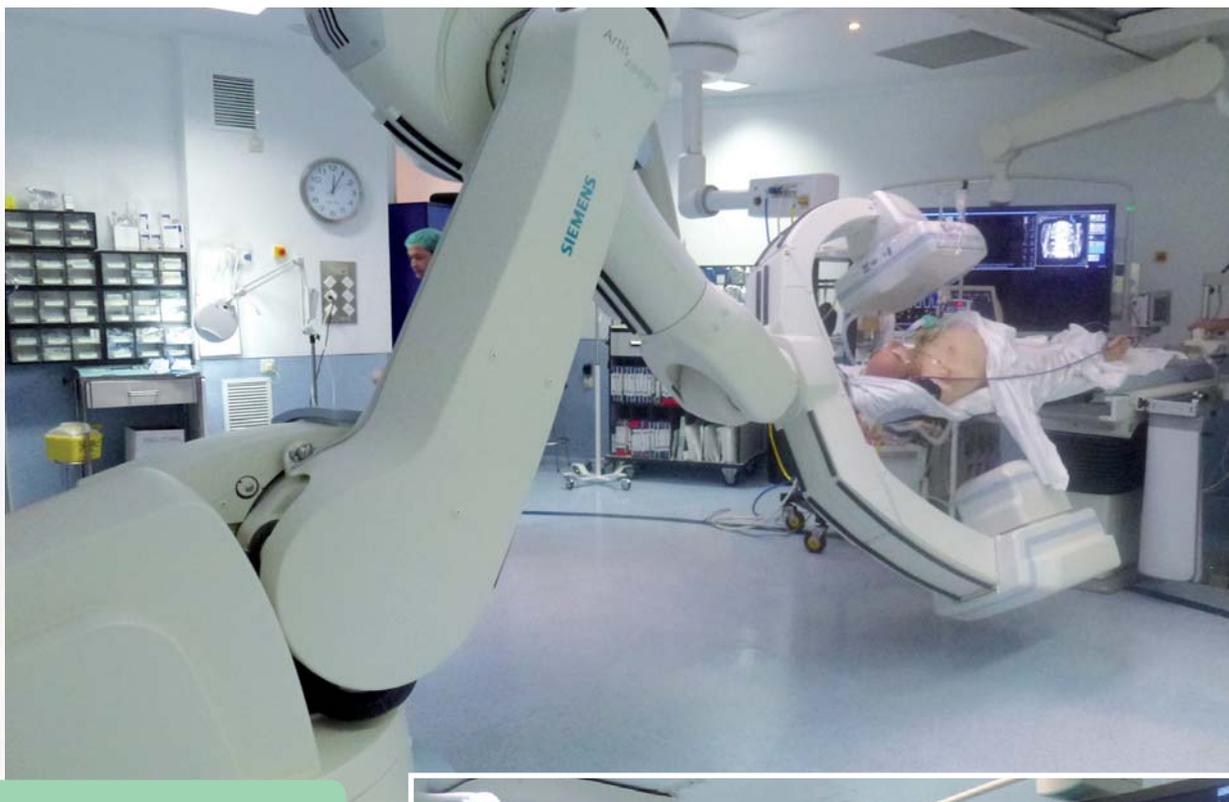
En el equipo de radiología intervencionista, que está ubicado en una sala que puede convertirse en un quirófano con ambiente estéril en caso necesario, se realizan procesos clínicos por equipos multidisciplinares de profesionales, conjuntamente con los radiólogos intervencionistas. Con él se pueden llevar a cabo desde procedimientos básicos, como biopsias, hasta tratamientos de alta complejidad, como aneurismas cerebrales y viscerales o quimioembolizaciones.

Dispone de un brazo robotizado incluido en un sistema multiteje y un arco con forma de C que permite al profesional acceder al paciente con mayor facilidad, flexibilidad y sin limitaciones. Además, tiene una me-

sa de quirófano integrada que facilita el movimiento de cabeza del paciente hacia arriba y abajo, así como la inclinación de forma lateral.

Ofrece una imagen radiológica digitalizada de alta calidad en 3D. Gracias a ella se pueden visualizar vasos sanguíneos de un tamaño muy reducido, proporcionando cuatro veces la información y el doble de resolución que otros sistemas para tratar imágenes previas o posteriores a la intervención.

Está conectado al sistema de comunicación y archivo del hospital, lo que permite ver imágenes procedentes de otros equipos radiológicos –como TAC, PET o Resonancia Magnética–, en una amplia pantalla y fusionarlas con las que genera el equipo.



**La sala de radiología  
intervencionista puede  
convertirse en un quirófano  
con ambiente estéril en caso necesario**



**Electrofisiología**

Por su parte, la Unidad de Arritmias cuenta con nuevo equipamiento para electrofisiología con el que se realizan procedimientos terapéuticos en pacientes con este tipo de patologías, incluyendo niños. En la sala se llevan a cabo los procesos más complejos dentro de la electrofisiología cardiaca, como son la ablación de fibrilación auricular y de arritmias ventriculares, implantes de dispositivos para resincronización cardiaca en pacientes con insuficiencia cardiaca y bloqueo de rama.

El equipo radiológico proporciona una excelente

calidad radioscópica y permite la realización de angiografía rotacional, que se realiza durante el mismo procedimiento de ablación. Además, recrea la anatomía cardiaca en 3D en tiempo real, guiando los procedimientos de ablación más complejos con una mayor precisión y seguridad. Completan la dotación de la sala un polígrafo para electrofisiología y un navegador intracardíaco no fluoroscópico. La reconstrucción tridimensional se puede integrar en el navegador, aumentando la precisión durante el procedimiento.

## Recibimos la acreditación ISO 14001:2004 por proteger el medio ambiente

**E**l Hospital ha recibido la acreditación de la Norma ISO 14001:2004, concedida por AENOR a las organizaciones que cumplen todos los requisitos de gestión ambiental establecidos por la normativa vigente y referidos tanto a la formación, como al control de instalaciones en cuanto a residuos, fluidos, emisiones y vertidos se refiere, incluyendo las de carácter industrial.

Contamos con un sistema de gestión ambiental que incluye numerosas actuaciones. Entre otras figura un manual de procedimientos, instrucciones técnicas y revisión de nuestra política sobre medio ambiente, así como cotejo diario de la legislación en vigor y de los almacenes de residuos peligrosos, y la comprobación del correcto funcionamiento de los compactadores de basura. El Hospital también realiza mediciones del nivel de ruido en el exterior y control de emisiones atmosféricas de efecto invernadero y organiza cursos de formación por los que han pasado hasta ahora más de 1.000 profesionales.



Profesionales del Hospital reciben la acreditación.

Prueba del importante trabajo realizado son los 2.787.826 kilos de residuos recogidos y tratados adecuadamente en el Hospital el pasado año, en los que se incluyen los siete tipos distintos que se pueden generar en la sociedad, desde los radiactivos hasta los asimilados a urbanos. Destacan por su volumen los más de dos millones de

kilos de basura orgánica y, por la protección medioambiental que suponen, los 286.380 de papel y cartón, 45.406 de envases y 72.940 de vidrio que son posteriormente valorizados y reciclados. En los de biosanitarios se segregaron 214.697 kilos, y en los de tipo químico y citotóxico, 76.920 y 19.206, respectivamente.

4

## Reconocimiento de la revista Medical Economics



El Hospital ha sido reconocido como el centro público sanitario español con mejor gestión e innovación hospitalaria en la IX edición de los premios Medical Economics 2012, gracias a las iniciativas e innovaciones adoptadas el pasado año para mejorar la gestión y calidad de la atención que prestamos a nuestros pacientes.

### Resultados de una encuesta de la OCU

## Nefrología, Neurología y Neumología, las tres mejores especialidades en Madrid en hospitales públicos

**E**l Hospital está considerado como el mejor centro público sanitario de la Comunidad de Madrid en las especialidades de Nefrología, Neumología y Neurología, según los resultados de una encuesta realizada por la Organización de Consumidores y Usuarios –OCU– a más

de 200 profesionales médicos del Sistema Nacional de Salud. En este mismo sondeo, destacan en segundo puesto los servicios de Aparato Digestivo, Oncología y Ginecología. El Servicio de Nefrología también ocupa el segundo lugar en el ranking nacional.



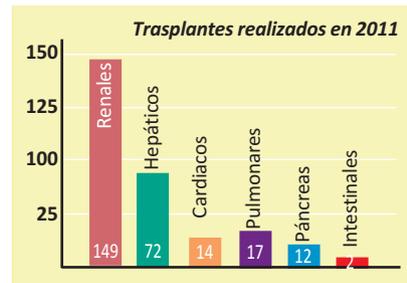
En 2011 también encabezamos la lista de hospitales en donaciones

## Un año más, líderes en trasplantes

**E**l Hospital afianza un año más su liderazgo en trasplantes de órganos, con un total de 266 intervenciones en 2011. A estos excelentes resultados se ha unido también el primer puesto en donaciones de órganos: el pasado año fuimos el primer centro sanitario del país.

Este último logro se debe al programa de donación de órganos en asistolia desarrollado en Madrid por nuestro Hospital y el Clínico San Carlos. Así, conseguimos 53 donaciones, 27 a corazón parado o asistolia y 26 procedentes de pacientes en situación de muerte encefálica.

El Hospital repitió asimismo el éxito en trasplantes renales, encabezando la lista de hospitales españoles con 149 intervenciones de este tipo. A ellos se unieron 72 trasplantes hepáticos –siete de ellos infantiles–, 14 cardíacos, 17 pulmonares –nueve de ellos incluyen dos pul-



mones (bipulmonar)–, dos intestinales y 12 de páncreas.

Todo el programa de trasplantes y sus satisfactorios resultados no serían posible sin la alta capacitación y entrenamiento de los más de 100 profesionales implicados en los diferentes tipos de intervención y el desarrollo e incorporación de técnicas innovadoras que permiten mejorar los resultados clínicos antes y después de la cirugía, y año tras año.

## Psiquiatría atiende a más de cien pacientes con primeros episodios psicóticos en tres años

**E**l Servicio de Psiquiatría ha detectado y atendido a 104 pacientes con Primeros Episodios Psicóticos –PEP’s– desde marzo de 2009, dentro de un programa especial de asistencia rápida e intensiva de casos de este tipo que ha conseguido mejorar la calidad de la atención prestada.

Según el balance del plan, en 34 de los pacientes la aparición del episodio acabó siendo diagnosticado de psicosis cannabis –relacionada con el

consumo de sustancias tóxicas– y, en 63, la patología ha evolucionado hacia esquizofrenia. De estos últimos, la mayoría eran varones con una edad media de 25 años y un nivel socioeconómico medio.

Todos los atendidos tenían síntomas 18 meses antes de iniciar el tratamiento y, una vez vistos en consulta, necesitaron terapia con fármacos, psicoterapia individual y también familiar. Además, un 76 por ciento requirió psicoterapia

para evitar el consumo de tóxicos.

Este programa nació hace ahora tres años con el objetivo de proporcionar atención temprana a los pacientes afectados por primera vez de psicosis, ofrecer tratamiento intensivo en la fase inicial y disminuir las complicaciones médicas y psiquiátricas relacionadas, así como las recaídas.

Es coordinado por un psiquiatra, psicólogo clínico, enfermera y terapeuta ocupacional.

## Juan Ignacio Sánchez Díaz, nuevo subdirector del Hospital Materno-Infantil

**J**uan Ignacio Sánchez Díaz, es el nuevo subdirector del Hospital Materno-Infantil.

Es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid y Doctor en Medicina y Cirugía por el



mismo centro universitario en 2004. Hasta su incorporación a este cargo en el mes de febrero, el doctor Sánchez ha desarrollado su labor profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos como médico adjunto del Departamento de Pediatría desde noviembre de 1988 hasta la actualidad. Antes fue médico pediatra en el equipo de Atención Primaria de Villaviciosa de Odón y prestó servicio en el Hospital Clínico San Carlos como médico adjunto en el Programa Provincial del Síndrome Tóxico, entre otros. Durante varios años ha compaginado su actividad asistencial con la docencia como Profesor Asociado de Ciencias de la Salud Pediátrica y desde 2011 es editor de la revista Anales de la Pediatría Continuada y miembro de la Comisión de Educación Pediátrica de Asociación Española de Pediatría, entre otros datos de interés.



Profesionales de la  
UVI Polivalente

## Medicina Intensiva implanta innovadoras medidas para mejorar la seguridad del paciente

**E**l Servicio de Medicina Intensiva ha trabajado desde hace cinco años en la incorporación de medidas dirigidas a reducir los efectos secundarios para el paciente como los proyectos Bacteriemia Zero y Neumonía Zero, en el que ahora están inmersos. Ambos surgen a iniciativa de la administración sanitaria, dentro de la estrategia número 8 del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, implantado en 2005.

El primero, desarrollado en colaboración con la Unidad de Calidad, establece que si existen una serie de cuidados estandarizados a la hora de implantar los catéteres, durante el mantenimiento se puede conseguir disminuir la infección asociada al catéter intravascular. Hasta el momento nuestras unidades de cuidados intensivos han sido capaces de reducir esa incidencia de infección del nueve por ciento al cuatro (densidad de infección por cada mil catéteres insertados) y el objetivo es repetir el mismo éxito en el segundo de los proyectos, pero reduciendo la densidad de infección por cada mil días de ventilación mecánica, según explica el doctor Juan Carlos Montejo, jefe de Servicio.

En la Sección Polivalente, la cultura de la seguridad del paciente ha aumentado positivamente entre los profesionales. Una de las líneas de trabajo consiste en notificar efectos adversos. Para ello, han colocado un buzón en el que los profesionales depositan de forma anónima lo que consideran un problema de seguridad. Periódicamente el grupo de seguridad, formado por médicos, enfermeras y auxiliares, lleva a cabo análisis causa-raíz ante problemas concretos y ante fallos-efectos –AMFE– con aquéllos que consideran más relevantes para buscar la solución más adecuada.

### Pioneros en videovigilancia

Por su parte, la UCI de Trauma es pionera en prácticas dirigidas a mejorar la seguridad del paciente, mediante herramientas de trabajo y grupos de riesgo iniciados en 2001.

Una de las características que diferencia la forma de trabajar de esta UCI es el tipo de paciente. Por eso, han incorporado innovaciones importantes, como un control de calidad mediante sistema de videograbación, que sólo utilizan hospitales de

Estados Unidos e Israel, con el que observan la asistencia que proporciona al paciente, a fin de implantar planes de mejora.

Además, los profesionales de enfermería de la Unidad realizan una comprobación de todo el material al comienzo de cada turno, tanto en el box vital como en el puesto de emergencia de la Urgencia.

### Formación en seguridad

Otra de las áreas en las que el Servicio de Medicina Intensiva está trabajando con intensidad para mejorar la seguridad del paciente es la formación de los profesionales, tanto desde un punto de vista teórico para conocer los posibles problemas que puedan surgir, como desde una perspectiva práctica, analizando las técnicas empleadas con cada paciente.

Con todas estas iniciativas pretenden mejorar la calidad asistencial, no sólo para que los pacientes y sus familias se sientan seguros y confiados en los cuidados sanitarios recibidos, sino también para que los profesionales y gestores puedan ofrecer una atención efectiva y eficiente.

Profesionales de la  
UCI de Trauma

En colaboración con el Universitario de Salamanca

## Profesionales del Hospital conectan un corazón y pulmón artificiales a un bebé y lo trasladan por primera vez en España

Un equipo de cinco profesionales del Hospital Materno-Infantil ha conectado a una paciente de 20 meses de edad ingresada en el Universitario de Salamanca a un pulmón y corazón artificiales –técnica conocida como ECMO– e, inmediatamente después de realizar el procedimiento, ha traído a la niña a nuestro centro. Se trata de la primera vez en España que esta tecnología sale del hospital de origen para asistir a un paciente pediátrico de otro y se lleva a cabo el traslado con éxito.

La niña sufrió un episodio respiratorio grave a finales del pasado año, por el que fue ingresada en el hospital salmantino. Diez días después necesitó ser trasladada a cuidados intensivos debido a un empeoramiento. Fue entonces cuando los médicos solicitaron colaboración a nuestros profesionales, dada su experiencia en la realización de la técnica ECMO –oxigenación con membrana extracorpórea–.

Una médico intensivista, un cirujano cardíaco infantil, dos enfermeras perfusionistas y una más de cuidados intensivos del



Hospital viajaron a Salamanca. Tras valorar a la paciente, el cirujano cardíaco, junto con otro de la misma especialidad del centro de origen, la conectaron a la ECMO. Inmediatamente fue trasladada en ambulancia, en un trayecto que duró dos horas y requirió escolta policial, acompañada por nuestros cinco profesionales y dos de Salamanca.

### Técnica de gran complejidad

La realización de esta compleja técnica requiere de amplio adiestramiento y especialización por los profesionales que la reali-

zan. El Hospital cuenta con cuatro equipos de este tipo –dos para niños y otros dos para adultos–. No todos los centros poseen la tecnología, que, en ocasiones similares a ésta, es la última opción para un paciente.

Por eso, los profesionales que han participado en la realización de la técnica y el traslado subrayan que es necesario favorecer iniciativas de colaboración de este tipo. Gracias a ellas, las unidades de cuidados intensivos que necesiten llevarla a cabo para garantizar la supervivencia de los pacientes y no dispongan del equipamiento necesario, podrían acudir a los hospitales que sí la poseen y tienen experiencia en su utilización, solicitando su ayuda.



Acreditación NIDCAP por implantar un modelo de atención centrado en el desarrollo del niño y la familia

## Neonatología formará a otros hospitales españoles en cuidados del bebé prematuro

**E**l Servicio de Neonatología ha sido acreditado como centro formador en el método NIDCAP, modelo internacional de cuidados individualizados del bebé prematuro centrado en el desarrollo del niño y la estrecha colaboración con sus familias. La certificación oficial permite formar a pro-

fesionales de otros hospitales en este sistema de atención.

Nuestro hospital ha trabajado durante cinco años en las mejoras imprescindibles para implantar este método internacional de cuidados. Junto al Vall D'Hebrón somos los dos únicos centros sanitarios del país acreditados en su utilización.

Esther Cabañes Alonso, Supervisora del Servicio de Neonatología

### “La enfermera de práctica avanzada está capacitada para tener más autonomía y responsabilidad”

**D**iplomada en Enfermería por la Escuela Universitaria de Enfermería San Juan de Dios, adscrita a la Universidad Pontificia de Comillas,

tubre. Desde que llegó a este centro en 1999, ha trabajado en las unidades de Cuidados Intensivos Polivalente y Pediátrica, así como en Traumatolo-

Supervisora. En la actualidad es enfermera certificada en NIDCAP y Directora de Enfermería del Centro de Entrenamiento Hospital Universitario 12 de Octubre NIDCAP Training Center. Ha realizado numerosos cursos de formación de postgrado y es Coordinadora de las Sesiones de Actualización Continuada en Cuidados de Enfermería Neonatal.

**¿Qué requisitos son necesarios para ser enfermera de práctica avanzada?**

El primer paso reconocido es una formación de master, que proporcione una serie de conocimientos a un nivel superior a una enfermera de grado. Además, depende mucho de la formación en un campo específico. Se parte de la base de que se es un enfermero formado y la experiencia es la práctica diaria.

**¿Qué es una enfermera de práctica avanzada?**

Es una enfermera que va un paso por delante de la enfermera generalista. Ha desarrollado un nivel de formación más elevado, que le permite una mayor responsabilidad y autonomía a la hora de ejercer su profesión.

**¿Cuál es su origen?**

La figura de la Enfermera de Práctica Avanzada aparece en Estados Unidos. Surge para responder a las demandas sociales de la población. En Estados Unidos y Canadá, ante la previsión de falta de médicos, comenzaron a darse cuenta de que el personal de enfermería estaba capacitado para adquirir mayor responsabilidad, y así la enfermería optaba a una formación superior para convertirse en enfermera de práctica avanzada.

**¿Existe en España la figura de la enfermera de práctica avanzada?**

No, es una figura que está por desarrollar. Solamente está reconocida en Estados Unidos, Canadá e Inglaterra.

*Esther Cabañes Alonso ha desarrollado su profesión tanto en Atención Primaria como en Especializada en los Hospitales Gregorio Marañón y 12 de Oc-*

*gía, Neumología, Endocrinología, Reumatología, Cirugía Digestiva y Neurología. En 2004 aterrizó en Neonatología y en enero de 2008 se convirtió en*



**Las enfermeras de un mismo servicio, ¿deben ser todas de práctica avanzada?**

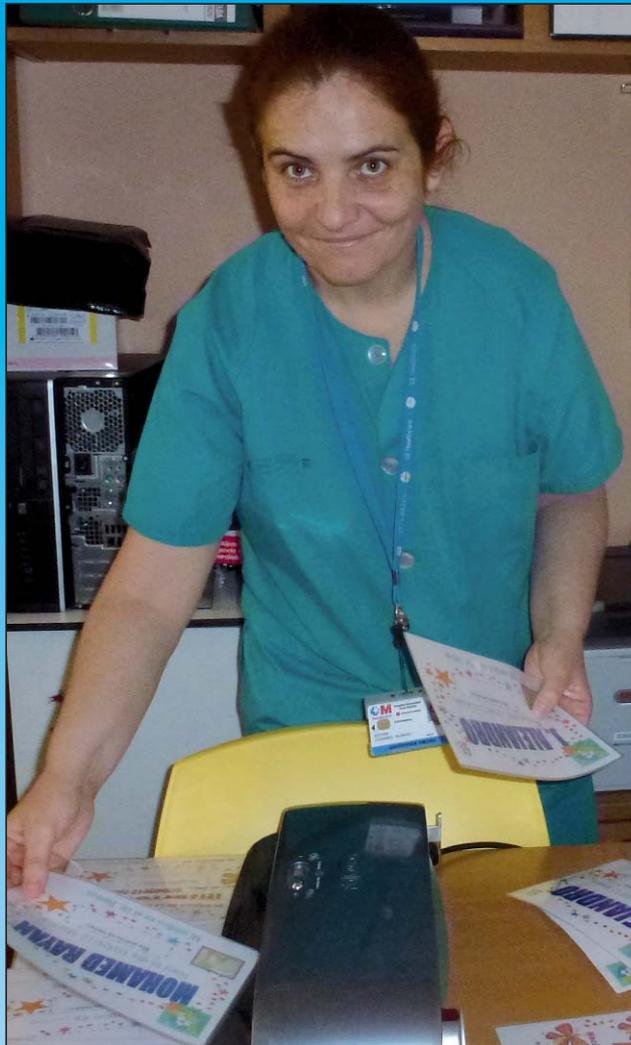
No. Hay que adecuar los recursos a la demanda asistencial. Una enfermera de práctica avanzada es un enlace entre el médico responsable del paciente y la enfermera dedicada al cuidado del paciente.

**¿Qué ventajas puede ofrecer?**

Puede tomar decisiones asistenciales de manera independiente y autónoma. En EEUU por ejemplo, la enfermera de práctica avanzada realiza la intubación endotraqueal al paciente sin necesidad de recurrir al estamento médico. A efectos de coste, una enfermera que desarrolle su labor a este nivel ayudaría a disminuir las listas de espera y podrían tomar decisiones en cuanto a ingresos. En este sentido, en España se ha avanzado con la prescripción enfermera.

**¿Por qué una enfermera de práctica avanzada en un Servicio de Neonatología?**

La Neonatología está avanzando muchísimo, al igual que otras muchas especialidades. De la misma manera la enfermería debe acompañar ese avance, tanto tecnológicamente como en el desarrollo de los cuidados. En este Servicio somos nueve enfermeras certificadas en NIDCAP, esto significa que hemos recibido una formación específica, de aproximadamente año y medio, en el neurodesarrollo de los bebés prematuros, lo que nos permite realizar recomendaciones acerca del cuidado de los bebés ingresados en la Unidad a las enfermeras que están cuidando de ellos.



**¿Una enfermera certificada en NIDCAP también lo es de práctica avanzada?**

No, es muy atrevido decir que una enfermera certificada en NIDCAP es una enfermera de práctica avanzada, ya que aún está por definir esta figura en España. Para iniciar la formación NIDCAP es indispensable tener habilidades, aptitudes y actitudes. Implica no sólo un estudio en neurodesarrollo, sino también de habilidad para realizar observaciones y conocer al bebé prematuro o recién nacido enfermo.

**¿Cuál es el momento en que sabes que estás preparada?**

Cuando te dan luz verde para dedicarte a un solo niño y puedes trabajar con el bebé, su familia, médico responsable y la enfermera. Una vez que estás acreditada en NIDCAP, perteneces a un grupo de enfermeras que orienta el desempeño de su labor a observar a pie de cuna, pero también tenemos la capacidad para recomendar lo más adecuado para el niño en cuanto a tratamiento, en base a los objetivos que nosotros creemos que puede alcanzar el niño. Las observac-

Una enfermera que desarrolle su labor a este nivel ayudaría a disminuir las listas de espera y podría tomar decisiones en cuanto a ingresos. En España se ha avanzado con la prescripción enfermera

nes son tenidas en cuenta tanto por el médico como por el profesional de enfermería responsable de ese niño.

**¿Existen diferencias en las habilidades entre una enfermera de grado y una certificada?**

El proceso de formación que hemos llevado a cabo, nos ha permitido darnos cuenta de cosas que antes nos pasaban desapercibidas y no sabías que podían afectar al recién nacido. No hemos aprendido técnicas diferentes, pero si hemos mejorado el desarrollo de los cuidados adaptándolos a las necesidades que observamos en el comportamiento de los niños ingresados.

**En un futuro ¿existiría competencia entre la Enfermera de Práctica Avanzada y el equipo médico?**

No. Se trata de trabajar en equipo porque todos tenemos el mismo objetivo: prestar una calidad asistencial que responda a todas las necesidades del paciente. En este Servicio hemos conseguido ser realmente un equipo de médicos y enfermeras.

## Oncología Médica crea una unidad para investigar fármacos antitumorales en fase precoz de desarrollo



**A**unque ha habido avances notables en el tratamiento del cáncer, una buena proporción de pacientes experimentan una situación en la que, manteniendo un estado general bueno, tienen una enfermedad extendida resistente a los tratamientos convencionales. Otros pacientes tienen tumores poco frecuentes para los que no hay ningún tratamiento con eficacia demostrada, y hay otro grupo de personas cuya enfermedad tiene un tratamiento aprobado cuyo beneficio clínico es mínimo.

Para solucionar de manera eficiente las situaciones anteriores, el Servicio de Oncología Médica del Hospital ha puesto en mar-

cha una Unidad de Estudios Clínicos en Fase Temprana –UFTO–, única en el sistema público de salud de Madrid, bajo la dirección y supervisión de los doctores Hernán Cortes-Funes y José Antonio López-Martín, centrada en pacientes con cáncer, que ha conseguido la acreditación por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

El objetivo de la UFTO es la innovación terapéutica contra el cáncer, con fármacos que están en una fase precoz de desarrollo. La Unidad ha implantado un sistema de gestión de calidad, para garantizar tanto la seguridad de los pacientes como el cumplimiento de la legislación aplicable y, de esa manera, poder atraer de

forma competitiva la atención de las empresas propietarias de dichos fármacos. Según las previsiones de la Unidad, de los 2.000 nuevos pacientes al año atendidos por el Servicio de Oncología Médica, un mínimo de 200 pacientes al año podrían ser candidatos a participar en este tipo de estudios.

La Unidad cuenta con varias dependencias, entre las que se encuentran un área de monitorización y tratamiento, compuesta por una consulta gestionada por enfermeras de investigación que coordinan los estudios clínicos, una consulta médica y dos salas de tratamiento con tres sillones y dos camas respectivamente, intercomunicadas con el control de enfermería. Dispone asimismo de zona de recepción, área

de descanso para pacientes y familiares, y sala de gestión de muestras biológicas, entre otras dependencias. En la Unidad también está funcionalmente integrado el Laboratorio de Farmacología Molecular, cuyo objetivo es la investigación preclínica, generadora de hipótesis para su posterior transferencia a la investigación clínica.

La UFTO pertenece al Grupo de Oncología Traslacional, grupo consolidado del área temática Cáncer, del Instituto de Investigación Sanitaria i+12. La dotación de la misma ha sido parcialmente financiada por fondos provenientes del CAIBER –Consortio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red–, cuyo responsable en el Hospital es el doctor Agustín Gómez de la Cámara.



### Demuestran que pacientes con bacteriemia por *Staphylococcus aureus* sensibles a la oxacilina, pero resistentes a vancomicina, tienen peor respuesta al tratamiento antibiótico

**L**a bacteriemia por *Staphylococcus aureus* constituye una de las principales causas de muerte por infección nosocomial. Los profesionales sanita-

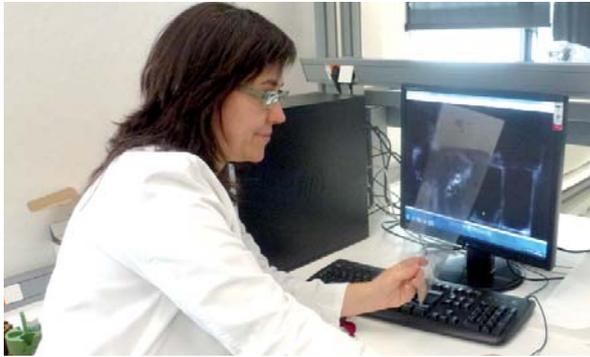
rios aseguran que tres de cada 10 pacientes ingresados en un hospital tienen bacteriemia por catéter y un cinco por ciento deriva en endocarditis. En estos

últimos casos los pacientes tienen que recibir un antibiótico durante cuatro semanas o más.

Actualmente existen dos grandes grupos de *Staphylococcus aureus*. Por un lado, los resistentes a la oxacilina y, por otro, los sensibles a la oxacilina. Los primeros tienen más dificultades de tratamiento porque solo pueden

Estudio realizado junto con los hospitales Vall d'Hebrón y Meixoeiro, y la Universidad Europea

# El i+12 participa en el primer registro del país de pacientes con enfermedad rara de McArdle



**E**l Laboratorio de Enfermedades Raras, Mitocondriales y Neuromusculares del Instituto de Investigación Sanitaria i+12, en colaboración con el Vall d'Hebrón y Meixoeiro, y la Universidad Europea ha participado en el primer registro de pacientes con la enfermedad rara de McArdle.

El registro recoge los datos de 239 pacientes diagnosticados en el Sistema Nacional de Salud y es la mayor serie estudiada en el mundo sobre esta patología. La enfermedad de McArdle o del almacenamiento de glucógeno tipo V es un trastorno del metabolismo de los hidratos de carbono que impide

de obtener energía a partir de las reservas de azúcar en forma de glucógeno localizadas en los músculos.

El estudio se ha llevado a cabo en pacientes entre los 9 y 93 años, presentando el 99,5 por ciento de ellos crisis agudas de intolerancia al ejercicio, con presencia de orina oscura –mioglobinuria– en el 50 por ciento de los casos. Además, ha permitido una observación de muchas características de la enfermedad desconocidas. Entre ellas, que los pacientes físicamente activos que realizan actividades como andar o nadar cinco días a la semana durante 30 minutos mostraban mejores indicadores de capacidad cardio-

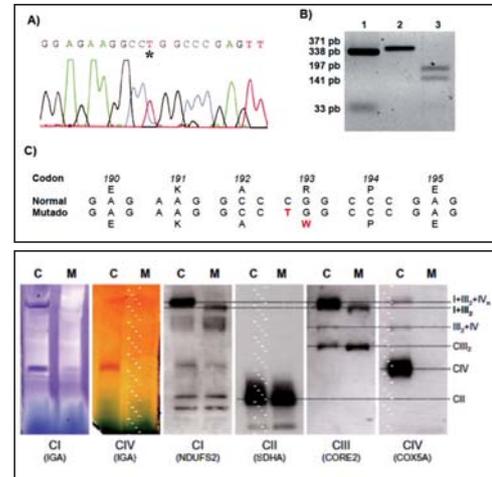
respiratoria –hasta un 23%– en comparación con quienes no las practicaban.

También ha demostrado que hoy la enfermedad de McArdle se puede detectar en gran parte de los casos en edades pediátricas o adolescentes mediante estudios genético-moleculares a partir de una analítica en sangre. Asimismo, ha permitido conocer su prevalencia, fijada en uno de cada 167.000 habitantes.

### Otras investigaciones

Este laboratorio ha publicado paralelamente otro trabajo en el que describe novedosos mecanismos moleculares que dan lugar a la formación de estructuras clave para la producción de energía en la mitocondria –respirasomas–.

Los hallazgos sugieren que mutaciones que en principio afectarían a un solo complejo enzimático podrían alterar de forma secundaria al resto de complejos y por lo tanto dificultar el diagnós-



Detección de una mutación en el gen PYGM. Debajo, estudios de la formación de supercomplejos de la cadena respiratoria mitocondrial.

11

tico bioquímico y genético-molecular de este tipo de enfermedades.



atajarse con antibióticos específicos, como por ejemplo la vancomicina. En los últimos años se ha comprobado que algunas cepas tienen menos sensibilidad que otras a la vancomicina, lo que significa que responden peor al tratamiento con este antibiótico y la infección se complica aún más.

Lo que ha descubierto la Unidad

de Enfermedades Infecciosas del Hospital, en una investigación realizada en colaboración con el Laboratorio de Microbiología, es que esa resistencia a la vancomicina también se manifiesta en las cepas de *Staphylococcus aureus* sensibles a la oxacilina y como consecuencia la evolución del paciente es peor, incluso cuando recibe anti-

bióticos en teoría más eficaces, como son los antibióticos betalactámicos.

Los resultados de esta investigación han sido publicados recientemente en una revista de gran factor de impacto –Emerging Infectious Diseases– y abren un nuevo concepto en cuanto a la patogenia de la infección estafilocócica.

# La Unidad de Inmunodeficiencias Infantiles, pionera en el descubrimiento y diagnóstico de estas enfermedades

**L**a Unidad de Inmunodeficiencias Primarias y atención al niño con infección por VIH atiende en la actualidad a alrededor de 200 pacientes año, lo que la sitúa como una de las unidades líderes en la asistencia a estos niños. Perteneció al Servicio de Pediatría desde que se creó en la década de los 80.

Con respecto a las Inmunodeficiencias Primarias, ha descrito junto con el Servicio de Inmunología casos únicos en el mundo, como la Deficiencia CD 8 Alfa o la primera immuno-

nulomatosa crónica o la deficiencia cadena gamma común.

Las inmunodeficiencias son enfermedades raras que se caracterizan porque afectan al sistema inmunitario, cuya función es defender a las personas frente a las infecciones por virus, bacterias y otros microbios. Su rareza y gravedad condicionan que tengan que ser tratadas por personal sanitario con alto grado de especialización, experiencia y capacitación para utilizar métodos diagnósticos complejos y sofisticados.

trica española y europea para el trastorno de infección VIH en el niño (CORISPE y *Pediatric Network for Treatment of AIDS: PENTA*), habiendo intervenido en la elaboración de todas las guías y directrices españolas y europeas para el tratamiento de esta infección en los más pequeños. Además, conjuntamente con los servicios de Ginecología y Neonatología y la Unidad de VIH de Adultos atiende a los hijos de las mujeres embarazadas con infección VIH.

La Unidad colabora con la de VIH y



deficiencia de cadena gamma del receptor de la célula T, o diagnosticado al primer paciente en España con la deficiencia DNA ligasa 4, la primera deficiencia de DOCK8 o el primer caso en el mundo del síndrome linfoproliferativo autoinmune por mutación de Fas ligando. También han realizado diagnóstico prenatal de Inmunodeficiencias Primarias, como la gra-

En este sentido, trabaja en estrecha colaboración con el Servicio de Inmunología, la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Genética, Oncología, Nutrición, Enfermedades Infecciosas, Microbiología, Virología y Biología Molecular.

## Asistencia VIH Pediátrico

La Unidad forma parte de la red pediá-

Medicina Interna para favorecer la transición del niño, conservando la relación médico-paciente y garantizando los cuidados médicos necesarios.

En el ámbito de la investigación, participa activamente desde hace muchos años en múltiples ensayos clínicos, tanto de vacunas como de VIH.



Los profesionales del Banco de Sangre

## “Entre todos debemos hacer que la transfusión sea segura”

13

**A**l año distribuye unas 25.000 unidades de hemáties, 7.000 de plasma y 5.000 de plaquetas, lo que significa el uso de una media de 80-100 unidades diarias. “Desde su apertura en 2005, el Centro de Transfusiones nos ha facilitado mucho el trabajo. Antes, cuando se agotaba el stock de seguridad, teníamos que trasladarnos a otras comunidades”, comenta Hilario Moreno, uno de los dos supervisores del Banco de Sangre. En el mes de febrero el Banco de Sangre se trasladó a la zona donde estaba ubicado el Laboratorio de Urgencias de Bioquímica.

El Banco de Sangre está integrado por el área transfusional, estudios inmunohematológicos, aféresis, criopreservación y unidad de donantes. En aféresis no sólo se recogen las células progenitoras de los enfermos hematooncológicos (adultos y pediátricos), sino que también

se realizan procedimientos terapéuticos en enfermedades neurológicas, renales, hematológicas y digestivas. También se realiza la donación de plaquetas de un solo donante. Desde 2009 dispone de un Sistema de Gestión de Calidad conforme con la Norma UNE-EN ISO 9001:2008.

### Proyectos en marcha

En la actualidad se está trabajando para obtener mayor seguridad en el proceso de transfusión. Por ejemplo, mediante la trazabilidad, requisito indispensable para conocer el camino que recorre la sangre, desde la extracción hasta el receptor y la confirmación de que éste ha recibido la unidad correcta. “Una vez que mandamos un componente sanguíneo al paciente, el responsable de la transfusión tiene que devolvernos el albarán con la parte inferior de la hoja transfusional debidamente cumplimentada y asegurando

que no ha habido ningún problema”. Es necesario que el médico que indica la transfusión dé al paciente el consentimiento informado, explican sus profesionales.

El otro campo de seguridad es la hemovigilancia que abarca la revisión completa de los productos sanguíneos desde la donación hasta la recepción, con sus posibles consecuencias y reacciones.

En el Banco de Sangre trabajan profesionales médicos, diplomados en enfermería, técnicos de laboratorio y auxiliares de enfermería. La doctora Montejano, médico responsable, subraya la importante labor de todos ellos. Estos profesionales quieren resaltar que en el procedimiento de transfusión cualquier error, por mínimo que sea, puede tener consecuencias graves. “Por eso, debe ser segura y todos debemos colaborar para que sea posible”, subrayan.

→ Premios

- El doctor **José María Morales**, del Servicio de Nefrología, ha recibido el Premio en Investigación Clínica en 2011 de la Fundación Renal Íñigo Álvarez de Toledo.
- Seis profesionales

de Enfermería de la Unidad de Cuidados Postoperatorios Cardíacos –UCP– (Zaragoza García I., Sánchez Chillón F.J., Medina Hernando B., Carrasco Rodríguez-Rey L.F., Arenal Martín D., de la Vera Arias E.) han obtenido el premio a la mejor comunicación en la I Jornada de Trasplantes.

• La doctora **Aurora Guerra**, del Servicio de Dermatología, ha obtenido el Accésit de Poesía en el Premio Antonio Machado 2011 y el segundo premio de Literatura en Verso de la Asociación Española de Farmacéuticos de las Artes y las Letras. También ha sido galardonada con el premio a la mejor comunicación libre-póster en la 8ª Reunión del Grupo Español de Dermatología Psiquiátrica.



• Las doctoras **Carmen Barrio** y **Elvira Gómez Castillo**, de Neonatología, han sido galardonadas con el premio Humanidades y Medicina, concedido en la última edición del curso

Avances en Ginecología y Obstetricia, y Neonatología celebrado en el Hospital, en reconocimiento por su trayectoria profesional y contribución para el desarrollo de iniciativas de cooperación sanitaria.



Tres profesionales del Hospital, premiados por la Consejería de Sanidad

Los doctores **Hernán Cortés-Funes**, jefe de Servicio de Oncología Médica, y **Juan-Valentín Comas Illas**, director del Instituto Pediátrico del Corazón, junto a **Ana María Díaz-Oliver Fernández-Hijicos**, jefe de Servicio de Atención al Paciente, han sido distinguidos por la Consejería de Sanidad por su dedicación a la Oncología como médico e investigador, la introducción de nuevas técnicas en el tratamiento de cardiopatías intraútero y por su contribución a la mejora de la atención al paciente en la sanidad madrileña, respectivamente.

La Consejería de Sanidad también ha galardonado al doctor **Joaquín Martínez**, por su labor como gerente del 12 de Octubre, y al doctor **José Luis Rodicio Díaz**, durante años jefe de Servicio en nuestro hospital, por situar la Nefrología a la cabeza en trasplantes renales.

- El equipo de profesionales de la Unidad Pediátrica de Enfermedades Raras del Hospital ha recibido un reconocimiento de la Federación Española de Enfermedades Raras –FEDER–, por ser “el mejor ejemplo de trabajo coordinado a nivel interdisciplinar en enfermedades poco frecuentes”.



Profesionales de Hostelería visitan la fábrica de Nestlé

Profesionales del Servicio de Hostelería de los dos turnos de trabajo han visitado la fábrica de Nestlé en Girona para conocer sus instalaciones, el proceso de descafeinado del café y otros aspectos relacionados.

La actividad se ha llevado a cabo con la colaboración de esta empresa que

desde fechas recientes es la encargada de suministrar café y leche para los desayunos y meriendas

que se sirven a los pacientes ingresados, cambio realizado con el objetivo de mejorar la calidad de los

alimentos que éstos reciben. También se han cambiado las máquinas dispensadoras de café, proporcionadas por la misma entidad.



→ Breves

• Un grupo de profesionales del Hospital ha creado la **Fundación Cirujanos en Acción** para facilitar labores de cooperación sanitaria en países en vías de desarrollo –www.cirujanosenaccion.com–.

• **La Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica** ha publicado una Guía de Acogida, con información

sobre medidas de seguridad, normas de la planta de hospitalización, profesionales y servicios.



• **El Servicio de Neonatología** ha editado un libro con el título “Viaje al nuevo mundo”. Escrito en primera persona por el bebé prematuro, recorre los momentos más importantes del niño desde su nacimiento hasta su alta hospitalaria. Requiere de la participación de padres y

profesionales con espacios libres para escribir mensajes, fechas importantes, datos de interés e incluso para fotografías y folletos.

• Desde fechas recientes, todos los quirófanos del Hospital han sido dotados del equipamiento informático necesario para consulta y uso de la **historia clínica electrónica**, incluyendo imágenes radiológicas.

• **El Servicio de Urgencias Pediátricas** del Hospital ha editado un folleto de información

y acogida para niños y padres que incluye detalles relevantes sobre sus diferentes áreas, así como recomendaciones para que la atención prestada sea siempre la mejor posible.

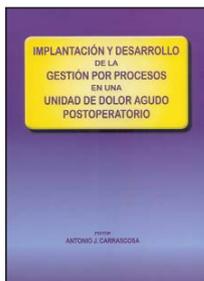
• **El menú especial** para pacientes oncológicos que acuden al hospital de día y prepara la cocina del Hospital se ha extendido ahora a los pacientes que reciben tratamiento en el hospital de día de hematología.



→ Libros

La **Unidad del Dolor Agudo de la Residencia General** ha editado el libro *Implantación y desarrollo de la gestión por procesos en una Unidad de Dolor Agudo Postoperatorio*, con el que pretende dar respuesta a las preguntas y problemas con los que se enfrentan los profesionales sanitarios a la hora de cumplir con los estándares de calidad en el abordaje del dolor agudo hospitalario. Este libro pone de manifiesto que deberían adaptarse los sistemas de gestión de calidad de las unidades a la norma UNE-UN-ISO 9001:2008, ya que el dolor debe ser considerado como un proceso que incluye medición y análisis periódico de sus resultados.

Para ello, proporciona información sobre los pasos seguidos para conseguir esta acreditación y las herramientas utilizadas para coordinar “un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados”, y asegurar el cumplimiento de los estándares y especificaciones técnicas que requiere el manejo del dolor postoperatorio.



Proyecto de reciclado de radiografías en colaboración con la Facultad de Bellas Artes

15

La Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense, a través del proyecto Curarte, ha colaborado con el Hospital en el proyecto “Reciclado de Radiografías”, en el que han participado Carolina Pellicer, Lucía Roja y Mercedes Asuman. Gracias a este proyecto, auspiciado por el Comité de Calidad Percibida del Hospital, estas tres profesionales han diseñado dos contenedores, situados en los vestíbulos de la Residencia General y el Materno-Infantil, en los que cualquiera que lo desee puede depositar placas de imágenes

radiográficas en desuso para su posterior reciclado.

Para la elaboración del primero se han utilizado radiografías, tratadas para que adopten la forma de un árbol, y el segundo es fruto de varios talleres realizados con niños que asistían a clase en el aula escolar de nuestro Hospital.

Esta iniciativa pone de

manifiesto que el arte y la sanidad pueden trabajar juntos para conseguir que la asistencia sea más humana, utilizando materiales desechables para convertirlos en un elemento útil.





# El agua es de todos, utilízala bien



Cierra bien el grifo mientras  
no lo uses



No utilices el inodoro como  
cubo de basura



Avisa a mantenimiento si  
detectas alguna avería con  
pérdida de agua

**Noticias del 12 - Revista del Área 11 de Atención Especializada**

Avda. de Córdoba, s/n - 28041 Madrid - Telf. 91 390 80 00

Coordinación: Gabinete de Comunicación - Telf.: 91 390 83 81 - E-mail: comunicacion.hdoc@salud.madrid.org

Preimpresión y edición: Ibáñez&Plaza Asociados, S.L. - Avda. Reina Victoria, 47 - 28003 Madrid - Telf./Fax: 915537462

E-mail: correo@ibanezyplaza.com - Web: www.ibanezyplaza.com

[www.h12o.es](http://www.h12o.es)