

Noticias del 12



Hospital Universitario
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

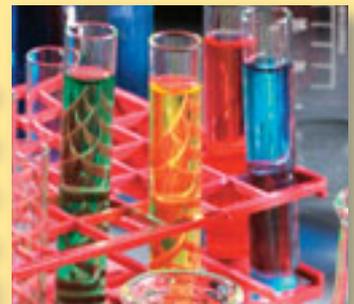
Nº 55 Abril 2010

Neonatología, de estreno...



◆ La historia clínica electrónica, en marcha

◆ Próxima
acreditación
del Instituto
de Investigación
del Hospital



→ Premios

Médicos del Hospital reciben el Premio Nacional de Cirugía

Dos médicos del Hospital, junto a otros pertenecientes a seis centros de Madrid –Gregorio Marañón, La Paz, Getafe, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos y La Princesa–, han recibido el Premio Nacional de Cirugía por el trabajo Lesiones provocadas por atentados terroristas en trenes: la experiencia de Madrid, publicado en World Journal of Surgery 2008; 32:1168-1175.

El objetivo del estudio, en el que han participado los doctores Pedro Yuste, de Cirugía General y Aparato Digestivo, y Pe-

dro Caba, de Traumatología, era recoger un patrón de las lesiones provocadas por el terrorismo urbano masivo en trenes de cercanías en hora punta.

Esta investigación demuestra que las lesiones más frecuentes en este tipo de atentados se localizan en cabeza, cuello y cara y, en menor medida, tienen lugar quemaduras graves. La mayoría de los supervivientes no sufrieron heridas de carácter crítico y más de la mitad de los heridos tuvieron perforaciones en el tímpano.

De los 191 fallecidos se afirma que 177 murieron en el acto, nueve presentaron mortalidad precoz y cinco se sucedieron en los días posteriores.

Galardón para enfermería de Cirugía General Aparato Digestivo C



El equipo de Enfermería de Cirugía General Aparato Digestivo C, formado por María del Pilar Ramón, María Magdalena Pérez Consuegra, María Luisa de la Fuente, Daniel Sánchez Sánchez, Carolina Hidalgo, Silvia de Arriba,

- **El equipo de Soporte Hospitalario del Hospital** ha recibido el premio anual a la Excelencia en Cuidados Paliativos, organizado por la Oficina Regional de Coordinación de la Comunidad de Madrid.
- **La doctora Aurora Guerra**, jefa de Sección de Dermatología, ha obtenido el primer premio en el I Certamen de Artículos Medical Economics 2009 por el relato titulado *Manuel me mira a los ojos*.
- **Los doctores Enrique Moreno y Oscar Leiva** han recibido la distinción sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- **El Hospital, conjuntamente con Atención Primaria Área 11**, ha recibido el Premio de Calidad en el Ámbito del Sistema Nacional de Salud 2008 por su trabajo conjunto en la prevención del cáncer colorrectal.

Antonio Navarro, María Elena García Manzanares y María Mar Barrios, ha recibido el Premio Terapia V.A.C.® 2009 en la modalidad de mejor caso clínico por el uso de esta técnica en un paciente con obesidad mórbida diagnosticado de carcinoma de recto por rectoscopia. El procedimiento, aplicado por primera vez en la zona del periné, consiste en la limpieza de la herida mediante la colocación de un apósito en forma de esponja que, unido a un tubo de drenaje, promueve su colapso y mantiene las condiciones de presión subatmosférica uniforme en toda la herida.

→ Nombramientos

Esther Rey Cuevas, Subdirectora de Enfermería

Recientemente se ha incorporado al Hospital Esther Rey Cuevas, como nueva Subdirectora de Enfermería Hospitalización y Urgencias. Diplomada en Enfermería y Máster de Investigación en Cuidados por la Universidad Complutense de Madrid, posee una amplia experiencia profesional en los campos de gestión sanitaria, actividad asistencial, investigación y docencia.



Desde que se diplomó en 1981, la nueva subdirectora ha desarrollado la mayor parte de su faceta profesional en torno a los servicios de Neonatología, además de los de Síndrome Tóxico y Unidad Coronaria, en los hospitales La Paz, Gregorio Marañón, Cruz Roja y el propio 12 de Octubre. En estos mismos centros tuvo la oportunidad de desempeñar cargos de responsabilidad como supervisora de área funcional o subdirectora de enfermería.

Complementariamente, ha participado en varios proyectos de investigación y colaborado en la publicación de diversos libros relacionados con los cuidados de enfermería en diferentes ámbitos. También ha impartido numerosos cursos de formación en la Universidad Complutense de Madrid y en La Paz y, a su vez, ha recibido otros tantos seminarios y talleres acerca de las nuevas tecnologías sanitarias, gestión y calidad.

Otros nombramientos

- **María Llanos Escudero**, Supervisora de Área Funcional de Hospitalización Quirúrgica.
- **Francisco José Díaz Sánchez**, Supervisor de Área Funcional de Laboratorios.
- **Preciosa Vázquez**, supervisora de Área Funcional de los Centros de Especialidades.
- **Amparo Escartí**, supervisora de Unidad del CEP de Pontones.
- **Ana M^ª de Diego**, supervisora de Unidad del CEP de Orcasitas.
- **Carmen Bustos**, supervisora de Unidad del CEP de Orcasitas (turno tarde).
- **Margarita Parra Martínez**, supervisora noche Hospital Materno-Infantil.
- **Antonio Casalvázquez**, supervisor de Área Funcional de Consultas



Neonatos ha realizado una remodelación completa de espacios con fondos derivados de varios proyectos

Profesionales y padres, juntos en el cuidado de los niños prematuros

El Servicio de Neonatología está de estreno. Mobiliario confortable, espacios con iluminación adecuada, control de volumen de sonidos... y así, un largo etcétera de cambios dirigidos a mejorar no sólo la atención que se presta a sus pequeños pacientes, sino también la estancia de padres y el trabajo de profesionales. Esta remodelación, a la que se han destinado más de 500.000 euros, procede mayoritariamente de los fondos estatales para estrategias de salud perinatal.

Gracias a todo ello, Neonatos puede hacer suyo más que nunca el objetivo de que el cuidado de los niños prematuros debe ser fruto del trabajo conjunto de profesionales y padres. En ello están trabajando



desde hace tiempo, pero en este momento esta realidad es mucho más visible.

Muchas de estas innovaciones son consecuencia de la implantación del programa internacional de cuidados al niño prematuro centrado en el desarrollo del bebé y la familia –NIDCAP– que mejora de forma sustancial su progreso y el bienestar de sus padres. Se han cambiado suelos, puertas –ahora son automáticas y activadas mediante sensores de movimiento–, iluminación y mobiliario, así como otro tipo de material menor, pero no menos importante, como pesos y focos para incubadoras y elementos de posicionamiento. Todo ello forma parte de este plan de remodelación casi completo que pretende mejorar la atención que se presta a los pacientes y el trabajo que desarrollan los profesionales. Nada más y nada menos.



Trabajo conjunto de Cardiología y Cirugía Cardíaca

Primer implante de prótesis aórtica percutánea

La sección de Hemodinamia de Cardiología, junto a Cirugía Cardíaca y Vascular, ha llevado a cabo el primer implante de prótesis aórtica percutánea a un paciente de 83 años diagnosticado de estenosis aórtica severa sintomática. Se trata de un procedimiento, Prótesis de Edwards-Sapiens, que consiste en la sustitución valvular mediante cateterismo a través de la arteria femoral. Para su realización ha sido necesaria la presencia de dos hemodina-



mistas, un cirujano cardíaco y uno vascular, un perfusionista, un ecocardiografista, enfermería, un auxiliar de Hemodinámica y un técnico especialista.

La estenosis aórtica severa es una de las valvulopatías más frecuentes. Solamente puede utilizarse este tratamiento en pacientes de alto riesgo, por su edad

avanzada con morbilidades asociadas y no ser candidatos a cirugías complejas. Además, debe ser indicado si se cumplen los parámetros establecidos por EuroSCORE y/o la Society Thoracic Surgeons.

Según la Sociedad Española de Cardiología, la implantación de válvulas aórticas a través de la vía percutánea reduce del 30 al 10 por ciento la mortalidad. De ahí la importancia de que el Hospital lo incorpore.

Recientemente, este mismo equipo ha procedido a la implantación valvular por vía transapical en dos pacientes cuya evolución es satisfactoria. Esta técnica completa la cartera de servicios en procedimientos cardíacos mínimamente invasivos.

Probamos tecnologías más precisas en el abordaje de cardiopatías

Las Unidades de Cardiología Intervencionista de Adultos y Cardiología Infantil han comprobado recientemente las utilidades de un equipamiento de alta resolución que evita la realización de cirugías más agresivas. Concretamente, han probado con éxito una sonda transesofágica que permite re-

alizar procedimientos terapéuticos percutáneos en este tipo de cardiopatías y reconstruir con mayor seguridad y eficacia las estructuras dañadas, gracias a la visualización en tiempo real de imágenes tridimensionales.

La incorporación de nuevas tecnologías en la práctica clínica y la colaboración interdisciplinar de diferentes especialistas favorecen una nueva etapa en el diagnóstico y tratamiento de cardiopatías congénitas y estructurales.

Balance de la Unidad Multidisciplinar de Neurooncología

Más de 200 pacientes en seis meses

La Unidad Multidisciplinar de Neurooncología ha revisado y acordado de forma multidisciplinar en sus seis primeros meses de funcionamiento el tratamiento adecuado para 220 pacientes con patología oncológica. De ellos, 55 presentaron tumores cerebrales y requirieron de tratamiento quirúrgico. Además, ha atendido a 54 pacientes nuevos.

La Unidad se creó con el objetivo de mejorar el diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos y pediátricos afectados por este tipo de tumores y las posibles com-

plicaciones neurológicas que pueden surgir como consecuencia de la enfermedad. Está integrada por los servicios de Neurología, Neurocirugía, Oncología Médica, Oncología Pediátrica, Oncología Radioterápica, Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica y Hematología, en colaboración con otras unidades de apoyo entre las que figuran Radiocirugía, Consejo Genético y Familiar, Soporte Hospitalario y Cuidados Paliativos, Investigación y Psicooncología.



Objetivo: historia clínica electrónica

El Hospital ha comenzado a desarrollar el proyecto para implantar la historia clínica electrónica. El objetivo del nuevo sistema, conocido como Estación Clínica de Trabajo, es proporcionar una herramienta que, sin perder las funcionalidades que actualmente tiene la Intranet, permita a los médicos disponer de nuevas posibilidades en el área ambulatoria y en la de hospitalización, incluyendo un gestor de peticiones y prescripción farmacológica.

La historia clínica electrónica permitirá al facultativo iniciar el proceso de atención de un paciente, seguir su curso clínico, gestionar órdenes médicas farmacológicas o no farmacológicas, realizar una consulta a la historia clínica de un paciente, visualizar información a tiempo real –censos de actividad y agenda de trabajo y estado de las peticiones– y ejecutar procesos administrativos –alta de hospitalización, inclusión o modificación en lista de espera quirúrgica, captura de actividad, petición o anulación de cita, solicitud de ingreso, preoperatorio o alta–, entre otros.

Por su parte, los profesionales de enfermería tendrán acceso a consultas de informes, formularios y anotaciones, administración de órdenes médicas de tratamiento con fármacos o de otro tipo, gestión de peticiones, consulta de la historia clínica en tiempo real –ubica-

ción de pacientes y estado de solicitudes– y soporte al proceso de alta.

Esta nueva herramienta también será de utilidad para personal administrativo-celador, ya que podrán generar documentación administrativa del área, consultar listados de pacientes, gestionar el transporte sanitario y los traslados internos, y participar en los procesos de alta y derivación.

La historia clínica electrónica podrá evolucionar en el futuro de forma autónoma, adaptándose a las necesidades que puedan surgir. Para hacerlo posible, se parte de un modelo inicial que incluirá anotaciones –texto libre–, informes de seguimiento y alta, formularios, plantillas, observaciones clínicas, perfiles de peticiones de pruebas, posologías, frecuencia y protocolos de medicación.

El nuevo sistema de trabajo será el resultado de varias etapas que van a pasar obligatoriamente por un análisis de situación y de infraestructura tecnológica, creación del gestor de peticiones, puesta en marcha en áreas concretas y extensión a todo el Hospital, todo ello partiendo de la necesaria formación a profesionales.

El proceso culminará antes de fin de año, momento en el que la historia clínica electrónica dará sus primeros pasos.

¿Qué peticiones se podrán solicitar?

- Diagnóstico por imagen.
- Análisis clínicos.
- Pruebas diagnósticas como EMG, Ecografía, Holter, Endoscopia, Broncoscopia, Hemodinámica y Gammagrafía.

Nuevos certificados ISO 9001:2008 para el Hospital

Cinco unidades y procedimientos asistenciales del Hospital –con éstos ya son 13– han recibido el certificado ISO 9001:2008 de AENOR. En esta ocasión ha sido entregado al Programa de Trasplante Cardíaco –primero de este tipo que lo recibe en el país–, Sección de Biología Molecular de Hematología, Unidad de Monitorización de Fármacos de Bioquímica, Equipo de Soporte Hospitalario y Unidad de Farmacia Oncológica.

Están certificadas también la Sección de Diagnóstico Prenatal de Genética, Unidad de Inventario, Servicio de Radiofísica Hospitalaria y Protección Radiológica, Sección de Compras de Suministros, Contratación Administrativa, Información y Atención al Profesional, Dolor Agudo Postoperatorio en Adultos y Unidad de Calidad.



La certificación mediante la norma ISO 9001 permite introducir mejoras significativas en los métodos de trabajo y modelos de atención. Precisamente por ello y en esta línea de mejora continua, otras siete unidades están trabajando ya para obtenerla. El nuevo grupo está constituido por el Banco de Sangre, Banco de Leche, Unidad de Vacunación y Consejo al Viajero, Sección de Microcirugía de Cirugía Maxilofacial, Unidad de Docencia de Anestesia de la Residencia General, Alergia y Trasplante de Pulmón.



Año tras año, líderes en trasplantes

trasplantes realizados, con 297 intervenciones. Desde que se realizó el primero de riñón en 1975, se han llevado a cabo 4.919 trasplantes, cifra que sustenta el reconocimiento nacional e internacional que poseemos en este ámbito.

Asimismo, fuimos líderes nacionales en trasplantes renales –186 en 2009–, cifra nunca antes conseguida por otro hospital español en un año. A este éxito se suman también los buenos resultados alcanzados en otros tipos

de órganos. Así, el pasado año se hicieron 73 trasplantes de hígado, 14 de corazón, 12 de páncreas, 10 de pulmón y 2 de intestino. A ellos se unen 67 de médula ósea realizados en el mismo periodo.

Nuestro hospital también ocupó en 2009 el primer puesto en donación de órganos, con 64. De ellos, 35 procedieron de donantes en asistolia o a corazón parado y 29 de pacientes en muerte encefálica.

El Hospital se situó en 2009 y por segundo año consecutivo a la cabeza en número de

La solidaridad del 12 se traslada a Nigeria

Los doctores Teresa Butrón y José Antonio Pascual, de Cirugía General B, y Raquel Delestal, de Anestesiología y Reanimación General, junto con otra facultativa del Hospital de Getafe y dos del Joan XXIII, se convirtieron durante una semana en “ángeles de la guarda” para los vecinos de Eruwa, un pueblo de Nigeria. Siete días de misión humanitaria en los que operaron a 46 personas y efectuaron más de 50 procedimientos médicos en unas condiciones precarias.

Trabajaron en una clínica en la que los pacientes eran examinados en una pequeña sala, desde la que pasaban a un quirófano con dos mesas rudimentarias y dos lámparas de pie con luces blancas

de bajo consumo –todo fabricado por los propios médicos nigerianos–. Según la doctora Butrón, comenzaron a tomar conciencia de la situación real cuando visitaron el Hospital Público General, ya que “no había agua, ni electricidad; sólo un quirófano en desuso, unas salas destartadas y mucho personal sin poder trabajar”.

Durante la primera jornada, parte del equipo buscaba material para las cirugías, mientras en una cama se preparaba al paciente con anestesia y en la anexa se intervenía a otro. “Raquel comenzaba a poner anestesia espinal mientras que a otro paciente se le intervenía con local. A las 21 horas ya habíamos operado a 12 pacientes con hernias de di-

ferentes tamaños y apenas con luz natural, solamente las del quirófano. Las jornadas siguientes terminamos más temprano, aunque operábamos casi el mismo número de pacientes cada día”.

La clínica contaba con curiosas instalaciones. Varios reservorios colectan el agua de los tejados en la estación de lluvias y en la seca es bombeada para poder suministrarla tanto a los pacientes como al personal sanitario; un autoclave para esterilizar el material que funciona con la quema de restos de mazorca de maíz, una centrífuga realizada con la rueda de una bicicleta...

Una experiencia que concluyó con la mirada en el próximo proyecto: Perú.



Actuación conjunta de Medicina Fetal e Instituto Pediátrico del Corazón

Nace un niño al que realizamos una valvuloplastia fetal por estenosis aórtica severa



A finales del pasado año nació en nuestro Hospital un niño procedente de otra comunidad autónoma al que habíamos realizado una valvuloplastia por estenosis aórtica severa durante su vida fetal, al objeto de permitir que su ventrículo izquierdo se desarrollara normalmente.

El alumbramiento del niño, que pesó 3.300 gramos al nacer, se produjo mediante parto natural sin instrumentación. El estado de salud de ambos fue satisfactorio.

Posteriormente, se le realizó el primer control de evolución en la consulta de Cardiología Infantil, detectando la necesidad de programar una intervención quirúrgica para mejorar los resultados obtenidos con la valvuloplastia fetal y abrir de nuevo la válvula aórtica, circunstancia que formaba parte de la evolución previsible. La intervención culminó

con éxito y en la actualidad él es revisado periódicamente en nuestro Hospital.

Se trata del primer niño nacido en el país en el que, como consecuencia de la realización de esta intervención intrauterina, se ha conseguido rescatar su ventrículo izquierdo por completo. De este modo, al éxito técnico de la cirugía fetal se ha unido el posterior éxito biológico.

Es necesario destacar que, de no haberse realizado el procedimiento intraútero, su pronóstico hubiera sido muy distinto al actual, debido a las más que posibles secuelas graves que habría desarrollado antes de nacer.

Este excelente resultado es prueba del importante trabajo desarrollado conjuntamente por la Unidad de Medicina Fetal del Servicio de Obstetricia y Ginecología y el Instituto Pediátrico del Corazón.

Hospital de referencia

La madre fue remitida a la Unidad de Medicina Fetal en la semana 22 de gestación, para valoración de posible terapia intrauterina en el feto diagnosticado en el Hospital de origen de estenosis severa de la válvula aórtica. Tras confirmar el diagnóstico y comprobar que el paciente reunía todos los criterios necesarios para considerarle candidato a intervencionismo, los padres aceptaron realizar el procedimiento. La valvuloplastia se realizó dos días más tarde y cursó con éxito técnico, sin complicaciones maternas ni fetales.

Los controles de evolución posterior permitieron constatar el éxito biológico del procedimiento, entendiéndose por tal la mejoría significativa de la circulación de la sangre en el corazón del feto y el normal desarrollo del ventrículo izquierdo.



Le gustan las construcciones y, si no hubiera sido lo que es hoy, habría querido estudiar ingeniería o arquitectura, pero desde niño tenía claro cuál iba a ser su profesión: médico. Estudió en Salamanca donde nació. Fue médico interno durante un año en el Hospital Virgen del Rocío e hizo la residencia en La Paz. Cuando terminó, le nombraron médico adjunto, hasta que en 1980 ganó la plaza de jefe de Sección en el 12 de Octubre y unos años después la jefatura de Servicio de Obstetricia y Ginecología. Desde 1990 es profesor titular de esta especialidad en la Universidad Complutense. Comparte su vida profesional con la familiar, encontrando tiempo para leer novela, pasear y acudir al teatro o la zarzuela. Es socio del Real Madrid.

Doctor José Manuel Hernández, jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología

“Siempre he procurado desarrollar al máximo las unidades de mi servicio”

→ En 2005 se queda como jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia. El doctor Pedro de la Fuente se jubila y su compañera, la doctora Pilar Miranda, se marcha a otro hospital. ¿Ya tenía pensado cómo iba a organizar el Servicio?

Mi idea fue y sigue siendo el trabajo por unidades y secciones. Siempre he procurado que se desarrollen al máximo. De esta manera he compartido responsabilidad con los jefes de sección y los coordinadores de unidades.

→ ¿Cuál ha sido el proceso de evolución de esas unidades?

En la etapa del doctor de la Fuente ya existían algunas; por ejemplo, la Unidad de Esterilidad, de Suelo Pélvico y de Fisiopatología Fetal, conocida ahora como Me-

dicina Fetal. Esta última ha experimentado un extraordinario desarrollo, se ha nombrado un jefe de sección, cuenta con más profesionales y equipamiento de alta gama. En 2005 se creó la de Asistencia Prenatal y Postnatal para embarazos de alto riesgo y la de Ginecología Oncológica, vinculada con la cirugía endoscópica. Cuando me hice cargo del servicio hicimos cambios en la atención a la patología mamaria, con el fin de crear una unidad multidisciplinar de mama que nos permitiera diagnosticar, tratar y hacer el seguimiento de pacientes de forma coordinada.

→ ¿Se podría decir que Obstetricia y Ginecología es uno de los mejores servicios de la sanidad pública?

Pretendemos ser uno de los mejores. No sé si lo hemos logrado pero nuestra intención es llegar a ello. En la asistencia al parto sí somos referencia desde el inicio. Liderados por el doctor de la Fuente, pensábamos que teníamos que introducir cambios y que todo este proceso debía desarrollarse en un medio parecido al familiar. Por eso, fuimos los primeros en permitir y aconsejar que la mujer estuviera acompañada en el parto por la persona que ella quisiera. En otras maternidades creían que estábamos locos, pero fue muy positivo porque se demostró que era beneficioso para la evolución del parto y para el binomio madre-hijo. También fuimos pioneros en que la mujer durante la dilata-

El doctor Hernández es su coordinador

Comienza a funcionar la Unidad Multidisciplinar de Patología Mamaria

Este año ha comenzado a funcionar la Unidad Multidisciplinar de Patología Mamaria –UMPM-, integrada por Ginecología, Cirugía General, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Cirugía Plástica, Rehabilitación y Psiquiatría, junto con Enfermería especializada. El objetivo es facilitar una atención integral de toda la patología mamaria, con una mención especial al cáncer de mama.

Este tipo de cáncer está catalogado como una enfermedad grave, con necesidad de relación entre diferentes especialistas para su diagnóstico y tratamiento, y requiere de seguimientos prolongados y variables. Según la Comisión de

Tumores, durante los años 1999-2007 atendimos 2.085 pacientes con esta patología, lo que representa una media anual de 231. Entre los requisitos que se exigen para constituir una UMPM se encuentra diagnosticar y tratar más de 150 cánceres de mama al año, hecho que en nuestro Hospital se supera ampliamente.

El doctor Hernández refiere que “en su creación se han seguido las recomendaciones de las sociedades científicas dedicadas al estudio de la Patología de la Mama”. Añade que “todo lo que se haga para diagnosticar el proceso en una etapa precoz influirá favorablemente en el pronóstico. Por eso, la Unidad no sólo debe centrarse en la atención de las mujeres con lesión sospe-



“Mi vida familiar siempre ha sido un pilar fundamental”

→ ¿Cómo es su día a día?

Normalmente llego sobre las 7 porque se aprovecha mejor el tiempo y puedo realizar actividades que después sería imposible hacer, como análisis de las últimas incidencias, preparación de clases, estudio de protocolos, etc. A partir de las 9, cuando termina la sesión y, aparte de mi cometido como responsable, puedo desempeñar labores asistenciales, incluido quirófano, aunque desgraciadamente cada vez tengo menos tiempo para esto. Desde hace dos años soy responsable de la programación quirúrgica, junto al jefe de Sección de Oncología En-

doscópica y la responsable de la unidad de mama y, desde fechas recientes, soy el coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Patología Mamaria. Como docente, soy tutor de alumnos, doy clases de Obstetricia y Ginecología, dirijo tesis doctorales e investigaciones y además, junto con mis compañeros, imparto la asignatura de Urgencias en esta especialidad.

→ Con esta carga de trabajo, ¿puede conciliar vida laboral y familiar?

Mi familia es un pilar fundamental. Aunque es cierto que mucha de mi actividad profesional tengo que prepararla en ca-

sa, siempre he tenido el apoyo de mi mujer y, juntos, cuando mis hijas han requerido de nosotros, siempre hemos estado allí.

→ ¿Qué aficiones le ayudan a “desconectar”?

Creo que una de las cosas que más me gusta, además de leer novela, es pasear, disfrutar de la naturaleza y de la arquitectura en Madrid. Con un compañero e íntimo amigo ya fallecido, el doctor Escalante, y nuestras respectivas parejas, íbamos a casi todas las zarzuelas que se estrenaban en Madrid. Continúo con esa afición, al igual que con la del teatro. Y por supuesto, ¡voy al Santiago Bernabéu! Soy aficionado al Real Madrid desde niño.

ción pudiera pasear, sin que tener que permanecer obligatoriamente en cama y lo compaginamos con métodos avanzados en el control clínico del feto y la madre. Así, incluimos la monitorización continua de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina de forma sistemática, lo que nadie hacía entonces, y la extracción de micromuestras de sangre fetal cuando las circunstancias lo requerían.

El progreso continúa y ahora estamos intentando conseguir, junto con Anestesia Obstétrica y Neonatología, ser Hospital IHAN de UNICEF (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia). En definitiva, Amigo de los Niños.

→ Y el futuro...

Seguramente habrá más competitividad entre hospitales. Esto será un estímulo para seguir desarrollando nuestras unidades, para no dejar de ser referencia y continuar ganando prestigio y, si es posible, ser cada vez más solicitados por las pacientes. Siempre queda mucho por hacer, pero mis expectativas son muy buenas.

chosa o cáncer diagnosticado, sino que también tiene que participar en el plan de cribado de la Consejería”. La actuación coordinada permitirá obtener resultados óptimos y conseguir supervivencias prolongadas con buena calidad de vida.

Así, entre sus objetivos figura que las consultas sean de alta resolución para acortar los tiempos de diagnóstico e instaurar precozmente el tratamiento. Además, cuenta con un programa de “psico-educación en pacientes, elaborado por Psiquiatría y una figura novedosa, “gestora de casos”, que desempeña una profesional de Enfermería.

Para conseguir unidad de actuación se ha previsto la aplicación de un protocolo y agendas específicas con circuitos en función de la etapa del proceso. En la coordinación también juega un papel muy importante la creación de la Historia Elec-



trónica de la UMPM. Con ella podemos seguir el proceso a tiempo real, realizar informes, valorar indicadores y hacer investigación clínica; sin ella es imposible evolucionar. Por último, está la creación del Comité de Tumores de Mama, integrado por los especialistas de la UMPM. En sus reuniones se presentan casos para confirmar diagnóstico y consensuar tratamiento. La decisión se describe en un acta y después se confirma que las indicaciones se han realizado o se explican las

causas por las que no se han aplicado. Asimismo, se presentan temas novedosos e investigaciones, se hacen actualizaciones del protocolo y se comentan sugerencias. “Lo que Ginecología ha hecho es iniciar el proceso, pero todo ha sido posible gracias al trabajo de los profesionales que forman el grupo que elaboró y actualizó el protocolo de cáncer de mama del Hospital y al de los que integraron el grupo promotor. Quiero felicitar públicamente a todos ellos”, subraya Hernández.

Descubren la proteína de un gen asociado a la predisposición a las adicciones

El Laboratorio de Neurociencias de Psiquiatría, en colaboración con el Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental, ha descubierto la participación de la proteína del gen ANKK1 en la predis-

posición a las adicciones. El estudio, publicado en la revista *Biological Psychiatry*, demuestra que esta nueva proteína, relacionada con el marcador genético TaqIA, se expresa en el sistema nervioso central adulto —tanto en humanos como en ratones— y también en embriones de los roedores.

El marcador genético TaqIA es el factor biológico más estudiado en la predis-

posición al alcoholismo y otras adicciones. Según la doctora Janet Hoenicka, investigadora principal, “en el año 2004 se descubrió que este marcador estaba dentro del gen ANKK1 —y no dentro de DRD2 como se suponía— y hasta que se ha publicado nuestro trabajo nadie había descrito su funcionalidad, ni encontrado su proteína”.

Según los investigadores, en el estudio no sólo se ha identificado la nueva proteína, sino también su localización en el espacio y

el tiempo. “Ahora sabemos que no está en las neuronas, como se pensaba, sino en otras células cerebrales —conocidas como astrogliales y presentes no sólo en el cerebro adulto, sino también en el periodo embrionario— que asumen un elevado número de funciones clave en la actividad nerviosa”. Esto implica que ya en los primeros momentos del desarrollo del sistema nervioso central se podría estar comenzando a configurar la predisposición individual a diversas patologías multifactoriales de la conducta, “como son las adicciones a las sustancias de abuso o incluso a otros trastornos mentales”.



Nefrología descifra las causas de la curación espontánea del síndrome nefrótico

Un equipo de profesionales de Nefrología ha realizado un estudio que demuestra que una disminución de la proteinuria —proteína que se encuentra en la orina— puede predecir la curación espontánea completa o parcial del síndrome nefrótico —exceso de proteinuria en la orina—, que ocurre en algunos pacientes con esta enfermedad y que provoca graves daños en el riñón.

El objetivo de la investigación, publicada en el *Journal of the American Society of Nephrology*, la más importante de esta especialidad, fue demostrar las caracte-

rísticas clínicas y la evolución a largo plazo de las causas que producen la remisión voluntaria y sin causa en pacientes con síndrome nefrótico. Se trata de

El Dr. Manuel Praga, premio Íñigo Álvarez de Toledo

El jefe de Servicio de Nefrología, doctor Manuel Praga, ha recibido el premio Íñigo Álvarez de Toledo por un trabajo denominado *Tratamiento con Tacrolimus de la Glomerulonefritis Membranosa*, en el que han participado 13 hospitales públicos. La investigación ha estudiado los efectos de la administración de este fármaco en pacientes con problemas renales que derivaban en síndrome nefrótico.

Los resultados demostraron que en más del 85 por ciento de los casos se consiguió que la enfermedad remitiera de forma completa o parcial.



un trabajo multicéntrico, liderado por el doctor Manuel Praga, jefe de Servicio, junto a las doctoras Natalia Polanco y Elena Solís, en el que han participado 14 hospitales públicos.

328 pacientes estudiados

Se realizó un análisis durante el periodo 1975-2007 en 328 pacientes con este síndrome, con la fecha de la biopsia renal como punto de referencia. Del estudio se desprende que 104 des-

arrollaron una curación espontánea sin tratamiento inmunosupresor. De éstos, la mitad lo hicieron de manera parcial y la otra mitad de forma completa.

Ha quedado demostrado que el descenso paulatino de la proteinuria ha permitido a largo plazo un pronóstico más favorable y menos posibilidades de recidiva en pacientes con remisión espontánea e incluso una menor incidencia de fallecimientos.

El Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre empieza a caminar

El Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre ha iniciado el proceso de acreditación de acuerdo al Real Decreto 339/2004, de 27 de febrero. El Instituto se concibe como una estructura funcional de investigación biomédica multidisciplinar y traslacional orientada a la investigación básica, clínica y epidemiológica.

Está constituido por 30 grupos de investigación consolidados y 15 grupos emergentes del Hospital, Atención Primaria, Universidad Complutense de Madrid y la Universidad Autónoma de Madrid.

Cuenta con una Comisión de Investigación y un Comité Científico Externo, compuesto por los siguientes especialistas:

-Alvar Agustí García-Navarro, *Institut Clínic del Tòrax. Hospital Clínic. Barcelona.*

-Xavier Bonfill Cosp, *Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.*

-Toni Andreu Periz, *Institut de Recerca Vall d'Hebron. Barcelona.*

-Santiago Moreno Guillén, *Hospital Ramón y Cajal. Madrid.*

-Joaquín Arribas Ló-

pez, *Institut de Recerca Vall d'Hebron. Barcelona.*

-Manuel Doblaré Castellano, *Centro Nacional de Investigación Biomédica en Red, Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina.*

-Eduard Vieta Pascual, *Hospital Clínic. Barcelona.*

-David Muñoz García, *St. Michael's Hospital. Toronto. Canadá.*

Áreas de actividad

El Instituto está formado por las siguientes áreas:

CÁNCER:

- Hematología Traslacional I
- Oncología Traslacional
- Oncología Cutánea
- Hematología Traslacional II
- Metabolismo Energético Traslacional
- Investigación en Cáncer Colorrectal
- Neuro-Oncología
- Patología Mamaria. Cáncer de Mama

ENFERMEDADES CRÓNICAS Y PATOLOGÍAS SISTÉMICAS:

- Enf. Respiratorias
- Hipertensión Arterial y Riesgo Cardiovascular
- Nefrología Clínica
- Gastroenterología y Hepatología
- Asma Pediátrica
- Cardiopatías Congénitas
- Insuficiencia Cardíaca, Trasplante e Hipertensión Pulmonar
- Metabolismo Óseo, Diabetes y Nutrición

ENFERMEDADES Raras Y DE BASE GENÉTICA:

- Enf. Raras, Mitocondriales y Neuromusculares
- Porfirias y Hemocromatosis
- Fisiopatología de la Biogénesis Mitocondrial
- Genética y Herencia

EPIDEMIOLOGÍA Y EVALUACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS Y SERVICIOS SANITARIOS:

- Epidemiología Clínica
- Salud Materno Infantil y Diagnóstico Prenatal
- Investigación en Servicios y Resultados de Salud
- Investigación en Riesgo Cardiovascular
- Mejora del Proceso Asistencial en Críticos Pediátricos

TRASPLANTE, INGENIERÍA DE TEJIDOS Y MEDICINA

- REGENERATIVA:
- Trasplante de Órgano Abdominal
- Trasplante Renal
- Trasplante de Órganos e Infección en el Paciente Crítico
- Ingeniería de Tejidos

- Neurofisiología y Cirugía Cardíaca Infantil
- Medicina Regenerativa
- ENFERMEDADES INFLAMATORIAS Y TRASTORNOS INMUNITARIOS:
- Enf. Inflamatorias y Autoinmunes
- Enf. Inflamatoria/Alergia
- Inmunodeficiencias e Inmunología del Trasplante
- Inmunobiología Linfocitaria
- ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y SIDA:
- Epidemiología Molecular de Infecciones Hospitalarias y Emergentes
- Enf. Infecciosas - SIDA
- Patologías Infecciosas
- Enf. Infecciosas Virales
- NEUROCIENCIAS Y SALUD MENTAL:
- Psicosis y Trastornos Relacionados
- Trastornos Adictivos y Comorbilidad
- Neurología/Neurociencias
- Biología Molecular de los Trastornos Psiquiátricos
- Tratamiento del Dolor
- Patología Vascular Cerebral, Traumatismo Craneoencefálico y Dolor

Comisión de Investigación



Algunos de los miembros de la Comisión de Investigación.

José L. Rodríguez Peralto, *Cáncer.*

Manuel Praga Terente, *Enfermedades Crónicas y Patologías Sistémicas.*

Miguel A. Martín Casanueva, *Enfermedades Raras y de Base Genética.*

Agustín Gómez de la Cámara, *Epidemiología y Evaluación de Tecnologías y Servicios Sanitarios.*

José M. Morales Cerdán, *Trasplante, Ingeniería de Tejidos y Medicina Regenerativa.*

José L. de Pablos Álvarez, *Enfermedades Inflamatorias y Trastornos Inmunitarios.*

Rafael Delgado, *Enfermedades Infecciosas y SIDA*

Tomas Palomo Álvarez, *Neurociencias y Salud Mental*

Maria López Berlanga, *Coordinación de Calidad*

Jesús Fernández Crespo, *Director*

Registrados datos de 1.400 pacientes con múltiples lesiones

Proyecto para seguir y controlar la evolución de politraumatizados

La morbimortalidad derivada del trauma grave constituye un problema de salud pública de primer orden. En los países desarrollados, los accidentes son la primera causa de muerte entre 1 y 44 años y destacan entre ellos los de tráfico. Del interés por mejorar la atención integral en

estos casos, surge el Proyecto Traumasur, con el objetivo de establecer un perfil epidemiológico y mejorar la calidad asistencial de los pacientes ingresados con el diagnóstico de trauma grave.

El proyecto, creado por cirujanos ortopédicos, cirujanos generales y médicos intensivistas, consiste básicamente en un registro de pacientes que permite controlar y seguir su evolución. Comenzó a funcionar en el año 2002 y gracias a él se han podido

analizar hasta el momento los datos clínicos y epidemiológicos de más de 1.400 pacientes con traumatismo grave por alta energía.

Uno de estos estudios, publicado en la revista Cirugía Española de la Asociación Española de Cirujanos, incluyó el análisis prospectivo de 1.055 pacientes, de los que 832 eran hombres y 233 mujeres, con una edad media de 39,4 años. Se detectaron 4.752 lesiones, con una tasa de complicaciones del 75 por ciento y un índice de mortalidad del 10,8 por ciento. Además, más de la mitad tuvieron su origen en un accidente de tráfico.

Reducir la mortalidad

El Proyecto Traumasur permite establecer un perfil epidemiológico del traumatismo grave en el área de población estudiada, fijar tendencias epidemiológicas de estos traumatismos en Madrid, analizar la calidad asistencial y elaborar y difundir recomendaciones para disminuir la mortalidad y secuelas de estos pacientes. Este último objetivo es especialmente importante, ya que expertos nacionales e internacionales en la materia subrayan que cualquier acción encaminada a reducir la tasa de fallecimientos por accidente supondría una ganancia potencial en años de vida perdidos cuatro veces superior a la que se obtendría por prevención y tratamiento de enfermedades adquiridas.

La Unidad de Fibrosis Quística, referente nacional

Más de 300 personas, entre niños y adultos, son atendidos al año en la Comunidad de Madrid por sospecha de Fibrosis Quística. Por este motivo, la Consejería de Sanidad ha designado a nuestro Hospital y al Ramón y Cajal como centros de referencia en la región para la confirmación del diagnóstico de esta patología. Así, se ha creado un protocolo de actuación común para agilizar el diagnóstico.

Ambas unidades disponen de una amplia cartera de servicios en la que participan especialistas en Neumología, Aparato Digestivo, Nutrición, Endocrinología, Inmunología y Rehabilitación-Fisioterapia –tanto de pediatría como de adultos–. También colaboran con los laboratorios de Genética, Microbiología y Bioquímica, así como Ra-

diodiagnóstico y Cirugía en los casos que requieren un trasplante de pulmón y/o hígado.

La Fibrosis Quística es una enfermedad genética cuyos síntomas comienzan a manifestarse en los primeros años de vida, aunque el número de nuevos casos detectados en adultos va en aumento. “Nuestra Unidad es mixta, ya que realizamos el seguimiento de pacientes pediátricos, su transición desde la adolescencia a la edad adulta y los nuevos casos diagnosticados en mayores de edad”, según el doctor Javier Manzanares,

gastroenterólogo infantil y responsable de nuestra Unidad. De los 176 pacientes que pasaron por

las consultas el pasado año, 59 eran menores de 17 años y 117 adultos. Además, de 13 pruebas sospechosas, se confirmaron dos casos.

Esta enfermedad afecta principalmente al pulmón y páncreas, pero también pueden dañar al resto de órganos de los aparatos respiratorio y digestivo –hígado– y el aparato reproductor.

A pesar de que a día de hoy no dispone de un tratamiento curativo definitivo, la esperanza de vida para estos pacientes ha aumentado de forma considerable en los últimos años. “Con la mejora de la supervivencia, un elevado porcentaje de las personas diagnosticadas en la infancia llegan a cumplir los 40 ó 50 años”.





Balance positivo en el vigésimo aniversario de la Unidad de VIH

“Ofrecer una vida normal y una mejor calidad de vida es muy satisfactorio para todos nosotros”

La Unidad de VIH del Hospital ha cumplido 20 años de incansable actividad. O lo que es lo mismo, más de 5.300 pacientes infectados por este virus han pasado por las consultas en estas dos décadas. Ahora 2.096 están seguimiento y, de ellos, 1.600 reciben terapia antirretroviral.

“Nació en un momento en el que había que dar respuesta a una pandemia mundial que surgió allá por el año 1984 y que tuvo una expresión muy clara en nuestro Hospital”, asegura el doctor José Ramón Costa, jefe de sección de Medicina Interna y médico responsable. En esa fecha se atendió el primer caso de SIDA en el 12 de Octubre, tres años después se fundó un grupo de seguimiento y dos más tarde se creó esta unidad monográfica.

“Nuestra Unidad goza de un amplio reconocimiento nacional e internacional”. El elevado número de pacientes en seguimiento conlleva, según el Dr. Federico Pulido, “unos problemas de saturación en la actividad asistencial que son muy superiores a la de los hospitales de nuestro entorno”. Esta presión asistencial no les impide ofrecer una asistencia sanitaria global que abarca tanto el tratamiento de la enfermedad base, como de las patolo-



gías asociadas o secuelas.

Toda esta labor tiene ventajas recíprocas para profesionales y pacientes. “Realizar seguimiento a un grupo tan grande de pacientes tiene sin embargo aspectos positivos, pues nos ha permitido desarrollar una importante labor investigadora. Esto a su vez, ha facilitado que nuestros pacientes hayan tenido en todo momento un rápido acceso a las novedades terapéuticas que necesitaban”, recalca el doctor Pulido. Así, junto al Laboratorio de Microbiología Molecular, desarrollan un número importante de proyectos centrados en

tratamientos antirretrovirales, vacunas, enfermedades asociadas o comportamiento del virus.

Enfermos crónicos

La evolución en los tratamientos ha sido espectacular. Hoy el 90 por ciento de los pacientes tiene un nivel de carga viral indetectable en sangre, con un índice elevado de supervivencia, buen pronóstico y alta calidad de vida.

“Estar infectado por el VIH”, explica el doctor Rubio, “supone en la mayoría de los casos vivir marginado. No pueden compartir su situación con su familia, amigos o compañeros de trabajo”. Por eso, a menudo los profesionales de la Unidad se involucran mucho y de manera personal. “Hacemos el seguimiento de pacientes desde hace 20 años y el vínculo que tenemos con ellos es muy especial. Por lo tanto, la orientación, información y apoyo que les prestamos es máxima”.

Así las cosas, todos trabajan para favorecer su integración familiar y social, evitando ingresos prolongados e innecesarios. Además colaboran con otros muchos servicios del hospital, así como con instituciones sociales. Siempre con la mirada puesta en buscar lo mejor para sus pacientes.

→Lecturas

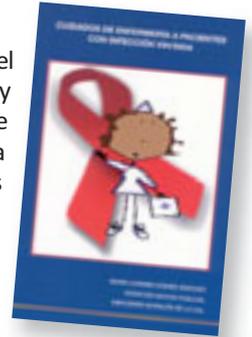
Cáncer de mama, broncopulmonar y colorrectal: Incidencias observadas (1999-2007)

El Registro Hospitalario de Tumores del Hospital ha editado un nuevo informe titulado *Cáncer de mama, broncopulmonar y colorrectal-Incidencias observadas (1999-2007) y supervivencia*, herramienta imprescindible para todos los profesionales. Aporta valiosa información para tener un conocimiento más amplio de la cobertura que el Hospital ofrece en patología oncológica. Para ello, se han recopilado numerosos datos de los pacientes afectados por este tipo de enfermedades, como el número de los atendidos anualmente, el de los diagnosticados en un estadio potencialmente curable, los tratamientos aplicados o la supervivencia, entre otros muchos. En total, son más de 10.000 los casos atendidos de estas tres topografías neoplásicas, puestos a disposición de la comunidad científica, autoridades sanitarias y profesionales del 12 de Octubre.



Cuidados de enfermería a pacientes con infección VIH/SIDA

Las enfermeras María del Carmen Gómez Gómez y Asunción Mayor Pascual, de la planta 12 de la Residencia General, junto a Mercedes Morales de la Cal, del Hospital de Día de VIH, han publicado un libro bajo este título. Gracias a su lenguaje fácil, ágil y directo permite que los profesionales interesados puedan iniciarse en los conocimientos básicos sobre esta patología. *Cuidados de Enfermería a Pacientes con Infección VIH/SIDA* va dirigido no sólo a estos profesionales, sino también a estudiantes y médicos que quieran saber cómo cuidar a los pacientes desde una perspectiva más global y completa. A lo largo de sus páginas, las autoras han reflejado brevemente qué es esta enfermedad y cómo prevenir la transmisión de la infección, cuáles son los principales tratamientos que existen en la actualidad y el impacto que el VIH/SIDA tiene en la sociedad.



Infecciones en pacientes trasplantados

Desde el año 1992, España mantiene el mayor índice de donación y trasplantes de forma ininterrumpida –con el Hospital a la cabeza en muchas ocasiones- y es el único país del mundo cuyo incremento en donación de órganos se ha mantenido en estos casi 20 años.

cer en prevención y control de las complicaciones provocadas por las infecciones. Por este motivo, un equipo formado por médicos de varios hospitales públicos del territorio nacional, coordinados por el doctor José María Aguado García, jefe de Sección de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital, han publicado la tercera edición de un libro en el que se recoge cuál es la situación actual en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones en todo tipo de trasplantes.

Pero, a pesar de haber avanzado en las técnicas quirúrgicas y nuevos tratamientos inmunosupresores, queda mucho trabajo por ha-



Guías clínicas sobre cáncer

Médicos de diferentes especialidades han colaborado en la edición de una serie de Guías Clínicas de Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer, promovidas por Oncosur, en colaboración con la Fundación Mutua Madrileña.

En cada una se recogen los aspectos diagnósti-

cos, pronósticos y terapéuticos de los principales tumores con mayor incidencia en nuestro país. Concretamente sobre mama, pulmón, esófago, carcinoma colorrectal y hepatocarcinoma.

La participación multidisciplinar en la elaboración de estos protocolos garanti-

za que sean un instrumento idóneo para orientar la práctica profesional, con el objetivo último de alcanzar la máxima calidad asistencial.

En el Grupo Oncosur, liderado por nuestro Hospital, participan también Getafe, Fuenlabrada, Severo Ochoa, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Tajo, Hos-

pital Sureste, Infanta Elena, Henares y Fundación Alcorcón. Su objetivo es coordinar a los especialistas en oncología de estos centros sanitarios, impulsar programas de investigación y actividades docentes, y patrocinar publicaciones, entre otros fines.



→ Breves

- Aprobados los protocolos “Actuación en neumonía grave en UCI Polivalente” y “Recepción de acogida y clasificación de pacientes pediátricos”.
- Traumatología I ha organizado un Curso de Doctorado sobre Trasplantes e Implantes, coordinado por el doctor Luis Fernando Llanos.
- El Servicio de Microbiología ha editado un Manual de Bioseguridad que recoge recomendaciones sobre prevención para los profesionales que lo integran.
- Urología ha organizado una sesión de intercambio científico en la práctica quirúrgica de corrección del suelo pélvico, con la participación del doctor Stefan Zachmann del Hospital Männedorf de Zurich.
- Celebrada con éxito la I Jornada de Actualización Obstétrica. Estrategia de Atención al Parto Natural (ver foto).



- Cirugía Plástica ha organizado un acto-homepage en recuerdo del doctor Pedro Pérez Escáriz, que fue uno de sus jefes de Servicio, con la asistencia de sus familiares. En el acto tuvo lugar una sesión sobre “Cirugía Plástica en la siniestrabilidad laboral”. Este servicio también ha celebrado un acto de despedida a la doctora Purificación Martínez, anestesióloga en los últimos ocho años.

Tríptico de la Unidad Pediátrica de Enfermedades Raras

La Unidad Pediátrica Multidisciplinar de Enfermedades Raras ha editado un tríptico informativo que proporciona a los padres de los niños afectados por este tipo de patologías algunos detalles sobre su actividad, con una asistencia integral que engloba atención médica, psicológica y social, incluyendo también consejo genético a los futuros padres y diagnóstico prenatal. El tríptico facilita además la forma de ponerse en contacto con la Unidad a través del teléfono 913908623 del Área de recepción de Pacientes y Coordinación Administrativa –ARCA–, o mediante el correo electrónico: mmunoz.hdoc@salud.madrid.org Esta Unidad ha realizado desde abril del pasado año 575 nuevas consultas y 2.273 de seguimiento a pacientes procedentes de la región y de



otras comunidades autónomas. El Hospital lleva a cabo asimismo 129 tipos distintos de pruebas para facilitar el diagnóstico y evolución de todas las enfermedades raras que son atendidas en nuestras instalaciones.

En recuerdo de Rufino Gómez Devora, encargado de cafetería turno tarde

Rufo, te has marchado y para todos ha sido una gran pérdida. Hasta el final pensábamos que podrías con esa enfermedad, por la manera en que la afrontaste, pero la cosa se fue complicando día a día.

Rufo, el café de tarde no será lo mismo sin ti. Y qué decir de nuestras cenas y celebraciones; tampoco serán lo mismo, faltarán tus canciones.

Rufo, tus compañeros no te olvidaremos fácilmente. Treinta y tres años contigo no han sido un suspiro. Por fortuna nos dejas parte de ti. Queremos que sepas que Pepa y Nacho cuentan con todo nuestro apoyo y cariño y nos encargaremos de cuidarlos.

Rufo, a tus compañeros y a los colaboradores del Servicio de Hostelería sólo nos queda darte las gracias por tantos años de dedicación y servicio en éste tu Hospital. Hasta siempre.

Tus compañeros

Todos podemos ayudar
en la protección
del medio
ambiente



Apaga también
la luz en el Hospital
si no la necesitas

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