

"Noticias del 12"

Concluye la autoevaluación según el modelo EFQM

Recientemente, hemos concluido el proceso de autoevaluación, de acuerdo con el Modelo de Excelencia EFQM (European Foundation Quality Management), con el análisis de la actividad realizada en los tres últimos años y propuesta de mejoras para este año. En el estudio se ha podido constatar una tendencia positiva respecto a la puntuación obtenida en evaluaciones anteriores, pasando de 120 puntos en 2003 a 190 tres años después.

El proyecto comenzó en septiembre de 2006, con su presentación por la Dirección Gerencia y la constitución del grupo de trabajo, formado por representantes del Área Médica, Gestión y Enfermería, que analizó tanto los puntos fuertes, como las áreas susceptibles de mejora.

LÍNEAS PRIORITARIAS DE ACTUACIÓN

Tras la conclusión de la evaluación se detectaron 108 áreas de mejora, dando prioridad a 14 líneas de actuación. Así, se ha establecido la necesidad de seleccionar y sistematizar los 20 procesos más relevantes, mejorar la calidad del informe de alta de hospitalización con la detección de los servicios con peores resultados y generalización del uso del programa HP-Doctor; reconstituir el Comité de Ética Asistencial; implantar el Plan Estratégico del Área 11; desarrollar la Intranet con inclusión de todas las pruebas complementarias que aún no han sido integradas y otros instrumentos de gestión -partes de repa-

Pasa a pág. 2

El Centro de Especialidades de Villaverde implanta un nuevo sistema de citación para consultas

Información en pág. 3



En las fotografías, el Director Gerente del Hospital, acompañado por el Consejero de Sanidad y responsables del proyecto de la compañía Disney, y diferentes perspectivas de las zonas decoradas.



Gracias a un acuerdo suscrito entre el SERMAS y esta compañía internacional

Decoración con dibujos de Disney en una planta de Hospitalización de Cirugía Pediátrica y el Hospital de Día Quirúrgico Infantil

La planta primera de Hospitalización de Cirugía Pediátrica y el Hospital de Día Quirúrgico Infantil presentan desde hace pocos días una nueva imagen, acorde con los gustos y deseos de nuestros pacientes más pequeños. Las dos zonas han sido decoradas con dibujos de una de las películas de Disney, gracias a un convenio de colaboración suscrito entre el Servicio Ma-

drileño de Salud (SERMAS) y esta compañía, con el fin de hacer más agradable y ameno el ingreso hospitalario de los niños.

Este acuerdo incluye también la organización de actividades y visitas de los personajes de Disney a los niños ingresados, así como el suministro de materiales, como ordenadores, juegos infantiles y ju-

guetes, entre otros.

La nueva decoración va a poder ser disfrutada por un número considerable de niños, si se tiene en cuenta el volumen de ingresos registrados en el Hospital de Día Quirúrgico Pediátrico en 2006, que fue de 1.654, así como los de la primera planta de hospitalización pediátrica, cifrados en más de 1.100 en el mismo periodo.

Para dar a conocer esta nueva decoración, se ha celebrado un acto, al que asistió el nuevo Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Juan José Güemes, en la que ha constituido su primera visita al Hospital. Además de esta zona, el Consejero visitó de forma privada otros servicios, como Radiodiagnóstico, Cirugía General o Hemodinamia Infantil.

Nuevas Unidades

Equipo de Soporte Hospitalario

Mejorar la atención y la calidad de vida de los pacientes en situación terminal y la de sus familias es el objetivo del nuevo Equipo de Soporte Hospitalario del Hospital, integrado por dos médicos, los doctores Vicente Valentín Maganto y Begoña Azcoitia, tres enfermeras y una auxiliar administrativa. Esta iniciativa es consecuencia de la aplicación del Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 2005-2008, elaborado en coordinación con responsables de la administración sanitaria de Madrid y representantes de sociedades científicas.

Concretamente, el Equipo de Soporte Hospitalario se encarga de dar una atención integral a los enfermos en fase avanzada de cualquier patología. Así, los médicos se reparten la atención a los pacientes ingresados y ambulantes, contando cada uno con la colaboración de una enfermera. Además, el equipo está integrado por una tercera enfermera, encargada de controlar y facilitar el control clínico y de material y la canalización de pacientes, y una auxiliar administrativa que resuelve los trámites propios de su categoría. Asimismo, cuentan con el apoyo de dos trabajadoras sociales y un equipo de psicooncología.

Los principios básicos de actuación del nuevo Equipo son universalizar la atención paliativa a todos los pacientes; canalizar la atención domiciliar por considerarse el entorno más idóneo, respetando en todo caso las preferencias del enfermo y su familia; y conseguir la coordinación entre los diferentes profesionales, garantizando la autonomía del paciente, sus derechos y la protección de su dignidad. En este sentido, se recogen las garantías que establece la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, Ley General de Sanidad y Ley de Autonomía del Paciente, entre otras.

El doctor Valentín Maganto fue pionero en este modelo de atención integral, coordinando la atención hospitalaria con la asistencia domiciliar en este tipo de pacientes y con un elevado nivel de atención, en cuanto a cantidad y calidad se refiere. Así lo demuestran algunos datos, como que desde 1992 y hasta el año 2003 su equipo atendió a 8.500 pacientes.

Pasa a pág. 2

Unidad de Asesoramiento en Cáncer Familiar

El Hospital cuenta desde hace unos meses con una nueva Unidad de Asesoramiento en Cáncer Familiar, dirigida por el doctor Luis Robles, del Servicio de Oncología Médica. Esta Unidad, que ya ha atendido a más de 100 familias desde que inició su andadura a finales de enero, centra su actuación en la prevención del cáncer hereditario, debido a que está demostrado que el diagnóstico precoz es la mejor arma para hacer frente a esta enfermedad.

La puesta en marcha de la Unidad se enmarca dentro de un proyecto de la Consejería de Sanidad dedicado a la atención del cáncer familiar, que se inició hace tres años y que se desarrollará plenamente entre 2007 y 2008.

En esta línea, y dados los buenos resultados en lo que a número de pacientes atendidos se refiere, el equipo de profesionales que integra la unidad en nuestro Centro se completará en breve con más personal de enfermería, administrativo, etc. y con más medios, lo que le permitirá no sólo prestar asistencia, sino también conceder mayor importancia al aspecto psicológico y de apoyo a las familias.

Según el doctor Robles, determinadas personas tienen un riesgo mayor de padecer cáncer porque su herencia genética les predispone a ello, siendo los de mama, ovario y colorrectal los que tienen más incidencia en nuestro medio. De ahí la importancia de este tipo de unidades que facilitan la atención a los miembros de cualquier familia en la que se haya diagnosticado varios casos de un mismo tipo de cáncer a una edad temprana.

CENTRO DE REFERENCIA

Nuestro Hospital, junto con el Clínico San Carlos y la Paz serán los centros de referencia para atender a los pacientes de Madrid. En un futuro se contempla la posibilidad de que exista un registro con datos de todos los hospitales que participan en el proyecto y que estará relacionado con el registro general de tumores de la Comunidad.

Equipo de Soporte Hospitalario

Viene de pág. 1

OTROS EQUIPOS EN LA CAM

La Comunidad de Madrid (CAM) cuenta en la actualidad con cinco Equipos de Soporte Hospitalario en los hospitales Gregorio Marañón, Ramón y Cajal, La Paz, Clínico San Carlos y en nuestro propio Centro, junto a una Unidad de Cuidados Paliativos de Agudos en el primero de estos hospitales y tres Unidades de Cuidados Paliativos de Media y Larga Estancia en La Fuenfría, Guadarrama y Virgen de la Poveda.

Además, el Plan de la CAM prevé la realización de un programa de formación específico dedicado a Cuidados Paliativos, incluido dentro del Plan de la Consejería de Sanidad impartido en la Agencia Laín Entralgo, así como la posibilidad de rotación de residentes de las especialidades afectadas y de los estudiantes de enfermería en los Equipos de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos de los diferentes hospitales.

Autoevaluación del Hospital

Viene de pág. 1

raciones, pedidos de compras etc.-; aumentar el desarrollo de la Cirugía Mayor Ambulatoria de adultos, e impulsar más el pacto, seguimiento y evaluación de objetivos con reuniones periódicas planificadas.

A ellos se unen otros, como mejorar la gestión de las reclamaciones, los puntos de información a usuarios en el Hospital Materno-Infantil, Residencia General y quirófanos y también la comunicación interna, con planificación de reuniones periódicas de la dirección/subdirección con los mandos intermedios y aplicación del Plan de Comunicación Interna. Además, se incluye la eliminación de la espera de pacientes y familiares para recoger pegatinas y otra documentación en el Servicio de Admisión, aplicación de un cuestionario de Clima Laboral bianual y, por último, adecuación de los cuartos de baño en las zonas comunes, con auditorias de cumplimiento de limpieza programada e implicación del personal especializado en la recogida de incidencias.

Gracias a esta autoevaluación y las iniciativas de mejora que serán aplicadas a partir de ella, se pretende ganar en eficiencia, efectividad y satisfacción de profesionales y pacientes.

Miembros del grupo de trabajo

Amelia Alcaraz Betancourt	Inform. y Control de Gestión	Jefe de Servicio
Emilio Alted López	UCI de Politrauma	Jefe de Sección
Rosa Eva Callejo del Pozo	Serv. de Atención al Paciente	DUE
María del Puy Goyache	Servicio de Farmacia	Facultativo
Francisco J. Díaz Sánchez	Laboratorio Bioquímica	Supervisor
Milagros Encabo Martín	Servicio de Personal	Jefe de Sección
M ^a Llanos Escudero Moreno	Cirugía Vasc. y Maxilofacial	Supervisora
Pablo Gil Rodríguez	Servicio Técnico	Arquitecto
Andrés Gómez Fraile	Cirugía Pediátrica	Jefe de Servicio
José M. Hernández García	Ginecología - Obstetricia	Jefe de Servicio
Jesús Medina Asensio	UPPAMI	Responsable de Unidad
M ^a Teresa Montero Álvarez	Servicio de Suministros	Jefe de Servicio
Pilar Notario Jiménez	Gabinete de Comunicación	Jefe de Servicio
Juan Passas Martínez	Servicio de Urología	Jefe de Sección
Pilar Ramal Aranguéz	Urgencias Pediátricas	Supervisora
Pedro Ruiz López	Unidad de Calidad	Coordinador de Calidad

Líneas prioritarias de actuación

- Selección y sistematización de los 20 procesos más relevantes.
- Mejora de la calidad del informe de alta de hospitalización.
- Reconstitución del Comité Asistencial de Ética.
- Implantación del Plan Estratégico del Área 11.
- Desarrollo de la Intranet.
- Aumento de la Cirugía Mayor Ambulatoria de adultos.
- Desarrollo del pacto, seguimiento y evaluación de objetivos.
- Mejora de la gestión de las reclamaciones.
- Mejora de los puntos de información en el Hospital Materno Infantil y Residencia General.
- Mejora de la Comunicación Interna en el Hospital.
- Eliminación de la espera de pacientes y familiares para recoger pegatinas en Admisión.
- Aplicación del Cuestionario de Clima Laboral (cada dos años).
- Sistematización de la formación al personal de nueva incorporación.
- Adecuación de los cuartos de baño en las zonas comunes.

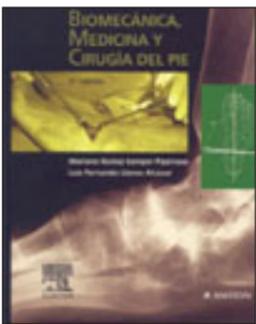
Participamos en la primera Red Nacional para la Investigación de Enfermedades Mentales

El Hospital participa desde fechas recientes en la primera Red Nacional para la Investigación de Enfermedades Mentales, especialmente depresión, esquizofrenia y trastorno bipolar. Esta red, financiada por el Instituto de Salud Carlos III, está integrada por 17 grupos de investigación clínica y básica pertenecientes a 6 comunidades autónomas. Al frente del grupo de investigación del 12 de Octubre está el doctor Tomás Palomo, jefe de Servicio de Psiquiatría.

Estos grupos de investigación pretenden buscar una mayor eficiencia en los estudios relacionados con las citadas patologías, mediante una mayor coordinación. Así podrán conseguir una gestión más eficaz y productiva de los recursos asignados y transferir rápidamente los resultados a la práctica clínica diaria, buscando siempre el máximo beneficio para los pacientes afectados por estas enfermedades.

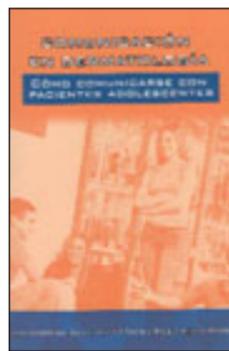
Lecturas Recomendadas

◆ **BIOMECÁNICA, MEDICINA Y CIRUGÍA DEL PIE.**- El doctor Luis Fernando Llanos, jefe de sección del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología I, ha publicado la segunda edición de este libro, en colaboración con el doctor Mariano Núñez-Samper Pizarro, de la misma especialidad. En esta nueva edición, estructurada en 68 capítulos, han participado 65 autores, muchos de ellos médicos de nuestro Hospital. Con ella pretenden actualizar el contenido de la primera versión, editada en 1997, incorporando los nuevos conceptos introducidos en esta especialidad por la práctica actual de la medicina y la cirugía del pie. Así, incluye información específica sobre nuevos implantes y métodos de osteosíntesis para la estabilización de fracturas y/o corrección de deformidades congénitas o adquiridas, implantación de prótesis de pie y tobillo, técnicas mínimamente invasivas y valoración pre y postoperatoria, entre otros asuntos de interés.

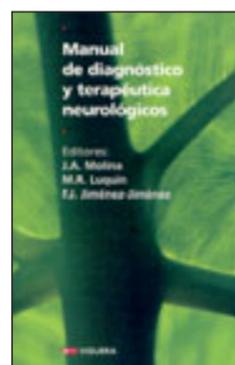


◆ **COMUNICACIÓN EN DERMATOLOGÍA.**- La doctora Aurora Guerra, jefe de sección de Dermatología, ha publicado este libro, con el que persigue profundizar en las estrategias de comunicación que deben seguir los profesionales de esta especialidad con sus pacientes, especialmente adolescentes que tienen problemas de piel asociados a su juventud. El libro incluye algunas de las claves que ayudarán a facilitar el entendimiento entre los médicos y los pacientes.

◆ **GUÍA CLÍNICA DE CIRUGÍA DE LA MAMA.**- El doctor Antonio Sierra, jefe de sección de Cirugía General Aparato Digestivo A, ha editado este libro, fruto del trabajo desarrollado por la Sección de Patología de la Mama de la Asociación Española de Cirujanos. La Guía, firmada por 37 autores, quiere dar a conocer los nuevos conceptos, métodos de diagnóstico, técnicas quirúrgicas y tratamientos complementarios relacionados con esta patología. Según figura en la presentación, los cirujanos deben conocer "técnicas y tácticas cada vez más sofisticadas para conseguir cirugías mínimamente invasivas y cada vez más conservadoras, con los mejores logros en lo que a conservación del seno se refiere, a su estética y a las curaciones obtenidas". Está estructurado en 43 capítulos distribuidos en cinco secciones dedicadas a generalidades, senología general, patología benigna, patología maligna y aspectos técnicos.



◆ **MANUAL DE DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA NEUROLÓGICOS.**- El doctor José Antonio Molina, del Servicio de Neurología, ha editado este libro, en el que han participado 46 autores de diferentes especialidades, muchos de ellos profesionales de nuestro Hospital. Está estructurado en 23 grandes áreas que profundizan sobre principios generales de diagnóstico y tratamiento; síndrome confusional agudo, coma y muerte cerebral; trastornos del sueño; dolor, cefalea y algias craneofaciales; dolor en cuello, espalda y extremidades; demencia y alteración cognitiva; retraso mental, mareo, vértigo y acúfenos; síncope; epilepsia e infecciones; patología vascular y neoplasias primarias del sistema nervioso central. Trata también otros aspectos relacionados



con cáncer y sistema nervioso, traumatismo craneoencefálico y raquimedular, esclerosis múltiple, trastornos metabólicos y tóxicos, enfermedades sistémicas y complicaciones neurológicas de los trasplantes, trastornos del movimiento, enfermedades del músculo, unión neuromuscular y nervio periférico, manejo de los problemas asociados con enfermedades neurológicas crónicas, infiltraciones y, por último, trastornos neuropsiquiátricos.

◆ **CASOS CLÍNICOS DE MEDICINA INTERNA.**- El doctor Antonio Pozuelo, jefe de sección de Medicina Interna, ha editado recientemente este libro que representa una iniciativa de los residentes del servicio para mostrar algunos de los casos clínicos presentados durante el año 2006 en las sesiones que se organizan diariamente. El libro, en el que han participado 16 autores, tiene un carácter claramente didáctico, por lo que cada caso clínico va seguido de una discusión/revisión actual del problema, seguido de una orientación terapéutica y de una bibliografía básica. Incluye 23 supuestos dedicados a diarrea, fiebre y eosinofilia; estudio de una hepatopatía; neumonía de evolución tórpida; adenopatías y masa mediastínica; artritis séptica esternoclavicular; accidentes isquémicos transitorios y fiebre recurrente; sepsis y meningitis por listeria monocitogenes; manifestaciones

extrahepáticas de la infección por virus de hepatitis C; insuficiencia cardíaca de alto gasto; malaria por plasmodium vivax; cervicobraquialgia de evolución tórpida y poliserositis. Recoge también casos de pacientes como el de una mujer de 71 años con fiebre, cefalea y disfasia motora; varón de 36 años con epigastralgia y pérdida brusca de visión de horas de evolución; adolescente de 15 años con fiebre y alteración del comportamiento; varón de 76 años con dolor torácico y disnea de dos meses de evolución; adulto con fiebre y escalofríos; mujer de 75 años con síndrome constitucional y febrícula mantenida de 2 meses de evolución; paciente de 84 años con anemia ferropénica refractaria y síndrome del intestino irritable; adulto con lesiones en la piel; edema periférico progresivo en una mujer de 81 años; varón de 44 años que acude a urgencias por disnea y fiebre, y varón con ictericia, somnolencia y melenas tras abstinencia enólica fiebre. Además, en la parte final de libro se ha incluido una serie de preguntas con sólo una respuesta válida, para que los posibles lectores puedan realizar una autoevaluación de sus conocimientos.



Este programa piloto se extenderá al resto de centros de nuestra área

El Centro de Especialidades de Villaverde implanta un nuevo sistema de citación para consultas

Con el objetivo de mejorar su atención, el Centro de Especialidades (CEP) de Villaverde puso en marcha el pasado 4 de junio un nuevo sistema de citación de consultas y pruebas diagnósticas que evita que los pacientes tengan que esperar turno y solicitar las citas personalmente en el Servicio de Admisión. Esta iniciativa está basada en el modelo utilizado desde hace años en el CEP de San Blas (Área 4), cuyos responsables han colaborado estrechamente con nosotros en la planificación del circuito. Con ella se pretende evitar esperas innecesarias a dichos pacientes, coordinando además todas las fechas de citación, con el objetivo último de mejorar la calidad del servicio prestado.

De este modo, a partir de la información obtenida en la consulta, se programan las próximas visitas que tengan que realizar y se les envían las citaciones a su domicilio por correo postal en un plazo máximo de un mes, o bien se les comunica por teléfono, si la cita es a corto plazo. En el caso de que la fecha ofrecida al paciente coincida con un día inapropiado para él, es posible modificarla. Para ello, simplemente debe realizar una llama-



Gracias al proyecto ha disminuido en gran medida el número de pacientes que solicitan cita en el Servicio de Admisión del CEP.

da al Servicio de Admisión o personarse en él, según prefiera.

Durante la consulta el médico y/o el profesional de enfermería escribe en el listado de actividad las próximas peticiones de consultas o pruebas diagnósticas e informa al paciente de que recibirá las citas en su domicilio. Una vez acabada ésta, el listado de actividad cumplimentado se entrega en la Unidad de Citaciones del Servicio de Admisión del CEP.

A partir de ahí, la Unidad de Citaciones se encarga, entre otros cometidos, de dar prioridad a las citas que tengan que tener lugar en un corto plazo de tiempo –como las de Traumatología, Obstetricia o preferentes–, citar el resto de pruebas y consultas y preparar el envío por correo de las citaciones a los domicilios de los pacientes.

UNIDAD DE ENLACE

El nuevo sistema de citación ha su-

puesto también, de modo similar al modelo de San Blas, la creación de una Unidad de Enlace con el CEP, que tiene sede en el Hospital y que se encarga de agilizar la gestión y tramitación de las peticiones de citas de Villaverde que se atenderán directamente en el Hospital y de la impresión de las notas de cita y su envío por correo.

Para llevar a cabo el proyecto, que se extenderá en un futuro al resto de centros de especializada de nuestra área, se ha diseñado un cronograma previo de actuaciones que ha incluido desde la adquisición de mobiliario, hasta la contratación de nuevas líneas telefónicas y la definición de un manual de procedimientos de citas, así como un número importante de reuniones con profesionales del CEP y del Hospital, a fin de hacerles partícipes de esta iniciativa y compartir futuras decisiones antes de su puesta en marcha.

Para el éxito del proyecto, que es una realidad desde la primera semana de su implantación, ha sido imprescindible la colaboración de todos los profesionales que trabajan en el CEP, desde médicos, a enfermería, administrativos y celadores.

El CEP de Villaverde tiene adscrita una población de casi 200.000 habitantes. Como ejemplo de su amplia actividad, baste citar que en el año 2006 se llevaron a cabo en sus dependencias casi 180.000 consultas –entre nuevas y sucesivas–, más de 50.000 pruebas radiológicas y otras 27.000 técnicas médicas y de enfermería.

Primaria de Buenavista, Puerta Bonita, Los Ángeles I y II, Orcasitas, Las Calesas I y II, Los Rosales, Espinillo y Potes, con una población de referencia de 163.560 personas, de las que 78.476 eran hombres y 85.084, mujeres. Sin embargo, a partir de agosto del pasado año se incrementó la población diana incluida hasta alcanzar las 345.000 personas, lo que representa la mayor parte de la zona urbana de nuestra área sanitaria.

El cáncer colorrectal (CCR) es en la actualidad el tumor más frecuente en España en términos absolutos con 25.600 casos anuales y el que ha experimentado un mayor incremento. Constituye además la segunda causa de muerte por cáncer, con más de 11.000 defunciones anuales. La supervivencia media es ligeramente inferior a los países del entorno y se estima en un 72,8% al año del diagnóstico y alrededor del 50% a los 5 años.

Según los datos del Registro de Tumores del Hospital, el número de casos de CCR atendidos en el año 2003 fue de 398, lo que supuso alrededor del 10% del total de tumores malignos. En más del 40% de los pacientes el tumor se encontraba ya en una fase avanzada cuando fue detectado. De ahí la importancia de este protocolo, que permite acortar el tiempo en el que el paciente es diagnosticado y recibe el tratamiento oportuno.

Premiado un Protocolo de Diagnóstico y Derivación del Cáncer Colorrectal del Área

Profesionales del Servicio de Medicina Digestivo y de la Unidad de Calidad de Atención Primaria y del Hospital han elaborado un protocolo de Diagnóstico y Derivación del Cáncer Colorrectal que ha obtenido el Primer Premio a las mejores prácticas en gestión de calidad en el Servicio Madrileño de Salud, otorgado por la Dirección General de este organismo y la Dirección General de Calidad, Acreditación, Evaluación e Inspección de la Consejería de Sanidad. El trabajo premiado pretende acortar el periodo de tiempo que transcurre desde la valoración por el médico de cabecera de los síntomas o signos clínicos de este tipo de cáncer en el paciente, al momento del diagnóstico y comienzo del tratamiento.

El protocolo, basado en una Guía de Práctica Clínica, parte del establecimiento de unos criterios clínicos de inclusión para pacientes de cualquier edad y también para mayores de 50 años y un circuito de derivación preferente en los supuestos de sospecha. Así, el médico de Atención Primaria que recibe a un paciente, si cumple estos criterios de inclusión, consigna los datos necesarios en un protocolo de derivación previamente establecido y lo remite directamente al Hospital o al Centro de Especialidades de Villaverde para la realización de una colonoscopia, teniendo en cuenta que el periodo de tiempo transcurrido entre la solicitud del estudio y su realización debe ser inferior a 15 días. Posteriormente, si el paciente padece un cáncer de colon, es remitido directamente a la consulta de cirugía hospitalaria y, si presen-

ta otras enfermedades no tumorales, es enviado de nuevo a Atención Primaria o al gastroenterólogo o cirujano, según proceda.

Los resultados alcanzados hasta el momento son muy satisfactorios, ya que se han realizado 112 exploraciones y detectado 24 cánceres colorrectales –21,42%–. Además, el porcentaje correcto de derivaciones ha sido superior al 80%, teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos en los que la derivación era incorrecta, existía un antecedente de cáncer colónico en la familia del paciente, lo que pone en evidencia la preocupación del médico responsable de éste.

Para conseguir los objetivos previstos, ha sido necesario cumplir con algunas premisas importantes, como el apoyo de la Dirección de Atención Especializada y Primaria, presencia de un coordinador para

Atención Primaria, implicación de los coordinadores de cada equipo de Atención Primaria, existencia de una solicitud en formato electrónico, motivación conjunta de los facultativos de los dos niveles asistenciales para mejorar la atención del paciente, presencia de un coordinador de calidad hospitalaria y de, al menos, 3 gastroenterólogos que realicen las endoscopias, participación activa y razonada del personal sanitario y administrativo que cita a los pacientes e interviene en el procedimiento, e inclusión paulatina y escalonada de la población definida en el proyecto, lo que ha evitado un ascenso desmesurado de solicitudes de exploraciones endoscópicas.

INICIO DEL ESTUDIO

En las primeras fases del estudio se incluyeron los centros de Atención

Breves

❖ La Comunidad de Madrid ha aprobado la instalación en el Hospital de un PET-TAC.

❖ El doctor Ángel López Encuentra es el nuevo jefe de Servicio de Neumología del Hospital.

❖ Ampliados a 19 los puestos de cuidados intensivos del Servicio de Neonatología.

❖ El doctor Alberto Herreros de Tejada, jefe de Servicio de Farmacia, ha sido designado miembro de la Academia Iberoamericana de Farmacia.

❖ La doctora Julia Rodríguez Rodríguez, jefe de Servicio de Alergia, ha recibido el premio a la Mejor Tesis Doctoral.

❖ Aprobados dos nuevos protocolos en el Hospital: uno sobre tratamiento del dolor infantil leve y moderado con óxido nitroso, y otro sobre hemorragia digestiva alta.

❖ A partir del mes de junio han comenzado a celebrarse sesiones específicas para Médicos Residentes, organizadas por la Comisión de Docencia. Tendrán lugar una vez al mes.

❖ Aprobada la propuesta de resolución de contratos de arrendamiento de un equipo de Resonancia Magnética, un TAC y dos salas de Radiología Convencional.

❖ La Consejería de Sanidad ha puesto en marcha un canal de televisión gratuito que puede verse en todas las habitaciones de los pacientes. Canal Salud contiene información sanitaria y de entretenimiento, tanto de producción propia, como suministrada por Telemadrid y la Fundación Antena 3, con quienes se han suscrito sendos convenios. Está sintonizado en el canal 0 del televisor.

❖ La Fundación de la Mutua Madrileña Automovilística ha concedido ayudas para 25 proyectos de investigación del Hospital. En su mayor parte corresponden a Cirugía Aparato Digestivo, Microbiología, Anatomía Patológica y Oncología.

❖ Editadas una normas unificadas de hospitalización pediátrica, que están siendo distribuidas a los padres de los niños ingresados en las plantas 1ª, 7ª, 8ª y 9ª del Hospital Materno-Infantil.

❖ Constituido formalmente el Comité de Seguridad y Salud, cuyo presidente es José Nieves, Director de Recursos Humanos.

❖ La Consejería de Sanidad ha puesto en marcha el Portal Salud, al que puede accederse desde www.madrid.org. Ofrece la posibilidad de realizar consultas y gestiones sobre salud y sanidad, tanto por los ciudadanos como por los profesionales.

❖ El pasado día 15 de junio tuvo lugar el V Encuentro Coral de Centros Sanitarios de la Comunidad de Madrid, con la participación del Coro del Área 11, del que son miembros muchos profesionales del Hospital.

❖ Sodexho ha comenzado su actividad como nueva empresa concesionaria de las cafeterías del Hospital.

❖ La Fundación de Investigación ha convocado ayudas para la elaboración de documentos científicos.

Conociéndonos mejor

El Almacén General del Hospital ha introducido nuevas tecnologías y herramientas que hace más eficaz su trabajo diario

Más de 30 años trabajando juntos

Hasta seis pedidos simultáneos puede preparar uno de los trabajadores del Almacén General del Hospital, gracias a las mejoras introducidas en sus instalaciones. Un sistema conocido como carrusel permite la automatización del servicio de almacenamiento y la gestión de un millar de artículos de uso habitual, lo que ha hecho posible una mejora en el servicio que prestan. Veintidós profesionales en distintos turnos, desde las 6 de la mañana, se ocupan de las tareas necesarias para satisfacer las peticiones de los distintos servicios y unidades, recepción y almacenamiento de mercancía, preparación de pedidos y resolución de incidencias. Esta nueva aportación supone un avance para todos ellos, lo que les ha permitido ganar en eficacia en un trabajo que están realizando desde hace más de 30 años. Para conocer mucho mejor este servicio, hemos hablado con Rosina Moreno, jefe de sección del Almacén, y M^a Teresa Montero, jefe de Servicio de Suministros, del que dependen.



Profesionales del Almacén General del Hospital posan para Noticias del 12.



¿En qué consiste su trabajo?

El principal objetivo del Almacén y de todos los que en él trabajamos es garantizar el aprovisionamiento del material necesario para el correcto funcionamiento del Centro. Dentro de su actividad hay que diferenciar el área administrativa de la operativa. La primera es la encargada del registro de entrada de mercancías, seguimiento de programaciones, control de stock, etc. De la segunda destacaríamos tres grandes bloques: la recepción y colocación de las mercancías en el lugar destinado para ello, la preparación de los pedidos y, por último, la distribución de éstos.

No hace mucho pudimos ver en una jornada de puertas abiertas la modernización del servicio. ¿Cómo ha repercutido esta mejora en el trabajo diario?

El deterioro de las antiguas instalaciones y el aumento de almacenamiento de material planteó la necesidad de realizar una obra de ampliación y acondicionamiento que no sólo mejorara el almacenamiento de la mercancía de gran volumen, sino que aportara la modernización de la unidad con las técnicas más avanzadas en sistemas logísticos. Para conse-

guir ambas cosas, se instaló un carrusel, lo que ha supuesto una profunda mejora en lo que se refiere a las condiciones de almacén, custodia y preparación de pedidos, destacando el control y la información que actualmente reciben las distintas unidades sobre la recepción de sus peticiones. No sólo saben lo que les llega, sino que también se les informa del material que no se les dispensa en ese pedido, así como de cualquier tipo de incidencia que haya surgido en la preparación del mismo y que el Almacén se encarga de subsanar en el menor tiempo posible. Con estas medidas se ha conseguido un ambiente de trabajo más relajado que permite atender mejor a todos los usuarios.

¿Cuántos profesionales trabajan en él y cuáles son sus categorías?

En el Almacén trabajan 22 profesionales, distribuidos en distintos turnos. En el área operativa, 14 celadores almaceneros –uno de ellos encargado–, un controlador de suministros y un jefe de personal subalterno. En la parte administrativa existe personal de diferentes categorías: administrativa, gestión y un jefe de grupo. Al frente de las dos áreas, se encuentra un jefe de sección que pertenece al Servicio

de Suministros, del que es responsable a su vez un jefe de servicio.

¿Cómo es el día a día?

El Almacén inicia su jornada de trabajo a las 6 de la mañana, con el reparto a las distintas unidades de los pedidos que han realizado. La jornada de mañana se completa con el reparto del material de tránsito, que por ser inusual o exclusivo de un departamento se sirve cuando llega y no genera stock. La recepción de mercancía se realiza entre 8,30 y las 13,30 horas: si es posible almacenarla se sitúa en el lugar que le corresponde, bien en las estanterías para palés o en el sistema rotativo de almacenamiento, o bien se ubica en la zona para el material de tránsito. Finalmente, en el turno de tarde se realiza el trabajo de preparación de pedidos, ajustados al calendario que previamente se ha pactado con las unidades. Para que el trabajo operativo se realice con la organización adecuada, es fundamental la labor del área administrativa, sin la que no podríamos funcionar, y que tiene como tareas propias los registros de entradas, peticiones y salidas; la solución de incidencias; la reclamación de pedidos a proveedores; el seguimiento de las programaciones, etc.

¿Cómo es la relación con otros servicios?

El Almacén se relaciona muy estrechamente con todos los servicios del Hospital, tanto sanitarios como no sanitarios. Nuestros interlocutores más directos son los supervisores de las unidades asistenciales y los responsables de las unidades administrativas. Todas las unidades tienen un día señalado a la semana para solicitar y recibir la mercancía. Hay que tener en cuenta que suministramos no solamente material sanitario, sino también de oficina, aseo y limpieza, y la mayor parte de los impresos de consumo habitual.

¿Qué hay que mejorar y cuáles son las necesidades?

No cabe duda de que las mejoras fundamentales que pretendemos van dirigidas a buscar la satisfacción de todos los que solicitan material. Es fundamental para nosotros que las peticiones lleguen completas a las unidades. Por ello es necesario llevar un riguroso control de stock y un exhaustivo seguimiento de las programaciones con los proveedores.

¿Cuáles son sus proyectos de futuro?

El Almacén, en su proceso de modernización y mejora continua, contempla ambiciosos proyectos de futuro. Son de destacar la próxima utilización de la Intranet para realizar las peticiones de material por parte de las unidades, lo que, al margen de mejorar y hacer más fiable la comunicación entre ambas partes, permitirá eliminar el trasiego de papeles que se produce actualmente. Como proyecto más novedoso, tenemos que mencionar la intención de gestionar directamente los almacenes de planta de todas las unidades del Hospital. Se iniciará este año con el pilotaje en una unidad que se acordará próximamente con la Dirección.

Nuevo sistema de preparación y distribución de pedidos, conocido como carrusel, que permite la gestión de unos 1.000 artículos de uso habitual

El Almacén cuenta desde fechas recientes con un nuevo sistema rotativo automatizado para la gestión, almacenamiento y dispensación de material. La piedra angular de este nuevo sistema es un carrusel en el que se almacenan los artículos y para cuya implantación se han destinado 244.000 euros.

Este nuevo dispositivo hace posible la gestión de unos 1.000 artículos de uso habitual, aunque sus posibilidades de explota-

ción en el futuro apuntan a la capacidad para generar casi 215.000 movimientos de salida y 14.000 entradas por año. Además, permite que un mismo profesional prepare simultáneamente hasta 6 pedidos, lo que implica sin duda la oportunidad de ofrecer un servicio mucho más rápido y eficiente.

Para su puesta en marcha ha sido necesaria una reforma de todas las instalaciones -período durante el que no ha dejado de prestar-

se servicio-, junto a la adquisición del equipamiento técnico necesario. Ambas iniciativas facilitan el suministro a los distintos servicios y unidades del Hospital de todos los pedidos necesarios para su funcionamiento, tanto los incluidos en el pacto de consumo, como los solicitados por quienes no tienen ese pacto o precisan cubrir necesidades puntuales.

El nuevo equipamiento incluye software y hardware específicos. El primero de ellos hace posible la gestión automatizada del almacén y entre sus características destaca la operatividad mediante pantalla táctil, gestión por producto y ubicación, gestión de lotes y caducidades, diferentes posibilidades de reposición y selección de pedidos, impresión de etiquetas de código de barras, publi-



cación de listados y gestión de stocks e inventarios. El segundo está compuesto por un servidor más una estación de trabajo. El presupuesto destinado a ambos ha ascendido a 30.000 euros.