

Asciende a más de siete millones de euros

Aprobado el presupuesto de inversiones para 2005

La Dirección General del Servicio Madrileño de Salud ha aprobado recientemente el presupuesto que tendrá este año el Hospital para nuevas inversiones y que afecta a alta tecnología, plan de necesidades, obras –gastos plurianuales; anualidad 2005– y centros de especialidades periféricos. En total en 2005 dispondremos de 7.508.000 euros para realizar mejoras importantes que afectarán positivamente a diferentes servicios y unidades.

Destacan las nuevas actuaciones en los Centros de Especialidades, que supondrán nuevo mobiliario y equipamiento, entre otros. También resulta importante la inversión en alta tecnología (ver cuadro adjunto).

Este presupuesto no incluye nuevas obras y sus correspondientes planes de montaje, crédito que será concedido próximamente por la Dirección General.

Distribución de las inversiones

1. Plan de necesidades	1.250.000 €
2. Obras (gastos plurianuales)	5.068.092 €
• Obra ampliación Urgencias	252.285
• Obra adecuación CMA	59.201
• Suministro equipos producción frío	1.916.827
• Obra adecuación espacios Oncología	1.436.494
• Obra reforma Unidad Investigación	1.334.177
• Obra reforma y adecuación 2 TAC Radiología	69.108
3. Centros de Especialidades Periféricos	398.000 €
• CEP Pontones	282.500
• CEP Orcasitas	15.000
• CEP Aranjuez	26.000
• CEP Villaverde	51.500
• Valdemoro	23.000
4. Alta tecnología	792.000 €
• 2 Arcos Quirúrgicos	120.000
• Ecógrafos diversos	570.000
• 6 Equipos de Diálisis	102.000
TOTAL INVERSIONES	7.508.092 €

El Hospital Materno Infantil celebra su XXV Aniversario

El 28 de mayo el Hospital Materno-Infantil cumple 25 años. Desde que en 1980 comenzase a funcionar, es mucha la actividad asistencial desarrollada por sus profesionales en estas instalaciones. Destacan, por ejemplo, los 175.000 partos, las casi 150.000 intervenciones quirúrgicas programadas, las más de 2.500.000 consultas y también las más de 2.100.000 urgencias atendidas.

En su inauguración, el Hospital contaba con 11 salas de dilatación, 5 paritorios y urgencias pediátricas y ginecológicas, siendo entonces uno de los centros materno-infantiles más importantes de Europa. Así por ejemplo, en su primera década de actividad la media anual de partos era de unos 7.500, aunque, por ejemplo, en el año 1986 se superó la cifra de 9.000.

Del mismo modo que había ocurrido trece años antes con la Residencia General, el nivel de especialización del centro creció rápidamente, siendo referencia obligada en la sanidad pública del país para las especialidades de Ginecología, Obstetricia y Pediatría. Así, en 1980 se puso en marcha una Unidad de Neonatología y en 1985 una de Fecundación in Vitro, produciéndose el primer embarazo por este procedimiento un año después.

Fue el primer hospital maternal en poner en marcha el programa de acompañamiento en el parto y de monitorización con telemetría, que permitía a la parturienta libertad de movimiento antes de dar a luz y poder estar a solas con su pareja. Además, inmediatamente después del parto se invitaba a la madre a quedar tranquilamente con el niño en su regazo, facilitando un contacto piel con piel, tan importante para un primer reconocimiento en unos momentos de máxima receptividad. Este protocolo de asistencia fue después adoptado por la mayoría de los hospitales.

El centro materno-infantil cuenta además con un programa de acogida al paciente, desarrollado por profesionales de Enfermería, que se inició en 1995. Con él se pretende dar respuesta a las dudas e incertidumbres de aquellas personas que son ingresadas en este centro. En dos sesiones diferenciadas, una para Ginecología y otra para Pediatría, se ofrece información sobre el funcionamiento del Hospital, como condiciones de hospitalización y lugares de ubicación de los servicios básicos, así como algunas recomendaciones para que su estancia sea lo más agradable posible –biblioteca, colegio, asistencia social, etc.–. Posteriormente se les acompaña a la



planta en la que van a permanecer ingresados.

Hoy el Hospital Materno-Infantil sigue siendo un centro de referencia nacional e internacional. En la actualidad cuenta con 365 camas, 5 paritorios y 11 quirófanos, repartidos en 13 plantas, dedicadas a intervenciones quirúrgicas, consultas, hospitalización, urgencias y pruebas diagnósticas específicas para la atención de la mujer y el niño.

Cuenta con una sala de hemodinamia infantil única en Europa, inaugurada hace ahora algo más de seis meses, que permite mejorar la precisión de los diagnósticos y tratamientos utilizados en cardiopatías congénitas. Además, destaca por su programa de alta precoz en neonatología, que hace posible que el niño prematuro se vaya a casa cuanto antes, facilitando el reencuentro con los padres en su hogar.

Asimismo, es relevante el trabajo desarrollado en lo que a diagnóstico y tratamiento prenatal se refiere, así como en patología de la mama, oncología ginecológica e histeroscopia, entre otras áreas de interés.

En consonancia con su carácter universitario, se realizan en este centro cursos de doctorado, tanto en Obstetricia-Ginecología, como en Pediatría, así como cursos de puesta al día para sus profesionales. A ellos hay que añadir todas las actividades dirigidas a la formación MIR de ambas especialidades y a los alumnos de pregrado de las dos disciplinas en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense.

Para conmemorar este aniversario se ha organizado un acto el día 3 de junio que contará con la presencia del profesor Diego Gracia, catedrático de Historia de la Medicina de la Universidad Complutense, y con la participación de los doctores Pedro de la Fuente, jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología, y Angel Nogales, jefe del Departamento de Pediatría.

NUEVOS NOMBRAMIENTOS

Carlos Lumbreras, subdirector médico del Área Médica



Dr. Lumbreras

Recientemente se ha producido una incorporación al equipo directivo del Hospital. Se trata del doctor Carlos Lumbreras, nuevo Subdirector Médico para el Área Médica, que pasa a ocupar la plaza que dejó vacante hace algún tiempo el doctor Alfredo Romero. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense, obtuvo la plaza de especialista vía M.I.R. en nuestro Hospital. Es doctor en Medicina y Cirugía por la misma universidad y profesor asociado de Patología Médi-

ca, entre otras menciones de interés.

El doctor Lumbreras ejercía hasta la fecha como médico adjunto de nuestro Centro, concretamente de la Unidad de Enfermedades Infecciosas, en la que trabaja desde 1989, año de su creación. Antes fue médico adjunto del Servicio de Medicina Interna en el Hospital Príncipe de Asturias, de Alcalá de Henares.

En el 12 de Octubre ha formado parte de diversas comisiones clínicas, entre ellas la de Farmacia y Terapéutica Hospitalaria, y Trasplantes, y ha sido coordinador de la Comisión Delegada de Profilaxis Antibiótica en Cirugía. Además, desde febrero de 2001, era miembro de la Junta Técnico-Asistencial, como representante de los médicos del Departamento de Medicina.

El nuevo subdirector médico tiene en su haber numerosas publicaciones de artículos y capítulos de libros, siendo también investigador en varios proyectos científicos.

Salvador Mateo, coordinador de Urgencias de la Residencia General



Dr. Mateo

Salvador Mateo, médico internista de este Hospital, acaba de asumir la coordinación del Servicio de Urgencias de la Residencia General, en sustitución del doctor Emilio Alted.

El doctor Mateo es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid (1981), con la especialidad en Medicina Interna, obtenida en 1988, habiendo cursado el MIR de esta especialidad en nuestro Centro. El nuevo coordinador es también diplomado en Sanidad, por la Escuela Nacional de Sanidad, y diplomado en Medicina de Empresa, por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, entre otras titulaciones de interés. Además es tutor de residentes de Familia y profesor asociado de Toxicología Clínica.

Desde un punto de vista profesional, el doc-

tor Mateo ejerció como Facultativo Especialista de Área de Medicina Interna en el Hospital Príncipe de Asturias, de Alcalá de Henares, desde 1988 y hasta 1990. Posteriormente se incorporó a nuestro Centro, permaneciendo adscrito a la sección de Urgencias de Medicina Interna hasta 1997. A partir de entonces ha trabajado en la atención de pacientes periféricos de Medicina Interna (1997/1998), en la Unidad de Custodia situada en la planta primera (1998/2004) y, más recientemente, en la nueva Unidad de Pluripatología durante unos 6 meses.

Además, son numerosas sus publicaciones y sus asistencias a congresos y reuniones científicas.

En Detalle

Los dres. José Luis Martín de Nicolás y Vicente Díaz-Hellín, de Cirugía de Tórax, y Ángel de la Calle, de Cirugía General, han participado como ponentes en la primera Jornada Técnica de Primavera, organizada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), sobre "La pérdida de oportunidad en las reclamaciones y sentencias de responsabilidad patrimonial. Bases médicas, jurídicas y jurisprudenciales".

Manuela Cuenca, supervisora de Área Funcional de Urgencias, ha obtenido el premio a la mejor comunicación en el Congreso Internacional de Enfermería 2005.

El Centro de Transfusiones de la Comunidad de Madrid va a habilitar a partir del mes de mayo dos puntos de extracción en los Centros de Especialidades de Carabanchel y Villaverde, respectivamente. En el primer caso, funcionará el tercer jueves de cada mes, de 16.00 a 20.30 horas; en el segundo, el tercer martes a la misma hora.

El cantante Raphael presentó su libro "Quiero Vivir" el pasado 13 de abril en Madrid. Todos los derechos han sido cedidos a la Fundación de Investigación Biomédica de nuestro Hospital.

Comienza la elaboración del mapa de riesgos laborales en los Centros de Especialidades de nuestra área.

Cumplido el objetivo de lista de espera quirúrgica fijado por la Consejería de Sanidad y Consumo a 31 de marzo. En esa fecha, la demora media de los pacientes en lista de espera estructural se situó en 14,2 días.

Los alumnos del colegio San Estanislao de Kotska, de Madrid, han puesto en marcha en el Hospital Materno-Infantil el llamado "Taller de Sonrisas", una iniciativa lúdica dirigida a los niños ingresados, con la que pretenden hacerles más agradable y divertida su estancia.

Publicaciones

Seguimiento compartido en patología psiquiátrica

El doctor Carlos Mingoite, del Servicio de Psiquiatría, ha coordinado la edición del monográfico de la revista Tiempos Médicos de marzo, dedicado al "seguimiento compartido en patología psiquiátrica". El doctor Mingoite escribe además el editorial, siendo también coautor de uno de los tres artículos incluidos en ese número, dedicado al "síndrome de desgaste profesional". Se recogen también otros dos artículos, uno sobre "desarrollo de la información sobre la salud mental en la prensa diaria" y otro sobre "la depresión y el suicidio en la adolescencia".

El doctor Carlos Mingoite, del Servicio de Psiquiatría, ha coordinado la edición del monográfico de la revista Tiempos Médicos de marzo, dedicado al "seguimiento compartido en patología psiquiátrica". El doctor Mingoite escribe además el editorial, siendo también coautor de uno de los tres artículos incluidos en ese número, dedicado al "síndrome de desgaste profesional". Se recogen también otros dos artículos, uno sobre "desarrollo de la información sobre la salud mental en la prensa diaria" y otro sobre "la depresión y el suicidio en la adolescencia".

Nuevos folletos informativos sobre urgencias

Acaban de ponerse en circulación dos nuevos folletos informativos sobre Urgencias. Se trata concretamente de un díptico para las infantiles y un tríptico para las obstétricas y ginecológicas, dirigidos a los familiares y acompañantes de los pacientes que acuden allí para recibir asistencia.

En los dos casos se ofrece información diversa sobre su funcionamiento, relativa a normas de admisión, informes, tiempos de espera, acompañamiento por familiares y funcionamiento general, entre otros asuntos de interés. En lo que se refiere a su imagen, se ha seguido la misma línea de diseño del folleto informativo que está siendo repartido en la Urgencia de la Residencia General desde hace un año.



Recursos Humanos

NOMBRAMIENTOS

Carlos Almodóvar Álvarez, Jefe de Servicio de Otorrinolaringología (nombramiento provisional).

Inmaculada Mejuto Arroyo, Supervisora Quirófano Cirugía Cardíaca.

Dolores Morales Rodríguez, Supervisora Área Funcional de Servicios Centrales.

José Manuel Remírez Suberbiola, Supervisor CEP Pontones, turno de tarde.

Santiago Pérez García, Supervisor Hospital de Día de Oncología Médica.

M^a Isabel Serna Amador, Supervisora Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria.

M^a Llanos Escudero Moreno, Supervisora Unidad Hospitalización planta 3^a Residencia General.

M^a Isabel Alfaro Ruiz, Supervisora Unidad de Hospitalización planta 9^a Residencia General.

Andrea Caballero Caballero, Supervisora general noches Residencia General.

Ana María López Gutiérrez, Supervisora Unidad de Hospitalización. Planta 15. Residencia General.

Miguel Angel Martínez Cubells, Jefe de Grupo de Suministros (Sección de compras).

Azucena Valiente Mozos, Jefe de Equipo de Gestión (Contratación). Servicio de Personal.

Agenda de Actividades

Mayo

30 mayo - 4 junio **XXVIII Curso Internacional de Actualización en Cirugía.**
Lugar: Salón de Actos de la Residencia General.
Organiza: Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.

Junio

3 **Sesión Clínica General.**
Lugar: Salón de Actos de la Residencia General.
Organiza: Servicio de Medicina Interna.

3 **Acto conmemorativo XXV Aniversario Hospital Materno-Infantil.**
Lugar: Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil.
Organiza: Dirección Gerencia, Departamento Obstetricia y Ginecología y Departamento de Pediatría.

21 **VIII Jornada Científica sobre la Esclerosis Lateral Amiotrófica.**
Lugar: Salón de Actos de la Residencia General.
Organiza: Fundación Española para el Fomento de la Investigación de la Esclerosis Lateral Amiotrófica y Servicio de Neurología.

23-24 **Congreso sobre Avances en Obstetricia y Ginecología.**
Lugar: Salón de Actos del Hospital Materno-Infantil.
Organiza: Departamento de Obstetricia y Ginecología.

Julio

1 **Sesión Clínica General.**
Lugar: Salón de Actos de la Residencia General.
Organiza: Servicio de Medicina Interna.

Presentado el Plan Estratégico de Investigación

Recientemente, el subdirector médico de Investigación y Docencia, Joaquín Arenas, ha presentado a la Comisión de Investigación el Plan Estratégico del Hospital en esta materia, que incluye los objetivos a corto, medio y largo plazo. El documento persigue, como fin general, "fomentar la investigación orientada al paciente y a la enfermedad, conforme a lo que establecen las líneas prioritarias del Plan Nacional de I+D, así como la investigación en práctica clínica y servicios de salud".

A partir del reconocimiento de cuáles son nuestras debilidades, amenazas y oportunidades en investigación, incluye también ocho objetivos específicos, que hacen referencia a infraestructuras, recursos humanos y gestión, entre otros (ver cuadro adjunto).

Junto a ellos, define una serie de estrategias y actividades a desarrollar para poder alcanzarlos. Así específica, por ejemplo, que será necesario organizar el nuevo centro clínico experimental, asignando espacios a cada grupo investigador

en razón del trabajo que desarrollen; definir y crear tres líneas instrumentales de alta tecnología -Unidades de Biología Celular, Genómica y Proteómica, y Cultivos Celulares-; optimizar los recursos tecnológicos; dotar a las unidades instrumentales y a la Unidad de Epidemiología de tecnología específica; suscribir convenios con otras instituciones; implantar becas postresidencia; organizar seminarios de avances en biomedicina; diseñar y estructurar una Unidad de Diagnóstico Molecular y establecer el cuadro de mandos de la actividad investigadora.

MEJORA EN PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Con este Plan Estratégico el Hospital pretende mejorar aún más su posición investigadora, tanto a nivel internacional como nacional, teniendo en cuenta que hoy nuestra producción científica es de las mejores, ocupando el sexto lugar nacional y el tercero de la Comunidad de Madrid en este ámbito de actuación.

Objetivos del Plan

• General

Fomentar la investigación orientada al paciente y a la enfermedad, conforme a lo que establecen las líneas prioritarias del Plan Nacional de I+D, así como la investigación en práctica clínica y servicios de salud.

• Específicos

1. Establecer infraestructuras de investigación eficientes y coordinadas con las grandes instalaciones regionales y nacionales.
2. Definir las líneas de investigación más competitivas y estructurarlas.

3. Estructurar la investigación con política de alianzas interinstitucionales.

4. Reforzar los recursos humanos en investigación.

5. Establecer vínculos entre la I+D y docencia pregraduado-sistema MIR.

6. Favorecer la traslación del conocimiento biomédico a la clínica.

7. Consolidar estructuras de gestión de la investigación (fundación).

8. Evaluar la actividad investigadora expost.

Servicio de Medicina Preventiva Unidad de Vacunación

VIAJES INTERNACIONALES

Las enfermedades infecciosas relacionadas con los viajes son frecuentes, difíciles de diagnosticar en muchas ocasiones y algunas veces, prevenibles. La vacunación es una de las principales herramientas para reducir este riesgo. Los viajeros internacionales deberían confirmar que tienen correctamente actualizadas sus vacunaciones rutinarias y considerar la inmunización frente a otras enfermedades en función del riesgo que su viaje pueda suponer. Por esto, las personas que vayan a realizar un viaje internacional pueden ponerse en contacto con la Unidad de Vacunación del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario 12 de Octubre (Pabellón de Medicina Comunitaria) para obtener información actualizada sobre las condiciones sanitarias del país que van a visitar y poder recibir vacunas o profilaxis que estén indicadas en cada caso (es recomendable realizar la consulta al menos 6 semanas antes de la fecha de partida).

Para solicitar esta información, el horario es de 9 a 13 horas (de lunes a viernes). Puede pedir CITA PREVIA en los siguientes teléfonos:
91-3908000/Interfono 1656 (Unidad de Vacunación)
91-3908027 (Secretaría)/Interfono 8027

El Archivo de Historias Clínicas, después de la remodelación



Fotografías de la nueva zona administrativa y del área de depósito del Hospital Materno-Infantil, con la responsable Lourdes Gutiérrez.

Las obras de remodelación que se están llevando a cabo en el Hospital siguen a buen ritmo. Una de las últimas en concluir ha sido la del Archivo de Historias Clínicas, tanto en la zona situada en la Residencia General como en el Materno-Infantil. Esta reforma, con un presupuesto superior a 180.000 €, incluye como principal novedad la incorporación de un sistema de extinción de incendios con agua nebulizada, que no destruye o deteriora los documentos impresos en papel, en caso de activarse por una emergencia.

Además, se han compartimentado algunas estancias, para evitar la propagación de un posible incendio, y se han remodelado las zonas administrativas y de depósito de documentos, creando también una sala de consulta y lectura para médicos, que antes no existía.

La reforma beneficia sin duda al Archivo de Historias, dado su volumen de trabajo. Prueba de ello son algunos de los datos de actividad del pasado año: 453.198 préstamos por diversos motivos y un promedio de 1.813 salidas diarias de documentos. Además, se recuperaron 453.778 documentos y se abrieron como nuevos otros 38.049.

Indicadores de calidad del Archivo (2004)

Nº Peticiones reales	547.259
% Eficiencia	98,04%
% HC no suministradas /solicitadas	0,41%
Media de no suministradas /día hábil	9

Cardiología participa en un estudio internacional sobre insuficiencia cardiaca

Nuestro Hospital sigue desarrollando activamente nuevas iniciativas en el ámbito de la investigación. Una de las últimas novedades es la participación del Servicio de Cardiología en un estudio europeo sobre tratamiento de la insuficiencia cardiaca, cuyas primeras conclusiones han sido presentadas en el Congreso Americano de Cardiología celebrado recientemente y publicadas en el New England Journal of Medicine.

El investigador principal en nuestro centro y coordinador nacional del estudio CARE-HF (Cardiac Resynchronization in Heart Failure), en el que han participado seis hospitales españoles, es el doctor Juan F. Delgado, quien ha contado para su trabajo con la ayuda y colaboración de los doctores Violeta Sánchez, de la Unidad de Ecocardiografía, y Jesús Rodríguez, de la Unidad Coronaria.

Los resultados de la investigación, en la que han participado 12 países, demuestran que la terapia de resincronización (TRC) es hoy una de las mejores alternativas al tratamiento de la insuficiencia cardiaca, tras más de 10 años de dudas sobre la eficacia de su utilización.

La TRC emplea la tecnología de marcapasos y, mediante uno de estos dispositivos, se emiten estímulos eléctricos secuenciales a la aurícula y ambos ventrículos para conseguir coordinar el músculo cardiaco debilitado y obtener una mayor eficacia en su contracción. Se trata



De izqda. a dcha.: Jesús Rodríguez, Violeta Sánchez y Juan Delgado.

de una terapia complementaria a la ya clásica farmacológica y de beta-bloqueantes. El desarrollo clínico de la terapia de resincronización se inició hace aproximadamente 10 años, aunque hasta la realización de este estudio no se ha visto probada suficientemente su eficacia como tratamiento.

La investigación ha incluido a más de 800 pacientes –60 de ellos españoles–, a los que se eligió de forma aleatoria. Durante el tiempo de realización del estudio una parte de ellos recibieron únicamente tratamiento convencional farmacológico y, otra, este tratamiento junto a la recepción de un resincronizador. Tras dos años y medio de seguimiento se ha comprobado que en aquéllos a los que se implantó un resincronizador se ha reducido un 37 por ciento la mortalidad y las hospitalizaciones por insuficiencia

cardiaca y un 36 por ciento la mortalidad por cualquier causa, respecto al otro grupo de pacientes objeto de estudio.

22 MILLONES DE AFECTADOS

La insuficiencia cardiaca afecta a más de 22 millones de personas en el mundo y más de 500.000 nuevos pacientes son diagnosticados cada año de esta patología. Los resultados del estudio refuerzan la importancia de esta forma de terapia como opción terapéutica para pacientes con insuficiencia cardiaca moderada a severa que tienen desincronía.

El desarrollo del estudio ha supuesto un reto para los hospitales participantes, ya que ha requerido de la colaboración estrecha entre clínicos, ecocardiografistas e implantadores de dispositivos de estimulación.

El nuevo servicio incluye televisión y teléfonos en zonas de uso público

Próxima instalación de teléfonos y televisores en las habitaciones de pacientes

El Hospital acaba de contratar un nuevo servicio para la instalación y explotación de telefonía pública y televisión en zonas de hospitalización y también en espacios comunes. A partir de ahora cada una de las habitaciones va



Televisor habitaciones

mente en color, con bloqueo de volumen máximo, mando a distancia y dos salidas para auriculares con toma de audio junto a la cama, siendo capaces de sintonizar todos los canales nacionales y locales de emisión gratuita. Estarán colgados en la pared, para facilitar la libertad de movimientos por la habitación

a contar con un televisor y dos teléfonos –uno por cama–, lo que hará mucho más confortable la estancia de los pacientes en nuestro centro. En un plazo aproximado de seis meses, se van a instalar en el Hospital 700 aparatos de televisión y 1.400 teléfonos en las habitaciones, a los que habrá que sumar 30 televisores gratuitos y 60 cabinas telefónicas en zonas de uso público, como salas de espera.

• **Televisión en las habitaciones.** Los televisores de las habitaciones van a ser de 14 pulgadas, natural-

mente en color, con bloqueo de volumen máximo, mando a distancia y dos salidas para auriculares con toma de audio junto a la cama, siendo capaces de sintonizar todos los canales nacionales y locales de emisión gratuita. Estarán colgados en la pared, para facilitar la libertad de movimientos por la habitación de pacientes, familiares y profesionales, y contarán con pantalla interactiva que permitirá ver desde la propia cama la programación que se está emitiendo en el momento, antes de pagar; las instrucciones del sistema para su uso; el saldo disponible y el aviso de finalización de crédito. Además, contemplan la posibilidad de explotación de un canal gratuito de información y di-

vulgación por el propio Hospital. Existirá también un tarifador del servicio de teléfono y televisión en la propia habitación.

• **Teléfono en las habitaciones.** Gracias a esta nueva iniciativa que ahora ponemos en marcha, los pacientes también van a poder recibir y efectuar llamadas telefónicas en su propia habitación. Para ello, cada cama dispondrá de un aparato, situado en su cabecera. La recepción será gratuita y la conexión exterior mediante pago que se realizarán en el dispositivo de abono del televisor. Además, los pacientes que lo deseen podrán conec-



Teléfono habitaciones

tarse a Internet desde las consolas de estos teléfonos, ya que disponen de toma para ordenadores portátiles.

• **Cabina telefónica.** El nuevo servicio contratado incluye también la instalación de cabinas telefónicas públicas en zonas comunes, con sistema de pago mediante monedas o tarjetas. Serán prácticas y funcionales, fabricadas en chapa de acero, con repisa para la posible toma de notas y con nivel suficiente de intimidad e insonoridad para que la conversación tenga lugar en condiciones adecuadas. Asimismo, tendrán dos o más alturas, a fin de facilitar su uso por minusválidos físicos.

Los teléfonos dispondrán además de un marcador in-

formativo de cristal líquido, detector de monedas falsas y sistema de seguridad, y aplicarán el cobro de tarifas por segundo, con aviso óptico y acústico de terminación de crédito. También devolverán las monedas no consumidas y, en caso de crédito fraccionado, permitirán la reutilización del saldo para nuevas llamadas.



Máquina expendedora

• **Máquina expendedora.** Para facilitar el uso de los nuevos servicios que requieren pago, los usuarios contarán con máquinas expendedoras automáticas situadas en las plantas, operativas las 24 horas del día, en las que podrán adquirir tarjetas de 10 y 20 euros, sin realizar ningún depósito o fianza.

Como valor añadido, el contrato firmado por el Hospital incluye la instalación de televisores de 21 pulgadas en zonas comunes.



Cabina telefónica



Marcador de tarifas del servicio de teléfono y televisión de la habitación

Conociéndonos mejor

La cocina de la Residencia General ha introducido nuevas formas de trabajo para ofrecer a nuestros pacientes un menú equilibrado y satisfactorio

Casi como comer en casa

Tradicionalmente, los ciudadanos que alguna vez en su vida se veían obligados a ingresar en un hospital se quejaban de la comida. Contra esa idea han luchado desde siempre los profesionales que trabajan en la Cocina de la Residencia General, que comenzó a funcionar hace ya más de 30 años. Durante todo este tiempo, han introducido nuevas herramientas y formas de trabajo y han puesto en marcha diferentes iniciativas, con el único objetivo de conseguir la plena satisfacción de los pacientes. Para conocer cuál ha sido su evolución y a qué dedican su tiempo, hemos hablado con María Isabel Navarro, jefe de sección de Servicios Generales y Hostelería, Fermín Magán, jefe de cocina del turno de mañana y María José Alonso, gobernanta del mismo turno.

—Pregunta: ¿La Cocina de la Residencia General nació con el Hospital o se creó después?

—Respuesta: Esta cocina se puso en marcha en 1973, como otros servicios del Hospital. Nació con una dotación en maquinaria de lo más puntera para aquellos años. Estaba dotada de una cinta de emplatado y un tren de lavado e incluso contaba con una zona y dotación de maquinaria destinada a pastelería, si bien el diseño estructural y distribución de los espacios la hacían inmanejable, ya que la zona de cámaras y almacenes estaba en el centro, lo que suponía que en la práctica cualquier proveedor que viniese se veía obligado a pasar por todas las zonas de preparación de las comidas.

—R: ¿Cómo ha evolucionado desde entonces?

—R: En la fase inicial, nunca utilizamos aquella dotación de material, cinta y tren de lavado, sirviendo las comidas y fregando toda la vajilla y perlas en los offices de las plantas de hospitalización. Fue en el año 1994 cuando se iniciaron las obras de remodelación de la cocina en varias etapas, sectorizándola y dotándola de maquinaria nueva, según pasábamos de una fase a otra. Se consiguió continuar dando el servicio de alimentación con nuestros propios medios, preparando menús apropiados. Durante la fase de reforma, las condiciones de trabajo fueron duras y requirieron de gran esfuerzo por parte de todos los profesionales, ya que los espacios quedaron muy reducidos para los 900 pacientes a los que iba destinado el servicio. El resultado final fue la redistribución de espacios bajo el principio de "marcha adelante", evitando cruces de circulaciones, diferenciando básicamente las zonas limpias y sucias, y siguiendo un circuito lógico y racional desde la recepción de las materias primas, hasta las cámaras de almacenaje, prepara-



Algunos de los profesionales que trabajan en la Cocina. Derecha, arriba, cadena de emplatado. Debajo, Fermín Magán, Jefe de Cocina.

ción, cocción, emplatado, distribución y proceso de lavado. Las obras duraron cerca de dos años, culminando todo el proceso con la concesión del premio Aramark a la mejora de la Calidad Hospitalaria en el área de Hostelería, otorgado por la Fundación "Avedis Donabedian". De lo que se trataba era de centralizar el servicio, de tal forma que tanto el emplatado –con bandejas personalizadas para dar aproximadamente 1.000 servicios–, como el lavado de vajilla se realizasen en la cocina, garantizando la calidad del servicio, así como el total respeto a las normas de higiene y seguridad.

La evolución desde entonces ha sido notable. De los grandes hospitales, fuimos el que más tarde centralizó la cocina, pero al mismo tiempo la dotamos de auxiliares de enfermería, a los que se formó en Dietética por parte de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Se aprobó el código de Dietas Terapéuticas del Hospital, compuesto hoy por 43 modalidades diferentes –con sal, sin sal y diabéticas–. Los viveres se dejaron de adjudicar por lotes a diferentes proveedores, estableciendo el criterio de "proveedor único" y se nos dotó de un programa informático de gestión de dietas. Además, hemos ampliado la oferta con la posibilidad de un menú alternativo, ofreciendo en el caso de dieta basal dos primeros y dos segundos platos, así como más de cinco postres. Posteriormente se ha ampliado esta oferta, con más opciones para elegir en meriendas y desayunos y se ha introducido un menú festivo. Incluso el día de su cumpleaños se

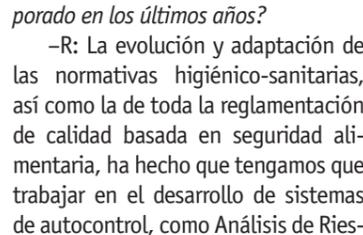
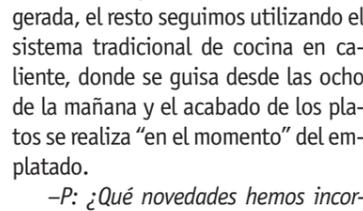
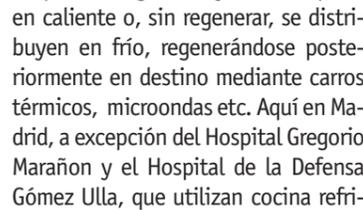
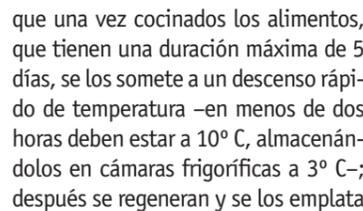
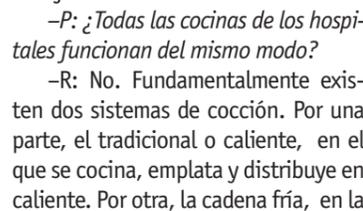
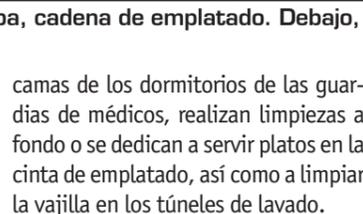
felicita con una ración de tarta y tarjeta a los pacientes ingresados.

—P: ¿Cuántos profesionales trabajan en ella?

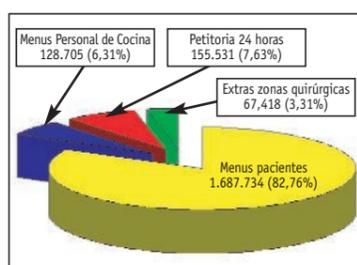
—R: En cada turno trabajan unos 95 profesionales, entre cocineros, pinches y gobernantas, a los que habría que añadir dietistas, limpiadoras, almaceneros y personal de mantenimiento, algunos de ellos de otros servicios o empresas externas.

—P: ¿Qué tipo de labor realizan?

—R: El trabajo de la cocina de la Residencia General está dividido en grupos, a los que llamamos brigadas, apoyándose entre ellas según la franja horaria. Tenemos un pinche por turno en cada unidad de hospitalización, que se encarga de facilitar la comunicación entre la supervisora y la unidad de dietética y subir los carros con las bandejas. Es la imagen de la cocina de cara al usuario. Por otra parte, algunos de nuestros profesionales desempeñan su labor en cuartos de preparación –verduras, carnes y pescados–, apoyando a los cocineros en trabajos auxiliares, como picar y hacer porciones. Otros trabajan en los almacenes, hacen las

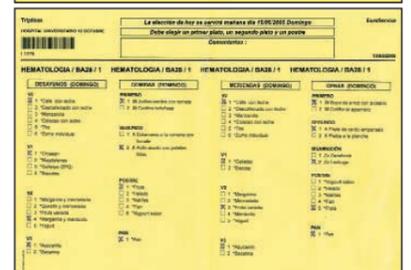
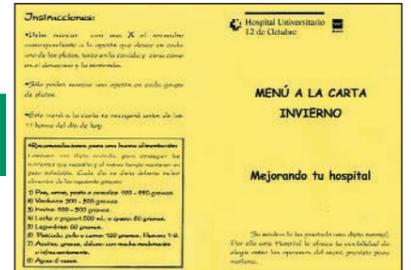


Distribución del presupuesto de alimentación



Actividad Cocina Residencia General y Materno-Infantil (año 2004)

	En	Feb	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ag	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Desayuno	33.748	32.430	34.908	31.932	34.556	32.926	30.912	27.128	28.117	31.944	31.703	33.202	383.506
Comida	35.017	33.723	36.224	33.180	36.029	34.241	31.948	28.021	29.278	33.244	33.174	34.675	398.754
Merienda	34.355	33.069	35.582	32.561	35.128	33.505	31.244	27.665	28.658	32.367	32.460	33.915	390.509
Cena	32.783	31.427	33.872	30.943	33.517	31.977	29.585	26.485	27.264	30.958	31.025	32.161	371.997
Total	135.903	130.649	140.586	128.616	139.230	132.649	123.689	109.299	113.317	128.513	128.362	133.953	1.544.766



Cubierta e interiores del díptico que contiene el menú.

gos y Control de Puntos Críticos. También como novedad fundamental, hemos incorporado nuevas herramientas informáticas a la gestión de la cocina, lo que ha facilitado la centralización del emplatado, así como todo el control de información en la elección de platos. A primera hora se facilitan al cocinero listados de comandas –número de platos a preparar según ocupación– y de salida de almacén, identificación de la bandeja según dieta terapéutica y elección del menú por el paciente. Estamos hablando de una actividad de más de 900 pensiones para cada una de las cuatro comidas que ofrecemos –desayuno, almuerzo, merienda y cena–. Por eso, la informática junto con los aparatos de alto rendimiento –hornos de convención de vapor, sartenes basculantes y túneles de lavado– han hecho posible que podamos ofrecer un servicio de calidad muy aceptable.

—P: Y, ¿cuáles pensamos incorporar en el futuro?

—R: Creemos que en el nuevo Hospital 12 de Octubre, la instalación de una gran cocina central, con espacio para poder incorporar las dos cocinas actuales, hará que trabajemos de una forma más eficaz y eficiente, permitiéndonos ampliar nuestra capacidad de oferta a una sociedad más informada y exigente. La complejidad de la población a la que atendemos, obliga a que desarrollemos el ingenio y habilidad para que se contemple la diversidad de culturas, aumentando el número de platos, guarniciones y postres a elegir. En definitiva, nuestra meta final será el adaptar nuestra capacidad de producción a los gustos y costumbres gastronómicas de la población atendida, de la manera más eficiente y en ausencia de quejas, como es la tónica habitual. En un futuro cercano deberíamos poder estar conectados a la red del Hospital desde todos los controles de las unidades de hospitalización, para poder hacer la planilla allí mismo.

En próximas entregas, la Cocina del Hospital Materno-Infantil