

Un grupo de pacientes utilizando uno de los nuevos ascensores.

Continuamos renovando nuestros ascensores

Siguiendo con la línea iniciada el pasado año, vamos a continuar con el proceso de renovación de nuestros ascensores, gracias a una nueva inversión de 114 millones de pesetas. Dentro de poco comenzará la sustitución de los otros dos ascensores de uso público de la Residencia General, los números uno y dos, lo que supondrá la renovación de todos los ascensores centrales de dicho edificio.

Además, se van a sustituir otros dos ascensores de office del Hospital Materno-Infantil y dos de nuestro Centro de Especialidades de Orcasitas. Mientras tanto, ya podéis disfrutar de los tres ascensores nuevos que funcionan en la Residencia General (ver foto). La inversión realizada hasta el momento para renovar nuestros ascensores asciende a 120 millones de pesetas.

El Servicio de Oncología Radioterápica y la Unidad de Costes de nuestro Hospital han elaborado conjuntamente un proyecto que podría servir de ayuda en el cálculo de la financiación por servicios.

Si tenemos en cuenta que la incidencia de cáncer en nuestro país es de 150.000 nuevos casos por año, de los que aproximadamente un 50 por ciento son susceptibles de tratamiento radioterápico, en el año 2000 contaremos previsiblemente con aproximadamente 79.395 pacientes nuevos que van a necesitar recibir este tipo de tratamiento.

La importancia del cálculo viene dada porque el Servicio de Oncología Radioterápica asume de forma centralizada el cuidado de una población no inferior a 1.532.710 habitantes, que corresponden no sólo al área XI, sino también a la VIII, IX y X.

El trabajo, que obtuvo el primer premio a la Calidad en

Primer premio a la Calidad en el Área de Gestión 1998

Proyecto de Oncología Radioterápica y de la Unidad de Costes para calcular lo que cuesta el tratamiento por paciente



De izda. a dcha., Manuel del Oro, Valle Ginés, Josefa Callani (Unidad de Costes), Victoria Ramos (Subdirección Médica) y Eduardo Lanzós (Oncología Radioterápica), participantes en el proyecto.

el Área de Gestión de nuestro Hospital 1998, convocado con motivo de la celebración de nuestro XXV Aniversario, determina los costes de los productos de este Servicio (en este caso las diferentes modalidades de tratamiento, es decir, radioterapia externa paliativa, radioterapia externa radical, braquiterapia, etc...).

Para ello, se ha utilizado un método de trabajo que contiene un sistema de costes basado en las actividades

por paciente (por ejemplo consulta, simulación, dosimetría, irradiación, hospitalización aislada, etc...).

Nueva metodología

Esta metodología implica, por una parte, un análisis integral de las características del Servicio de Oncología Radioterápica, realizado por un grupo de trabajo que coordina el jefe del Servicio, Dr. Eduardo Lanzós, y, por otra, un análisis económico que se coordina desde nuestra Unidad de

Costes.

El proyecto, cuya memoria se acaba de presentar, consta de tres fases. En la primera se han definido seis escalones dentro de los productos finales, en los que quedarían en globada todas las patologías. En la segunda etapa, en la que se trabaja actualmente, se están analizando los costes de cargas de trabajo del personal, para cuyo análisis ha sido necesaria la colaboración de todos y cada uno de los profesionales

que integran el Servicio de Radioterapia, y, a continuación, se analizará todo lo referente a suministros y aparatos. En la tercera etapa se determinará el coste de los productos.

Los resultados de este estudio conjunto se publicarán previsiblemente a finales de este año.

Además, la metodología utilizada podrá servir de ayuda a otros profesionales del Hospital que estén interesados en los sistemas de costes por actividad.

SUMARIO

* Proyecto de Oncología Radioterápica y de la Unidad de Costes	Pág. 1
* Renovación de ascensores	Pág. 1
* Memoria de Calidad de 1998	Pág. 1
* Consulta de alcohol	Pág. 2
* Nuevo protocolo de cáncer de mama	Pág. 3
* Conozcamos nuestra Sección de Niños Pequeños	Pág. 4

Editada la Memoria de Calidad 1998

La Unidad de Calidad de nuestro Hospital acaba de editar su memoria de actividad 1998.

En ella se incluyen las actividades más relevantes que se han desarrollado y los resultados de los objetivos de calidad del contrato de Gestión de 1998, fruto del trabajo realizado por diferentes grupos de profesionales y por las Comisiones Clínicas, que han evaluado los objetivos de los servicios del Hospital, los cursos de formación y la gestión de procesos, así como el resultado de la convocatoria al Premio de Cali-

dad XXV Aniversario.

Esta memoria ha sido enviada a todas las direcciones de correo electrónico de nuestro Hospital y a la Biblioteca, estando también disponible en la Intranet del Insalud.

Como recordaréis, nuestro Hospital obtuvo el cuarto puesto en la clasificación de calidad realizada entre los hospitales del Insalud. Además, hemos superado con buena nota una auditoría que el Insalud nos ha realizado recientemente sobre cumplimiento de los objetivos de calidad.



CARTAS A LA REDACCIÓN

AGRADECIMIENTOS

Medicina Interna. Planta 15

No es fácil olvidar los cinco días que mi padre estuvo a vuestro cuidado.

Y no es fácil olvidarlo por todo lo que él recibió de atención, cuidados y cariño... Y por la acogida, delicadeza y solidaridad que tuvisteis con nosotros, su familia, en esos momentos difíciles y de sufrimiento.

Somos conscientes de que en esos días pudimos alterar vuestro ritmo, molestaros o crear alguna tensión, pero nos acogisteis con gran sentido, no sólo de humanidad, sino también con un trato delicado, respetuoso y comprensivo.

Quizá, no os deis cuenta lo que supone para una familia recibir todo esto y contar con tanta comprensión en situaciones tan críticas. De verdad que fuisteis excepcionales; por eso hemos querido decíroslo.

GRACIAS sinceras y que os sintáis felices y satisfechos/as de hacer el bien. Que Dios, en el que creemos, os colme de felicidad. Con toda mi familia, de nuevo GRACIAS.

Cirugía Cardíaca

Ya que el Diario ABC, no sé

por qué motivos, no se ha dignado a publicar en el apartado de "Cartas al Director" lo que aquí expongo, y que en su día, 24 de Diciembre de 1998, envié a dicho diario, les remito el contenido de mi carta para que ustedes lo publiquen en el periódico del Hospital.

En ocasiones se hacen críticas con resultado negativo sobre actuaciones médicas y hospitalarias. Yo particularmente quiero exponer una buena actuación del Dr. Pérez de la Sota, del equipo que dirige el Dr. Rufilanchas.

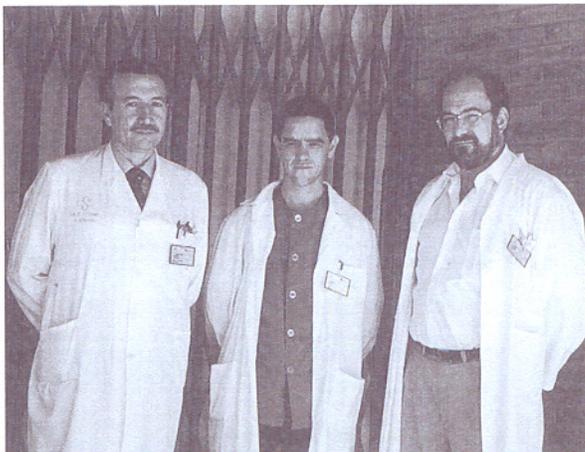
Y del Dr. Albarrán y su equipo, que en las pruebas preoperatorias y postoperatorias nos demostraron su gran humanidad y valía profesional.

Con su actuación salvaron la vida de mi esposa, realizando una magnífica operación y librándola de un gran peligro para su vida.

Gracias a toda la 7ª Planta de Cardiología por el afecto y profesionalidad que en todo momento nos demostraron.

Les recordamos que pueden hacernos llegar sus cartas enviándolas al Gabinete de Comunicación del Hospital.

La Unidad de Alcohol superó las 1.400 consultas en 1998



De izda. a dcha., Miguel Angel Jiménez Arriero, Guillermo Ponce y Tomás Palomo, de Psiquiatría.

La Unidad de Problemas relacionados con el Alcohol (UPRA), dependiente del Servicio de Psiquiatría, realizó el pasado año 1.402 consultas, cifra que demuestra la buena acogida que ha tenido el servicio.

La característica principal de esta Unidad, que atendió en 1998 a 189 pacientes nuevos, es que no sólo ofrece asistencia a enfermos alcohólicos, sino también a aquellas personas que por diferentes razones clínicas o conductuales tienen problemas con el consumo de bebidas alcohólicas, según nos ha explicado Guillermo Ponce, médico psiquiatra responsable.

La unidad realiza mensualmente cursos psicoeducativos para los profesionales del centro (este año

centrados en Enfermería) y, además, está estudiando la viabilidad de formar grupos terapéuticos de pacientes para el próximo año.

Actualmente están trabajando en dos líneas fundamentales de investigación: los factores genéticos y los de personalidad que hacen vulnerables a las personas frente a este tipo de conducta adictiva.

Otro de sus proyectos de futuro consiste, según nos han comentado los médicos responsables de la Unidad (ver foto), en potenciar los cursos psicoeducativos y mantener los formativos para que los profesionales aprendan a manejar los problemas relacionados con el alcohol, ya les afecte directamente o a alguien de su entorno.

Nuestra Unidad de Fertilidad realiza una nueva técnica de fecundación

El Servicio de Fecundación in vitro (FIV) de nuestro Hospital ha comenzado a realizar una nueva técnica, conocida como ICSI (Técnica de Microinyección Intracitoplasmática de Espermatozoides), que asegura un mayor éxito.

Hasta el momento, y desde que comenzamos a desarrollar esta técnica (en febrero), hemos realizado 55 casos de microinyección, según nos han explicado Pilar Moreno y Elisa Escalante, biólogas responsables de esta nueva técnica.

La ICSI es semejante a la FIV, aunque sólo se emplea en factores masculinos severos, que presentan endurecimiento de las membranas ovocitarias o en los casos de ciclos anteriores de FIV que han tenido bajas tasas de fecundación.

La diferencia con la FIV es que, mientras ésta se prepara mediante cultivo y en el éxito del procedimiento interviene el azar, en la nueva técnica es el biólogo quien elige un espermatozoide (el que mejor le parece por su morfología y motilidad), inyectándolo en el óvulo, sin que en principio el azar protagonice un papel importante.

Nuestras dos biólogas nos han explicado que para evitar problemas, ya que la selección morfológica del espermatozoide no asegura que su dotación cromosómica sea normal, es aconsejable realizar un diagnóstico prenatal.

Entre la magia y la sanidad

Aprovechar el tiempo libre haciendo magia. Eso es precisamente lo que hacen dos compañeros, que dedican sus horas de ocio al ilusionismo.

El primero de ellos, Francisco Aparicio, cocinero del Materno-Infantil, comenzó a practicar este segundo oficio de niño. Siendo adulto decidió adentrarse más en el mundo de la magia, inscribiéndose

en la Sociedad Española de Ilusionismo.

Superados los exámenes, se dedicó por completo a esta otra profesión durante tres años, siendo actualmente uno de los dos *pick pocket* (carterista de espectáculo) que existen en España.

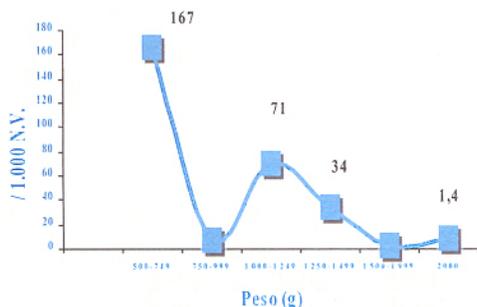
El segundo, Luis Alberto Díez, es también mago por afición, de la Escuela de Juan Tamarit. Trabaja como Técnico



Francisco Aparicio y Luis Alberto Díez posan para "Noticias del 12".

de Laboratorio en (Carabanchel) y suele realizar espectáculos de magia cómica.

Mortalidad Neonatal.
Hospital 12 de Octubre. 1.998
(total 1.9/1.000 nacidos vivos)



Índice de mortalidad

Buenos resultados en Neonatología

Los médicos de Neonatología están muy satisfechos con los resultados alcanzados en cuanto a índices de mortalidad

de sus pacientes. Como demuestra el gráfico superior, los índices de supervivencia mejoran a medida que aumenta el

peso de los niños. Los médicos del Servicio considerarán que los resultados alcanzados el pasado año son "excelentes".

Noticias Breves

El 4 de Octubre celebramos el acto de bienvenida oficial a 124 médicos residentes, entregándoles un dossier informativo, un manual de diagnóstico y terapéutica médica, un folleto con normas para el uso de sangre y una guía farmacoterapéutica.

El Dr. José Luis Rodicio, jefe del Servicio de Nefrología de nuestro Hospital, es desde hace poco tiempo el nuevo presidente electo de la Sociedad Europea de Hipertensión, de la que hoy es vicepresidente.

Once servicios del Hospital han participado en su elaboración

Nuevo protocolo multidisciplinar de cáncer de mama



En la fotografía, una parte de los profesionales que han participado en el protocolo.

Más de 30 profesionales de nuestro Hospital, que pertenecen a nueve Servicios diferentes, han participado en la elaboración de un *Protocolo de Cáncer de Mama*.

Concretamente, 31 médicos de nuestro Hospital (24 vocales y participantes, 6 colaboradores y un corrector de estilo), que trabajan en Anatomía Patológica, Bioquímica, Cirugía General A, Cirugía General B, Plástica, Ginecología, Medicina Nuclear, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psiquiatría y Radiodiagnóstico, han aunado sus esfuerzos para homogeneizar las pautas de actuación en

este tipo de procesos. El documento que ha elaborado este grupo de trabajo supone, por un lado, la culminación de más de 6 años de trabajo y, por otro, la unificación de los criterios de actuación para los servicios más directamente implicados.

El protocolo incluye un modelo de plan asistencial, detallando los pasos que debe seguir cualquier paciente que acuda a nuestro Hospital con sospecha de cáncer de mama.

Además, hace una clasificación de los tumores de mama, recogiendo las indicaciones de tratamiento (determinando los casos

en los que es necesaria la cirugía) y recoge los documentos de consentimiento informado que los pacientes deberán firmar siempre para realizarse las oportunas pruebas o intervenciones quirúrgicas.

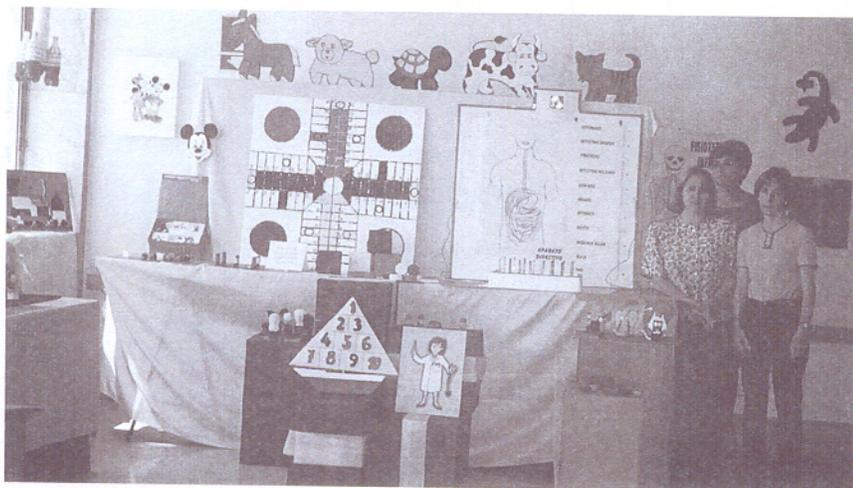
También se establecen, entre otros temas, las determinaciones bioquímicas e inmunológicas, la periodicidad del seguimiento del paciente operado, el tratamiento de la recidiva local y las respuestas a los interrogantes que existen en torno a la reconstrucción mamaria postmastectomía.

Novedad

Como novedad, el documento incluye también un protocolo

psicológico y psiquiátrico para este tipo de pacientes, cuando el médico responsable "perciba que el sufrimiento psicológico interfiere significativamente en el bienestar personal, social o laboral y que se trata de síntomas que son excesivos en intensidad y duración, respecto a la reacción normal esperable frente al estrés de la enfermedad".

Este documento tendrá que tener un carácter dinámico, ya que deberá actualizarse continuamente, incorporando los avances que se producen, especialmente en el ámbito oncológico.



Las maestras de nuestro Colegio realizaron hace poco tiempo una exposición de trabajos de los niños ingresados en el Materno-Infantil, elaborados con materiales que habitualmente utilizamos en el Hospital, como vendas o gasas. Los trabajos fueron presentados al XII Concurso de Becas de Investigación Didáctica, dentro del apartado de Exposiciones Escolares "Investiga a través del entorno y exponlo" y, como resultado, obtuvieron el segundo premio. ¡ Felicidades !.

AGENDA

Octubre

5 Mesa Redonda: "Puesta al día en anticoagulación en urgencias y cuidados de enfermería"
Salón de Actos del Materno-Infantil

5 Presentación del libro "Area 11 de Salud de la Comunidad de Madrid. Características sociodemográficas y recursos sanitarios"
Salón de Actos de la Residencia General

7 y 8 VII Reunión Internacional de Diagnóstico por Imagen
Salón de Actos de la Residencia General

19 y 20 Jornada sobre salud mental y género (Hospital 12 de Octubre/Instituto de la Mujer/ Ayuntamiento de Madrid)
Centro cultural de la Villa. Aula 2. Madrid.

22 y 23 II Jornadas Técnicas de Celadores
Salón de Actos de la Residencia General

Noviembre

19 Jornadas de Auxiliares Administrativos
Salón de Actos de la Residencia General

20 II Curso de Búsqueda de Empleo
Salón de Actos del Materno-Infantil

Diciembre

3 y 4 Simposium Internacional sobre Carcinoma Broncogénico
Salón de Actos de la Residencia General



COSAS CURIOSAS

¿Sabíais que el año pasado aterrizaron en los dos helipuertos de nuestro Hospital más de 160 helicópteros? Pues es cierto. Según las estadísticas disponibles, aterrizaron un total de 164, siendo los meses de mayor incidencia los que coinciden con la época estival, principalmente junio y julio. Esta circunstancia está relacionada posiblemente con el hecho de que en esas fechas el número de accidentes de tráfico es también elevado. Sin embargo, el mes de agosto registró únicamente ocho aterrizajes, siendo el mes de menor incidencia junto con septiembre.

Independientemente de cuáles sean las épocas del año con mayor incidencia, lo que sí es cierto es que cada vez que aterriza un helicóptero en nuestro Hospital muchos profesionales tienen que movilizarse para prestar a los pacientes que nos llegan *por aire* la más rápida y mejor asistencia posible, luchando siempre por descontar unos minutos y ganar tiempo para conseguir lo antes posible su estabilización.

La Sección de Niños Pequeños de nuestro Hospital realizó el pasado año unas 2.200 consultas y 700 ingresos

Atentos a la salud de los más pequeños

Atender a los más pequeños. A ello se dedica la Sección de Niños Pequeños de nuestro Hospital Materno-Infantil, en la que trabajan cuatro médicos, una supervisora, doce enfermeras y doce auxiliares de enfermería en hospitalización, una auxiliar de enfermería en consultas, y una secretaria, y en la que ingresaron el pasado año más de 700 niños.

Para conocer mucho mejor esta Sección, hemos hablado con dos de sus médicos, los doctores Jesús Ruiz Contreras (responsable) y José Tomás Ramos.

Pregunta: ¿Cómo y cuándo surge la idea de crear esta Sección?

Respuesta: La Sección de Niños Pequeños ha existido desde siempre, porque la patología del lactante diferencia visiblemente la pediatría de la medicina del adulto. En un momento dado, se incorporaron nuevos avances, pero básicamente se sigue ocupando de los mismos problemas que antes, los que afectan a los más pequeños.

P: ¿Cuántos profesionales trabajan en esta Sección?

R: En total trabajamos aquí cuatro médicos. Suele haber dos o tres enfermeras por turno y dos o tres auxiliares de enfermería también por turno, dependiendo de periodos vacacionales. La Sección es coordinada por una supervisora.

P: ¿Cuáles son las patologías que más frecuentemente atienden?

R: Fundamentalmente la bronquiolitis por virus respiratorio sincitial durante los meses de invierno y la gastroenteritis durante el verano. También son frecuentes otras patologías digestivas, como el reflujo gastroesofágico, las infecciones urinarias y, además, patologías crónicas que nos envían desde Neonatología.

P: ¿Con qué servicios trabajan más estrechamente, además de Neonatología?

R: En el caso de pacientes graves tenemos bastante relación con la UVI, aunque, también, y debido al tipo de patología que tratamos, mantenemos mucho contacto con Neumología, Aler-

gia, Gastroenterología, Enfermedades Metabólicas y Servicios Centrales.

P: ¿Ha habido algún cambio en el tipo de patología que ven a lo largo de todo este tiempo?

R: En principio, atendemos cada vez más patologías de tipo crónico, niños con problemas graves que viven más tiempo, patologías severas que

Neonatología, que necesitan una asistencia global de Pediatría General, requieren ingresos más largos.

P: ¿Hay una consulta externa en la que los niños son seguidos posteriormente?

R: Por supuesto. Tenemos una consulta externa que para nosotros es básica, ya que nos permite bajar la estancia media

en ocasiones ha permitido acelerar el traslado de enfermos en situación estable a nuestra Sección, liberando de este modo camas para pacientes más graves.

P: Y, ¿qué cosas os quedan por conseguir?

R: En el Plan Director del Hospital hemos planteado que la Sección de Lactantes disponga

tipo de pacientes, que requieren unos cuidados especiales: cada vez son más los cardiopatas, los niños con colostomías, traqueotomías y otros problemas respiratorios que están repartidos por el Hospital, a veces en Cirugía, o incluso en la UVI, cuando podrían estar en una unidad de crónicos. Sin embargo, esta nueva unidad, en el caso de habilitarse, no debería estar ubicada en el mismo espacio físico que Lactantes, porque eso podría llegar a plantear el problema de la infección cruzada, en especial en niños cardiopatas, en el momento de ondas epidémicas o de infecciones agudas, como los brotes de bronquiolitis. Por eso planteamos que en este Hospital, en la patología de lactantes, hace mucha más falta una unidad de crónicos que una unidad de agudos, que deben estar separados físicamente y con unas medidas de control de infección nosocomial muy importantes.

Retos de futuro

P: Además de éste, ¿os planteáis otros objetivos?

R: Sí. Creemos que otra de nuestras apuestas debe ser la informatización de la Sección, no sólo desde el punto de vista administrativo, sino también desde el que se refiere a las Historias Clínicas y la conexión con los Servicios Centrales, de forma que podamos tener accesibilidad a los datos analíticos directamente. Por supuesto, tenemos que apostar por la hospitalización madre-hijo, de tal manera que los niños puedan estar acompañados por sus padres.



En la foto, una parte de los integrantes de la Unidad de Lactantes de nuestro Hospital Materno-Infantil, situada en la primera planta.

en este momento tienen una solución médica o quirúrgica, como la broncodisplasia pulmonar, o niños con problemas neurológicos de gran envergadura.

P: ¿Cuál es la estancia media de los niños?

R: La estancia media es corta, alrededor de cinco días. Es incluso menor para los procesos infecciosos: muchas infecciones urinarias, fiebres, viriasis. Los niños suelen estar ingresados entre 48 ó 72 horas. Algunos con patologías crónicas, fundamentalmente procedentes del Servicio de

y dar altas muy precoces, para posteriormente controlar a los niños, supervisando los tratamientos y su evolución.

P: ¿Cómo valoráis el trabajo que se ha realizado desde que se abrió la Sección hasta el momento? ¿Qué cosas se han conseguido?

P: Desde el punto de vista asistencial, se ha mejorado bastante a medida que se han ido conociendo las patologías. Creo que damos a nuestros pacientes una buena asistencia. Se ha mantenido una estrecha comunicación con los profesionales de la UVI, lo que

de camas para crónicos, dado el progresivo aumento de este

Sección de Lactantes

- * Cuatro Médicos
- * Una supervisora
- * Doce profesionales de Enfermería
- * Trece auxiliares de Enfermería
- * Una secretaria

Periódico informativo del Hospital "12 de Octubre"

Consejo de redacción: José Alcamí, Carmen Bernal, Carmen Carballo, Amelia del Olmo, Antonia Martín, Miguel Morató, Pilar Notario, Santiago Pérez, Mercedes Pont y Concha Ongil.

Fotografía: Antonia Martín.

Diseño y maquetación: José Llorente y Pilar Notario.

Coordinación: Pilar Notario.

