

Cumplidos casi el 90% de los objetivos de calidad del Contrato de Gestión

Una vez finalizado 1.998, es el momento para que el Hospital realice una evaluación de los resultados de calidad, teniendo en cuenta que el pasado año se incrementaron hasta 26 los Objetivos de Calidad del Contrato de Gestión (OCCG). Según los datos facilitados por la Unidad de Calidad del Hospital, coordinadora del desarrollo de dichos Objetivos, de los 26 pactados con los Servicios se han cumplido 23, es decir, casi el 90 por ciento.

De estos 23, se han superado los niveles pactados en 14 de ellos.

Por primera vez, el año pasado se monitorizaron los indicadores relacionados con la calidad científico-técnica y la adecuación de la utilización de recursos.

Los OCCG de 1.998 estaban relacionados con la calidad percibida por el paciente, el sistema de vigilancia de la infección nosocomial, los criterios de calidad para la inclusión en lista de espera quirúrgica, la implantación y cumplimiento de protocolos, la documentación clínica y la donación de órganos y trasplantes (ver cuadro).

Las áreas con niveles más

Áreas de Calidad Contrato de Gestión 1.998	
* Calidad percibida por el paciente	Información Gestión de reclamaciones escritas
* Sistema de vigilancia de la infección nosocomial	
* Criterios de calidad en inclusión en lista de espera quirúrgica	
* Implantación y cumplimiento de protocolos	Pruebas diagnósticas Procedimientos terapéuticos
* Documentación clínica	Criterios de calidad en el informe de alta Envío de informes a Archivo en tiempo establecido
* Donación de órganos y trasplantes	Inclusión de casos diagnosticados de muerte encefálica en el protocolo de donación de órganos

Áreas de Calidad incluidas en el Contrato de Gestión del pasado año.

altos de calidad fueron las de implantación y cumplimiento de protocolos, donación de órganos y codificación de informes de alta-CMBD (95,28%).

Entre los objetivos no conseguidos están los informes de alta que cumplen el 80% de criterios de calidad (65,36%), los informes recibidos en archivo a los 15 días del alta (14,97%) y el cumplimiento de protocolo de indicación de resonancia magnética en columna vertebral (44%).

El Dr. Pedro Ruiz, Coordinador de Calidad, y M^a José Durá, Supervisora del Área Funcional, afirman que para

poder cumplir estos objetivos ha sido precisa la participación de 33 profesionales, 5 grupos de trabajo, 2 comisiones clínicas y la colaboración de Informática, Estadística, Atención al Usuario, Archivo, Urgencias, Unidad de Codificación y Medicina Comunitaria.

El contenido de los OCCG para este año que acaba de comenzar será similar al de 1.998, si bien gana importancia la implantación y evaluación de los protocolos/guías de práctica clínica/vías en los servicios y, por primera vez, se debe incluir a los Servicios de Gestión.

Este mes comienzan a instalarse casi 300 puntos de conexión repartidos por todo el Hospital

Todo a punto para el correo electrónico

Este mes comenzará la primera fase de instalación del correo electrónico, con la puesta en marcha de casi 300 puntos de conexión, para mejorar la comunicación entre los profesionales, al tiempo que se gana en rapidez, agilidad y se evitan trámites y documentos que, en ocasiones, pueden resultar innecesarios.

Está previsto la instalación de correo electrónico en los despachos de 51 jefes de Departamento y Servicio. Además, se pondrán en funcionamiento 15 puntos de conexión para los presidentes de las Comisiones Clínicas del Hospital, 66 para otros facultativos, 87 pa-

ra el personal de Enfermería, incluidos supervisores, adjuntos y SAF de los CEP's.

En el área de Gestión, dispondrán de correo electrónico, entre otros, el Almacén, los departamentos de Suministros, Personal, Servicio de Mantenimiento, Informática, Servicios Generales y Reproducciones, las jefaturas de personal subalterno, la coordinación de Auxiliares Administrativos, el Gabinete de Comunicación y la Asesoría Jurídica.

Tendrán también correo electrónico los sindicatos, con 8 puntos de conexión, y los capellanes.

El Insalud nos felicita por conseguir los objetivos de lista de espera quirúrgica

Leticia Moral, que recientemente ha sido nombrada nueva Subdirectora General de Atención Especializada, nos ha hecho llegar su felicitación por el esfuerzo realizado

para conseguir los objetivos de lista de espera quirúrgica previstos por el Insalud.

Al finalizar 1.998, sólo 530 pacientes superaban los seis meses de espera en el In-

salud (230 en nuestro Hospital), situándose la demora media en 66 días.

Para este año que acaba de comenzar, el objetivo se ha fijado en 60 días.

SUMARIO

* Cierre de los criterios de calidad del Contrato de Gestión 1.998	Pág. 1
* Remodelación de las urgencias infantiles	Pág. 1
* Comienza la instalación del correo electrónico	Pág. 1
* Presentación del grupo de teatro del Hospital	Pág. 2
* Estudio sobre niños atropellados	Pág. 3
* Resultados de elecciones sindicales.....	Pág. 3
* Detalles sobre el Servicio de Atención al Usuario (S.I.A.U.)	Pág. 4

Nuevas urgencias para los más pequeños



Vista parcial de las nuevas urgencias infantiles.

Las urgencias infantiles han sido remodeladas recientemente. Las nuevas dependencias, en las que se han invertido casi 37 millones de pesetas, disponen de varias

zonas, todas con control de enfermería: una primera, con 3 consultas generales y 2 de especialidades (cirugía y traumatología); otra, de tratamiento, con un box pa-

ra administrar medicación con aerosol, y una tercera, que es zona de observación y dispone de 5 habitaciones individuales con posibilidad de acompañante.

También se ha habilitado un quirófano de cirugía menor que puede utilizarse para recuperación de parada y una sala interior donde se esperan los resultados.

En la sala de espera principal está ubicada la Unidad de Admisión y también el retén de celadores, que acompañan a los niños a las salas y a Radiología.

CARTAS A LA REDACCIÓN

Dormitorio de Residentes. Pesadilla después de la pesadilla.

Tras una agotadora jornada de "guardia en la puerta", en la que se entremezclan el temor, la incertidumbre, la presión asistencial, la angustia de no llegar a todo y a veces una excesiva responsabilidad, llega el momento de repartir los turnos de la noche. El residente se dispone a aprovechar sus horas de descanso.

Ahora deberá luchar con otro tipo de dificultades. De entrada, emprenderá una larguísima excursión, atravesando casi todo el hospital, y, después de unos 10 minutos, llegará a su destino. Claro que, antes de esto tendrá que recorrer otro medio hospital en dirección contraria para avisar a su compañero/a que duerme en otro pabellón, ya que las habitaciones no disponen de interfono. "Pero, ¿habrá una cama libre?". No encuentra ninguna y tiene que esperar a que otro se levante. "Bueno, la cama aún está caliente...", pero es un detalle sin importancia, está demasiado cansado.

En la habitación hace mucho frío. Busca una manta sin éxito. Puede emprender una búsqueda por el hospital robándola de alguna planta o bien, en casos muy desesperados, juntar su cama con la del compañero y compartir

manta. Sigue haciendo frío porque las ventanas no cierran bien y las persianas tampoco se pueden bajar; además, el aire golpea las lamas provocando un ruido que se añade a otro, el del ascensor, continuo y machacón. Por fin ha conseguido dormir algo. Despierta sobresaltado con un dolor punzante en la frente. "¿Qué pasa?". Menos mal: es sólo un muelle del colchón. Y ni pensar en ducharse. Además: no suele haber ni jabón ni toallas...

Las guardias generan un estrés que en algún aspecto puede ser necesario para el aprendizaje. El residente no protesta ni ha protestado a lo largo de años por las incomodidades que padece, que en realidad no son necesarias para su formación, pero acrecientan el desgaste de forma gratuita.

No hay quien en este momento no apueste en Santander por la calidad, concebida como dar al paciente la mejor opción científico-técnica y, al mismo tiempo, darle la satisfacción que espera. Sin embargo, pocas veces nos hacemos conscientes de la necesidad de satisfacción del profesional. Una simple encuesta revelaría muchos detalles, algunos de ellos de fácil solución, y facilitaría nuestro quehacer profesional.

Los residentes de 1ª a 25ª generación.

Un grupo de profesionales pone en escena "El tesoro bien guardado", de Alejandro Casona

Todo por el teatro



Algunos de los miembros del grupo de teatro de nuestro Hospital.

Aunque muchos no lo sepan, en nuestro Hospital tenemos un grupo de teatro. La ardua tarea que vienen desarrollando desde hace más de tres años encontró su recompensa en la última representación que realizaron el pasado 18 de Diciembre en el Festival para Pacientes.

Con la obra "El secreto bien guardado", de Alejandro Casona, los ocho componentes del grupo de teatro consiguieron arrancar las risas y aplausos de un público formado principalmente por enfermos y familiares, además de

otros compañeros desinteresadamente el *atrezzo* y el vestuario. Pese al esfuerzo que supone poner en escena una obra de teatro, estos ocho compañeros piensan seguir divirtiéndose con sus representaciones, e invitan a todos a unirse al grupo.

Quien sabe si algún día les veremos actuar en algún famoso teatro.

Sabedores de lo imprescindible que es situar la obra en tiempo y lugar, todos los años consiguen que Televisión Española les ceda

Cinco celadores, una trabajadora social, una auxiliar administrativa y una auxiliar de enfermería componen el Grupo de Teatro del Hospital. He aquí sus nombres: Maite Bermejo, Mercedes Calaveras, Ana Carazo, M^a Angeles García, Santiago Gelmírez, Pablo Heras, Carlos Morato y Patro Rodríguez.

En el Hospital Materno-Infantil

Chocolatada solidaria para los más necesitados

Más de doce litros de chocolate, rosquillas y dulces caseros, villancicos con pandereta y castañuelas...; todo preparado por las cuatro auxiliares administrativas del Servicio de Archivo del Hospital Materno-Infantil. Así fue la celebración que estas Navidades ofrecieron nuestras compañeras para pasarlo bien y al mismo tiempo colaborar ayudando a los más necesitados.

¿De qué manera?. Con una "super-hucha" donde el personal de nuestro Hospital aporta lo que voluntariamente quiere, votando además para elegir el destino de la recaudación.

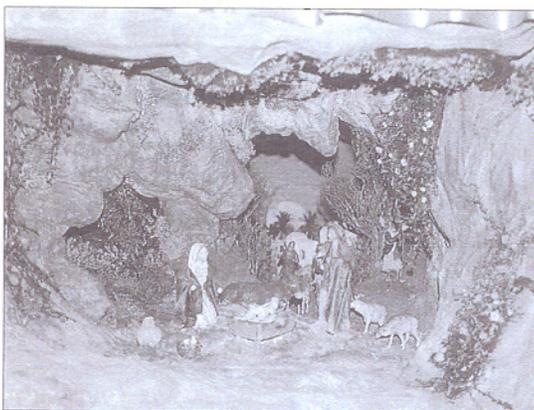
La iniciativa surgió en 1.993 y durante estos años los fondos han sido destinados a diferentes causas: Somalia, hijos de toxicómanos de Cañorroto (Madrid), Médicos sin Fronteras y un largo etcétera. Este año se recaudaron 35.000 pesetas, que han sido enviadas al Hogar de Jesús Caminante, para que sirvan como ayuda a los "sintecho" de San Blas, en Madrid.

Por cierto, la hucha sigue en el archivo por si alguno de vosotros se anima a seguir colaborando.

Nuestro hospital, entre las cinco mejores instituciones sanitarias de 1.998

Nuestro Hospital obtuvo una distinción especial en la XV edición de los premios Edimsa 1.998, grupo que edita "Noticias Médicas" y "Tiempos Médicos", entre otras publicaciones.

El galardón a la mejor institución sanitaria fue otorgado a "Médicos Mundi". Nuestro Hospital fue finalista al premio, junto con el Riber Internacional, el Virgen de la Macarena de Sevilla y la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).



Este fue el belén que colocó Rafael en su planta la pasada Navidad.

Rafael Pérez Tello, enfermero de Ginecología que trabaja en la planta 5ª del Hospital Materno-Infantil, celebró la Navidad, también este año, con el magnífico belén que aquí os mostramos, para alegría de todos los pacientes que durante estas fechas estuvieron ingresados.

Desde hace 19 años, Rafael instala un belén navideño en su planta, haciéndose cargo de todos los gastos. Desde aquí, animarle y agradecerle su empeño y dedicación.

Buenos resultados al cierre del contrato de gestión

Según los datos del cierre del Contrato de Gestión de 1.998, terminamos el año con un total de 39.635 altas, una estancia media global con extremos del 9,93, un IEMA de 1,02, un peso medio de 1,74 y cumplimiento del CMBD del 95,28%.

En cuanto a la actividad quirúrgica, en 1.998 realizamos 12.358 intervenciones programadas con hospitalización y 3.748 de cirugía mayor ambulatoria.

La lista de espera quirúrgica a fecha 31 de Diciembre ascendía a unos 6.338 pacientes, la de más de seis meses

a 230 y la demora media en intervenciones a 75 días.

Respecto a las Consultas Externas, la demora media se situó en 27,61 días al finalizar el pasado año. Acabamos 1.998 habiendo realizado 409.117 primeras consultas (un 73,95% procedentes de Atención Primaria) y con un 2,16% de relación entre sucesivas y primeras.

En cuanto a los datos referidos a nuestros Servicios Centrales, la demora media fue por ejemplo de 11 días en TAC y de 92 días en Resonancia Magnética Nuclear (RMN).

Se celebraron las elecciones sindicales

Diciembre fue el mes de las elecciones sindicales. Un total de 2.541 profesionales votaron para elegir los 31 miembros que forman la Junta de Personal, aunque los votos válidos fueron 2.454.

Como resultado de la votación, que tuvo lugar el día 16 de dicho mes, el sindicato Cemsatse obtuvo 7 representantes en la Junta, CCOO, CSI-CSIF, SAE y SUSH obtuvieron 4 respectivamente, UGT y USO, 3 y SITES, 2.

Comité de Empresa

Respecto a las votaciones para elegir a los 23 miembros que componen el Comité de Empresa, de los 366 votos emitidos, 245 fueron los válidos.

Los sindicatos CCOO, CSI-CSIF y UGT consiguieron cada uno 5 representantes, SUSH, 4 y Cemsatse y USO, 2.

Se instalaron en total de 37 mesas electorales repartidas por los CEPS, centros de salud y el propio Hospital.

Estudio de Teresa González, de Cirugía Pediátrica

El atropello en la infancia

Teresa González Gil, enfermera del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital, ha elaborado un trabajo sobre el atropello en la infancia. Nos comenta que el porcentaje de fallecimientos durante la etapa infantil debido a accidentes (domésticos, deportivos, recreativos,...) es de un 52 por ciento.

Los accidentes de tráfico son responsables de aproximadamente un 42 por ciento de estas muertes en edad pediátrica.

El estudio sobre "El niño atropellado" aclara que tanto la prevención primaria (evitar accidentes), como la secundaria (atención prehospitalaria y hospitalaria) o la terciaria (rehabilitación) forman parte de lo que se conoce habitualmente como "enfermedad accidente".

Trauma pediátrico

Teresa González también nos ha explicado que actualmente se ha puesto en marcha un programa nacional de trauma



La UVI, donde suelen ser atendidos los niños atropellados en estado más grave.

pediátrico, cuyos principales objetivos se dirigen a los tres aspectos fundamentales de la prevención.

En este momento, sus principales líneas de trabajo se centran en la puesta en marcha de un registro de trauma pediátrico y en la formación de los profesionales sanitarios para unificar todos los criterios de actuación en la atención inicial a este tipo de trauma.

Precisamente, el próximo mes de marzo se va a celebrar en nuestro Hospital un curso sobre esta materia (ver agenda), abierto a todos nuestros profesionales.

AGENDA

Febrero	
25	Jornada sobre Histeroscopia y Ablación Salón de Actos del Materno-Infantil
Marzo	
11	III Mesa de Debate en Atención Urgente "Cuidados del paciente con úlceras por presión en las áreas de observación de urgencias y unidades de corta estancia" Salón de Actos de la Residencia General
11	Jornada sobre situaciones en el parto Salón de Actos del Materno-Infantil
12 y 13	Curso de Doctorado en Pediatría Salón de Actos del Materno-Infantil
25 y 26	XXV Aniversario Servicio de Nefrología Salón de Actos del Materno-Infantil
26 y 27	V Curso Atención Inicial Trauma Pediat. Medicina Comunitaria/Unid. Invest./Mater-Inf.
Abril	
10	Curso de Cardiología para At. Primaria Salón de Actos del Materno-Infantil
14, 15 y 16	X Curso de Cirugía de Urgencias Salón de Actos de la Residencia General
22	Curso de Diagnóstico Prenatal Salón de Actos de la Residencia General
Mayo	
5	Curso de Menopausia Salón de Actos de la Residencia General
8	Curso de Cardiología para At. Primaria Salón de Actos del Materno-Infantil
20	Jornada sobre Diabetes Salón de Actos del Materno-Infantil
21 y 22	Curso de Doctorado en Pediatría Salón de Actos del Materno-Infantil
	Curso de Doctorado en Inmunología Médica Del 18 de Enero al 28 de Junio Salón de Actos del Materno-Infantil

"Todos los nombres"

El Mito del Nombre sostiene que éstos no sólo son palabras sino que confieren a los seres vivos sus propiedades. "Somos" en cierto modo nuestro nombre que es lo que mejor define nuestra identidad.

También los edificios están unidos a su nombre y en ocasiones no sólo les identifica, sino que les suplanta y cobra vida propia. Algunos nombres de edificios y lugares representan lo mejor del legado de la humanidad, otros forman parte de la historia de la infamia y otros invocan el prestigio o lo que quiso ser histórico y fue sólo tristemente célebre: Instituto Pasteur, Museo del Prado, Moncloa, Auswichtz, Despacho Oval... Hasta en esto nuestro Hospital es atípico. No tiene nombre de sabio,

ni de médico, ni de ciudad, ni de símbolo civil o religioso. Por no tener no ha tenido uno, sino muchos nombres. Desde la "Paz Sur" que llevaron inscrito las ambulancias, hasta el cambio a "Primero de Octubre"

Algunas denominaciones del Hospital recogidas en el Science Citation Index

- Hospital 12 de Octubre
- Twelve October Hospital
- Hospital Primero Octubre
- Ciudad Sanitaria Seguridad Social Octubre 12
- 12th October Hosp
- Hosp Twelveth Octubre
- Twelve de Octubre Hosp
- Hosp Octubre

en su inauguración para complacer a un dictador, pasando por Maimónides y Averroes, sueños de un Gerente neuronal y literario. Por fin se llegó a la pragmática y post-moderna decisión de añadir un 2 a un 1, con lo que definitivamente nos llamamos

"12 de Octubre". Sin embargo, a pesar de todos los esfuerzos, el pecado original se paga siempre, y por eso, en el fondo seguimos siendo un hospital sin nombre. Cuando asisto a congresos ex-

tranjeros, la pregunta surge con cierto cachondeo: ¿por qué su hospital tiene nombre de fecha? ¡Vaya usted a explicar en inglés lo del descubrimiento de América y su relación con el barrio de Orcasitas! A cambio de ser un hospital sin nombre pe-

ro con fecha, nos llaman de todo: "uno d'octubre", "el dose", "primero de octubre", "Orcasitas Medical Center", "pasado Legazpi", "donde trasplantaron a mi tía" o simplemente "urgencias" como en la tele. Pero es que además, no sólo se llama sino que se escribe de muchas maneras (ver cuadro). Si creyéramos a los nominalistas, esta diversidad de nombres conferiría un carácter caótico a nuestro hospital. Probablemente nada más lejos de la realidad (!), pero en el XXV Aniversario de esta casa que ya no sé como llamar, quizás sea la ausencia o el caos de su nombre, en resumen, todos sus nombres, los que mejor la definen.

José Alcamí.
Médico de Microbiología.



COSAS CURIOSAS

Casi todos sabemos a cuánto asciende la factura de agua, luz, electricidad y gas de nuestro hogar, ¿verdad?. Pero, ¿os habéis preguntado alguna vez lo que pagamos en esta casa grande, llamada Hospital "12 de Octubre," y en nuestros CEP'S, en los que pasamos un tercio de nuestra vida?.

Pues aquí tenéis los datos. En 1.997 nos gastamos 70 millones de pesetas en agua, 330 en electricidad, 156 en teléfono y 180 en gasóleo, utilizado para el funcionamiento de turbinas, calefacción, maquinaria de lencería, y aire acondicionado, entre otras cosas. Tal vez esto pueda hacernos reflexionar sobre lo que gastamos cada vez que, por ejemplo, descolgamos el teléfono.

RADIOGRAFÍA DEL 12

El Servicio de Atención al Usuario gestiona anualmente las reclamaciones, sugerencias y felicitaciones de unas 10.000 personas

Al servicio del paciente



Algunos miembros del Servicio de Atención al Usuario de nuestro Hospital posan para "Noticias del 12".

Escuchar al paciente y sus familiares e intentar resolver algunos de sus problemas. Algo tan sencillo y al mismo tiempo tan complicado a lo que se dedican cada día 34 profesionales de nuestro Hospital.

Estamos hablando del "Servicio de Información y Atención al Usuario" (S.I.A.U.) que habitualmente conocemos como Servicio de Atención al Paciente.

Margarita Dongil, jefe de Servicio del S.I.A.U., nos ha aclarado algunos aspectos sobre la Unidad, que seguidamente os comentamos.

Pregunta: ¿Qué es exactamente el S.I.A.U.?

Respuesta: Como su propio nombre indica, es una unidad de información y atención al usuario que presta sus servicios desde un punto de vista integral, atendiendo las peticiones que éste presenta y ofreciéndole soluciones concretas a problemas reales y potenciales que no impli-

quen actuaciones jurídicas o legislativas.

P: ¿Cómo nació el Servicio?

R: La Ley General de Sanidad de 1986 instaba a la creación de este tipo de servicios en todos los hospitales. En un principio, comenzó a funcionar como unidad de atención al paciente, pero poco a poco fue evolucionando hacia un servicio que hoy por hoy se encarga de orientar y/o gestionar peticiones de los usuarios sobre aspectos sociosanitarios derivados de la relación clínico-asistencial.

P: En general, ¿cuáles son sus funciones?

R: Básicamente dos: garantizar los derechos de los usuarios y el respeto a la autonomía del paciente en el Hospital e incluso en su entorno familiar. Para hacerlo posible, el S.I.A.U. se ha concebido como un Servicio dinámico y multidisciplinar. Siempre tenemos en cuenta que, desde el momento en el que paciente ingresa, se produ-

ce una situación de desigualdad social, ya que, por ejemplo, debe abandonar temporalmente su trabajo y depender física y emocionalmente de su familia, algo que probablemente no le ocurre en su entorno habitual. Desde ese punto de vista, intentamos resolver cualquier problema que tenga, como un paso previo a la reclamación.

P: ¿Sobre qué suelen reclamar los pacientes y como se gestionan las reclamaciones?

R: Normalmente se refieren a aspectos generales, técni-

cos, asistenciales, humanos u organizativos, aunque predominan los dos últimos. Cuando recibimos alguna, nos ponemos en contacto con el Servicio afectado y su dirección o jefatura, e intentamos solucionar lo mejor posible el problema. Además, tenemos un contacto fluido con la Dirección, lo que hace posible que se encuentren soluciones con más agilidad.

P: En general ¿cómo es la reacción de los profesionales cuando les exponéis alguna reclamación?

R: Es bastante buena. Están siempre dispuestos a colaborar para mejorar la calidad asistencial, asumiendo, por otro lado, que esta labor es asunto de todos.

P: ¿Cuál es el grado de satisfacción del usuario?

R: Óptimo. De hecho, en

1.998 realizamos más de 2.000 encuestas telefónicas a pacientes dados de alta un mes antes y comprobamos que se sentían bastante satisfechos con la atención recibida, tanto en el aspecto profesional como en el humano.

P: ¿Os queda algo por hacer?

R: Por supuesto. Estamos abiertos a sugerencias. Lo ideal sería que en el futuro no tengamos que referirnos a un servicio "especial", sino que todos asumamos como una tarea más la "atención al paciente".

P: Hasta ahora sólo hemos hablado de reclamaciones pero, ¿y las felicitaciones?

R: También las recibimos. Resulta muy gratificante que los pacientes nos feliciten por la atención recibida. Aunque no es comparable, una felicitación puede compensar en cierto modo un número de reclamaciones.

MIEMBROS DEL S.I.A.U.

Un Jefe de Servicio
Un Auxiliar Administrativo en la Unidad
2 DUE
15 Trabajadores Sociales
13 Auxiliares Administrativos en Información de Urgencias
1 Aux. Administrativo y 1 celador - Biblioteca de Pacientes

Un poco de orientación en el laberinto

Cuando un paciente ingresa en nuestro Hospital no conoce nuestras normas de funcionamiento y mucho menos nuestras instalaciones. Para solucionar este problema, el S.I.A.U. editó hace algún tiempo un "Manual de Acogida al Paciente", con el fin de orientarles y acercarles un poco más nuestro centro.

En el manual, de fácil manejo y sencilla lectura, los pacientes y sus familiares pueden encontrar todo tipo de informaciones, desde el horario de visita a los pasos a seguir para formalizar su ingreso y estancia. Desde el primer momento, pueden consultar el medio más adecuado de transporte, el funcionamiento de servicios de apoyo o su carta de derechos y deberes.

El manual, que les es entregado cuando ingresan, dispone de un espacio para que todos nos hagan llegar sus sugerencias.

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.

