

## El Hospital estrenará un Policlínico con la llegada del siglo XXI

Antes de que acabe el año 2.000 nuestro Hospital tendrá previsiblemente un nuevo pabellón para las consultas externas, que ocupará una extensión de 24.000 metros cuadrados construidos, en el terreno anexo al Hospital Materno Infantil donde se ubica el antiguo helipuerto. Así figura en el Plan Funcional del nuevo Policlínico, en el que se analizan nuestras necesidades asistenciales actuales y de futuro, en lo que a atención ambulatoria se refiere.

El futuro pabellón de consultas, que comenzará a construirse el próximo año, atenderá a unos 3.000 pacientes y familiares cada día, en él trabajarán cerca de 700 profesionales y estará comunicado mediante un túnel subterráneo con el Hospital Materno Infantil.

Además, contará con cableado informático, con puntos de conexión entre todos los puestos de trabajo, y dispondrá de accesos diferenciados para el personal, los pacientes y los suministros, todos ellos sin barreras arquitectónicas. El plan no es una "maqueta" del nuevo edificio, pero recoge la distribución funcional más conveniente a nuestra actual cartera de servicios, detallando las unidades asistenciales que deberán formar del Policlínico y los criterios que deben dirigir el diseño físico de las consultas de nuestro Hospital.

Tendrá una zona común de recepción e información para pacientes y tres grandes áreas asistenciales: médico-quirúrgica, obstetra-ginecológica y pediátrica. Además dispondrá de un área de rehabilitación, con acceso directo desde el exterior, una de investigación, perfectamente separada del resto del edificio y otra para documentación, que tendrá una capacidad de 300.000 historias en activo.

Desde el punto de vista asistencial, todas las unidades contarán con una recepción centralizada,



Vista aérea del terreno donde se construirá el Policlínico.

cuya finalidad será la de coordinar los flujos de pacientes, así como despachos, salas de educación sanitaria, zonas polivalentes, espacios para la recuperación y

observación de pacientes y vestuarios para los profesionales. Las consultas contarán con una zona para las entrevistas, otra para las exploraciones o curas y acceso



diferenciado para personal y pacientes.

También se habilitará un área de extracciones, próxima a la de consultas, con salas de espera y atención independientes para adultos y niños.

El área de documentación dispondrá de varios despachos para secretaría, zonas de estudio para profesores, salas de reuniones y de trabajo de los documentalistas, preparación de historias, zona de parking para sus carros de transporte y vestuarios con aseos y duchas.

Respecto a la de investigación, incluirá accesos totalmente independientes, laboratorios polivalentes, zonas de bioseguridad, un animalario con aislamiento luminoso que permita la regulación de los ritmos cardíacos de los animales, un sistema de ventilación específico, un quirófano experimental para microcirugía y otro para intervenciones mayores.

El área de rehabilitación, que contará con una superficie de 1.190 m<sup>2</sup>, tendrá 11 unidades de tratamiento diferenciadas, entre las que se encuentran por ejemplo las destinadas a la termoelectroterapia, los tratamientos neumológicos y cardíacos y la vertebraterapia.

Con la construcción del nuevo Policlínico, al que se destinará una inversión de casi 4.000 millones de pesetas, podremos poner fin al actual problema de masificación de pacientes y personal y a la falta de separación entre la zona de hospitalización y consultas, que provocan una deficiente atención ambulatoria y una saturación de pacientes que deambulan perdidos por nuestros pasillos.

El Plan Funcional del Policlínico será presentado a todos los profesionales del Hospital probablemente en el mes de Noviembre.

### CURSO INTERNACIONAL DE UROLOGÍA

Coincidiendo con el XXV Aniversario, los días 24, 25 y 26 de Septiembre se celebró en nuestro Hospital el "Curso Internacional de Urología", organizado por el Servicio de Urología. La sesión de apertura contó con la presencia del Ministro de Sanidad, D. José Manuel Romay Beccaría, quien resaltó la labor asistencial y docente realizada por este Servicio y su aportación a la red hospitalaria pública nacional.

El curso fue organizado con el objetivo de contrastar la experiencia que ha obtenido este Servicio de Urología durante sus 25 años de actividad con la de otros servicios nacionales e internacionales.

Destacó el análisis de temas como el tratamiento del cáncer vesical, la profilaxis antibiótica, el tratamiento de la disfunción eréctil y la esterilidad, la utilización de riñones óptimos en el trasplante renal y la cirugía conservadora en el cáncer renal. Estos y otros temas se expusieron en forma de conferencias y sesiones de controversia, en las que los ponentes presentaban su modo de trabajo en el manejo de las diferentes opciones terapéuticas, con el fin de dar a la reunión una fórmula eminentemente práctica. Según el Dr. Leiva, jefe de Urología y organizador del curso, "pretendíamos generar polémica y debate comparando distintas actuaciones". En su opinión, este curso ha supuesto una oportunidad para que todos los asistentes pudieran actualizar sus conocimientos en Urología. Para ello, contó con la participación de profesores nacionales y extranjeros -7 americanos, 2 canadienses y 5 europeos-, todos ellos de gran renombre.

Continúa en la pág. 3

### SUMARIO

* El próximo año comenzarán las obras del nuevo Policlínico .....	Pág. 1
* Los celadores organizaron sus Primeras Jornadas Técnicas .....	Pág. 2
* Encuesta en pacientes de VIH....	Pág. 2
* Llegan nuestros alumnos .....	Pág. 2
* Se celebró el Curso Internacional de Urología .....	Pág. 3
* Firma del mes .....	Pág. 3
* Entrevista al Servicio de Lencería	Pág. 4

### EDITORIAL

A menudo se escucha en los pasillos del Hospital que la información sobre lo que aquí hacemos brilla por su ausencia. Parece que nadie se entera de nada o, al menos, no de todo lo que quisiera.

Por eso, pensamos que un periódico podría ser la solución. Y, aquí está. Este es el número 1 de "Noticias del 12", el periódico del área 11 de Atención Especializada de Madrid, que nace con la vocación de convertirse en la publicación de todos los profesionales que aquí trabajamos.

A partir de ahora, pretendemos informaros de los acontecimientos y proyectos más relevantes que suceden en el Area 11, con la intención de que cada día nos conozcamos todos un poco mejor.

El periódico, con sus cuatro páginas, saldrá a la luz cada dos meses, aunque con el tiempo esperamos poder alcanzar una periodicidad menor.

Como podéis comprobar en este primer número, habrá algunas secciones fijas, como las cartas a la redacción o la radiografía del Hospital, sección por la que

irán pasando poco a poco todos los servicios de nuestro centro.

Para este proyecto que ahora comenzamos esperamos poder contar con vuestro apoyo. Este Consejo de Redacción desea recibir cuántas sugerencias e ideas considereis oportunas, para que hagamos de este periódico un verdadero canal de comunicación. Al final, el éxito de "Noticias del 12" será la recompensa al esfuerzo de todos.

Consejo de Redacción de "Noticias del 12".

**CARTAS A LA REDACCION**

**El valor de la experiencia en el traslado de médicos interinos**

A propósito del concurso de traslados de médicos interinos, nos gustaría llamar su atención y la de los lectores sobre un trabajo publicado en el New England Journal Medicine en 1996 (334:701 - 6), titulado *La experiencia de los Médicos en el Síndrome de Inmuno-deficiencia Adquirida como factor en la supervivencia de los pacientes*. Autores: Mari M. Kitahata y colaboradores.

Este trabajo se fundamenta en anteriores estudios, en los que se ha encontrado que los pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), atendidos en los hospitales que asisten a muchos de estos enfermos, tienen una tasa de mortalidad más baja que la de los pacientes atendidos en hospitales con menos experiencia en SIDA. El objetivo del trabajo consiste en examinar la relación entre la experiencia de los médicos en el manejo de pacientes con infección VIH-SIDA y la supervivencia de los enfermos.

Se estudian 403 pacientes adultos con infección VIH y se definen tres niveles de experiencia para los 125 médicos al cuidado de los pacientes, según su experiencia en SIDA durante la formación en la residencia y el número acumulado de pacientes que han atendido.

Las conclusiones de dicho trabajo son que la experiencia de los médicos encargados del seguimiento del sida se asocia significativamente con la supervivencia de sus pacientes.

Trabajos como éste hacen pensar que deberían ser contemplados ciertos aspectos en cuanto a supervivencia y cualificación se refiere para ocupar estos puestos, que no lo son en la citada convocatoria.

¿No debería ser la experiencia específica en este campo uno de los aspectos prioritarios a contemplar para ocupar dichas plazas?

Equipo de Enfermería y Administración de la Unidad de Infección VIH

**Informatización del Hospital: "Pegatinas"**

Debido a la informatización de nuestro Hospital, la actividad asistencial que se da a los pacientes (hospitalización y consultas externas) debe ir acompañada, para la ineludible identificación de los mismos, de las correspondientes "pegatinas" que se utilizan para todos los impresos necesarios (historial clínico, pruebas complementarias, etc...). Dichas pegatinas han de recogerse en el Servicio de Admisión. Todo ello condiciona incomodidad para los pacientes y sobrecarga para dicho Servicio.

Me gustaría trasladar esta inquietud a los responsables pertinentes, para que se tomaran las medidas oportunas y se solucionase en lo posible este problema.

J. RAMON COSTA. Médico Adjunto de Medicina Interna

**Pueden hacernos llegar sus cartas a la Redacción, dirigiéndolas al Gabinete de Comunicación del Hospital, Pta. 1ª de la Residencia General.**

**Los celadores caminan hacia el futuro**

La coordinación de Personal Subalterno del Area 11 de Atención Especializada organizó el pasado día 30 de septiembre en nuestro Hospital las "Primeras Jornadas Técnicas de Celadores", con el lema "Avanzando hacia el futuro". En su inauguración participó el

parte del equipo directivo del Hospital, y en la que se puso de relieve la necesidad de que estos profesionales mejoren su cualificación profesional.

Los organizadores anunciaron que próximamente será publicado un libro resumen de las Jornadas, en el que se incluirán



El Presidente del Insalud, Alberto Núñez Feijoo, en la apertura de las Primeras Jornadas Técnicas de celadores.

Presidente Ejecutivo del Insalud, Alberto Núñez Feijoo, quien hizo hincapié en la necesidad de que estos profesionales participen activamente en la mejora del sistema sanitario aportando sus propuestas de futuro.

En las jornadas se reunieron más de 500 celadores de toda España, de los que aproximadamente 200 eran de Madrid. Según explicó a este periódico Carlos Ruiz Virumbrales, coordinador de Personal Subalterno de nuestra área y presidente del Comité Organizador, las previsiones de asistencia estaban cubiertas meses antes de la celebración del encuentro, por lo que tuvieron que limitarla tras recibir más de 1.500 solicitudes de inscripción. En su opinión, la razón de esta gran demanda se debió a que era la primera vez que se organizaba un encuentro de este tipo "para analizar la situación actual de los celadores y planear perspectivas de futuro". Entre otras ponencias interesantes, se celebró una mesa redonda en la que participó una

las casi 40 comunicaciones recibidas -3 de ellas obtuvieron premio (uno para Jorge Andrés Almagro, de nuestro Hospital)-, y que será enviado a los asistentes, a las direcciones gerenciales de los hospitales y al Insalud.

El reto y el trabajo que ha supuesto celebrar estas Primeras Jornadas no parece haber agotado las fuerzas de los organizadores, ya que para ellos la clausura significaba el comienzo de la preparación de las próximas, tal y como indicó Carlos Ruiz.

"El esfuerzo de la Coordinación de Personal Subalterno de nuestro área por celebrar actividades de este tipo, para desarrollar la figura del celador como parte de un equipo no, tiene valor sin la continuidad, por eso ya estamos preparando las siguientes Jornadas, con las que esperamos obtener tanto o más éxito que con éstas", nos comentó.

Por nuestra parte, sólo desear que las Segundas Jornadas también se celebren en el Hospital "12 de Octubre".

**Comienza el Curso en el Hospital**

Casi 900 alumnos pasan cada año por nuestro Hospital para completar su formación académica. De ellos, 500 son de Medicina, 200 a Enfermería, 200 a Fisioterapia y 75 de Auxiliares de Enfermería y Técnicas de Especialista. Muchos alumnos de Medicina (este año unos 80 inician su formación clínica pre-graduada) suelen elegir nuestro Hospital por la calidad y el alto nivel de las clases que reciben. En su mayoría proceden de la Universidad Complutense, aunque algunos llegan aquí gracias al programa Erasmus de la Unión Europea.

Los de Enfermería proceden de la Escuela de Enfermería de la Universidad Complutense y los de Fisioterapia de esta Universidad y de la Pontificia de Comillas. Los de primer curso permanecen durante todo el periodo académico en una sola unidad, los de segundo realizarán rotaciones por diferentes servicios y los de tercero completarán su formación en unidades especiales, como UCI, Quirófano, Diálisis y Urgencias.

Además, llegan al Hospital alumnos procedentes de Institutos para formarse como Auxiliares de Enfermería y Técnicos.

La enseñanza de estos alumnos no sería posible sin el esfuerzo de médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería y técnicos, que cambian sus batas por tizas y preparan a sus alumnos para ser futuros profesionales de la salud.

**Finalistas al Premio a la mejor institución Sanitaria**

Nuestro hospital, el "12 de Octubre", ha sido seleccionado como finalista al Premio Institución Sanitaria del año 1.998, instituido por Editores Médicos (EDIMSA), que publica, entre otras revistas, "Noticias Médicas".

**Nuevo año, nuevo logotipo**

Este será a partir del próximo año el nuevo logotipo del Hospital, que sustituirá al actual. El diseño, basado en el uso de trazos suaves y distintas tonalidades del color azul, simula el Hospital "visto desde arriba".

El nuevo logotipo, que será presentado oficialmente en el mes de Noviembre, representa una imagen del Hospital más actual y acorde con los nuevos tiempos.



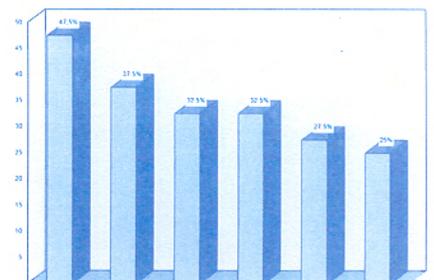
12 de Octubre

**Los pacientes de VIH opinan**

Una encuesta realizada a 40 pacientes del Hospital de Día de la Unidad de Infección de VIH de este Hospital pone de relieve que estas personas valoran enormemente el "sentirse queridos", por encima de otros aspectos como la relación con su entorno o con los profesionales sanitarios. Según los resultados del sondeo, realizado por Mónica Dones, enfermera de la ONG Basida que colabora con nuestro Hospital, el 47,5 por ciento considera que "sentirse querido" les proporciona más serenidad a la hora de vivir con su enfermedad, mientras que por ejemplo el 27,5 cree que esto ocurre gracias a la atención sanitaria y el 25 por ciento cuando se "sienten útiles". Esta situación se repite en el caso de las inquietudes que afectan a este tipo de pacientes, ya que

el 45,2 por ciento declara que le preocupa la necesidad de "sentirse querido", más que el miedo a la muerte o el vivir el presente (un 35,5 por ciento en ambos casos).

Recursos que aumentan la serenidad en pacientes de VIH



# Casi 300 urólogos se reunieron en el Hospital

(Viene de la página 1)

Su celebración permitió la revisión y puesta al día de los diagnósticos y tratamientos de las patologías de mayor controversia en esta especialidad.

La celebración del curso constituyó, según el Dr. Leiva, un total éxito, ya que se inscribieron más de 300 profesionales de todas las procedencias geográficas, y la estancia media por sesión siempre superó los 200 asistentes.

El Servicio de Urología de nuestro Hospital ocupa una posición de privilegio en el panorama nacional e internacional, tanto por su nivel científico como por su elevada actividad asistencial y quirúrgica. En 1997 se aupó al primer puesto nacional en número de trasplantes renales realizados, con 66 extracciones y 132 pacientes trasplantados. Además, es pionero en España en la realización de trasplantes renales dobles en pacientes de edad



El Ministro de Sanidad en la mesa de apertura del Curso. avanzada, mediante el injerto a un mismo receptor de dos riñones subóptimos y tiene una de las mayores casuísticas en cirugía de las glándulas suprarrenales, con más de 100 estirpaciones. Los profesionales que forman parte del Servicio atendieron el pasado año más de 14.000 consultas en el Hospital y más de 55.000 en los centros de especialidades, así como 7.500 urgencias. Además, realizaron más de 600 intervenciones programadas y 200 urgentes.

## FIRMA DEL MES

Durante este año estamos conmemorando los primeros 25 años de existencia de nuestro hospital. Las conmemoraciones se usan generalmente para echar una vista atrás, recordar el pasado, resaltar lo conseguido y reconocer las aportaciones de las personas que lo hicieron posible. Todo va dirigido a crear una legítima atmósfera de satisfacción y orgullo.

Pero raramente las conmemoraciones se emplean en mirar hacia el futuro. Mirar al futuro es menos cómodo que mirar al pasado. La tendencia de nuestra mente al mirar al pasado es afortunadamente poner los sinsabores y errores en un segundo plano, y casi siempre prevalece la complacencia por lo vivido. Mirar al futuro es incómodo porque el futuro es incierto y ante la incertidumbre nuestra mente percibe más inquietud que confort. La posibilidad de que el futuro nos haga perder privilegios conseguidos en el pasado es mas real que cualquier hipotética e incierta mejora que nos pueda ofrecer.

Una institución de la trascendencia social que tiene un hospital como el nuestro, no debe permitirse el confort de no intentar descubrir cuales son los retos del futuro. Sin descubrir éstos, no se pueden establecer guías de progreso y sin guías, el futuro de las instituciones, como el de las personas, no sera mas que un torpe camino sin rumbo, con la inevitable consecuencia de un deterioro progresivo.

¿Cuáles son en mi opinión los retos mas importantes del futuro en una institución de máxima importancia como la nuestra?. En primer lugar, la institución tiene que poner los medios para conseguir que los enormes avances que se están produciendo en la ciencia médica estén rápidamente disponibles en el hospital. En segundo lugar, debe, seria y reflexiva-

mente, hacer un sincero juicio sobre la manera de practicar la atención médica dentro del hospital.

Una de las características más importantes del momento actual es que la investigación biomédica y tecnológica esta poniendo al servicio de la medicina continuos avances a una velocidad vertiginosa. Una institución como la nuestra tiene la obligación de disponer de profesionales que sepan reconocer esos progresos, introducirlos rápidamente en la práctica y, eventualmente transferirlos a otras instituciones de menor rango dentro del sistema de salud publica.

¿Qué hace falta para conseguirlo?

Una institución que quiera tener profesionales que sirvan de eficaces antenas receptoras del progreso no puede depender de procedimientos de contratación funcional, donde los contratos son de por vida, donde no se exige mas obligación que cumplir rutinarias actuaciones médicas, donde la antigüedad prima más que cualquier criterio de calidad y donde los objetivos profesionales no van más allá de contabilizar asistencias médicas, sin que exista ningún criterio de evaluación de la calidad de esas actuaciones.

El hecho de que en el sistema de Salud Pública la investigación biomédica y clínica no sean consideradas actividades importantes y no reciban mas que escasos apoyos institucionales y evidencia una falta de visión de cual debe ser la misión de una institución de vanguardia dentro del sistema sanitario. Si en una institución no se hace investigación es difícil que haya progreso. A cualquier profesional de una institución como la nuestra se le debería exigir una permanente actitud de compromiso con el progreso y la mejora de la calidad de su actuación, y esa debería ser la cualifica-

ción más importante a tener en cuenta para su contratación. Si el sistema de salud no hace algo para cambiar los criterios actuales de selección de personal, nuestras instituciones punteras van a ir inexorablemente languideciendo en el camino de la ineficiencia y la mediocridad.

En cuanto a la reflexión sobre como ejerceremos nuestras obligaciones con los pacientes que acuden al hospital, cualquier trabajador sincero puede reconocer en su fuero interno que la amabilidad y la compasión no son virtudes muy sobradas entre nosotros. Cualquier persona que tiene un problema de salud lo suficientemente serio como para tener que acudir al hospital, viene realmente con dos problemas entremezclados, por un lado tiene una dolencia física de la naturaleza que sea, pero por otro esta dolencia genera inevitablemente un importante impacto emocional cargado de ansiedad por la incertidumbre de saber cual es el mal que le aqueja y cual va a ser el futuro de su enfermedad.

Nadie duda que es nuestra obligación poner atención al problema físico, pero en la cultura de nuestra institución son muy escasas las personas que piensan que es igualmente nuestra obligación poner atención a los problemas emocionales. Actitudes de comportamiento personal como la amabilidad, comprensión y cortesía que son apreciadas como deseables en cualquier actividad cotidiana, deben ser consideradas como imprescindibles y exigibles en cualquier persona que vaya a tener una actuación sanitaria, sea cual sea su nivel de responsabilidad. Un hospital sin compasión, cortesía y orden, es un servicio social que no está cumpliendo con su deber.

Dr. R. Noriega  
Jefe del Servicio de Microbiología

## PLANNING

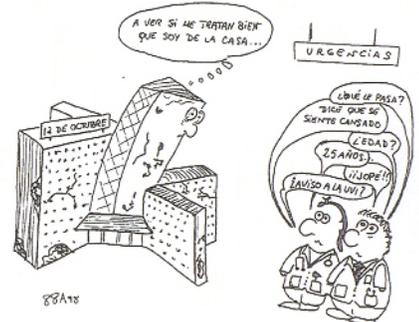
### XXV ANIVERSARIO

#### OCTUBRE

- 14 - Mesa redonda "La investigación biomédica en los hospitales"  
Festival Cultural
- 16- Jornada "Trasplantes en el Hospital"  
Festival Cultural "Día del Niño"
- 19 - Conferencia "El individuo y el grupo en el ámbito laboral"  
Jornada formativa "Prevención y riesgos en el CA de mama y cervix"
- 20 - Jornada "Nuevas tendencias en Logística"
- 22 - Jornada "Pasado, presente y futuro de la fisioterapia"
- 23 - Jornada "Genética de las poblaciones aplicada a la Medicina"
- 26 - Conferencia "El individuo y el grupo en el ámbito laboral"
- 27 - Jornada "La aportación de la auxiliar de enfermería en el proceso de cuidar"
- 29 y 30 - II Congreso Intern. de Endocrinología Pediátrica

#### NOVIEMBRE

- 6 - Jornada "Avances en Patogenia y tratamiento de la infección por el VIH"
- 10 - Jornada de Enfermería "El cuidado a la persona ostomizada"
- 11 y 12 - Jornada "La enfermería en el desarrollo y cuidado integral del vínculo materno-infantil"
- 13 - Presentación de los manuales de "Diagnóstico y Terapéutica Médica" y de "Diagnóstico y Terapéutica Quirúrgica"
- 16 al 20 - Curso de "Electrocardiografía para residentes"
- 18 - Jornada "Enfermería en Medicina Interna"
- 20 - Jornada "Actualización en Derrame Pleural"
- 21 - Jornada Neurociencias
- 23 - Jornada "Identificación y rol de Aux.Enfermería"
- 25 - Jornada "Mitochondrias y enfermedades degenerativas"
- 24 al 26 - I Curso de Oncología Médica para Primaria
- 27 - Jornada sobre Secretariado Médico
- 30 - Jornada sobre Voluntariado
- 6 al 27 - Jornadas formativas sindicato CSI-CSIF



## COSAS CURIOSAS

En el camino entre la Mater y la General, antes de llegar al Centro de Investigación, apareció un buen día "plantada" en un trozo de jardín una máquina pintada de azul y algo de rojo que sorprendió a los que pasábamos por ahí. ¿Sábéis de qué se trata?. Es una Bomba de Vacío de la instalación general del Hospital, que formó parte de la red de tuberías para la toma de vacío, y que duró 23 años haciendo un buen servicio. A primeros de 1.997 se renovaron las 8 que había y un compañero del servicio técnico propuso exponer una de recuerdo, por su buen resultado. Cosa curiosa, buena idea y no estaría mal una "plaquita" que dijese: "BOMBA DE VACIO 1.973-1996" para información de los que no conocemos los entramados de las tuberías.

## RADIOGRAFÍA DEL 12

## Lencería, la gran desconocida

Esther Sánchez y M<sup>a</sup> Angeles Pérez son gobernantas del Servicio de Lencería de la Residencia General y del Hospital Materno-Infantil desde hace ya bastantes años. Opinan que sus compañeros del Hospital, sea cual sea su categoría, conocen poco este servicio, que atiende las necesidades diarias de más de 6.000 profesionales y de unos 1.100 pacientes.

Las 37 personas que lo integran, entre costureras, planchadoras, lavanderas, administrativos, celadores y gobernantas, no sólo se encargan de lavar, planchar y coser nuestro vestuario, sino que además, pueden hacer trajes de gran tamaño para los que lo necesitan o incluso manteles para las mesas cuando hay algún congreso.

Según Esther, gobernanta de la Residencia General, desde que comenzó a funcionar el Servicio de Lencería las cosas han cambiado mucho.

**Pregunta:** En estos 25 años de vida del Hospital, ¿cómo ha ido evolucionando el tratamiento de la ropa?

**Respuesta (Esther):** Yo sólo llevo aquí ocho años, pero sé que antiguamente se lavaba toda la ropa en el Hospital, incluida la de los enfermos. Sin embargo, cuando el volumen de ropa comenzó a crecer y llegó a ser excesivo, se decidió buscar una lavandería que nos hiciese parte del trabajo. Ahora se lo encargamos a una del Insalud, que está en Mejorada del Campo, a la que enviamos la ropa de los enfermos. El resto, pijamas y batas, se trata aquí, en el Hospital.

**P:** Y la calidad de la ropa, ¿ha mejorado?

**R (E):** Algunas prendas han cambiado, debido fundamentalmente a la aparición de nuevos tejidos en la industria



Una representación del Servicio de Lencería del Hospital "12 de Octubre"

textil.

**P:** ¿Cree que los profesionales del Hospital conocen adecuadamente este servicio?

**R (M<sup>a</sup> Angeles):** Pienso que lo conocen hasta donde lo utilizan, hasta donde a ellos les puede interesar, cuando se cambian una bata o cuando tienen que pedir unos zuecos. Pero, de cómo es nuestro funcionamiento, ¡menos de lo que quisiéramos!. Un ejemplo de ello es que el personal sanitario de nuestro Hospital prefiere el pijama abotonado a pesar de que la Comisión de Normalización de ropa del Insalud aprobó el de pico. Además, todos creéis que vuestros pedidos son los más urgentes; pedís que se os sirva rápidamente, cuando todos conocemos los problemas de circulación vertical del centro.

**P:** ¿Qué proceso se sigue desde que

dejamos aquí nuestras batas o pijamas hasta que los volvemos a recoger?

**R (E):** Las batas y pijamas que se dejan en la Lencería, en el cajón de madera, tienen un tratamiento más rápido, ya que se recogen cada tres horas e inmediatamente pasan a lavarse durante una hora y media. Después se secan y se separan los pantalones de los pijamas y las batas, para después plancharlos. Si se sigue este esquema, en un día la prenda vuelve a estar colgada en su percha.

**P:** Pero, hay algunos profesionales que suelen dejar la ropa en las plantas, con el resto de la ropa del Hospital, es decir, la de los enfermos. ¿Qué ocurre con ésta?

**R (M<sup>a</sup>A):** Este caso es mucho más complicado e incluso puede provocar alguna reclamación. Si un médico, por ejemplo, nos deja su bata en la planta - algo que ocurre con más frecuencia de la que quisiéramos -, se mezcla con la de los enfermos y, por lo tanto, es enviada a la lavandería de Mejorada, con el consiguiente retraso en la entrega, que a veces puede ser muy grande. **P:** ¿Y la ropa que se tira en los cestos de los vestuarios?

**R (E):** En este tema me gustaría pedir la colaboración de todo el personal para que depositen los pijamas en los cubos de los vestuarios destinados a tal fin y no encima de las taquillas o en el suelo, como suele suceder habitualmente, ya que ocasiona graves problemas al personal de la limpieza encargado de bajarnos la ropa sucia.

**P:** El servicio de Mejorada, ¿lo paga el Insalud o el Hospital?

**R (E):** Lo paga el Hospital y nos cobran por Kg. de ropa.

**P:** En ocasiones, cuando pides la bata o el pijama no hay de tu talla o se está planchando. ¿Somos muy intransigentes

cuando ocurre algo así?

**R (E):** Generalmente no. Algunos de vosotros bajáis a Lencería incluso dos o tres veces porque no está lista la bata que necesitáis. Sin embargo, otros sí son intransigentes, pero lo son siempre, ya sea a la hora de recoger su uniforme, a la de solicitar un pijama nuevo o cualquier otra cosa.

**P:** ¿Por qué los miércoles no se cambian los uniformes?

**R (E):** En principio, todos los miércoles tenemos la intención de ordenar el vestuario y revisar las perchas, pero casi siempre resulta imposible hacerlo, ya que continuais bajando, unas veces con razón justificada y otras no.

**R (M<sup>a</sup>A):** ¿Me dejas decir una cosa curiosa?. Los miércoles, los cafés son mucho más rebeldes que el resto de la semana. Comprobado.

En el Servicio de Lencería se ocupan no sólo del vestuario, sino también de los zapatos, tal y como nos cuenta Esther.

**P:** Los zuecos, el calzado más usado en el Hospital, tiene grandes detractores. ¿Se va a sustituir por otro tipo de zapato?

**R (E):** Sí. De hecho, el año pasado se hizo una prueba con los celadores y el personal de Urgencias, sustituyendo el zueco por otro calzado. El resultado ha sido bastante positivo y están contentos. Por eso, se ha decidido sustituirlos progresivamente.

**P:** Pero, ¿cómo es el zapato nuevo?

**R (E):** Es un modelo único, parecido al calzado deportivo, totalmente plano y cerrado. A la hora de determinar este cambio se han tenido en cuenta las experiencias de otros hospitales, que ya tenían buenos resultados. También se han seguido los consejos de Medicina Preventiva, porque había muchas quejas de caídas, esguinces y deformaciones del pie.

**P:** ¿Quién lo desee podrá seguir utilizando el zueco?

**R (E):** Sí. Además no habrá más remedio, ya que este año se han comprado unos 2.000 pares y no habrá suficientes para todos.

## La mayoría, satisfechos

El pasado año Lencería se planteó como uno de sus objetivos conocer exactamente cómo percibían el resto de los profesionales su servicio. Por ello, se hizo una encuesta y sus resultados, que acaban de ser publicados, son bastante alentadores.

De los 459 profesionales entrevistados, el 63,4% afirma que posee uniformes personalizados. El 95,7% manifiesta que se le facilita el uniforme siempre o casi siempre, frente al 4,3% que asegura no obtenerlo nunca.

Casi todos, el 91,9%, dice sentirse satisfecho de la limpieza de los uniformes. En cuanto al aspecto que presenta la ropa, el 49,67% considera que es correcto y el 50,3% opina que parece "demasiado usada".

Respecto al trato que les proporcionan los profesionales del Servicio de Lencería, el 46,6% cree que es excelente, el 46,8% que es correcto y el 6,5% que es deficiente.

## SERVICIO DE LENCERIA

- 3 Gobernantas
- 9 Lavanderas
- 8 Costureras
- 11 Planchadoras
- 1 Aux. Administrativo
- 4 Celadores

## Periódico informativo quincenal del Hospital "12 de Octubre"

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

Fotografía: Antonia Martín

Diseño y maquetación: José Llorente y Pilar Notario

