



1.- Mostrador de acceso a las nuevas instalaciones de Urgencias Pediátricas de la Fundación Jiménez Díaz. 2.- En las Urgencias se ha ubicado una Sala de Juegos donde pueden estar los niños en un ambiente relajado. 3.- Zona de Boxes dotada de cunas y camas para atender a los pacientes. 4.- Pasillo de distribución de las nuevas Urgencias.

**LAS INSTALACIONES ESTÁN DOTADAS DE TODO LO NECESARIO PARA PRESTAR LA MEJOR ATENCIÓN EN UN AMBIENTE ACOGEDOR**

## La FJD estrena Urgencias Pediátricas

La Fundación Jiménez Díaz acaba de estrenar sus nuevas instalaciones dedicadas en exclusiva a Urgencias Pediátricas. Se trata de un espacio de 375 metros cuadrados, con acceso independiente, personal altamente cualificado para diagnóstico y tratamiento de la patología infantil y tecnología de vanguardia. Todo ello en un ambiente acogedor para hacer lo más agradable posible la estancia de los pequeños pacientes y de sus familiares. De este modo, el grupo Capiro Sanidad ofrece en la Fundación Jiménez Díaz una asistencia integral al niño, con todas las especialidades pediátricas.

Las nuevas urgencias pediátricas incluyen tres consultas de pediatría, sala de reanimación del paciente crítico, sala de cirugía y traumatología, zona de observación con seis puestos, control de enfermería y sala de tratamiento de corta estancia. Consta, además, de dos salas de espera, independientes, con acoplamiento de sendas zonas de juego.

La inauguración de la nueva Urgencia Pediátrica de la Fundación Jiménez Díaz supone un paso definitivo para la modernización de todas sus instalaciones. Se trata de una unidad especializada en diagnóstico y tratamiento infantil, completamente separada de las urgen-

cias para adultos, con las garantías de un servicio integral y personalizado, de alta calidad.

### EQUIPO DE PROFESIONALES

El Servicio de Pediatría de la FJD ofrece una atención total al paciente infantil, con todas las especialidades precisas para asegurar su asistencia continuada en el mismo centro. Dadas sus características de servicio ubicado en un hospital general, incluye un equipo completo, dinámico, de fácil intercomunicación entre sí, que posibilita acortar la estancia hospitalaria del niño y la buena interrelación médico-paciente, todo ello en un entorno familiar.

## S U M A R I O

- 3 **|| CICLO SEMINARIOS DE BIOMEDICINA DE LA FJD**
- 4 **|| LA FUNDACIÓN, SEDE DE LA II JORNADA DE CALIDAD DE CAPIO**
- 5 **|| VI SIMPOSIUM DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA**
- 6 **|| VÍAS CLÍNICAS: TRABAJO EN EQUIPO EN EL HOSPITAL**
- 7 **|| LA FJD RENEVA SU PÁGINA WEB**
- 8 **|| FINALIZA EL CURSO EN LA UNIDAD DOCENTE DE LA FJD**
- 9 **|| CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE PREPARACIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DE LOS MIR 2006**
- 10 **|| CALIDAD Y SEGURIDAD EN LAS TRANSFUSIONES**
- 11 **|| CUIDADOS DE ENFERMERÍA: EL DÍA A DÍA DE LA RECUPERACIÓN**
- 12 **|| VI JORNADA SOBRE ENFERMEDADES DE LA RETINA**
- 13 **|| UNIDAD DE TABAQUISMO DE LA FJD  
|| EL SERVICIO DE REHABILITACIÓN CREA UNA UNIDAD DE RECUPERACIÓN DEL SUELO PÉLVICO**
- 14 **|| HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA: SIMULACIÓN DE GRANDES ALTITUDES A MIEMBROS DEL GRUPO MILITAR DE ALTA MONTAÑA  
|| NOMBRAMIENTOS**
- 15 **|| CLIDEBA BADAJOZ ESTRENA CENTRO DE PREPARACIÓN AL PARTO Y A LA MATERNIDAD  
|| CAPIO HOSPITAL DE MOLINA OBTIENE LA CERTIFICACIÓN DE CALIDAD ISO:9001  
|| CREADO EL COMITÉ CORPORATIVO DE DIRECCIONES DE ENFERMERÍA DE CAPIO**
- 16 **|| LA FJD, SEDE DEL VII SYMPOSIUM DE LA SEAUS, "COMPARTIENDO REALIDADES"**



## EDITORIAL

# Mejora continua

**E**l pasado día 29 de mayo, tuve la satisfacción de asistir a la presentación en el Aula Magna de las primeras conclusiones del proyecto "Plan de futuro", en el que los profesionales de la clínica han estado trabajando en los últimos meses.

Satisfacción, porque los datos revelaron el trabajo y el esfuerzo realizado por los profesionales de la casa en el último año, gracias al cual podemos hablar de realidades que mejoran el día a día de nuestro trabajo en la Fundación.

Haber logrado en los últimos años estabilizar los indicadores asistenciales; haber aumentado significativamente el número de consultas externas o la implantación de un sistema integral de gestión sanitaria, gracias a un gran esfuerzo de los profesionales son datos, que además de buenas noticias por sí mismas, nos colocan en buena posición para poder seguir trabajando. Ahora empezamos la fase donde entre todos debemos elaborar las líneas estratégicas que consoliden a la FJD como un hospital de referencia en la sanidad. Sabemos que el mercado y la situación del entorno no nos dejará relajarnos.

Por otra parte, la Unidad Docente de la Fundación ha organizado este año una recepción a los MIR que han elegido la Fundación para hacer su residencia, ofreciéndoles un curso de integración en el que han participado muchos profesionales de la casa, explicándoles el funcionamiento de sus respectivas áreas. Me gustaría que esto no se quedara solamente en la celebración de un acto sino que en nuestro día a día la docencia forme parte de nuestro quehacer, tanto para los residentes como para los estudiantes, que serán la cantera de los futuros MIR.

También quiero destacar la labor del sector de investigación, que ha mantenido el nombre de la Fundación Jiménez Díaz como centro de referencia, y que en los últimos meses ha celebrado numerosas jornadas en las que han participado científicos del más alto nivel.

Ahora más que nunca, empieza nuestro Plan de Futuro, un reto para la Fundación Jiménez Díaz que necesita de la implicación de todos para el desarrollo de un proyecto común.

**Juan Antonio Álvaro de la Parra**  
Gerente de la FJD

## La FJD participa en un estudio clínico con la vacuna frente a la gripe aviar

**L**a Fundación Jiménez Díaz está participando en un Estudio Clínico con la vacuna frente a la gripe aviar para el que se buscan voluntarios.

El estudio se realiza en siete países europeos, entre ellos España, donde dicho estudio está autorizado por el Ministerio de Sanidad. El estudio se desarrollará en siete hospitales españoles entre

ellos la FJD, y la vacuna utilizada se fabrica según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

**Para más información:**  
Servicio de Salud laboral y Prevención  
Telf.: 690 080 234 - 915 504 800 (ext. 3259)  
vacunagripeaviar@fjd.es

### Boletín Informativo

de la  
Fundación Jiménez Díaz - Capio  
Avda. Reyes Católicos, 2 - 28040 Madrid

**Coordinación y realización:**  
Departamento de Marketing  
**Diseño y edición:**

Ibáñez & Plaza Asociados S.L. - Bravo Murillo, 81 (4º C) - 28003 Madrid

## CICLO SEMINARIOS DE BIOMEDICINA DE LA FJD



De izqda a dcha., Luis Guinea, Director Médico de la FJD; Manuel Dómine, miembro del sector de investigación; Marta Jiménez, Gerente de la Fundación Conchita Rábago; Juan Antonio Álvaro de la Parra, Gerente de la FJD; Carmen Ayuso, Subdirectora de Investigación de la FJD; Mariano Barbacid, Director del CNIO; y Marina Sánchez, Coordinadora de los seminarios.

**PROF. MARIANO BARBACID: "GENÓMICA, GENÉTICA Y CÁNCER"**

### El desarrollo de ratones transgénicos permitirá obtener nuevos fármacos antitumorales

El Prof. Mariano Barbacid, Director del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), cerró el Ciclo de Seminarios de Biomedicina de la FJD con una conferencia sobre "Genómica, Genética y Cáncer" en la que explicó que los investigadores del CNIO proponen utilizar la manipulación genética para desarrollar estirpes de ratón que reproduzcan fielmente los eventos que desencadenan el cáncer humano. De esta manera, "aumentará la calidad del proceso de descubrimiento de nuevos fármacos y su aplicación para el beneficio del paciente con cáncer".

La complejidad molecular, sumado al hecho de que muchos de los genes mutados no responden a los fármacos, dificultan hoy en día "el traslado de la información obtenida durante años de investigación a estrategias terapéuticas efectivas para el tratamiento del cáncer", Señaló Barbacid. Por ello, desde el CNIO se propone el uso de técnicas emergentes dirigidas a los genes para producir una nueva generación de modelos de tumor en animales que reproduzcan la evolución natural del cáncer en personas.



El Prof. Barbacid durante su intervención en el Aula Magna de la FJD.

importante en la fase clínica.

El objetivo según Barbacid es desarrollar tumores de lesiones o alteraciones genéticas como el tipo celular en el que aparezca la mutación más parecida a la que pueda hallarse en un cáncer humano. Como ejemplo indicó que en los estudios hasta ahora realizados, una de las prácticas ha sido meter el oncogen K-Ras en numerosos genes del ratón para ver qué procesos se producían, cómo se expresaba y qué parecido puede tener con el ser humano.

Según Barbacid, estos tumores producidos en animales ayudarán a seleccionar los diferentes fármacos más efectivos testados clínicamente y a evaluar las mejores estrategias preventivas y terapéuticas. Además de permitir un ahorro muy

**PROF. GINÉS MORATA: "APOPTOSIS CELULAR Y TRANSFORMACIÓN TUMORAL EN *DROSOPHILA*"**

### El conocimiento genético de la *Drosophila* permite estudiar problemas inabordables en el hombre

La intervención del Prof. Ginés Morata en el Ciclo Seminarios de Biomedicina versó sobre su labor científica, centrada en el estudio de los mecanismos genéticos del desarrollo responsables de la morfogénesis animal.

Su sistema de trabajo es la mosca del vinagre (*Drosophila melanogaster*), de ahí el título de su conferencia, "Apoptosis celular y transformación tumoral en *Drosophila*".

Según Ginés Morata, Profesor de Investigación del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (CSIC/UAM), de Madrid, esta mosca es la especie animal más conocida genéticamente, lo que permite estudiar problemas inabordables en otras especies como la propia especie humana. Entre las más importantes aportaciones del Prof. Morata se encuentran el descubrimiento de la técnica minete, la caracterización genético-funcional del complejo bithorax, así como la caracterización de procesos apoptóticos y de señalización celular responsables de transformaciones tumorales en *Drosophila*.

Las conclusiones de sus resultados a partir de los estudios de los genes *hox* se han visto confirmadas en embriones humanos y de otros mamíferos. También el estudio en *Drosophila* de genes relacionados con la aparición de tumores en vertebrados están aportando importante información en el desarrollo de herramientas terapéuticas para su tratamiento en humanos.



El Prof. Morata durante su conferencia en el Ciclo Seminarios de Biomedicina de la FJD.

## Campaña de identificación del personal

Como continuación del proceso de mejora continuo en la calidad, se ha puesto en marcha una Campaña de Identificación del Personal. El objetivo es acercarnos al paciente para que el mejor servicio y cuidado asistencial venga de la mano de un profesional con nombre y apellidos. En ella consta, además de la foto, su nombre, apellidos y categoría profesional. Esta tarjeta será de uso obligatorio para todo el personal en el hospital.



■ LA DRA. CARMEN AYUSO RECIBIÓ EL CAPIO MEDICAL AWARD (PREMIO MEDICO CAPIO) que recompensa la labor investigadora y asistencial de un profesional de la compañía.

El premio fue entregado por Ulf Mattson, Presidente de Capiro, y Gunnar Nemet, Director Asistencial, durante el Seminario médico de Capiro que se celebró este fin de semana en el Hospital General de Cataluña y que reunió a profesionales de todos los países donde Capiro está presente.

El "Capiro Medical Award" es un reconocimiento a la investigación clínica destacada, con especial hincapié en la calidad científica. Este es uno de los 4 premios anuales que otorga capio: Capiro Medical Award, Innovation Award, Quality Award y Special Award.

## La FJD, sede de la II Jornada de Calidad de Capiro

Coordinado por el Núcleo Central de Calidad se ha celebrado en la FJD el 9 de mayo la II Jornada de Calidad con la finalidad de compartir experiencias y potenciar el aprendizaje común entre todos los centros del Grupo Capiro.

La jornada contó con un programa en el que se abordaron temas dispares con el común denominador de la calidad. Desde la aplicación informatizada de la valoración continua de Enfermería, la aplicación del Plan de cuidados de enfermería informatizado en el Grupo Capiro, propuestas de calidad para la mejora de la seguridad transfusional, protocolo de contención mecánica, o la presentación del proyecto de mejora continua en el proceso del uso de la medicación en el Hospital de Molina.

Las aportaciones presentadas por profesionales de los diferentes centros sanitarios de Capiro fueron seguidas con gran interés por todos los asistentes. Junto a los temas citados reseñar también la presentación sobre la implantación del protocolo de lactancia materna en la UCI de pre-



Mesa inaugural de la jornada, que fue presidida por Elvira Conde, Directora de Calidad de Capiro Sanidad.

maturos del Hospital General de Catalunya, o la relativa al análisis de las caídas accidentales de

residentes en sociosanitario.

La jornada de tarde contó con una mesa redonda sobre evaluación de competencias profesionales, en la que se presentaron datos sobre acogida del paciente hospitalizado, experiencia y resultados de estudio de satisfacción mediante encuesta por correo en consultas externas y radiodiagnóstico, y mejoras de calidad en el servicio de hostelería.

La reunión finalizó con la presentación de los resultados de la Autoevaluación y de los objetivos corporativos de calidad 2005.

Clausuró el acto Elena Arias, Directora de Recursos Humanos de Capiro Sanidad.

### Núcleo Central de Calidad

**Elvira Conde**  
Directora de Calidad de Capiro Sanidad

**Laura Alfaro**  
Jefe del Departamento de Calidad

**Juan José Zamora**  
Técnico de Calidad

**Elena Gómez**  
Técnico de Calidad

**Mario Blanco**  
Secretario Técnico

## Reunión internacional "Psiquiatría, Sociedad y Cultura"

La FJD organizó el día 9 de junio, en colaboración con la Consejería de Inmigración de la Comunidad de Madrid, la Dirección General de Inmigración, Cooperación y Voluntariado del Ayuntamiento de Madrid y el organismo Madrid Salud del Ayuntamiento de Madrid, la Reunión Internacional Multidisciplinar "Psiquiatría, Sociedad y Cultura".

Se trataron temas como las segundas generaciones, la mayor vulnerabilidad de las mujeres inmigrantes a la violencia de género y a las secuelas psiquiátricas derivadas de ella, y otros aspectos rela-



cionados con las repercusiones psiquiátricas de la inmigración.

En España, como país de acogida de inmigrantes, emerge un problema de salud mental denominado Síndrome de Ulises. Son los inmigrantes que soportan niveles de estrés intensos en el proceso migratorio, los candidatos a padecer este síndrome, que hace previsible un mayor riesgo de alcoholismo, psicosis, etc.

# VI Simposium de la Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria

La Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria (ASECMA) acaba de celebrar en Madrid su VI Simposium, organizado por el Dr. de la Pinta, anestesiólogo de la FJD.

En 1996 se abrió la Unidad de Cirugía Sin Ingreso de la Fundación, que fue organizada por el Dr. de la Pinta y M<sup>ra</sup> Luisa Sánchez Noriega. Era el décimo aniversario de la apertura de la UCSI y para nosotras suponía una fecha muy significativa.

Nos propusimos como objetivo transmitir a los participantes el mismo entusiasmo e ilusión con la que empezamos nuestra andadura por la UCSI, nuestra evolución y nuestros proyectos de futuro.

Era importante la implicación de todo el personal de la Unidad en preparar temas de actualidad para llevar al simposium y además de las enfermeras, las auxiliares de enfermería colaboraron con un póster.

Una vez realizada la organización de las ponencias era necesario que hubiera un foro de Enfer-



Mesa presidencial durante la jornada de ASECMA.

mería fuerte y buscar a los ponentes fue una ardua labor.

Por parte de Enfermería de la Unidad se presentó:

Una ponencia: "Satisfacción de los pacientes intervenidos en la UCSI".

Se moderaron dos mesas: "Calidad percibida por el paciente" y "La gestión del personal de enfermería en CMA".

Se realizaron cuatro posters: "Análisis de anulaciones quirúrgicas en la UCSI", "Implante de lentes fáquicas en cámara poste-

rior ICL, para la corrección de miopía magna", "Asistencia a la multiculturalidad en una unidad de CMA" e "Implante de anillo epicapsular en córnea".

El Simposium fue muy bien valorado por los asistentes y el seminario precongreso "La gestión emocional en situaciones conflictivas o no deseadas" fue el inicio para conocerse profesionales de la enfermería y compartir experiencias en un foro relajado.

**Mar Lobato**

*Supervisora Enfermería UCSI*

## ImPULSO, traducida al inglés

La revista de la Fundación Jiménez Díaz "ImPULSO" cuenta ya con una versión traducida al inglés. Esta novedad, que comenzó con el número anterior, podrá consultarse en la intranet de Capiro llegando así a todos los trabajadores del Grupo en Europa.



Portada de la versión en inglés.

## Curso de Ortodoncia Interdisciplinaria

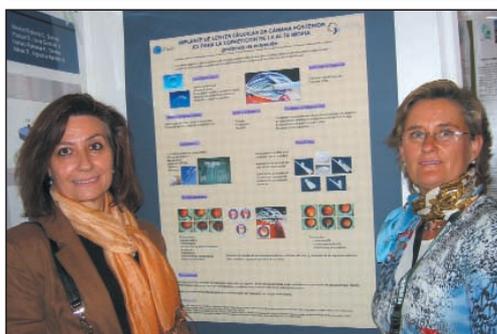


El Aula Magna de la FJD fue escenario del Curso de Ortodoncia Interdisciplinaria "Maratón de casos clínicos" que organiza la Dra. Margarita Varela, responsable de la Unidad.

En el momento actual en que el perfil del paciente de ortodoncia ha cambiado tanto, los ortodoncistas reconocemos la necesidad de contar con la colaboración de otros especialistas para poder resolver con éxito muchos de nuestros casos. Por otra parte el dentista general y el dedicado a otras áreas de la odontología pueden, asimismo, beneficiarse de la ayuda del ortodoncista para tratar mejor los problemas periodontales, protésicos, etc., de sus pacientes.



Enfermeras de la UCSI de la Fundación Jiménez Díaz posan ante los poster presentados al simposium de ASECMA.



# Vías Clínicas: trabajo en equipo en el Hospital

La Fundación Jiménez Díaz ha realizado el Proyecto de elaboración de 30 Vías Clínicas en un periodo extraordinariamente corto para la envergadura del trabajo, tan sólo seis meses. Sin duda, estos resultados son debidos a la enorme capacidad técnica de nuestros profesionales y a su tenaz adhesión a los valores de calidad asistencial y ética en la práctica clínica, que siempre se defendieron y se mantienen como ejes del trabajo diario en nuestro hospital.

## ¿QUÉ SON LAS VÍAS CLÍNICAS?

Las Vías Clínicas son herramientas organizativas multidisciplinares, que tratan de estandarizar las pautas de actuación y homogeneizar el funcionamiento de los diferentes equipos asistenciales del hospital ante una determinada situación clínica en sus diferentes estadios.

## ¿POR QUÉ SON NECESARIAS?

En general, en la práctica diaria de los hospitales existe una cierta tendencia a parcelar la actuación de cada profesional, de cada servicio, de cada unidad, con la convicción de que una buena actuación profesional individual, debe seguirse siempre de unos buenos resultados en el conjunto de la prestación asistencial. Pero esto no siempre sucede así. En muchas ocasiones, la falta de definición de todos los subprocesos que conforman cada proceso asistencial individual y, sobre todo, la falta de coordinación entre ellos, condicionan en buena medida la obtención de los resultados esperados.

## ¿CÓMO SE DEBERÍAN ELABORAR LAS VÍAS CLÍNICAS?

Antes de iniciar el proyecto de elaboración de Vías Clínicas en la FJD, quedó claro que, por definición, las Vías Clínicas deberían ser del hospital en su conjunto y que, para que fueran respaldadas por toda la organización, se debería requerir el concurso y el con-

senso de todas las partes implicadas en cada Vía.

Por otra parte, se consideró que el mero hecho de participar en la elaboración de una Vía Clínica implicaría una profunda reflexión conjunta acerca de la adecuación de las medidas a adoptar para cada prestación asistencial.

## EL PROYECTO DE VÍAS CLÍNICAS DE LA FJD

El proyecto de elaboración de 30 Vías Clínicas en la Fundación Jiménez Díaz se concibió con un triple objetivo, conseguir la mejor práctica clínica y su aplicación de forma homogénea a todos nuestros pacientes, adecuar la utilización de recursos mejorando nuestra eficiencia y, finalmente, inten-



tar mejorar con ello la satisfacción de nuestros pacientes, la de nuestros clientes y también la de nuestros profesionales.

## PRIMER OBJETIVO: LA MEJORA ASISTENCIAL

Las Vías Clínicas contribuyen a mejorar la calidad asistencial, al facilitar el trabajo en equipo de todos los profesionales que intervienen en la atención del paciente en el hospital, trazando una relación secuencial óptima ante un determinada situación asistencial y, también, dando homogeneidad a cada proceso.

## SEGUNDO OBJETIVO: LA MEJORA DE LA EFICIENCIA

Disponer de los recursos adecua-

dos para realizar cada proceso asistencial, tanto profesionales como materiales, es una condición necesaria para mejorar nuestra calidad asistencial. No puede existir, por tanto, un defecto en los recursos necesarios. Por el contrario, tampoco podemos consumir nunca recursos innecesarios en un proceso asistencial, en detrimento de los realizados a otros pacientes. La definición de cada Vía Clínica contribuye decididamente a ello.

## TERCER OBJETIVO: LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE, DEL CLIENTE Y DE NUESTROS PROFESIONALES

La necesidad de conseguir la mayor satisfacción del paciente y de sus familiares durante el periodo de hospitalización constituye un objetivo básico del hospital. Las Vías Clínicas pueden colaborar a ello definiendo por ejemplo, en cada caso, las pautas de información al paciente y familiares, así como la trayectoria esperada para el paciente durante su estancia en el hospital.

También es muy importante que la implantación de las Vías Clínicas contribuya a la mejora de la satisfacción del personal del hospital. La mayoría de expertos coinciden en que todo esfuerzo de organización, con traducción real en resultados, será siempre bien recibido, ya que la desorganización en los procesos asistenciales es uno de los factores que mayor desmotivación produce en los médicos, en el personal de enfermería y, en general, en todo el personal involucrado en la actividad asistencial hospitalaria.

## CONTRIBUCIÓN A LA FORMACIÓN

Las Vías Clínicas son también un instrumento clave para el personal facultativo en formación, porque

en ellas pueden encontrar no sólo un resumen de pautas actualizadas de actuación médica, sino también la forma de actuación propia dentro de nuestro hospital. Con ellas consiguen, con un esfuerzo mucho menor, conocer las claves del manejo de cada tipo de paciente, desde el punto de vista clínico y también organizativo.

## IMPLANTACIÓN DE LAS VÍAS CLÍNICAS (SEGUNDA FASE)

La FJD ha realizado la primera fase del proyecto, la elaboración de 30 Vías Clínicas, en un periodo muy corto para la envergadura del trabajo, tan sólo seis meses. Ahora nos disponemos a iniciar la implantación de seis de ellas, en un pilotaje de lo que será en el futuro la implantación de todas las Vías elaboradas.

La implantación y utilización de estas Vías puede suponer una importante reducción en la variabilidad no deseada en la asistencia y además servir como soporte real para la toma de decisiones en la indicación de pruebas diagnósticas y en la prescripción terapéutica.

Con la implantación de estas Vías Clínicas, previsiblemente podremos incrementar la garantía de nuestros resultados asistenciales y, sobre todo, podremos hacerlos más homogéneos para el conjunto del hospital.

## AGRADECIMIENTOS

Los buenos resultados obtenidos hasta ahora en el proyecto se han debido exclusivamente a la enorme capacidad técnica de todos nuestros profesionales y al mantenimiento en ellos de los valores tradicionales de nuestro hospital, calidad asistencial y ética en la práctica clínica.

Con seguridad, trabajar en esta dirección constituye para nuestro hospital la más firme garantía de permanencia de en el sector en los próximos años.

## ¿DÓNDE SE PUEDEN CONSULTAR LAS VÍAS CLÍNICAS ELABORADAS?

En la Intranet de la Fundación Jiménez Díaz, dentro del portal de Dirección Médica.

**Dr. José Miguel Arce Obieta**  
Subdirector Médico de la FJD



# Finaliza el curso en la Unidad Docente de la FJD

Un año más, el Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz fue escenario del acto oficial de clausura del curso académico 2005-2006 de la Unidad Docente de la FJD.

La sesión comenzó con la exposición oral por los autores de las cuatro comunicaciones-posters seleccionadas por concurso entre las presentadas por los estudiantes de 6º curso.

A continuación se hizo entrega de los premios a los autores de las comunicaciones seleccionadas que constan de un primer premio, dotado con 1.250 euros y diploma de reconocimiento; un segundo premio, dotado con 750 euros y diploma de reconocimiento; y dos accesit de 300 euros y diplomas de reconocimiento.

La representante de los alum-

nos de 6º curso, Ana Muñiz, tomó la palabra para despedirse de los compañeros y profesores y, a continuación, también se despidió el Prof. Benjamín Pérez Villacastín como representante del profesorado de la Unidad Docente FJD-UAM. El turno de despedidas se cerró con la del Prof. Barat, con motivo de su próxima jubilación.

Acto seguido se celebró la en-

trega de los diplomas a los alumnos de 6º curso en presencia de los estudiantes de 3º, 4º, 5º y 6º cursos, profesores, familiares y amigos. A continuación tomaron la palabra la Subdirectora de Formación Docente de la FJD, Prof. Mercedes Ruiz Moreno, el Director de la FJD, Dr. Luis Guinea, el Vicedecano de Coordinación y Calidad de la Facultad de Medicina de la UAM, Profesor E. Gómez Barrena, y el Decano de la Facultad de Medicina, Prof. V. Cuervas Mons.

Cerró el acto el coro de la Universidad Autónoma de Madrid con la interpretación del "Gaudeamus Igitur".

Recogemos a continuación de manera extractada la intervención de la representante de los alumnos de 6º curso, Ana Muñiz:

*"Hoy es el día en el que acaba una larga y bonita etapa de nuestra vida; pero comienza una todavía más larga, todavía más bonita, pero a pesar de tan soñada, tan difícil y tan impredecible".*

*"En estos momentos de incertidumbre, quisiera echar la vista atrás y recordar algunas de las muchas, y muy distintas, experiencias que hemos vivido juntos entre las paredes de esta casa. Más de tres años compartiendo esperanzas y decepciones, alegrías y tristezas, momentos de amor y momentos de odio por la Medicina, ganas de rendirse y ganas de seguir luchando".*

*"Todos recordamos con cariño aquel día en que entramos por las puertas de este hospital, vestidos de blanco y con el fonendo al cuello, sin saber describir esa emoción contenida de sentirnos al fin médicos, con los ojos bien abiertos, con la ilusión y las ganas de aprender latiendo bajo la bata".*

*"Salimos una promoción luchadora y como tal, se nos hizo pagar en ocasiones con la amenaza y el terrible castigo del ser ignorados, pero sin embargo resultó haber médicos que además de médicos, eran profesores, y que además de profesores, eran personas. El Dr. Gómez Barrena, desde su cargo de Delegado del Decano, fue el primero que nos tendió la mano y con quien empezamos a avanzar en el enorme esfuerzo que supone intentar cambiar las cosas".*

*"Y llegó quinto, y en pleno caos, sin secretaria, sin biblioteca, sin cañón ni ordenador en las aulas, la Dra. Ruiz Moreno fue nombrada Subdirectora de Docencia. Es po-*

## Extracto de la intervención de Ana Muñiz, representante de los alumnos

*co frecuente reunir en una misma persona cualidades como ilusión, tenacidad, energía y eficacia, y sin embargo, los resultados obtenidos en menos de dos años son el espejo objetivo de que ella ha sido capaz de reunir las. Gracias al Decano por escuchar nuestras quejas en los momentos más críticos, por su apoyo en la resolución de tantos de los problemas surgidos en estos años, a la Dra. Ruiz Moreno, al Dr. Gómez Barrena y a todos los que hacen posible que poco a poco la Universidad siga transformándose en aquello que soñamos".*

*"A lo largo de este camino, hemos encontrado a pesar de todo, personas que sí han sabido transmitirnos la pasión por aquello que hacían, que sí han sabido motivarnos a seguir en este mundo incierto que es la Medicina. El Dr. Oliva, con quien entramos en contacto por primera vez con los casos clínicos; el Dr. Cifuentes, con quien todos hemos recorrido las habitaciones de la 4ª planta, temerosos de qué nos haría explorar ahora, con quien cada día aprendías algo nuevo; el Dr. Outeiriño, quien por amor a la docencia, con tanta abnegación y tanto cariño, durante años ha querido dedicar su tiempo a los estudiantes, sentándonos alrededor de aquella mesa del laboratorio de Hematología de la que no podíamos movernos hasta "pensar un poco" y encontrar la respuesta a todas sus preguntas. Y otros queridos profesores de los que, desgraciadamente, no tengo tiempo de hablar más, como el Dr. Requena, el Dr. Sáinz de la Cuesta, el Dr. Egido, la Dra. Mar-*

*tin o la Dra. Sánchez Pernaute..."*

*"Quisiera hacer una mención especial a quien siendo un profesor es también un amigo, a quien conoce todos nuestros*

*nombres y siempre está ahí cuando aparece un obstáculo, al Dr. Villacastín, quien nos ha acompañado desde 1º hasta 6º, siempre con ilusión, siempre con entusiasmo, siempre con ese humor y ese cariño hacia nosotros que le caracteriza, y que, generación tras generación, le ha convertido en el más querido por los estudiantes".*

*"Con tristeza, pero con alegría por los momentos con él vividos, queremos dar la despedida a nuestro querido Profesor Barat, a quien por su ternura, su dedicación y su gran capacidad para hacerse querer, también nosotros hemos querido hacerle nuestro pequeño homenaje. "*

*"Por último, quiero dar las gracias a Gloria Vázquez Grande y Mercedes Rubert de la Piedra por compartir conmigo en estos años el duro cargo de delegadas de curso, con tantas frustraciones pero con la gran satisfacción de haber representado a quienes han resultado ser tan buenos compañeros, y de haber conseguido alguno de los múltiples objetivos perseguidos".*

*"Hace muchos años, cuando todavía estábamos en 1º, cuando aun no sabíamos dónde nos habíamos metido, un profesor nos dijo que aunque la Medicina nos pareciera una carrera de obstáculos, intentáramos disfrutar de cada momento, que intentáramos exprimir al máximo estos años, porque nuestra meta no era llegar a ser médicos, sino el camino hasta llegar a serlo".*

Ana Muñiz finalizó su intervención recitando el poema "Ítaca" de Kavafis.

# Clausura de curso en la Escuela Universitaria de Enfermería de la FJD

La Escuela Universitaria de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz celebró el 29 de junio su tradicional acto académico de clausura de curso.

Presidido por el Rector de la Universidad Autónoma de Madrid, Ángel Gabilondo, y demás autoridades académicas, el equipo de la EUE que dirige María de los Ángeles Matesanz Santiago, ha preparado un acto en el que habrá espacio para la demostración del trabajo realizado

–recogido minuciosamente en el discurso de la Directora– y para la explosión de la alegría de los que reciben el diploma tras finalizar sus estudios en la Escuela.

En esta ocasión la lección de clausura esta a cargo de Florentino Blanco Trejo, Profesor Titular del Departamento de Psicología Básica de la UAM, que hablará sobre “La vida a ti debida: fundamentos antropológicos para una ética del cuidado”. Tras la intervención del Gerente de la Fundación Jiménez

Díaz, Juan Antonio Álvaro de la Parra, llega el momento más esperado del acto, la imposición de Becas a los Alumnos de la XXIV promoción y entrega de Diplomas de Honor de la FJD a los alumnos más destacados.

Cerró el acto el Rector de la Universidad Autónoma de Madrid, Ángel Gabilondo, que clausuró oficialmente el curso académico 2005-2006. El coro de la Facultad de Psicología de la UAM entonó el “Gaudemus Igitur”.



# Curso de integración de los MIR 2006

La Comisión de Docencia de la FJD acaba de celebrar del 29 de mayo al 2 de junio un curso teórico-práctico de preparación para la integración de los MIR 2006.

El objetivo del curso es facilitar a los nuevos residentes la adaptación al medio hospitalario, en el que van a pasar los próximos años formándose como especialistas.

Tras la bienvenida y presentación por parte del Gerente de la FJD, Juan Antonio Álvaro de la Parra, el curso se desarrolló organizado en mesas redondas, conferencias y seminarios prácticos en los que los nuevos residentes tomaron contacto con la realidad hospitalaria.

La primera mesa redonda, sobre Medio hospitalario, fue coordinada por el Dr. Ricardo Fernández Roblas, tutor y vocal de la Comisión de Docencia. A esta le siguió una segunda sobre Desarrollo de las Áreas funcionales, coordinada por los profesores M. Ruiz Moreno. Presidenta de la Comisión de Docencia de la FJD, y Miguel Górgolas, Vicepresidente de la Comisión de Docencia. En ella se abordaron temas de asistencia, formación docente, planificación docente de especialistas en formación e investigación.

## TALLERES PRÁCTICOS

El curso, eminentemente práctico, contó con talleres en los que los nuevos residentes, distribuidos en grupos, pudieron acercarse a temas de indudable interés para su formación. Se desarrollaron talleres de adquisición de habilidades básicas (vendajes, suturas, escayolas, intubación, RCP...)

A lo largo de las sesiones del curso se presentaron temas relativos a la sanidad en España, a la Comunidad de Madrid y al área de influencia de la Fundación, o un acercamiento a la realidad de la medicina privada. El curso cumplió con el objetivo de servir de toma de contacto con el hospital y el entorno en el que se for-

marán y trabajarán los próximos años.

La clausura del curso estuvo a cargo del Dr. Jesús Gómez Muñoz, residente de Urología.

## DESPEDIDA A LOS RESIDENTES

El día 30 de junio los médicos residentes que han finalizado este año su periodo de residencia también celebraron en el Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz un acto académico de despedida.



Foto de grupo de los licenciados en Medicina que inician su periodo de formación MIR en la FJD.

## Calidad y seguridad en las transfusiones

La Fundación Jiménez Díaz ha elaborado una serie de propuestas para mejorar la seguridad en las transfusiones. Se trata de unas normas de actuación que aseguren la máxima calidad en el uso de la sangre en el hospital.

Existen tres niveles de seguridad que pasan por la puesta en marcha, comprobación y preparación de la hemoterapia solicitada y finalización del proceso.

El método de trabajo comienza por la creación de un grupo de mejora. Se trata de formar un equipo multidisciplinar con profesionales de experiencia, implicados en mejorar los niveles de seguridad antes mencionados. Se hace un análisis de la situación previa y se detectan los puntos fuertes y débiles para, posteriormente, elaborar un diagrama de flujo.

Dentro de las propuestas de mejora existen tres procedimientos diferentes: procedimiento para la identificación y envío de muestras, procedimiento para la comunicación y actuación ante una reacción transfusional aguda y el procedimiento para la administración y comunicación de errores en la administración de componentes.

### PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y ENVÍO DE MUESTRAS

Los objetivos principales de este procedimiento son la eliminación de errores humanos en la transfusión desde el primer nivel de seguridad, clasificar las incidencias según la gravedad y elaborar objetivos de seguridad para cada incidencia con límites de alarma. Para ello se elabora un protocolo para la identificación y envío de muestras y se comprueba por segunda vez el grupo ABO y Rh. previo a la transfusión. Se recogen y analizan los datos y, posteriormente, se elaboran informes mensuales de resultados cuyos destinatarios son la dirección de enfermería, las unidades asistenciales y la unidad de calidad.

### PROCEDIMIENTO PARA LA COMUNICACIÓN Y ACTUACIÓN ANTE REACCIÓN TRANSFUSIONAL AGUDA

Dentro de este procedimiento existen unos objetivos principales: realizar una clasificación de la mencionada reacción; establecer un procedimiento de actuación y conocer las incidencias y otros secundarios; implantar el impreso de comunicación de reacción transfusional; establecer un procedimiento de comunicación y envío de muestras al Banco de Sangre y comunicar los datos obtenidos a la coordinadora de Hemovigilancia. Al igual que en el procedimiento anterior también existe una evaluación, se recogen los datos en dos regis-



Parte de los integrantes del Grupo de Mejora formado por: Carmen Paniagua, José Luis López, M<sup>a</sup> Jesús García, Alejandro Román, Josefa Hernán, Sandra Sacristán, Ana Mejías, Victorino Leal y Emilio González.

tros (Informe de Seguridad Transfusional e Informe de Comunicación de Reacciones Transfusionales) y se crean dos tipos de indicadores (Número de comunicaciones de reacciones transfusionales y gravedad de la reacción).

### PROCEDIMIENTO PARA LA ADMINISTRACIÓN Y COMUNICACIÓN DE ERRORES EN LA ADMINISTRACIÓN DE HEMOCOMPONENTES

La implantación de este procedimiento consiste en el establecimiento de un calendario de sesiones para la difusión del procedimiento programadas en todos los turnos de trabajo. Además, los responsables de las unidades distribuirán el procedimiento y aclararán dudas entre el personal. Por otro lado, el grupo de trabajo aclarará las dudas existentes en los días siguientes a la implantación.

Como en los otros procedimientos se hace una evaluación continua y entrega de resultados de forma mensual y trimestral. Los profesionales de las unidades implicadas evalúan su trabajo de forma mensual.

Si algún límite de alarma de seguridad es superado se establecen planes de contingencia. Este año al superarse dicho límite se adoptaron las siguientes acciones: reunión de grupo de trabajo, análisis de cómo se producen las incidencias, información a las partes implicadas y nuevas propuestas.

### CONCLUSIONES

Desde que se han implantado estos procedimientos se ha mejorado la seguridad para los pacientes. El control de incidencias ha supuesto una garantía ya que no pasan del segundo nivel de seguridad. Además, estamos a punto de completar un sistema integral de hemovigilancia en la Fundación Jiménez Díaz.

## VIII Reunión del Grupo Planes de Cuidado

Un total de 22 planes de cuidado se presentaron en la VIII Reunión del Grupo de trabajo de Enfermería celebrado en esta ocasión en la Fundación Jiménez Díaz. En el encuentro se han puesto de manifiesto las últimas novedades con respecto a la Valoración de Enfermería a utilizar por el grupo Capiro Sanidad, se han compartido las experiencias de sus implantaciones en algunos centros y se han elaborado las estrategias para la total expansión del proyecto en el resto de centros.

## Curso de Acogida para el nuevo personal de Enfermería

Los días 29 y 30 de Junio, se han celebrado en la Fundación la primeras Jornadas de Acogida para el personal de enfermería que se incorpora al hospital con el objetivo de facilitar su entrenamiento en la historia clínica electrónica y su manejo.

El curso se desarrolló en dos días y en dos grupos: uno dedicado a auxiliares de enfermería y celadores y otro para diplomados de enfermería.

En el curso para auxiliares y celadores, además del entrenamiento en el manejo de la historia clínica electrónica, se impartió un curso de escuela de columna en el servicio de rehabilitación.

# Cuidados de Enfermería: el día a día de la recuperación

Hace ya un año que comenzaron a celebrarse las Jornadas de Enfermería en la FJD. En estos doce meses se han celebrado nueve jornadas, con cada vez mayor éxito de convocatoria.

Desde el principio, el objetivo básico de las jornadas ha sido crear una oportunidad de compartir experiencias, establecer un foro de discusión y disponer de un espacio útil para reforzar los avances en Enfermería.

En la última jornada, nos han descubierto la historia de un paciente para el que los cuidados del personal de enfermería ayudaron no sólo a recuperarse, sino a no rendirse ante una muy complicada situación, luchando día tras día durante casi un año y medio en el hospital.

Esta es la historia de un paciente, como muchos otros, en nuestro servicio de neurocirugía.

Tras mes y medio de estancia en cuidados intensivos por una lesión cerebral neuroquirúrgica grave, llega a nuestra planta con es-

casas expectativas de recuperación.

Durante varios meses de complicaciones médicas precisó de nuestros cuidados para cubrir todas sus necesidades básicas como respiración, alimentación, movilidad...etc.

Todo ello conlleva un alto grado de responsabilidad profesional pues cualquier actitud de "dejadez" repercute negativamente en su evolución clínica.

## COLABORACIÓN FAMILIAR

La colaboración de su familia fue de gran ayuda para la estimulación neurológica del paciente; les enseñamos a relacionarse con él de otra forma, mediante la música, el habla, el contacto físico y todo aquello que despertaba en él su conexión con el medio. En ocasiones tuvimos que alentarles y animarles, pues es difícil enfrentarse a esta nueva situación y no saber el resultado final (qué tipo de secuelas presentará o si será capaz de sobrevivir).

Pasamos períodos de frustración e insatisfacción cuando a pesar de realizar nuestro trabajo día a día, el paciente no mejoraba o volvía a recaer y comenzábamos de nuevo a partir de cero.

A medida que la situación neurológica del paciente mejoraba éste fue siendo menos dependiente para sus necesidades básicas y tanto la familia como los profesionales comenzamos a fomentar su desarrollo físico, mental y emocional y al ser cada vez más consciente de su situación y limitaciones, pasó por etapas de pasividad, desánimo y poca colaboración.

Tras aproximadamente un año y medio de estancia en nuestra

planta fue trasladado a un centro especial de rehabilitación pudiendo ir a su casa los fines de semana. Todavía presenta algunas secuelas en la movilidad y la alimentación pero está totalmente conectado con la vida y su entorno.

**Blanca Abal Ochoa**  
Enfermera Servicio de Neurocirugía FJD

**9ª JORNADA SESIONES DE ENFERMERÍA**  
24- 25 de Mayo de 2006  
Aula de Radioterapia

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON LESIÓN CEREBRAL NEUROQUIRÚRGICA**

**ACTUALIZACIONES EN HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (INDRA)**

Aquellas personas interesadas en asistir deberán comunicarlo especificando el día y horario a la supervisora de su unidad

Miércoles 24: de 08.30 a 09.30 horas  
de 14.00 a 15.00 horas  
de 15.30 a 16.30 horas

Jueves 25: de 08.30 a 09.30 horas

www.capiosanidad.es

## Capio Sanidad, nuestros centros

**MADRID**  
Capio Fundación Jiménez Díaz  
Avda. de los R. Católicos, 2  
28040 Madrid  
Tel. 91 550 48 00  
Citaciones e información (sector privado) 902 11 11 52

Capio Hospital Sur  
C/ Estambul, 30  
Parque Oeste (Alcorcón)  
28922 Madrid  
Tel. 91 649 66 00  
Citaciones e información 902 02 00 68

Capio Clínica Recoletas Alcalá  
Via Complutense, 117  
Alcalá de Henares  
28805 Madrid  
Tel. 91 877 57 80  
Citaciones e información 902 02 03 08

Capio Hospital de Valdemoro (en construcción, apertura 2007)

**PORTUGAL**  
Capio Policlínico Campomaior  
Rua Francisco Marcha, 2  
Campomaior 7370 (Portugal)  
Tel. 351 268 69 93 10

**CÁCERES**  
Capio Clínica Virgen de Guadalupe  
Avda. de la Universidad, s/n  
10004 Cáceres  
Tel. 927 18 13 80  
Citaciones e información 902 02 00 38

**BADAJOS**  
Capio Clideba (Clínica de Badajoz)  
C/ Eladio S. de los Santos, 6  
06011 Badajoz  
Tel. 924 22 90 50  
Citaciones e información 902 02 03 01

Capio Policlínica Clideba  
C/ Legión X, 18  
Mérida  
06800 Badajoz  
Tel. 924 33 07 03

**CIUDAD REAL**  
Capio Clínica Recoletas C. Real  
C/ Toledo, 79  
13003 Ciudad Real  
Tel. 926 25 50 08

Capio Policlínico Alcázar  
C/ Clara Campoamor, s/n  
Alcázar de San Juan  
13600 Ciudad Real  
Tel. 926 65 12 20

Capio Policlínico Puertollano  
C/ Juan Bravo, 39  
Puertollano  
13500 Ciudad Real  
Tel. 926 42 51 45

Capio Residencia Dulcinea  
Av. de los Institutos, s/n  
Alcázar de San Juan  
13600 Ciudad Real  
Tel. 926 58 89 41

Capio Hospital Alcázar de San Juan (en construcción)

**TOLEDO**  
Capio Hospital Tres Culturas  
Urb. Tres Culturas s/n  
45005 Toledo  
Tel. 925 26 61 00  
Citaciones e información 902 02 02 72 - 900 123 123

Capio Clínica de Talavera  
Avda. Francisco de Aguirre B, bajos  
45800 Talavera de la Reina  
Tel. 925 72 20 362

**BARCELONA**  
Capio Hospital General de Catalunya  
C/ Pedro i Pons, 1  
Sant Cugat del Vallès  
08195 Barcelona  
Tel. 93 595 90 00  
Citaciones e información 902 53 33 33

**ALBACETE**  
Capio Clínica Recoletas Albacete  
Plaza del Madroño, 11  
02006 Albacete  
Tel. 967 24 71 00  
Citaciones e información 902 02 03 22

Capio Residencia La Manchuela  
C/ Cubas, 2  
02151 Casas de Juan Núñez  
Albacete  
Tel. 967 40 62 03

Capio Residencia Alcábalá  
C/ Camilo José Cela, 2  
02008 Albacete  
Tel. 967 19 37 90

Capio Residencia Madrigueras  
C/ Ciudad Real, 5  
02002 Albacete  
Tel. 967 54 53 31

**MURCIA**  
Capio Hospital de Molina  
C/ Asociación, s/n  
Molina de Segura  
30500 Murcia  
Tel. 968 64 40 30



## Celebrada la XXXVIII Lección Conmemorativa Jiménez Díaz



El Prof. Rodés en un momento de su conferencia.

El Prof. Juan Rodés Teixidor, del Hospital Clínic de Barcelona, pronunció el pasado 18 de mayo la XXXVIII Lección Conmemorativa Jiménez Díaz, conferencia magistral que se celebra anualmente organizada por la Fundación Conchita Rábago de Jiménez Díaz.

El Prof. Rodés, reconocida autoridad en hepatología, habló sobre el "síndrome hepatorenal", principal causa de mortalidad entre los enfermos de cirrosis. Según explicó Juan Rodés, jefe de la Unidad de Hepatología del Hospital Clínic de Barcelona,

el 60% de los pacientes que sufren síndrome hepatorenal responden bien al tratamiento. Actualmente se investiga en los mecanismos que subyacen en el síndrome hepatorenal para intentar desarrollar dianas terapéuticas que se dirijan específicamente a ese punto.

### SYMPOSIUM RIÑÓN E HÍGADO

Dentro de los actos de la XXXVIII Lección Conmemorativa se celebró también el Symposium Riñón e Hígado, moderado por el Prof. Luis Hernando, de la FJD.

Intervinieron el Dr. Santiago Lamas, del CNIC, Madrid, que habló sobre "Óxido nítrico más allá del hígado y el riñón: Un regulador celular"; el Dr. Jesús Egido, de la FJD, que expuso el tema "Angiotensina II, un mediador clave en la inflamación y fibrosis renal"; el Dr. Pere Ginés, Hospital Clínic, Barcelona, "Efectos vasoactivos y proinflamatorios de las células estrelladas hepáticas"; el Dr. José Miguel López Novoa, Universidad de Salamanca, "Vasodilatadores circulantes y cirrosis"; y el Dr. Wladimiro Jiménez, Hospital Clínic, Barcelona, que habló sobre "Ascitis, hiperaldosteronismo y transportadores tubulares de sodio en la cirrosis".

### RECONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIABETES.-

La Sociedad Española de Diabetes ha concedido las medallas por la trayectoria científica a tres especialistas cuya labor profesional ha estado muy ligada a la Fundación Jiménez Díaz. Se trata de la Dra. Isabel Valverde, el Dr. Manuel Serrano Ríos y el Dr. JoséLuis Herrera Pombo. Los premios se entregaron en el transcurso del XVIII Congreso Nacional de



Los Dres. Valverde, Serrano Ríos y Herrera Pombo, posaron juntos tras recibir la distinción.

Diabetes, que se ha celebrado en el Palacio de Congresos de Madrid.

### FUE INAUGURADA POR EL VICECONSEJERO DE SANIDAD

## VI Jornada sobre Enfermedades de la Retina



El Viceconsejero de Sanidad e Infraestructura de la Comunidad de Madrid, Arturo Canalda, durante la inauguración de la jornada.

La Fundación Jiménez Díaz acogió los días 2 y 3 de junio la VI Jornada sobre Enfermedades de la Retina. La reunión fue inaugurada por el Viceconsejero de Sanidad e Infraestructura de la Comunidad de Madrid, Arturo Canalda, a quien acompañaban la Subdirectora de Investigación de la FJD, Dra. Carmen Ayuso, el presidente de la Asociación Retina Madrid, Luis Palacios, y la Dra. Blanca García Sandoval, Jefe Asociado del Servicio de Oftalmología de la FJD.

La Jornada se organiza cada dos años por la Asociación Retina Madrid y tiene por objeto reunir a científicos y clínicos relevantes en el área de las distrofias de retina para comunicar las últimas novedades en investigación y su aplicación clínica. La jornada estaba dividida en dos sesiones científicas, una dedicada a profesionales biosanitarios, y otra para pacientes y familias.

Las distrofias de la retina son un conjunto de enfermedades neurodegenerativas con base genética que afectan de forma progresiva a los pacientes conduciéndoles, a menudo, a la pérdida de la visión. Su causa genética es muy diversa y sus manifestaciones clínicas heterogéneas, pudiendo afectar a las personas desde el nacimiento hasta la edad senil.

No se conocen en profundidad todos los mecanismos causales y además la falta de tratamiento precoz o eficaz en la gran parte de los casos, hacen que esta patología sea un modelo de enfermedad extraordinario para la investigación de su fisiopatología y para la búsqueda de soluciones terapéuticas.

### LA FJD, CENTRO COORDINADOR

Carmen Ayuso, Subdirectora de Investigación de la Fundación Jiménez Díaz recordó que en la FJD "se investiga en este área desde 1990. Somos centro coordinador de la Red española sobre distrofias de retina (EsRetNet) y centro participante en el proyecto europeo multicéntrico (evi-Geno-ret)".

El esfuerzo, a menudo conjunto y coordinado, de investigadores de diferentes áreas ha desembocado en un progresivo aumento del conocimiento y en la presencia de métodos diagnósticos clínicos y genéticos eficaces y tratamientos experimentales que permiten vislumbrar una solución para estos enfermos en un futuro próximo.

La FJD, en sus Servicios de Genética y Oftalmología (en colaboración con otros departamentos: ORL, Neurología, Radiología, etc.) es centro de referencia internacional para el estudio e investigación de estas patologías.

La Unidad de Tabaquismo, de la FJD funciona desde hace más de 10 años en sus programas de consultas individualizadas, dentro de la actividad habitual de consulta especializada de neumología. Con dedicación específica a este tema, se encuentra actualmente incluida en la red de unidades de tabaquismo de la Consejería de Sanidad de Madrid.

Además, desde hace un año desarrolla un programa de tratamiento a grupos numerosos, especialmente procedentes de empresas, cuyos resultados se ven reflejados en la campaña de deshabituación de los trabajadores de la FJDz, donde hasta la fecha ha incluido a más de 150 trabajadores en tres fases.

El programa se distribuye en 6 meses repartido en 5 ó 6 consultas aproximadamente.

**PRIMERA SESIÓN**

Dirigida a grupos amplios que pueden estar constituidos por varios subgrupos de los formados para el seguimiento. Se plantea a un grupo más numeroso que puede incluir varios subgrupos de los formados para el seguimiento. Se realiza una presentación en for-

## Unidad de Tabaquismo de la Fundación Jiménez Díaz

mato audiovisual en tres partes:

–La primera desarrolla una información acerca del hábito tabáquico, de los riesgos para la salud y beneficios de su abandono.

–La segunda ofrece información acerca de los tratamientos de apoyo disponibles (información, apoyo, terapias sustitutivas con nicotina y bupropión).

–La tercera se dedica a la realización dirigida y simultánea de los cuestionarios específicos diseñados por la consulta y que cada fumador debe ir rellenando durante la sesión.

Al final de la misma, se realizan determinaciones de los niveles de CO en aire espirado y una espirometría.

**SEGUNDA SESIÓN**

Debe realizarse próxima a la primera sesión, con un intervalo de tiempo inferior a 2 semanas. En esta sesión se tratan grupos reducidos de entre 8 y 12 fumadores.

En ella se evalúan los cuestionarios de dependencia y de motivación, las enfermedades asociadas, tratamiento farmacológico que pueda estar realizando y se programa el inicio del tratamiento prescribiendo los fármacos más aconsejados en cada caso. Se analiza el nivel del CO en aire espirado.

**TERCERA SESIÓN**

Se programa muy próxima al inicio del tratamiento para realizar un seguimiento cercano de la eficacia, tolerancia, efectos secundarios, etc. que puedan aparecer. Se analiza el nivel del CO en aire espirado.

**CUARTA Y QUINTA SESIÓN**

Se realizan controles rutinarios de tolerancias, mantenimientos, etc.

Si la evolución es favorable, estas consultas pueden realizarse por vía telefónica.

En los casos presenciales, se analiza el nivel del CO en aire espirado.

**SEXTA SESIÓN**

Final del tratamiento. Se recogen los datos acontecidos y se realiza una espirometría de control tras dejar de fumar.

La FJD utiliza un método que ha demostrado su eficacia según los estudios científicos controlados que se han realizado.

Se basa en proporcionar una información adecuada y completa del fenómeno del tabaquismo y de su dependencia y un tratamiento farmacológico de apoyo para facilitar la superación del síndrome de abstinencia. Estos tratamientos farmacológicos se utilizan con una duración que puede variar según la respuesta individual, pero que en promedio representa 6 semanas para los tratamientos con bupropión y 10 semanas para los tratamientos con terapias sustitutivas con nicotina.

Con ello, la Unidad de Tabaquismo está consiguiendo una tasa de éxitos próxima al 60% contabilizado a los 6 meses de iniciado el tratamiento. Actualmente, existe disponibilidad por parte de la Dirección de la FJD para que el personal de la consulta pueda desplazarse a las empresas para seguir los tratamientos in situ.

## El Servicio de Rehabilitación crea una Unidad de Recuperación del Suelo Pélvico

El Servicio de Rehabilitación de la FJD ha formado una Unidad de Recuperación del Suelo Pélvico destinada a atender precozmente este tipo de trastornos. El suelo pélvico o periné está integrado por un conjunto de músculos con una doble función, por un lado, forman un sistema de cierre que evita que la orina o las heces se escapen (incontinencia), y por otro suponen el sostén o sujeción de los órganos que están en la parte baja del abdomen (útero, vejiga, recto), y evita que éstos se desprendan (prolapsos).

La Unidad está dirigida a la valoración y tratamiento de la incontinencia femenina postparto y

perimenopáusica y masculina tras prostatectomía. Los pacientes que presentan este tipo de alteraciones tienen que ser remitidos al Servicio de Rehabilitación por los urólogos y/o ginecólogos de la FJD, que completan el estudio de la incontinencia descartando que precisen otro tipo de tratamiento.

**TECNOLOGÍA AVANZADA**

El servicio de Rehabilitación de la FJD cuenta en estos momentos con una sala de tratamiento dotada de la tecnología más avanzada: perineómetro, electroestimuladores, biofeedback y un protocolo de valoración y trata-

miento que realiza un equipo de médicos rehabilitadores y fisioterapeutas.

Los pacientes que llegan remitidos a la unidad son valorados y diagnosticados por el médico rehabilitador. Posteriormente se inicia el tratamiento que consiste en un reentrenamiento progresivo que dura unos 20 días.

Al final del tratamiento los pacientes consiguen integrar la musculatura del suelo pélvico dentro de su esquema corporal, consiguiendo adquirir un tono adecuado de los mismos.

Tras el alta el paciente debe continuar un autotratamiento y cumplir con unas normas de con-



ducta adecuadas para el control de su incontinencia, marcando una revisión para comprobar el resultado del tratamiento.

El tratamiento precoz puede llegar a solucionar el problema o impedir la aparición de trastornos más importantes,.

CAPIO HOSPITAL TRES CULTURAS

# Celebración del primer aniversario

Con motivo del primer aniversario del Hospital Tres Culturas, se celebró un encuentro médico en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Toledo.

En el encuentro se presentaron las siguientes ponencias:

–“Posibilidades de la Odontología y Estomatología Hospitalaria”. Dr. Luis Gavín García. Jefe de Servicio de Estomatología de Capio Hospital Sur de Alcorcón.

–“El estado actual de la cirugía pediátrica”. Dr. Francisco José Berchi García. Exjefe del servicio de cirugía pediátrica del Hospital 12 de Octubre.

–“Electroquimioterapia: otra posibilidad en el tratamiento del cáncer”. Dr. Vicente Muñoz Madero. Cirujano oncológico de Capio Hospital Tres Culturas.

–“Medicina Nuclear: valor diagnóstico”. Luis Martínez Dhier. Responsable del servicio de medicina nuclear del Capio Hospital Tres Culturas.

CAPIO HOSPITAL GENERAL DE CATALUNYA

# Simulación de grandes altitudes a miembros del Grupo Militar de Alta Montaña

El Hospital General de Catalunya está realizando unas pruebas en hipoxia (altitud simulada) a los miembros del Grupo Militar de Alta Montaña (GMAM), un Cuerpo de Operaciones Especiales del Ejército, cuya sede central está ubicada en la población



Laboratorio de Fisiología del Ejercicio de Capio-HGC durante una simulación a 4.800 m de altitud en un alpinista de élite.

pirenaica de Jaca (Huesca). Los miembros pertenecen a diferentes Comunidades Autónomas españolas y cuentan, desde hace más de 20 años, con un extraordinario historial de expediciones a montañas de gran dificultad y de altitudes extremas. Varios alpinistas de dicho cuerpo participan habitualmente en las expediciones organizadas por el programa de TVE “Al Filo de lo Imposible”.

Las exploraciones médicas que se realizarán en el HGC tienen la finalidad de valorar la

adaptación del ser humano a las grandes altitudes y se enmarcan dentro de un proyecto multicéntrico de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) que se dirige desde el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, y en el que participa también la Universidad de Zaragoza y la Sección de Deportes de la Diputación General de Aragón.

El Dr. Eduardo Garrido, experto en dichos temas y miembro de la plantilla de nuestro Hospital, ha sido invitado a participar en dicho proyecto.

NOMBRAMIENTOS

# Directora de Calidad de Capio

La Dra. Elvira Conde ha sido nombrada Directora de Calidad de Capio en España. La Dra. Conde es especialista en Pediatría, y se incorpora a un equipo ya consolidado con Laura Alfaro como jefa de departamento.



Dra. Elvira Conde.

Capio España confía en mantener, consolidar y avanzar en el proyecto de calidad del que formamos parte, agradeciendo a todos los profesionales su implicación, así como el apoyo que prestan a los responsables de los procesos de mejora continua corporativos e institucionales.

CAPIO RECOLETAS ALBACETE

# Nuevos directores Médico y Quirúrgico

La Gerencia de Clínica Recoletas de Albacete, de acuerdo con los responsables de Capio, ha designado Director Médico de este centro al Dr. Jesús Martínez Cañavate. El nuevo Director Médico era actualmente Jefe de Servicio de Urgencias.

Asimismo, el Dr. Miguel Aparicio Portaceli, ha sido nombrado Director Quirúrgico de la clínica. El Dr. Aparicio es especialista en anestesista.

Ofertas de empleo on line:  
[www.capiosanidad.es](http://www.capiosanidad.es)

# Los hospitales Capio Alcazar de San Juan y Capio Valdemoro estrenan página web

Ya están activas las páginas web de Capio Hospital Alcazar de San Juan y Capio Hospital Valdemoro. En ellas se puede consultar información y visionar un video sobre los proyectos de estos nuevos hospitales.

Las direcciones son las siguientes:

[www.capiosanidad.es/centros/alcazar-san-juan/](http://www.capiosanidad.es/centros/alcazar-san-juan/)  
[www.capiosanidad.es/centros/valdemoro/](http://www.capiosanidad.es/centros/valdemoro/)



Página de inicio de las web del hospital de Valdemoro.



**CAPIO CLIDEBA, BADAJOZ**

## Centro de preparación al parto y a la maternidad

Con el objetivo de facilitar toda la información necesaria sobre gestación, parto, puerperio y cuidados del recién nacido, Capiro Clideba, en Badajoz, ha puesto en funcionamiento el Centro de Preparación al Parto y a la Maternidad, gestionado por matronas especialistas en educación maternal.

El objetivo de los cursos que imparte el nuevo centro es incorporar elementos de educación para la salud que potencien los autocuidados y la responsabilidad de la mujer en estas etapas claves de su vida y de la de su hijo. La preparación al parto se inicia entre las 28-30 semanas de gestación y finaliza con el parto.

Las clases que se imparten en el centro, apoyadas con material audiovisual, constan de tres apartados: Información sobre el embarazo, par-

to, puerperio y lactancia materna; entrenamiento físico-psíquico acerca de ejercicios de gimnasia prenatal y desbloqueo de pelvis, técnicas de respiración, ejercicios de relajación y prácticas del periodo expulsivo del parto; y dinámica de grupo en el que las matronas responden a las preguntas y dudas que toda embarazada se hace, consejos para vivir la maternidad de forma plena y apoyo para la pareja durante el parto.

**OTRAS PRESTACIONES**

Al margen del curso, el nuevo centro ofrece además prestaciones de seguimiento de la episiotomía, cuidados de las mamas y el pezón, control de la lactancia materna, curas del ombligo al recién nacido y perforación de las orejas para las niñas.

**CAPIO HOSPITAL DE MOLINA**

## Certificación de Calidad ISO:9001

Capiro Hospital de Molina de Segura (Murcia) ha obtenido la certificación de calidad ISO 9001/2000 (International Organization for Standardization) para los servicios y unidades de urgencias, bloque quirúrgico, hospitalización, pruebas diagnósticas, radiología, pruebas complementarias ambulatorias, análisis clínicos, restauración y mantenimiento. Para alcanzar esta acreditación, ha sido necesaria una intensa labor de todos los profesionales del Hospital de Molina, que han protocolizado los trabajos y superado con éxito la auditoria final desarrollada por la empresa certificadora. Con éste ya son 11 los centros de Capiro España acreditados con esta normativa de calidad.

El Hospital de Molina, de titularidad privada, atiende las necesidades de los habitantes de Molina de Segura y su comarca, que disponen de un centro sanitario cercano para su hospitalización o asistencia urgente, así como para la realización de pruebas diagnósticas. Esta institución obtuvo recientemente los premios Top-20 a la excelencia en la categoría de pequeño hospital general y el Laurel de Ciencia e Investigación, que otorga el colectivo de periodistas de la Región.

Junto a la certificación ISO 9001/2000 el hospital sigue el programa de calidad total de EFQM (European Foundation Quality Management) desde hace 3 años.

**NUEVAS ACREDITACIONES**

Además del Hospital de Molina, recientemente han recibido también la certificación ISO 9001:2000 AENOR la Residencia Alcabala, en Albacete; Capiro Hospital Sur de Alcorcón, de Madrid; y la Residencia Dulcinea de Alcázar de San Juan, en Ciudad Real.

# Creado el Comité Corporativo de Direcciones de Enfermería

El análisis de los objetivos de Capiro Sanidad, y la calidad de sus profesionales, así como la implicación de los Directores de Enfermería en la misión, visión, valores y objetivos de la Compañía, ha llevado a la creación del Comité Corporativo de Direcciones de Enfermería.

Los miembros de dicho comité son:

–**Natividad Comes**, Directora de Enfermería de la Fundación Jiménez Díaz.

–**Carme Farré**, Directora de Enfermería del Hospital General de Cataluña.

–**Loreto Domínguez**, Coordinadora de la D. de Enfermería en Extremadura.

–**Mª Luisa Navarro**, Directora de Enfermería en Albacete.

–**Mª Victoria Crespo**, Directora de Enfermería en el Hospital Sur.

–**Elena Ródenas**, Directora

de Enfermería en H. Molina de Segura.

**OBJETIVOS**

Los objetivos Comité Corporativo de Direcciones de Enfermería serán los siguientes:

–Planificar y elaborar líneas estratégicas de enfermería en Capiro Sanidad, SL

–Implantar y coordinar planes de trabajo

–Elaborar propuestas de mejora para los profesionales de enfermería del Grupo (beneficios sociales entre otras)

–Presentar propuestas para la captación/fidelización de profesionales, formación continuada, intercambios, planes de acogida/integración, reconocimiento interno de la formación (entre otras)

–Elaborar propuestas de mejora dirigidas a los diferentes Centros

–Proponer proyectos de co-

ordinación con profesionales de Capiro Europa

–Establecer y coordinar líneas de benchmarking estatales y supranacionales

–Coordinar proyectos relativos a la integración de nuestra Compañía en Capiro Europa (Capiómetro, Handbook, Flying Start), por lo que se refiere al colectivo sanitario no facultativo.

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN**

Elaboración de propuestas, planes de acción, cronograma, designación de responsable y plan económico, si lo hubiere.

Elevación de proyectos concretos al Comité Directivo de Capiro Sanidad, SL., a través de la Dirección de Recursos Humanos.

Seguimiento y evaluación de proyectos. Nuevas propuestas.

Evaluación semestral por el Comité Directivo de Capiro Sanidad, SL.

LA FJD, SEDE DEL VII SYMPOSIUM DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ATENCIÓN AL USUARIO DE LA SANIDAD (SEAUS)

## Compartiendo realidades

Bajo el lema “Compartiendo realidades”, se ha celebrado del 25 al 27 de mayo en la Fundación Jiménez Díaz el VII Symposium de la Sociedad Española de Atención al Usuario de la Sanidad (SEAUS).

Consideramos que el programa científico fue atractivo, incluyendo temas actuales que seguro fueron de interés para todos. Para ello contamos con grandes profesionales en diversos ámbitos: sanitarios, jurídicos, periodísticos... seguros de que a través de sus experiencias nos transmitieron conocimientos muy valiosos.

Era hora de hacer balance del recorrido realizado por los profesionales de los servicios de atención al paciente y de plantearnos cómo actuar ante las nuevas expectativas y retos que se nos presentan. La sanidad española ha experimentado grandes cambios en los últimos años.

A las comunidades tradicionalmente gestoras de sus recursos sanitarios se han unido otras, configurando un entramado distinto al que estábamos acostumbrados. Importantes cambios se han producido también en la realidad europea, con la incorporación de países tradicionalmente alejados de nosotros en usos y costumbres, e incluso en derechos, entre los que el acceso a los servicios sanitarios es uno y fundamental.

### MIRANDO AL FUTURO

Entre los temas abordados en las mesas redondas figuraban “Derechos emergentes en la UE”, “Participación ciudadana en las decisiones de salud”, y “Oportunidad en la información”; temas más o menos novedosos, que van cobrando cada vez más importancia en las sociedades europeas, y que condicionan en buena medida las relaciones de los ciudadanos con las entidades u orga-



Imágenes de la mesa inaugural (foto superior) y de la mesa de clausura del symposium celebrado en el Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz.

nizaciones que les prestan servicios.

La última mesa, denominada “El presente del futuro”, se desarrolló desde cuatro visiones distintas, ya que se nos plantea la necesidad de construir un futuro acorde con los tiempos que vivimos, un futuro que entendemos está aquí mismo y no permite esperas ni dilaciones. Lo que hagamos hoy como profesionales o como organización sanitaria está condicionando la relación con los ciudadanos, nuestros clientes. Este fue un foro ideal para reflexionar sobre lo conseguido hasta ahora, de cómo seguir avanzando y hacia dónde, teniendo en cuenta que los cimientos que estamos consolidando, hoy y ahora, son los pilares del futuro.

La ineludible configuración del paciente como eje central del

sistema reconoce asimismo a los profesionales sanitarios un papel fundamental en la relación clínica. Se trata, en definitiva, de garantizar un cauce adecuado para el correcto desarrollo de nuestras funciones, lo que ha de redundar, sin duda, en beneficio de los ciudadanos cuando tengan problemas relacionados con su salud.

En el symposium se presentaron 36 comunicaciones orales y 37 posters y se otorgaron dos premios. Uno a la mejor comunicación por parte del Comité Científico (bajo criterios de calidad científica, calidad en la exposición oral y calidad de los materiales audiovisuales) y otro premio al mejor poster siguiendo los mismos criterios de calidad que los anteriores. Estos premios fueron entregados por el Presidente de la SEAUS.

Las valoraciones y sugerencias que vamos recibiendo nos hacen ver que la satisfacción de los asistentes ha sido muy positiva en cuanto a temas relacionados con la organización, el contenido científico y medios audiovisuales. También han sido valorados como excelentes los actos sociales, como la visita guiada a los edificios más emblemáticos de la ciudad y la cena de gala.

Como responsable de la organización del evento quiero dar las gracias a todos los ponentes y asistentes, a los Comités y a la SEAUS por la confianza depositada en mí. Gracias igualmente a la FJD y a la Comunidad de Madrid por el apoyo prestado.

**Pilar Martín Merchán**  
Presidenta del  
Comité Organizador