

USUARIOS

Formación para las cuidadoras

Profesionales de Enfermería organizan talleres formativos destinados a **personas cuidadoras**.

PÁGINA 6

HISTORIAS

HISTORIAS PARA COMPARTIR Cirugía al servicio de la sonrisa

Juan de Dios Robles sufrió un **accidente laboral en 2007**, tras esta dura experiencia, hoy es un **hombre totalmente recuperado** gracias al amor de su familia.

PÁGINA 10

ENTREVISTA

José María López Sánchez Fundador de la Unidad de Docencia y Psicoterapia.

Una vida dedicada a humanizar la Medicina.

PÁGINA 11

PROFESIONALES

VII Jornadas de Innovación en Servicios Generales

Más de 170 profesionales se dieron cita en el Hospital Reina Sofía de Córdoba para **analizar las últimas novedades** relacionadas con este sector.

PÁGINA 17

MEDIO AMBIENTE

Premio OMARS

El Observatorio Medio Ambiental y de **Responsabilidad Social** convoca un **premio** para distinguir las mejores actuaciones en **pro de la sostenibilidad**.

PÁGINA 19



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Septiembre - octubre

21 ciudadsalud

EL PERIODICO DE LA COMUNIDAD DE SALUD GRANADA EJEMPLAR GRATUITO

Oncología triplica sus habitaciones que serán de uso individual

Las nuevas instalaciones aumentan la confortabilidad e intimidad de los pacientes

Dentro del Plan de Modernización del Hospital Virgen de las Nieves iniciado en julio del 2006, y que supondrá la transformación del complejo sanitario, ha quedado concluida la remodelación del ala derecha de la décima planta del Hospital General destinada al Servicio de Oncología.

Los pacientes oncológicos disponen ya de unas dependencias reformadas compuestas por diecisiete habitaciones individuales, que triplican a las seis existentes anteriormente.

La consejera de Salud, María Jesús Montero, junto con el gerente del Servicio

Andaluz de Salud, José Luis Gutiérrez, visitó esta planta el pasado 3 de octubre, e indicó que con esta reforma, los pacientes "ganan en comodidad e intimidad" ya que el aumento de habitaciones individuales permite "una atención más personal y mayor confort para pacientes y familiares".

Esta remodelación también ha hecho posible la ubicación del Servicio de Radioterapia Metabólica, cuyos pacientes se acogían anteriormente en el semisótano del Hospital General. Para dar cabida a esta prestación, se han instalado tres habitaciones adaptadas a las necesidades



La consejera, junto al gerente del SAS, visita la nueva planta

de enfermos con tratamientos con isótopos radioactivos, por lo que cuentan, entre otras peculiaridades, con paredes blindadas con hormigón de alta densidad.

Esta obra tiene una gran repercusión, ya que una vez que se remodele el ala izquierda, que se destinará al Servicio de Hematología, y se traslade la capilla a la planta baja a principios de año, toda esta planta estará destinada, exclusivamente, a estas dos especialidades.

El Servicio de Hematología contará con diecinueve habitaciones, cuatro de ellas dotadas de filtros especiales para acoger a pacientes inmunodeprimidos, así como de una nueva Unidad de Trasplante de médula ósea que reúne las condiciones de bioseguridad ambiental más exigentes y que mejorará la confortabilidad de los pacientes hematológicos.

PÁGINA 2

El hospital formará parte de una red nacional de trasplantes cruzados

El Hospital Virgen de las Nieves será uno de los primeros en poner en marcha una nueva modalidad de trasplante de riñón. Se trata de implantes renales cruzados de donantes vivos, en los que Granada será referente nacional junto con otras provincias como Madrid y Barcelona.

Esta iniciativa permitirá que personas no relacionadas formen parte de este programa. El funcionamiento del trasplante

cruzado es sencillo: si en Granada hay una pareja con un donante que presenta incompatibilidad de grupo sanguíneo o anticuerpos al receptor, si en otra provincia, hay otro grupo donante-receptor en la misma circunstancia, y coincide que intercambiando estos donantes, los receptores pueden recibir el órgano compatible, entonces se lleva a cabo la intervención oportuna.

PÁGINA 4

La entrada al Hospital de Rehabilitación y Traumatología, integralmente renovada con un espacio arquitectónico más contemporáneo

El aspecto obsoleto de entrada de este centro sanitario que se construyó a principios de los años 70 ha dado paso a un diseño actual propio de un edificio del siglo XXI.

Para ello, se ha llevado a cabo un proyecto de transformación integral de una superficie de 210 metros cuadrados, que ha contemplado la construcción de tres espacios diferenciados: la rampa, las escaleras y un mirador.

Debido a las personas con distinto grado de movilidad que acuden a este centro sanitario, una de las principales ventajas de las que se benefician los usuarios con esta reforma, es la implantación de una nueva rampa que ocupa 63 metros cuadrados, lo que significa

más del doble de superficie de la anterior, lo que permite la doble dirección.

Las escaleras se han trasladado más a la derecha, dejando un gran tramo para favorecer posibles evacuaciones. Este elemento adquiere gran amplitud, con 71 metros cuadrados de superficie. Tanto la rampa como la escalera están totalmente cubiertas, y el acceso al interior del edificio es a través de puertas automáticas.

Como gran novedad, en el centro quedará el mirador, un lugar de esparcimiento de 26 metros cuadrados, separado del espacio de la entrada y salida que permite la estancia en el exterior de pacientes, familiares y usuarios.

PÁGINA 7

El Hospital estrena el área de Oncología con el triple de habitaciones individuales

La obra de reforma y ampliación del ala derecha de la décima planta, donde se ha ubicado el Servicio de Oncología, ha supuesto una inversión de 700.000 euros

El Hospital General ha completado la remodelación del ala derecha de la décima planta, que acogerá el servicio de Oncología, después de finalizar las obras de reforma y ampliación de sus 418 metros cuadrados de superficie útil. Las actuaciones, incluidas en el Plan de Modernización del centro, han permitido aumentar de forma considerable las prestaciones en confortabilidad y luminosidad para los usuarios, tanto pacientes como familiares, y trabajadores sanitarios que desarrollan su labor en esta especialidad.

El presupuesto de la reforma ha alcanzado los 700.000 euros, que ascenderá al 1,2 millones de euros cuando terminen los trabajos de mejora del ala izquierda que han comenzado recientemente y que una vez finalizados acogerá el servicio de Hematología.

Las nuevas instalaciones disponen de diecisiete habitaciones individuales, lo que supone triplicar el número de las existentes anteriormente (seis habitaciones de uso doble). Todas ellas se han equipado con mobiliario nuevo y cuentan con un sistema de revestimiento de PVC en las paredes que facilita las condiciones de higiene. Incluye también ventanas oscilo-batientes de vidrios con aislamiento acústico y térmico que aíslan del ruido exterior y todas cuentan con un sistema de aire acondicionado y de calefacción independiente y autorregulable.

Con la reforma del ala derecha de la décima planta se ha posibilitado también la ubicación en ella del servicio de Radioterapia Metabólica, cuyos pacientes debían acudir con anterioridad al semisótano de este centro hospitalario para recibir tratamiento. Para ello, tres de las diecisiete

habitaciones instaladas cuentan con características específicas a fin de adaptarlas a las necesidades de los pacientes sometidos a tratamientos con isótopos radiactivos, por lo que las paredes están blindadas con hormigón de alta densidad que contiene elementos metálicos como varita y magnetita.

Las nuevas instalaciones cuentan con un moderno sistema de televigilancia en las tres habitaciones destinadas al aislamiento de pacientes.

En el servicio de Oncología del Hospital General prestan servicio más de sesenta personas, un total de once facultativos, cincuenta y cinco profesionales de Enfermería (enfermeras y auxiliares) y tres auxiliares administrativos. Este servicio acogió durante el pasado año 2007 alrededor de 1.000 estancias reales, con una media de 9 pacientes diarios y una estancia media por paciente de 8,7 días.

Alas izquierda y centro

Los trabajos de reforma del ala izquierda finalizarán a principios del próximo año y acogerá el servicio de Hematología. Esta especialidad contará con diecinueve habitaciones, cuatro de ellas dotadas de filtros especiales para acoger a pacientes inmunodeprimidos, así como de una nueva Unidad de Trasplante de médula ósea dotada de las condiciones de bioseguridad ambiental más exigentes y que mejorará la confortabilidad de los pacientes hematológicos. Entre otras técnicas clínicas estas actuaciones permitirán la consolidación de la realización de trasplantes de donantes no emparentados y de cordón umbilical.



La consejera en una de las habitaciones

Respecto al ala centro, una vez que la capilla sea reubicada en la planta baja del Hospital General, se instalará en ella un control común para las dos especialidades que acoge la planta, un vestíbulo de 69 metros cuadrados, despachos médicos, área de farmacia, almacén y cuatro cabinas para pacientes aislados en la que se incluye una dependencia separada para acompañante que cumplirán con todas las garantías de seguridad.

Plan de Modernización

El Plan de Modernización del Hospital Virgen de las Nieves iniciado en 2006 supondrá una inversión global de 23 millones de euros y cuenta con un horizonte de finalización a 2010. Hasta el momento, ya se ha materializado la remodelación de las Urgencias del Hospital General y de la séptima planta de este mismo centro, destinada a Cirugía General, así como la nueva Unidad de Cirugía Ginecológica y la séptima planta del Hospital Materno Infantil, que incluyen equipamiento para acompañamiento familiar y la ciberaula.

En estos momentos se llevan a cabo actuaciones en varios centros. Así, en el Hospital Materno Infantil se prosigue con la reforma de las Urgencias, Admisión y Administración, así como en la cuarta y en el ala derecha de la séptima planta. En el Hospital General continúan los trabajos de climatización de las alas derechas de la tercera y la quinta planta, así como la reforma del Laboratorio de Especialidades y el área administrativa de la planta baja, reforma que incluye la ubicación en esta

planta de la capilla. Por último, en Traumatología se está concluyendo la reforma del área de Rayos X de Urgencias.

Entre las actuaciones a acometer en los próximos meses se encuentran la reforma de la tercera planta del Hospital Materno Infantil, la completa remodelación del ala derecha de la cuarta planta y los talleres de mantenimiento del Hospital General y la central de esterilización del Hospital de Traumatología.

II Plan de Oncología

Las mejoras realizadas en el Servicio de Oncología del Hospital Virgen de las Nieves se enmarcan en el II Plan Integral de Oncología (2007-2012) que incluye nuevas estrategias centradas en una triple perspectiva hacia el paciente -física, emocional y social.

Un documento que recoge más de un centenar de medidas concretas tanto asistenciales como estructurales para continuar mejorando la calidad de los servicios que se prestan a este tipo de pacientes y la comodidad para pacientes y familiares. Así, entre otros aspectos contempla incrementar la comodidad de las zonas de tratamiento y hospitalización de los pacientes con cáncer a fin de garantizar que la atención se desarrolle en las máximas condiciones de comodidad e intimidad.

Respecto a la dotación de recursos tecnológicos de alto nivel en los hospitales, también contemplada en el II Plan Integral de Oncología, el Hospital Virgen de las Nieves ha incorporado un equipo de braquiterapia de alta tasa, mientras que el Hospital San Cecilio un acelerador lineal de electrones. ●



Perspectiva del ala derecha de la décima planta

Consejo Editorial:

José Expósito, Celia Arroyo, Martín Blanco, Javier García, Sandra Cámara y Raquel Durán.

Diseño Editorial y Coordinación:

Raquel Durán y Sandra Cámara.

Maquetación:

Mercedes Archilla

DEPÓSITO LEGAL GR-83-2004

Farmacia reubica sus departamentos en la cuarta planta del Materno

La reforma reunirá las áreas del servicio que hasta la fecha se repartían entre el Hospital General y el Materno Infantil

La zona de esterilización de la Unidad de Farmacia, situada en el ala derecha de la cuarta planta del Materno, dará paso a nuevas dependencias de la unidad en un plazo de tres meses. La obra comenzó a principios de julio y está previsto que finalice para octubre.

Esta nueva distribución de los espacios aprovechará hasta 258 metros cuadrados útiles que se repartirán de forma más funcional en mayor número de estancias. De este modo, la unidad constará de dos despachos, que estarán próximos a una zona administrativa de seis puestos y otra zona electrónica de ocho, con el fin de tener fácil acceso al área y un control riguroso de la misma; y una sala de juntas con conexión directa al despacho del jefe de servicio. Además, contará con un laboratorio de farmacocinética clínica, un almacén, un vestuario y tres aseos. El proyecto pretende crear un espacio abierto, amplio y fluido que aproveche la iluminación natural de la que dispone el área, minimizar las distancias y facilitar el trabajo diario de los profesionales.

También se ha realizado una mejora integral de las instalaciones y se ha optado por una nueva luminaria menos reflectante y, por tanto, menos molesta a la vista; y por ventanas de doble acristalamiento que propician el ambiente de silencio y tranquilidad requerido para el trabajo diario. El sistema de climatización se ha reemplazado por otro más innovador que impide fugas de frío y calor y se ha unificado el control de la electricidad, la fontanería y el dispositivo contra incendios en un único panel.

El hospital ha invertido en esta reforma un presupuesto de casi 200.000 euros.

La organización

Esta nueva distribución se dividirá en diferentes áreas. Por un lado, se localizará la zona de prescripción electrónica donde se llevarán a cabo la validación y revisión del tratamiento de 750 pacientes al día y la elaboración de más de 6.900 recomendaciones sobre estos tratamientos al año. La prescripción realizada por el FEA (Facultativos Especialistas del Área) es validada on line por el farmacéutico y enviada al armario automático para que el medicamento se envíe de forma individualizada a cada paciente cada día. Un segundo espacio se destinará a ensayos clínicos. En este departamento se gestionarán las muestras de medicamentos en investigación y la documentación del registro del uso de más de setenta ensayos clínicos al año. Además, desde aquí también se dará soporte al Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital.

En la misma planta se ubicará: el área de farmacocinética en la que se determinan los niveles en sangre de fármacos de rango terapéutico estrecho de 4.237 muestras al año de treinta medicamentos diferentes; y el área de farmacogenética donde se establece, a partir de ADN de los pacientes, si su respuesta será más o menos favorable al tratamiento propuesto.

El área administrativa junto con el área de Dirección de la UGC y Supervisión y el área de sesiones clínicas y formación al personal completará la nueva organización de la unidad.

En esta misma planta se localiza la Sala Blanca de Farmacia que se compone de la Unidad de Farmacotecnia, la Unidad de Citostáticos y la Unidad de Nutrición Parenteral.

Las cifras

El servicio de Farmacia del Hospital Virgen de las Nieves abastece de medicamentos necesarios a todo el complejo sanitario. Así, anualmente se realizan más de 9.369 pedidos se emplean 1.237 medicamentos, se gestiona la citación de 3.830 pacientes y la dispensación de 22.255 fármacos, con una media de seis medicamentos diferentes para cada paciente en cada dispensación.

Con el fin de crear a los mejores profesionales, se imparten 265 sesiones formativas al año, de las que 189 son de terapia y el resto de nuevos proyectos del servicio. ●

Medicina Nuclear mejora sus instalaciones

La remodelación amplía metros cuadrados y renueva suelos, techos y paredes

Este verano, la Unidad de Medicina Nuclear, ubicada en la planta sótano del Hospital General ha mejorado su servicio al usuario con la reforma de sus dependencias para ganar en espacio y luminosidad. Se han ganado casi diez metros más de superficie, que se han incorporado a la sala de espera del acelerador, con la demolición de los antiguos aseos y la construcción de unos nuevos adaptados a minusválidos de once metros cuadrados. Las dos cabinas de acceso a este servicio se han ampliado a tres.

La superficie total reformada ha sido de más de 200 metros cua-

drados y las zonas comunes del área de inyección y de aceleración han ganado cinco metros cuadrados al incorporar el espacio de una habitación de instalaciones a las dependencias, las cuales también estrenan suelo, paredes, techos e instalaciones nuevas que se han diseñado con colores pastel e imágenes que transmiten serenidad pensando en la confortabilidad del paciente. Además, se han incorporado puertas de acceso automáticas que permiten mayor comodidad en el tránsito por las dependencias y evitan ruidos innecesarios en el área.

El presupuesto invertido en esta obra de mejora ha sido de 300.000 euros.

La superficie total reformada ha sido de más de 200 metros cuadrados y las zonas comunes del área de inyección y de aceleración han ganado cinco metros cuadrados al incorporar el espacio de una habitación de instalaciones a las dependencias

El servicio realiza un promedio de 27 estudios al día y a él acuden pacientes que necesitan realizarse pruebas con PET TAC, gammagrafías y otras técnicas radioterápicas. ●



Pasillos de Medicina Nuclear

Las nuevas consultas de anticoagulación, más confortables y ágiles

Los pacientes con tratamientos anticoagulantes orales y otros trastornos sanguíneos disponen de unas nuevas instalaciones para la realización de los controles de sangre

Con las nuevas consultas, quedan atrás las largas colas, los dilatados tiempos de espera, y la falta de espacio, para dar paso a una zona más acogedora y una atención más ágil.

Estas consultas de anticoagulación están ubicadas en las antiguas Urgencias del Hospital General, concretamente en la planta semisótano, donde también se encuentran las Urgencias Pediátricas provisionales. Este servicio comenzó su actividad a finales del mes de abril, un tiempo en el que ha sido palpable las mejoras introducidas tanto para los usuarios como para los profesionales de esta área.

Diariamente, a este servicio acude una media de entre 300 y 400 usuarios a los que se les realizan técnicas como extracción de sangre para el control de anticoagulación, se atienden a pacientes con trombosis o hemorragias, se realizan sangrías terapéuticas, tiempos de Ivy, eritroferesis y plamaferesis terapéuticas.

Las ventajas que aporta este cambio de ubicación es que se ha ganado en espacio físico y funcional, ofreciendo a los pacientes una sala de espera confortable, además, de que la atención al paciente anticoagulado es más eficiente ya que la punción digital y la dosificación se simplifica en un acto único con lo que se reduce considerablemente el tiempo de espera.

Estos beneficios también repercuten en los profesionales, tanto médicos como de enfermería, por el hecho de que los usuarios están "más satisfechos", la atención es más eficaz y disponen de más espacio para desarrollar su tarea diaria.

Nuevo circuito organizativo

Estas mejoras se deben a la implantación de un sistema organizativo por circuito de acceso permanente por



La delegada de Salud visita las nuevas instalaciones

el que, previa cita, cada paciente tiene asignado un día y una hora por tramos de 15 minutos, (desde las 8:00 a las 11:30 horas) con el fin de evitar las aglomeraciones.

El paciente al llegar a la consulta, pasa su hoja de cita previa por un lector de código de barras para que el sistema tenga constancia de su presencia, a partir de aquí se pone en marcha un método de llamadas a través de una pantalla digital en la sala de espera en la que aparece el nombre y las iniciales de los apellidos, cuando llega su turno, es avisado por micrófono para entrar en la zona de extracciones y consultas.

El acto de punción digital y la hoja de entrega de tratamiento será único y se realiza íntegramente en la consulta de enfermería. Si el paciente necesita ser evaluado por el hematólogo, saldrá de nuevo a la sala de espera hasta que sea requerido por la pantalla para entrar en consulta médica.

Los centros de salud también participan en el control y seguimiento de los pacientes anticoagulados, por lo que es importante que el usuario acuda a su centro de Atención Primaria donde será atendido más cerca de su domicilio. ●

El hospital, entre los primeros de España en poner en marcha una nueva modalidad de trasplantes renales

El programa de trasplantes cruzados se desarrollará en 2009 en cinco centros sanitarios españoles

El trasplante de riñón de donante vivo ha demostrado ser el mejor tratamiento de la insuficiencia renal crónica en cuanto a supervivencia, calidad de vida, menores complicaciones y mejor relación coste-beneficio.

Esta modalidad de trasplante se ha convertido en la alternativa más idónea ante el acusado descenso de las donaciones de órganos de fallecidos por accidentes de tráfico, principalmente jóvenes, o bien porque los donantes de órganos suelen ser de edades avanzadas.

Ante esta situación, los expertos han optado por buscar nuevas vías para salvar vidas gracias a los trasplantes renales y hepáticos de donante vivo. El Hospital Virgen de las Nieves lidera el número de trasplantes de este tipo en Andalucía, en

concreto, en lo que llevamos de año, se han realizado siete intervenciones con resultados muy positivos.

Los resultados del trasplante de vivo, en cuanto a supervivencia del injerto, son ciertamente mejores que los de trasplante de fallecido. Se trata de órganos sanos, de donantes en perfecto estado de salud, en general más jóvenes y no sometidos al daño que puede producir sobre el órgano la enfermedad que llevó a la muerte del donante. Con los trasplantes de vivo, se obtienen resultados más satisfactorios, aunque el donante no esté familiarmente relacionado, siendo similar la supervivencia del riñón para el caso de esposos o donantes no familiarmente relacionados que para hermanos o familiares directos.

Pero aún es necesario un paso más para ampliar el campo de las donaciones. La experiencia y los buenos resultados obtenidos en esta técnica han sido claves para que el hospital granadino se convierta en uno de los cinco centros españoles elegidos para poner en marcha el programa de trasplantes renales cruzados, junto con Galicia, Madrid, Barcelona y Sevilla.

Esta técnica se puso en práctica en los años 90, la peculiaridad es que ofrece a los pacientes con insuficiencia renal crónica la posibilidad de la donación y el trasplante de vivo en aquellos casos en los que no existe la compatibilidad entre donante y receptor, por grupo sanguíneo ABO incompatible, o por haber resuelto la prueba cruzada compatible.

Esta fórmula se puede explicar con el ejemplo de dos parejas de donante-receptor: la A y la B. Ni en la pareja A ni en la pareja B se puede efectuar el trasplante de riñón. Son incompatibles desde el punto de vista sanguíneo, o por cualquier otra circunstancia. Pero sí son compatibles entre ellas, el donante de la pareja A podría donar su riñón al receptor de la pareja B; y viceversa.

Según indicó el intensivista y coordinador sectorial de trasplantes, el doctor José Miguel Pérez, de esta forma, "se pretende atender mejor las necesidades de la lista de espera para trasplante renal, reduciendo los tiempos de espera y aumentando la oferta de una opción terapéutica con mejores resultados en supervivencia y rehabilitación".

Para que el programa sea efectivo, el coordinador apuntó que "se creará un registro nacional en el que figurarán todos los donantes que quieren realizar este gesto altruista pero que no pueden hacerlo por incompatibilidades médicas".

Así, en los centros de referencia sabrán en todo momento dónde hay un posible donante para cruzarlo con otro paciente en espera. Tras identificar las parejas donante-receptor, se procede al desplazamiento del donante a la provincia del receptor.

La ley contempla el estudio pormenorizado de los casos. Tras el análisis médico y psicológico, se procede a su valoración en el comité ético del hospital y posteriormente, a un juzgado, donde se da o no, el visto bueno para la donación con el fin de evitar presiones psicológicas o rechazo y de garantizar que no hay contraprestación económica alguna.

Estos programas de donación de vivo, suponen en la actualidad alrededor del 40 por ciento de los trasplantes de riñón en Estados Unidos, Países Nórdicos, Holanda y Australia.

El donante altruista

Los donantes pueden ser familiares con o sin sanguineidad. Según indicó el nefrólogo Antonio Osuna, el proceso de extracción del órgano es sencillo gracias a la aplicación quirúrgica de la laparoscopia, que reduce considerablemente la morbilidad y la mortalidad (por debajo de tres por diez mil). Esta intervención conlleva que la estancia media de hospitalización para el donante sea de unos cinco días. ●



El Dr. Osuna y el Dr. Pérez en la Unidad de Trasplantes

Una mujer jienense mejora su calidad de vida gracias a la donación de órgano de su esposo

El amor de Cristóbal Garrido hacia su mujer le llevó a donarle uno de sus riñones con el fin de terminar para siempre con

los más de veinte años de sufrimiento que Francisca Bueno arrastraba desde que sus riñones dejaron de funcionar por com-

pleto y tuvo que empezar con la diálisis. Gracias a la donación de vivo, una persona puede ceder sus órganos a cualquier otra con quien comparta el mismo grupo sanguíneo, sin necesidad de estar emparentado genéticamente. Éste ha sido el caso de este matrimonio quien tenía cien por cien de compatibilidad.

Cristóbal y Francisca se trasladaron desde Jaén al Hospital Virgen de las Nieves para someterse a la intervención quirúrgica. Cristóbal recibió el alta al tercer día del ingreso y asegura que es una experiencia que no dudaría en volver a repetir si con ella se alivia el dolor de su esposa. "Donar es regalarle vida a otra persona y tras la intervención quirúrgica se puede volver a la actividad cotidiana con toda normalidad. Animo a las personas que se encuentren en situaciones parecidas que no duden en tomar la decisión porque merece la pena", relata. El Dr. Antonio Osuna, jefe

de servicio de Nefrología, expone que "la extracción con laparoscopia permite reducir la morbilidad y mortalidad, y posibilita que el donante pueda salir del hospital a los tres días".

Francisca se recuperó favorablemente de la operación, pero fue otro problema en el peritoneo, independiente del trasplante, el que le obligó a estar mayor número de días hospitalizada hasta su completa recuperación. "Me siento muy orgullosa de mi marido. Antes de que aceptara a donarme su riñón, le dije que leyera bien toda la información y se lo pensara, pero lo tuvo claro desde el principio", comenta. Cristóbal no se separó de su mujer durante los días que ella tuvo que permanecer ingresada. "Este año hemos pasado nuestro aniversario de 27 años de casados en el hospital, pero nos sentimos felices de poder estar juntos. Ella tiene seis meses de plazo para que su cuerpo no rechace mi riñón, a partir

de entonces, tendrá que empezar a pagar por el préstamo que le hecho", bromea Cristóbal. ●



El matrimonio en sus últimos días de ingreso

"Donar es regalarle vida a otra persona y tras la intervención quirúrgica se puede volver a la actividad cotidiana con toda normalidad. Animo a las personas que se encuentren en situaciones parecidas que no duden en tomar la decisión porque merece la pena"

Corazones sin fronteras

Profesionales del Virgen de las Nieves implantan una válvula en el corazón de dos jóvenes llegadas desde Burkina Faso



Bibata junto a Mamounata en el piso cedido por la Asociación Española contra el Cáncer

Una mujer alta y delgada mira por la ventana de la habitación 802 de la Unidad de Cardiovascular del Hospital Virgen de las Nieves. Sus finas trenzas negras caen sobre sus hombros y sus facciones amplias y hermosas muestran una raza africana tan natural como remota para el ciudadano europeo. Se llama Bibata, tiene treinta años y una enfermedad reumática que le afecta al corazón. Es la segunda vez que visita España para que la intervengan quirúrgicamente y aunque su presencia en los pasillos de la planta la muestra como alguien diferente, ella sabe que en su país es tan sólo una persona más de entre miles con ese tipo de enfermedad. Mamounata la observa desde el otro lado de la sala, sentada en un sillón, con expresión serena y ojos muy abiertos. Entre ellas se comunican en francés, pero además hablan su dialecto, Mamounata inglés y Bibata español.

Las dos jóvenes tienen un corazón frágil con el ventrículo izquierdo dañado debido a una valvulopatía mitral que ha sido producida por el contacto con el germen estreptococo hemolítico. El Dr. Juan Lara Torrano, especialista de la Unidad de Cardiovascular, conoció a Bibata en el año 2004 a través de la asociación Médicos Mundi, cuando la joven se trasladó hasta Granada para su primera operación. Los síntomas iniciales que apreció la chica fueron cansancio y dificultad para respirar en sus trayectos en bicicleta hasta la escuela. Bibata tuvo que dejar los estudios porque la distancia era demasiado larga para recorrerla caminando y su familia no podía pagarle otro medio de transporte. En la intervención de 2004, el doc-

tor procedió a la implantación de una valvuloplastia mitral con anillo de pericardio que, en esta ocasión, ha tenido que sustituir por una prótesis mecánica para garantizar mayor seguridad y calidad de vida a la paciente. Mamounata ha recibido el mismo tratamiento. "Ambas operaciones se han concluido con éxito y la evolución de las dos chicas ha sido favorable. El tratamiento que deberán seguir les implicará tomar sintron de por vida, seguir la medicación prescrita y realizarse test INR periódicamente para lo cual necesitarán ayuda económica", declara el doctor.

Tras recibir el alta, Bibata y Mamounata se alojan en un piso de la Asociación Española contra el Cáncer y se mantienen gracias a las comidas que diariamente les suministran los servicios sociales del Ayuntamiento.

Mamounata está casada, Bibata también. Mamounata con 28 años ya es madre, Bibata quiere serlo pero las recomendaciones del médico no se lo aconsejan porque puede poner en peligro su vida. Bibata es feliz por trabajar como secretaria de Médicos Mundi en Burkina Faso, tener un esposo que la ama tal como es y haber contado con la posibilidad de controlar su enfermedad a través de la ONG y la sanidad pública andaluza. Es afortunada y lo sabe. Sin embargo, las limitaciones económicas que tiene para estudiar, las pocas salidas profesionales en su país y la dificultad para tener hijos le hacen ver un futuro poco esperanzador. Aunque en su interior habite la incertidumbre, su actitud ante la vida es sobre todo alegre, luchadora y comprometida con la realidad de la mujer africana a la que todavía se

le practica la ablación y se le conceden pocas oportunidades.

Permanecieron en la ciudad con reposo relativo, tratamiento farmacológico y control periódico con sintrom hasta que en octubre tuvieron la primera revisión. Después volvieron a su país para recuperar poco a poco la actividad de su vida normal y luchar día a día por sus sueños.

Ayuda internacional imprescindible

Damian Sartori, director de la oficina técnica de Médicos Mundi en Andalucía, ubicada en Granada, relata el precario sistema sanitario del que disponen los países subsaharianos al que se le une, además de la propia pobreza de la nación. La ONG Médicos Mundi trabaja en quince países de toda África como Burkina Faso, Mali, Togo, Congo o Etiopía y su proyecto pretende "apoyar al sistema sanitario público de esos países y crear una sanidad al servicio de todos, accesible, equitativa y que desarrolle servicios básicos de salud que contemplen todos los componentes de la Atención Primaria de Salud: Prevención, Promoción, Curación y Rehabilitación". Igualmente, Médicos Mundi Andalucía ofrece la posibilidad de trasladar a pacientes de estos países a hospitales de la comunidad andaluza a través de la colaboración del SAS. "Las principales dificultades para traer a enfermos a Granada, por ejemplo, son las gestiones burocráticas. Obtener el visado es complicadísimo por las exigencias que implica, además de que en Burkina Faso no hay embajada española y los trámites deben realizarse desde Costa de Marfil, con lo que los plazos se alargan en el tiempo", subraya Damián. ●

Una oreja electrónica cuida de la tranquilidad de los neonatos

Un sonómetro indica a los profesionales el nivel de ruido de la sala

Que el bebé prematuro se encuentre en las mismas condiciones que en el útero de su madre, es el principal objetivo por el que trabaja la Unidad Neonatal del Hospital Materno Infantil.

Para ello, entre otras medidas, en el área de Cuidados Intensivos, se ha instalado un curioso sistema que permite que reine el silencio. Se trata de una oreja electrónica que avisa a los profesionales que trabajan en esta unidad de los niveles de ruido. Así, cuando los decibelios aumentan, esta oreja se "enciende", y avisa de que se debe bajar el volumen de voz para que estos neonatos no se estresen durante su estancia en el hospital.

El hospital granadino es el primero en Andalucía en tener este sistema, aunque ya existen otras experiencias en el Hospital la Fe de Valencia, y el 12 de Octubre de Madrid.

El aparato funciona, a modo de semáforo, con luces verdes, amarillas y rojas, indicando el nivel de ruidos: cuando está en ámbar, el personal debe ya reducir el nivel de ruido para que no llegue el color rojo, momento en que muestra un mensaje de "precaución", ya que se han superado los índices considerados como "nocivos".

No se trata de ningún artilugio de alta tecnología, sino de un simple sonómetro con forma de oreja, que advierte e informa del nivel de decibelios que se registra en esta sala de la Unidad Neonatal, donde, ya de por sí, el ruido es mayor por el funcionamiento de diferentes tipos de monitores, ventiladores y bombas.

En los niños, esto puede llegar a ser un factor estresante, sobre todo en los neonatos, y puede dificultar su curación y su desarrollo, ya que el estrés a largo plazo juega un papel perjudicial en el organismo. Según estudios recientes, se ha demostrado que la tranquilidad sonora, luminica, y de movimientos, favorece un correcto neurodesarrollo de los bebés prematuros e inmaduros que permanecen en incubadoras.

"Los ruidos de las máquinas, aparatos y ventiladores que usamos no los podemos controlar, pero este chivato sí nos alerta de los que producimos quienes trabajamos aquí", comentaron las enfermeras de la unidad que añadieron que, desde ahora, cuentan con algo "que les llama expresamente la atención cuando elevan en exceso su tono de voz".

La finalidad de tan curioso aparato es, principalmente, reducir el estrés derivado de estímulos externos nocivos, al que los recién nacidos pueden estar expuestos durante su estancia hospitalaria. Aunque ésta no es la única iniciativa para conseguir tal fin, sino que forma parte de otras muchas que se están incorporando para mejorar el confort y la salud de los recién nacidos.

Se trata de implantar una línea de cuidados de desarrollo, evitando estímulos fuertes de luces y de sonido ambiente, con el propósito de simular, lo máximo posible, el estado intrauterino. Para ello, se han tomado las medidas oportunas para minimizar el impacto negativo, cuidando la luminaria, con incubadoras con luz tenue; el estrés térmico, y la manipulación de los neonatos, favoreciendo los periodos de descanso. ●



Oreja electrónica

Formación sanitaria y apoyo psicológico para las cuidadoras

El hospital ofreció talleres sobre cuidados al paciente durante el mes de octubre

Dentro del Plan Funcional de Cuidadoras que se puso en marcha en el 2007, se han organizado unos talleres de formación para las cuidadoras con el objetivo de que éstas ofrezcan la mejor atención a sus familiares enfermos sin que por ello pongan en riesgo su salud. Los primeros encuentros que se organizaron en la sala de cuidadoras del Hospital General durante los meses de junio y julio, a los que acudieron hasta sesenta personas de todo el complejo hospitalario, recibieron una gran aceptación por parte de los asistentes quienes aprendieron nociones básicas de movilización de enfermos, higiene o alimentación. En estas sesiones se les ofrece, además, tanto apoyo psicológico como social con contenidos específicos sobre estos temas y documentación sobre lo que han aprendido para que puedan continuar con los cuidados en su domicilio tras el alta del

paciente, y consultar teléfonos y centros a los que acudir dentro de su zona de residencia. El personal de enfermería del hospital recibió también una formación previa para la impartición de estos talleres durante la primavera. El éxito de esta iniciativa ha hecho que se programen nuevas jornadas formativas para el mes de octubre, noviembre y diciembre. En cada mes se dedicará una semana para impartir un taller cada día con una hora de duración y en los que se fomentará la participación entre los asistentes. Una vez analizados los datos recogidos durante el primer año de funcionamiento del plan se ha deducido que el perfil de cuidadora es de mujer de 60 años, aunque cada vez hay más hombres, y que el seis por ciento es mujer inmigrante que fue contratada en el domicilio del paciente. Durante el 2007 se captaron 476 cuidadoras.

Plan funcional de cuidadoras en el HVN

La figura de la cuidadora ha cobrado un gran protagonismo dentro de los hospitales, por ello, y teniendo como base el decreto de apoyo a las familias andaluzas del SAS de mayo de 2002, la dirección de Enfermería del Hospital Virgen de las Nieves elaboró en el 2007 el Plan Funcional de Cuidadoras Principales en hospitalización con el que se pretende facilitar una serie de prestaciones a toda persona que dedique su tiempo a atender a un paciente mientras esté ingresado.

Así, las cuidadoras han pasado de ser instrumentos de sustitución donde la atención era insuficiente o incompleta a convertirse en "población diana" de la cartera de servicios del SAS.

Este centro sanitario va más allá de lo estipulado en el decreto autonómico ya que da cabida

En cada mes se dedicará una semana para impartir un taller cada día con una hora de duración y en los que se fomentará la participación entre los asistentes.

no sólo a cuidadoras de grandes discapacitados sino que también a las de pacientes hospitalizados durante un amplio periodo de tiempo con el fin de aumentar este servicio y de que éstas también se beneficien de una serie de medidas de discriminación positiva, dependiendo del tipo de pacientes y sus cuidados establecidos a través de unos criterios de captación. Entre ellos, es imprescindible que el paciente permanezca encamado en unidades de hospitalización con estancias superiores a diez días en áreas médicas o cinco días en áreas quirúrgicas, que la beneficiaria pase con el paciente más de doce horas en el hospital, -excluyendo la noche-, y que ésta asuma la responsabilidad de la atención de forma permanente.

Podemos definir como cuidadora principal en hospitalización a toda persona que desde el ingreso del paciente en una unidad del HVN cumpla los criterios de inclusión definidos en el plan funcional del hospital, asumiendo una serie de responsabilidades y siendo beneficiaria de unas prestaciones que a lo largo del ingreso le serán dadas. Predominantemente son mujeres que dedican su tiempo y esfuerzo a cuidar a personas cuyo estado de salud les ha llevado a la hospitalización, pasando más de doce horas al día junto a ellas y asumiendo un alto nivel de responsabilidad. En cumplimiento del decreto 246/2005 son también consideradas cuidadoras todas las madres, padres, tutores legales o personas en quien ellos deleguen, de los niños ingresados.

Una vez que desde enfermería se detecta a la persona susceptible de formar parte de este programa, se les identifica con una tarjeta con la que, entre otros derechos, podrá entrar al hospital a cualquier hora y tener acceso a todas las zonas comunes.

El Plan recoge una serie de prestaciones que se pueden englobar en tres áreas; en primer lugar, es prioritario su salud por lo que se han habilitado áreas de descanso en los cuatro centros del Virgen de las Nieves diseñados exclusivamente para las cuidadoras con sillones especiales para al relajación, duchas y consignas, entre otras ventajas.

En un segundo bloque, en este plan se le ha dado gran importancia a la educación sanitaria por lo que se pondrán en marcha talleres de formación destinados a las cuidadoras que se centrarán en la elaboración de protocolos para los cuidados.

En un tercer apartado, este programa servirá para facilitar un transporte rápido, proceso de citación ágil y coordinación de todos los circuitos que la beneficiaria tenga que usar para el cuidado de su paciente a cargo.

Este centro sanitario va más allá de lo estipulado en el decreto autonómico ya que da cabida no sólo a cuidadoras de grandes discapacitados sino que también a las de pacientes hospitalizados durante un amplio periodo de tiempo

La posesión de esta tarjeta implica que la cuidadora podrá coordinar las citas y pruebas complementarias para cuidadora y paciente en un mismo día, tanto en las consultas externas de los hospitales como en los centros de especialidades; establecer un circuito preferente que dé prioridad al traslado de estos pacientes en el servicio de ambulancia. Además, las enfermeras y auxiliares de enfermería deben facilitar desde las plantas de hospitalización el descanso de la cuidadora, valorar en las cuidadoras las aptitudes y experiencia previa para el cuidado del paciente y hacerlas partícipes de los cuidados que se les proporcionan y van a continuar necesitando en sus domicilios.

Actividades para el verano de los niños ingresados



Niños aprenden a crear marionetas

El Voluntariado Juvenil de la Asociación Española contra el Cáncer está amenizando desde principios de agosto y hasta el próximo día 15 las mañanas de los niños ingresados en el Materno. Esta iniciativa surge con el propósito de ofrecer un espacio educativo a los pequeños desde el que enseñar jugando temas como el espacio, los continentes o el respeto al medio ambiente. A partir de una programación acti-

va, los pequeños han buscado información en internet, construido un reloj de sol, elaborado murales de América, África o Europa, diseñado marionetas, pulseras y figuras de papel. La próxima semana los voluntarios organizarán las jornadas en torno a la tierra, el agua, el aire, y la búsqueda de un tesoro. El proyecto pretende planificarse para el próximo año durante los dos meses de verano. ●

Nueva entrada más funcional y accesible en el Hospital de Rehabilitación y Traumatología

La reforma, en la que se han invertido 208.000 euros, ha permitido la construcción de tres espacios claramente diferenciados: mirador, escalera y rampa

El Hospital de Rehabilitación y Traumatología Virgen de las Nieves estrena su nuevo acceso al centro hospitalario que, entre otras características destacables, facilita el acceso a las personas con movilidad reducida. El proyecto de transformación integral se ha llevado a cabo sobre una superficie de 210 metros cuadrados, lo que ha dado lugar a la construcción de tres espacios claramente diferenciados: mirador, escalera y rampa. La inversión realizada ha ascendido a los 208.000 euros y la duración de las obras ha sido de cuatro meses.

Entre las actuaciones realizadas destaca el hecho de que la rampa de acceso al centro duplica ahora la superficie que ocupaba la anterior, permitiendo la circulación holgada de sillas de ruedas en doble dirección. La rampa, que cuenta con 63 metros cuadrados, se adapta al nuevo código técnico de construcción de edificios e incorpora ayudas laterales a dos niveles distintos.



La delegada de Salud, junto con el portavoz de ASPAYM, recorren la rampa

Entre las actuaciones realizadas destaca el hecho de que la **rampa de acceso al centro duplica ahora la superficie que ocupaba la anterior, permitiendo la circulación holgada de sillas de ruedas en doble dirección.**

La escalera, que cuenta con 70 metros cuadrados, se ha trasladado a la derecha dejando un gran tramo en superficie sin obstáculos para favorecer posibles evacuaciones. Tal y como ha señalado la delegada de Salud de la Junta de Andalucía en Granada, Elvira Ramón, durante su visita al Hospital de Rehabilitación y Traumatología, "a diferencia del anterior acceso, tanto la rampa como la escalera están totalmente cubiertas y las puertas de entrada al interior del centro hospitalario son de apertura automática".

El espacio central ha sido ocupado por un mirador de nueva creación. Se trata de una superficie de 26 metros cuadrados de superficie que actúa como lugar de esparcimiento que permite la estancia en el exterior de pacientes, familiares y usuarios.

Esta remodelación ha supuesto un cambio en el revestimiento e imagen exterior de este edificio. Así, tanto la entrada a la cafetería como a la zona de Administración se han dotado de grandes ventanales que propician una mayor iluminación en la planta baja del hospital.



Acceso al hospital iluminado

Materiales

Los materiales utilizados, sobre todo madera y piedra, han sido la clave del cambio en el aspecto de entrada de este centro sanitario. El pavimento utilizado en el exterior es piedra de Sierra Elvira con una terminación específica que reduce el riesgo de deslizamientos.

El revestimiento es de madera laminada para el volumen de entrada, mientras que para la marquesina se ha utilizado una chapa de acero galvanizado que por el día es opaca y por la noche refleja la luz facilitando su localización y convirtiéndola en un referente visual. El techo se ha cubierto con lamas metálicas.

Esta obra de mejora se integra en el Plan de Modernización del Hospital Virgen de las Nieves (2006-2010) y que supondrá una inversión global de 23 millones de euros. Para el Hospital de Rehabilitación y Traumatología este plan también contempla la reforma del área de Rayos X de Urgencias en la que se está trabajando en la actualidad y la central de esterilización del Hospital de Traumatología, obra que se iniciará en los próximos meses.

Mejora para discapacitados

El portavoz de la asociación de lesionados medulares ASPAYM, Manuel Atienza, se mostró muy satisfecho con la refor-

ma introducida ya que se ha visto mejorada una serie de aspectos muy importantes para las personas de movilidad reducida. En concreto, destacó las ventajas de la nueva rampa, que definió como "magnífica" porque tiene la inclinación de pendiente adecuada y con la suficiente amplitud para la correcta circulación de dos sillas de ruedas. Además, el hecho de que esté cubierta, "garantiza mayor seguridad" en los días lluviosos, y, con la iluminación inferior, es posible identificarla de noche.

Atienza, también subrayó las facilidades que aportan las nuevas puertas automáticas, que permiten una mayor fluidez de circulación. ●

Una nueva técnica garantiza la efectividad de los tratamientos con catéter de las arritmias cardiacas

La crioablación elimina permanentemente las taquicardias por medio del empleo de bajas temperaturas para destruir partes del corazón muy pequeñas y cuidadosamente seleccionadas

Todos la hemos sentido antes de realizar un examen o de hablar en público, ante un momento de tensión o pánico, durante la espera de una noticia importante o incluso ante la presencia de la persona que nos gusta. La taquicardia es el incremento del ritmo cardíaco. Se considera como tal, una frecuencia cardíaca superior a 100 latidos por minuto en reposo. Es una respuesta normal del corazón ante situaciones de estrés o ejercicio (taquicardia sinusal) y aunque puede traducirse en una percepción exagerada del latido cardíaco (palpitaciones), no requiere tratamiento específico.

En ocasiones, sin embargo, la aceleración del ritmo cardíaco es debida a una anomalía eléctrica del corazón, congénita o adquirida, causante de una taquicardia patológica a nivel supraventricular o ventricular. En estos casos el paciente nota palpitaciones muy rápidas que pueden durar horas y aparecer en cualquier situación, a veces acompañadas de mareo intenso o sensación de falta de aire. Debido a que su aparición es imprevista sin previo aviso, obligando cuando se mantiene a acudir a urgencias, y a la tendencia a ser recurrente, limitan mucho la calidad de vida de quien las padece.

Los tratamientos disponibles son los fármacos antiarrítmicos, desfibriladores implantables para los casos más graves con enfermedad severa del corazón, y la ablación con catéter. Este último es el único que puede conseguir la curación definitiva de la taquicardia, evitando con ello los problemas derivados de tomar fármacos durante años.

La ablación transcáteter es una intervención percutánea mediante un catéter, alambre fino y largo, que se introduce a través de una vena o arteria para alcanzar la zona anormal del corazón y eliminarla mediante una quemadura controlada de pocos milímetros calentando la punta del catéter con energía de radiofrecuencia.

La radiofrecuencia tiene dos limitaciones. Una es que la quemadura produce dolor, y otra, que cuando la zona anómala a tratar está muy cerca de los cables normales del corazón (sistema de conducción cardíaco) la quemadura puede afectar a estos cables normales llegando a provocar un "bloqueo" permanente de este sistema que obliga a implantar un marcapaso definitivo a la persona que lo padece.

Para evitar este riesgo, la Unidad de Arritmias del Hospital Virgen de las Nieves ha sido la primera de Andalucía en iniciar un programa de ablación con catéter mediante la aplicación de frío (crioablación). A diferencia de la ablación con radiofrecuencia, la crioablación permite realizar "un ensayo previo" para conocer si la lesión va a dañar o no el tejido normal de conducción. Otra ventaja es que la "quemadura" con frío es indolora.

Esta técnica se conoce como crioablación, un procedimiento usado para eliminar permanentemente las taquicardias por medio del empleo de bajas temperaturas para destruir partes del corazón muy pequeñas y cuidadosamente seleccionadas. La crioablación es tan eficaz como la radiofrecuencia para restaurar el ritmo cardíaco normal y eliminar permanentemente las arritmias, pero resulta más segura para

evitar la complicación de bloqueo AV por daño inadvertido al sistema de conducción.

Esta técnica se conoce como crioablación, un procedimiento usado para eliminar permanentemente las taquicardias por medio del empleo de bajas temperaturas para destruir partes del corazón muy pequeñas y cuidadosamente seleccionadas.

Según explicó el coordinador de esta unidad clínica, el Dr. Luis Tercedor, con esta nueva técnica, se puede realizar un "criomapeo". Es decir, una vez que el catéter se lleva a la zona enferma del corazón, se probará el área enfriando la punta del catéter especial con óxido nítrico a -30 grados centígrados durante un minuto para comprobar el efecto que en estas condiciones es transitorio. Si con esta temperatura se consigue detener temporalmente la arritmia sin afectar al tejido

normal a continuación se realiza la crioablación. Si por el contrario el criomapeo induce un bloqueo por afectar al tejido normal, se deja de enfriar el tejido y este en pocos segundos se calienta y recupera evitando con ello el bloqueo permanente y la necesidad de marcapasos. Cuando el criomapeo es positivo y la localización exacta de la zona afectada ha sido confirmada, se pasa a enfriar la punta del catéter de ablación hasta los -80 grados entre cuatro y cinco minutos (crioablación). Este punto de frío extremo congela el tejido cardíaco produciendo una cicatriz limitada del tejido anormal que se elimina de forma permanente.

Para el Dr. Tercedor, este método es "eficaz, seguro y no doloroso", lo que hace que se convierta en el más idóneo para aplicar a niños y ancianos, que son los principales beneficiados de esta ventajosa iniciativa. En el Virgen de las Nieves, este procedimiento se puso en marcha el pasado mes de junio, y hasta la fecha, se han realizado más de diez intervenciones con una media de tres horas de duración, -tres de ellas a menores-, todas ellas con unos resultados óptimos, ya que se han erradicado definitivamente las arritmias que padecían.

Anualmente, en la Unidad de Arritmias se realiza tratamiento mediante ablación con catéter a unas 200 personas aquejadas de taquicardias, pero no todas ellas serán intervenidas con esta técnica, sino que se aplicará de forma selectiva a las que más se pueden beneficiar por el especial riesgo de inducir bloqueo cardíaco. ●

Las consultas externas de Dermatología y Maxilofacial se trasladan al Centro Periférico de Cartuja

Las nuevas instalaciones ganan en espacio y prestaciones



Nuevas consultas de maxilofacial

Las consultas externas de las unidades de Dermatología y Maxilofacial, se ubican desde el pasado mes de julio en la tercera planta del edificio del Centro Periférico de Cartuja del Hospital Virgen de las Nieves. Las consultas de Dermatología, que se localizaban antes en el edificio Licinio de la Fuente y recibe una media de más de mil pacientes al año, han pasado a disponer de 93 a casi 230 metros cuadrados que se han aprovechado para incorporar una consulta más, de cuatro a cinco, dos salas de exploración, un despacho médico y un área de espera de 83 metros cuadrados.

Las consultas de Maxilofacial, con una media anual de pacientes de casi 750, han unificado el servicio que antes se repartía entre el Hospital San Juan de Dios y Traumatología en el ala iz-

quierda de esta misma planta y se les ha destinado un espacio de más de 180 metros cuadrados. La sala de espera cuenta con 22 asientos y se reparte en 52 metros cuadrados y el resto se ha dedicado a tres consultas con tres salas de extracción, un vestuario y un almacén.

Ambas unidades comparten un área común de espera de más de cien metros cuadrados con asientos para 42 personas, han optimizado sus instalaciones con el doble acristalamiento de las ventanas para una mayor eficacia energética, la climatización y el aprovechamiento de las nuevas tecnologías con el sistema DAURO y la digitalización de imágenes.

La obra completa se ha ejecutado en trece meses y ha supuesto una inversión de más de 250.000 euros. ●

Unas guías informativas asesoran a los pacientes hematológicos en el tratamiento de su enfermedad

El Servicio de Hematología y Hemoterapia publicó a principios del pasado mes de julio el primer manual de apoyo psicológico al paciente hematológico que ha sido elaborado por Soledad de Linares Fernández, psicóloga y psicooncóloga y Pilar López Garrido, adjunta del servicio y ha contado con el apoyo financiero de Novartis Oncology y el institucional de la Fundación Andaluza de Hematología y Hemoterapia (FAHH)

El Dr. Jurado, jefe de servicio de Hematología junto con el Dr. Romero, adjunto al servicio, y la colaboración del equipo de la unidad han diseñado una guía informativa de trasplante de médula que los facultativos repartirán a los pacientes pendientes de trasplante a partir de febrero. En ella, se abordan temas como las funciones de la médula ósea, los motivos, los tipos y el procedimiento de un trasplante, así como consejos generales de alimentación, vida sexual, higiene personal y ambiental, y aspectos psicológicos.

Desde mediados de 2007, el servicio está repartiendo guías informativas

a pacientes hematológicos en las que se recoge información sobre la composición de la sangre, las pruebas diagnósticas, las principales enfermedades hematológicas, los tratamientos en planta y en el hospital de día, y los aspectos psicológicos que influyen en el individuo como la importancia de la imagen y las emociones. Las autoras de esta guía han sido Soledad Linares Fernández, psicóloga, Inmaculada Fernández, supervisora de la planta de Hematología Clínica y Carmen Contreras Molina, coordinadora del Hospital de Día de Oncohematología.

Igualmente, el hospital hace entrega de un folleto de acogida al paciente hematológico en el momento del ingreso, donde se comunican las normas a tener en cuenta o los horarios de visita, entre otras cuestiones. Además, el usuario recibe antes de marcharse a casa un documento con indicaciones que debe seguir desde el día que le dan el alta. El servicio tiene previsto también diseñar una publicación de autoayuda para que el paciente aprenda a convivir mejor con su enfermedad. ●

Remodelación de la segunda planta de San Juan de Dios

El Hospital San Juan de Dios ha remodelado la segunda planta destinada a la Unidad Cirugía Alta Precoz (UCAP) con el fin de adaptar las instalaciones a las necesidades de los pacientes y profesionales.

Para ello, se ha llevado a cabo una reforma integral de pintura, mobiliario y en los aseos. La planta ha dado paso a una imagen más actual. Las quince habitaciones han sido revestidas de un tono azul. También, se ha cambiado todo el mobiliario con la introduc-

ción de camas y armarios nuevos.

Pero la mayor transformación se ha producido en los aseos, para ello se han eliminado las bañeras y se ha introducido una modalidad de ducha a nivel del suelo con el fin de facilitar la labor de higiene a los enfermos en silla de ruedas y aumentar la seguridad.

Además, se ha modernizado el sistema de intercomunicadores en las habitaciones para contactar con el personal de enfermería. ●



Habitación de la UCAP

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Comienzo del curso en la Escuela de Enfermería



Primeros días de clase

Con absoluta normalidad y estrenando importantes reformas en los espacios, mobiliario y recursos, la Escuela de Enfermería comenzó el curso académico 2008-2009 que, dentro de ocho meses aportará a la sociedad cerca de 60 nuevos enfermeros y ha recibido a 56 alumnos de nueva incorporación, procedentes de las diversas ramas estudiantiles que tiene acceso a la Universidad.

Después del acto oficial de bienvenida, en que recibieron toda clase de información sobre

la Escuela y los planes de estudios, ya incluidos en la Guía ECTS, siguiendo las directrices de la Conferencia de Bolonia, estos alumnos, en consonancia con los nuevos métodos docentes y con el rigor científico que esta escuela imprime a sus enseñanzas, han comenzado su actividad académica con un taller de búsqueda bibliográfica, previo a su incorporación a las clases regulares. Los otros dos cursos comenzaron las clases regulares de acuerdo con la programación oficial. ●

La escuela “estrena” instalaciones

Con el inicio del curso la Escuela de Enfermería ha remodelado sus espacios docentes dándoles un aspecto más moderno y amentando la eficiencia, ya que se han instalado nuevos armarios en la biblioteca y salas de estudio con un aire más funcional y, sobre, mayor capacidad de almacenaje de libros. Así mismo se ha ampliado el número de ordenadores a disposición del alumnado, de forma que ya cuentan con 16 puestos informáticos con conexión a red, suficientes para los trabajos en grupo y búsqueda bibliográfica, acordes con las nuevas metodologías docentes.

Camino hacia el grado

La Escuela de Enfermería ha constituido el Equipo Docente, preceptivo según las normas universitarias, para la elaboración del Anteproyecto del Plan de estudios de Grado, y se ha comenzado a trabajar en el mismo con el fin de implantar el nuevo título dentro de los plazos previstos por el Espacio Europeo de Educación Superior. En este centro ya se están llevando a cabo otras acciones conducentes a la innovación docente establecida en la Conferencia de Bolonia, como la implantación de los créditos ECT, que ya se han hecho en los cursos primero y segundo, estando incluidos en la correspondiente guía, y la innovación docente con el Aprendizaje Basado en Problemas, que ya lleva funcionando tres cursos académicos. También comienza en el presente, con los alumnos de nuevo ingreso, curso el Plan de Acción Tutorial.

Notas de Corte 2007-2008

Modalidad	Cupo	Nota corte
Selectividad o bachillerato	60 %	7,32
Ciclos Formativos de grado superior o Formación Profesional de segundo grado	29 %	8,30
Titulados	5 %	3
Acceso a la universidad para mayores de 25 años	4 %	7,62

HISTORIAS PARA COMPARTIR

Cirugía al servicio de la sonrisa



Juan de Dios junto a su mujer Eva

Volver a besar. Reflejarse en la mirada entusiasta de sus hijos. Estremecerse con el roce de su mujer y el cariño que llega fragmentado en palabras. Sonreír de nuevo. Juan de Dios Robles sufrió un accidente laboral el 12 de diciembre de 2007 que le provocó un traumatismo craneofacial severo. Seis meses de recuperación hacen que hoy, este hombre de 44 años, descubra en los detalles de cada día el amor de su familia y el milagro de sentirse vivo.

Aquella jornada de invierno, Juan de Dios instalaba conductos de aire acondicionado en el tejado de un centro de salud de Churriana, cuando al recoger una herramienta del suelo pisó falso techo, cayó por el tragaluz desde diez metros de altura y recibió un choque frontal contra el suelo. Tras su traslado inmediato a Urgencias, le realizaron una prueba de TAC y lo ingresaron en la UCI. Las principales secuelas

en los maxilares, los labios, el seno frontal del cráneo y la nariz, junto con la tumefacción y deformidad del antebrazo izquierdo y la rodilla izquierda, le llevaron a la hospitalización en las Unidades de Cirugía

Los facultativos **intervinieron los tres tercios faciales** del paciente: la zona mandibular, la maxilar y orbital, y la superior en las que **aplicaron material de osteosíntesis compuesto de múltiples placas, mallas y tornillos de titanio.**

Maxilofacial y de Traumatología, así como al sometimiento a distintas intervenciones quirúrgicas. Los especialistas en Cirugía Maxilofacial el Dr. Idelfonso Martínez Lara y el Dr. Luis M. Capitán Cañadas, junto con la neurocirujana Dra. Román, reconstruyeron el rostro del paciente en una compleja operación que duró 8 horas. Los facultativos intervinieron los tres tercios faciales del paciente: la zona mandibular, la maxilar y orbital, y la superior en las que aplicaron material de osteosíntesis compuesto de múltiples placas, mallas y tornillos de titanio. El proceso quirúrgico en el área facial parte de la reducción de la fractura, continúa con la alienación del hueso y concluye con la sujeción. Además, el abordaje se llevó a cabo desde incisiones intraorales, en los párpados y en el cráneo con el objetivo de no dejar cicatrices en el rostro de Juan de Dios. El Dr. Martínez Lara manifiesta que "la recuperación en este tipo de intervenciones es similar a la de cualquier otra factura del cuerpo y suele durar unas seis semanas". "La particularidad consiste en la inflamación de los tejidos de la cara que vuelven a su estado natural en un plazo máximo de tres semanas, además de la rehabilitación específica que debe realizarse para la masticación, deglución y recuperación de la vista normal, en los casos en los que el paciente pueda ver doble", subraya el especialista. Según el experto, aunque la evolución en cada enfermo puede desarrollarse con más o menos rapidez, lo habitual es que finalmente los pacientes con traumatismos vuelvan a tener una vida absolutamente normal. "En los casos de politraumatizados, el paciente requiere un apoyo de toda la cadena de unidades del hospital. Por eso, es fundamental la correcta coordinación de los distintos equipos quirúrgicos para ofrecer la mejor organización posible en el tratamiento", apostilla.

Eva Lara, esposa de Juan de Dios, y sus dos pequeños vivieron la Navidad entre el hospital y un hogar donde la ausencia del padre se sentía cada día de fiesta. Desde la habitación 515, Juan de Dios asimilaba su nueva realidad desde el silencio impuesto por tres hilos de acero que los especialistas habían colocado en su boca para estabilizar los fragmentos de la fractura de mandíbula y de los que no se vio libre hasta el 14 de enero. Fechas tan significativas como Año Nuevo, el Día de Reyes, e incluso el cumpleaños de Eva vinieron marcadas por el dolor y la incertidumbre de indefinidos días en el hospital. Aunque también acompañados de la esperanza que infundía reconocer en el paciente una evolución lenta pero favorable.

Si afrontar este drama fue difícil tanto para Eva como para los padres y hermanos de Juan de Dios, la incompreensión y miedo que padecieron su hijo de nueve años y su pequeña de cuatro fue un sufrimiento demasiado complejo para ellos. La madre comenta cómo procuraban que

sus hijos vivieran la falta de su padre de la manera menos traumática posible: "Intentamos que los niños no se dieran cuenta de la gravedad de la situación, pero el mayor era consciente de lo que ocurría y me reprochaba que no le dijese la verdad. 'No me mientas. Papá está muy malo porque vienen a visitarlo los primos de Tarragona, me decía apenado'. Pero la mayor tristeza del chico era pensar que no podría celebrar su comunión. Sin embargo, no sólo festejó el acto, sino que también acudió a la ceremonia estrenando el traje que finalmente pudo regalarle su padre.

Mirar la vida con otros ojos

Cincuenta días con sus noches hospitalizado hicieron despertar a Juan de Dios a una vida que ya nunca percibiría como antes. "Esta dura experiencia le ha hecho valorar más a su familia, descubrir a las personas que realmente han estado a su lado, y formarlo como un hombre más fuerte", relata Eva. Desde su salida del hospital, Juan de Dios acude a rehabilitación cada día para estimular el brazo, la rodilla y la masa muscular, y aunque "en algunas sesiones el brazo se resiente más por los ejercicios, la mejora se percibe por semanas". Sin prisa pero con paso firme, el paciente ha ido caminando hacia la superación personal, gracias también a la ayuda de su mujer, quién ha motivado su autonomía para que progresivamente se haya responsabilizado de cambiar a los niños de ropa, darle el biberón a la más pequeña o ayudar en algunas tareas de la casa como bajar la basura.

"Esta dura experiencia le ha hecho **valorar más a su familia, descubrir a las personas que realmente han estado a su lado, y formarlo como un hombre más fuerte**"

Largos años con epilepsia han enseñado a Eva que la enfermedad puede revelarte una vida llena de obstáculos y que puede tentarte con el desaliento y la inmovilidad. Porque Eva siempre ha luchado por su proyecto personal y ha sentido el apoyo continuo de Juan de Dios, no ha dudado ni un momento en estar a su lado cada segundo de su recuperación.

A pesar de que tras el accidente, Juan de Dios no ha mantenido secuelas que le produzcan miedo las alturas y que la pasión por su trabajo y su carácter dinámico le impulsan el deseo de volver pronto a su puesto, todavía tendrá que pasar algún tiempo hasta que pueda incorporarse de nuevo a la jornada laboral. ●

JOSÉ MARÍA LÓPEZ SÁNCHEZ

Fundador de la Unidad de Docencia y Psicoterapia

“Mi mayor reto ha sido enfocar la Medicina desde una óptica más humana”

¿Por qué decidió dedicarse al ámbito de la Medicina?

Cuando comencé a estudiar la carrera me di cuenta de que mi manera de concebir la Medicina era muy distinta a la que se había venido desarrollando hasta entonces. Antiguamente el médico era una figura mucho más cercana al paciente al que se le apreciaba, especialmente en las zonas rurales, por fomentar una relación más humana más allá del contacto exclusivo para la receta de fármacos y la implantación de tratamientos. En la actualidad el tiempo para ver a un paciente es tan reducido que impide analizar, además de los síntomas físicos, la situación personal del individuo que va a influir también en la evolución de la patología. Así, una persona que llega a consulta con problemas asmáticos no va a poder comunicar al facultativo aspectos personales que den indicios sobre las causas de la enfermedad o el modo en el que va a convivir con ella.

¿Cuál ha sido su mayor reto?

Enfocar la Medicina desde una óptica distinta, más humanizada. Si tú eres mi paciente quiero saber cómo eres, qué sientes, cómo afrontas los problemas, que circunstancias estás viviendo... Tanto la falta de tiempo como la escasa formación en la Facultad en cuestiones psicosociales y humanistas impiden conseguir este objetivo.

¿Cómo han evolucionado las enfermedades mentales desde que inició su carrera? ¿Cuál es la enfermedad del siglo XXI?

Se ha producido un aumento significativo de anorexias mentales y de patologías derivadas del consumo de drogas. Además, cada vez más personas sufren depresión. No tanto en su cuadro más grave, sino en forma de periodos prolongados de tiempo con los síntomas característicos de la enfermedad como la

apatía, el pesimismo, el sentimiento de culpa o la fatiga, entre otros. Pueden apreciarse patologías muy heterogéneas según la clase social del paciente, puesto que las condiciones de vida de cada individuo determinan el desarrollo de unas enfermedades u otras, pero en la carrera no te enseñan a abordar estas cuestiones ni a tratar los síntomas descritos desde esta perspectiva.

¿Qué ha sido lo más destacado de su etapa como docente?

Sin duda mis alumnos. Un frente joven que desea aprender nuevas fórmulas y cree en un concepto de Medicina más global.

¿A lo largo de su trayectoria qué ha querido aportar a los demás y qué ha recibido?

He trabajado mucho para mis alumnos y de ellos he recibido, en general, mucho afecto.

¿Cómo surge la idea de crear la Unidad de Docencia y Psicoterapia?

En 1987 me invitan a participar en la creación de un Hospital de Día para psicóticos en el Hospital Licinio de la Fuente y a raíz de este proyecto se propone que los mismos espacios terapéuticos se utilicen para la observación de psicoterapias por parte de psiquiatras y psicólogos jóvenes que lo soliciten. Comienzan así las rotaciones de profesionales para que durante tres meses amplíen sus conocimientos y compartan experiencias a través de seminarios bibliográficos y videoforum. El objetivo de esta unidad es acercar a psiquiatras y psicólogos al manejo del paciente psicótico, invitar a una reflexión sobre las bases psicosociales y psicodinámicas de nuestro trabajo y cubrir las carencias de lecturas pluridireccionales frente al predominio de nociones psicofarmacológicas con el que llegan la mayoría de los alumnos.

La Unidad de Docencia basa su metodología en la comunicación interpersonal de los alumnos a partir del análisis de películas, textos literarios, filosóficos... ¿Cómo influye la cultura de hoy en la estabilidad mental de la sociedad?

El botellón es un movimiento juvenil del que prefiero no opinar. Las relaciones se basan en el intercambio de experiencias mediadas por el alcohol. A esto se une el empobrecimiento del lenguaje por parte de los jóvenes y, como efecto, el prejuicio del pensamiento, que se deriva de una cultura que ha fomentado la comunicación visual en contraposición a la oral. Comparo a los alumnos que tuve hace años con los de ahora y mientras los primeros mantenían un rico debate sobre la película *Maridos y mujeres*, de Woddy Allen, los segundos apenas aciertan a decir: “ha estado guay”.

¿Cuáles son las principales dificultades que encuentran las familias de este tipo de enfermos y que le falta a la sociedad para desarrollar una política de integración real y libre de tabúes?

Las familias encuentran muchas dificultades, entre ellas la falta de centros de día. Debemos cuidar a los que cuidan porque la atención que suelen requerir estos enfermos puede ser muy alta. En la aceptación del diferente debemos avanzar todos para que el enfermo de salud mental se integre de manera completa y definitiva en la sociedad.

¿Cuál considera que es la asignatura pendiente del Servicio Andaluz de Salud y de la Universidad como entidades públicas sanitaria y docente en cuanto al campo de la salud mental?

Los planes de estudio de la Facultad de Medicina ya no poseen respuestas útiles para mejorar la enseñanza de la Medicina actual. El nivel formativo del residente de Psiquiatría a lo largo de los años es detestable. La Universidad tiene la responsabilidad de ofrecer contenidos que vayan más allá de lo técnico. El SAS por su parte debe adquirir un importante compromiso para ofrecer una actividad asistencial de más calidad que incluya la ampliación de los intervalos de tiempo para la atención al paciente. ●



Perfil

José María López Sánchez nació en Sanlúcar de Barrameda, Cádiz. Se traslada a Granada con 15 años y poco tiempo después decide ingresar en la Facultad de Medicina para especializarse en Psiquiatría. En 1987 fue invitado a organizar un Hospital de Día para Psicóticos en el Hospital Licinio de la Fuente y a raíz de este proyecto funda la Unidad de Docencia y Psicoterapia que coordina durante veinte años, hasta el año 2007, y donde impartió programas de Psicología. Durante el mismo periodo de tiempo fue profesor titular de la Facultad de Medicina y compaginó su actividad docente con la sanitaria en el Hospital Clínico (SI) de Granada. Su pasión literaria ha salido a la luz recientemente con la publicación de tres libros de poemas: *Burlescos*, *Poesía secreta* en octubre de 2007 y *Bocetos y Sonetos*, en enero de 2008 en el que comparte autoría con su hijo José María López Medina.

Más personal ...

- **Cómo se define brevemente:** Un hombre del siglo diecinueve.
- **Su lema:** Mejor con quienes buscan la verdad que con quienes ya la han encontrado.
- **Domingo o día de fiesta...** Trabajo.
- **Película...** *Y la nave va*, de Federico Fellini.
- **Canción...** Alguna de los Beatles.
- **Un libro imprescindible:** *La voz a ti debida*, de Pedro Salinas.
- **Una imagen en la retina:** Un rostro de Bergman.
- **Un sueño cumplido:** La Unidad de Docencia y Psicoterapia.
- **Un deseo:** Expresarme siempre con palabras, por favor.
- **Lugar para vivir...** Un pueblo pequeño.

El próximo 28 de noviembre, el salón de actos del Hospital General reunirá a compañeros y familiares del doctor en un acto de homenaje por su larga trayectoria profesional, su entrega y dedicación a pacientes y alumnos y su calidad humana.

Un modelo de enseñanza

José María López Sánchez o la Unidad de Docencia y Psicoterapia y el Hospital de Día de Salud Mental de Granada

DIEGO VICO CANO

Psiquiatra del Hospital de Día de Granada

En mayo de 1987, cuando éramos 21 años más pequeños, "antes de la caída del Muro de Berlín (otro mundo) y mucho antes de la caída de las Torres Gemelas (otro universo)", en palabras del propio Prof. Dr. D. José María López Sánchez, pasó del Hospital Clínico Universitario de la Facultad de Medicina de Granada a la Ciudad Sanitaria Virgen de las Nieves para organizar un Hospital de Día de Salud Mental, ubicado en la 4ª planta del Licinio de la Fuente, sin abandonar su creativa y comprometida tarea docente en la Facultad mediante el famoso "Sistema".

La Unidad de Docencia y Psicoterapia, explica el prof. López Sánchez, "estima como objetivo prioritario entre sus tareas la atención a la práctica de las psicoterapias, en su más amplio sentido, en la asistencia pública. Se trata de reflexionar sobre líneas extremadamente dogmáticas con que muchos profesionales acceden a la asistencia pública, dogmatismos difícilmente articulables en un trabajo en equipo".

El Hospital de Día, para asistir a pacientes con trastornos mentales graves, lo organizó desde el vértice psicoanalítico y sus derivas psicoterapéuticas adaptadas a estos pacientes: psicoterapia individual y grupal, abordaje de familias, grupos de actividad y convivencia terapéutica en la vida cotidiana entre el equipo terapéutico y los pacientes. Hoy se ha enriquecido con la aportación de la teoría y técnica desde la perspectiva cognitiva.

Al mismo tiempo que el Hospital de Día inicia su proceso de desarrollo, el prof. López Sánchez, psiquiatra y psicoterapeuta, con el interés orientado hacia el diálogo entre psicoanálisis, filosofía existencial y cultura: poesía y literatura, teatro y cine, resulta que pone su empeño en explicarse la imposible psicología en busca de

respuestas al por qué, cómo y para qué de la enfermedad en las personas, en lugar de "acomodarse" en lugares de mayor relumbrón como las fascinantes neurosis o las inquietantes y fantásticas psicosis.

Inquieto y creativo trabajador hasta límites insospechados, inicia la organización de la Unidad de Docencia y Psicoterapia en el Hospital de Día que le aporta el marco clínico en el que los alumnos toman contacto con la práctica y observación de la psicoterapia supervisada.

La Unidad de Docencia y Psicoterapia, explica el prof. López Sánchez, "estima como objetivo prioritario entre sus tareas la atención a la práctica de las psicoterapias, en su más amplio sentido, en la asistencia pública. Se trata de reflexionar sobre líneas extremadamente dogmáticas con que muchos profesionales acceden a la asistencia pública, dogmatismos difícilmente articulables en un trabajo en equipo".

El prof. López Sánchez explicó los objetivos de la Unidad de Docencia y Psicoterapia:

- ofertar a sus alumnos una sensibilización específica hacia técnicas de intervención psicológica de uso deseable en la asistencia pública,
- revisión de las bases generales de orden doctrinal en torno a las psicoterapias,
- en un espacio donde repensar el sentido de las propias tareas, ahondando especialmente en la dimensión relacional que ni médicos ni psicólogos conocen desde sus Facultades de procedencia.
- Contribuir a la formación de profesionales en prácticas psicoterapéuticas que deberían ser propias tanto de los centros asistenciales de salud mental como de atención primaria en donde comenzó en 1990 en el Centro de Salud de Albaycín y extendido actualmente al de Almanjáyár, Doctores y la Chana.

Forma parte de la tarea del docente crear las condiciones en las que se desarrolle un proceso enseñanza / aprendizaje del que son parte alumnos y docentes.

La relación nominativa de los programas docentes teóricos y prácticos, sin citar los impartidos por altruistas invitados de carácter extraordinario, es la que sigue: Psicoterapias Psicodinámicas, Terapias Cognitivas, Trabajo con Psicóticos, Psicoanálisis y Cultura, Introducción a la teoría grupal, Casos famosos del psicoanálisis, Medicina Psicosomática, Psicodrama, Introducción al test de Rorschach, Seminarios bibliográficos (textos profesionales y de la literatura), El Pensamiento, Videoforums, Supervisión de prácticas psicoterapéuticas, observación activa en actividades de Terapia Ocupacional en Hospital de día.

Prevía solicitud, pasan un máximo de 6 - 7 (ideal 4 ó 5) profesionales provenientes

de redes asistenciales nacionales e internacionales (especialmente de América Latina), son psiquiatras, psicólogos, MIR de psiquiatría, PIR, enfermeros y trabajadores sociales. Al año hay tres rotaciones, una por trimestre, de octubre a junio. El mes de septiembre se reserva para la rotación de Atención Primaria: médicos de familia, MIR de familia, enfermeros y trabajadores sociales de los Centros de Salud.

¡Lo que son las cosas! La Unidad de Docencia y Psicoterapia con José María al frente no debería ser algo excepcional, la actitud que él representa pertenece al milenario arte de ejercer la Medicina, pero creo que en estos tiempos en los que se tiene como ideal la tecnología nos está haciendo perder la cabeza.

"El paso por la unidad, contando con grupos tan reducidos de alumnos que tratan constantemente cuestiones relativas al mundo de la personalidad y sus abordajes terapéuticos, implica lo que puede llamarse con propiedad una experiencia emocional correctora, que engloba las expectativas y los objetivos del profesional (también personales), sus modos de relación con lo psicológico y, al cabo, el manejo de sí mismo como el argumento central de la relación terapéutica, aunque esa relación no sea psicoterapéutica. Hablamos de algo que evoca la línea Balint: una experiencia personal enriquecedora en cercanía de los problemas suscitados en y por las psicoterapias... Una tarea de contención de ansiedades profesionales primitivas es indispensable para que se construya la formación sobre bases sólidas. Cuando MIR, PIR, y otros profesionales vienen aquí, una buena razón es esta experiencia de contención correctora, que no durando más que tres meses, en muchos casos parece ofrecer respuestas inusuales y únicas", explica el director de la Unidad de Docencia y Psicoterapia por la que ya han pasado 437 alumnos, están completas las rotaciones hasta enero de 2011 y hasta la fecha se han realizado 2288 seminarios, muchos de ellos publicados en 14 volúmenes y está pendiente el nº 15.

Si no estoy mal informado, la Unidad de Docencia y Psicoterapia recibió el apoyo económico, que no de ninguna otra índole, de un millón de pesetas anual los tres primeros años por parte del SAS, después nunca más se supo, mención aparte de la colaboración en la publicación de los volúmenes de seminarios. Eso sí, a razón de millón por alumno y colaboradores, ha recibido, recibe y recibirá mucho más de cuatrocientos treinta y siete millones en forma de dedicación, entusiasmo y amor al pensamiento, al ejercicio profesional de la psicoterapia y a las personas que padecen.

¡Lo que son las cosas! La Unidad de Docencia y Psicoterapia con José María al frente no debería ser algo excepcional, la actitud que él representa pertenece al milenario arte de ejercer la Medicina, pero creo que en estos tiempos en los que se tiene como ideal la tecnología nos está haciendo perder la cabeza.

José María López Sánchez no cierra, abre toda la semana, incluidos domingos y fiestas de guardar.

Pueden encontrarlo en ambientes ilustrados entre filósofos, poetas, literatos, periodistas, presentando sus libros de poemas, filosofía, su tertulia literaria, aprendiendo de profesionales y aficionados... también por el barrio y si lo acompañan al quiosco, al estanco, a la cafetería o cualquier otro sitio, como en plena calle, puede que tengan la suerte de participar en un increíble sainete.

Es algo más que gracias, maestro.

Pueden encontrarlo en ambientes ilustrados entre filósofos, poetas, literatos, periodistas, presentando sus libros de poemas, filosofía, su tertulia literaria, aprendiendo de profesionales y aficionados... también por el barrio y si lo acompañan al quiosco, al estanco, a la cafetería o cualquier otro sitio, como en plena calle, puede que tengan la suerte de participar en un increíble sainete.

MARÍA GARCÍA CUBILLO

Directora Asistencial del Hospital de Alta Resolución de Guadix
Entrevista de Raúl García



“Los profesionales están motivados, los usuarios satisfechos, más de 170.000 problemas de salud se han resuelto en Guadix sin tener que ir a Granada y hemos ayudado a nacer a casi 600 niños y niñas”

El Hospital de alta resolución (HAR) de Guadix fue el primer centro de estas características abierto en la provincia de Granada, ¿podría decirme que es un HAR?

Un hospital de alta resolución presta servicios sanitarios especializados acercándolos a poblaciones alejadas de los hospitales de la capital. En el caso del HAR de Guadix, da cobertura hospitalaria a 52.000 habitantes de 34 municipios.

¿Podría indicarme cuál es el proyecto de desarrollo de los HAR en Andalucía?

Se trata de una red de 22 hospitales (ya funcionan 7) situados en zonas dispersas o de complicada orografía que eviten desplazamientos a pacientes y familiares para resolver problemas de salud tanto de especialidades médicas como quirúrgicas. De esta forma el 95 por ciento de la población de estos centros está a menos de 30 minutos. Forman una red hospitalaria dependiente de la Consejería de Salud y por tanto es de financiación pública que presta servicios públicos en las mismas condiciones y garantías de equidad y acceso que los centros del Servicio Andaluz de Salud.

¿Cuáles son los servicios que ofrece el HAR de Guadix a la población?

El HAR de Guadix tiene dos características generales. En primer lugar, ofrece consultas externas de especialidades médicas y quirúrgicas en modalidad de acto único. El paciente se marcha del centro tras la consulta del especialista con las pruebas diagnósticas realizadas y con la indicación del tratamiento. Además, hace Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), intervenciones quirúrgicas donde el paciente ingresa por la mañana y se va a última hora o por la tarde de alta a su domicilio.

“Ha sido un año y medio de trabajo muy intenso para todos y todas pero muy ilusionante al mismo tiempo”

En su plantilla figuran diferentes especialidades médicas y quirúrgicas?, ¿de qué especialidades se trata?

El hospital dispone de una oferta amplia de especialidades para actividad ambulatoria programada, consultas de Medicina Interna, Neumología, Cardiología, Hematología, Digestivo, Dermatología, Cirugía, Traumatología, Otorrino, Oftalmología, Urología, Ginecología, Obstetricia, Pediatría, Anestesia y Consulta del dolor, Rehabilitación y Fisioterapia. Todas las especialidades quirúrgicas realizan principalmente cirugía ambulatoria, en la que el paciente es dado de alta antes de las 24 horas de la intervención. Asimismo, el hospital cuenta con una unidad diagnóstica de Biotecnología, totalmente automatizada, así como Radiodiagnóstico digital y Farmacia hospitalaria. La Unidad de Urgencias y Hospitalización Polivalente (con veinte habitaciones individuales) está a cargo de médicos de familia con la colaboración del resto de especialistas.

Me gustaría señalar también que el hospital cuenta con una unidad materno-infantil, provista de dos paritorios, un quirófano y una sala de hospitalización con veinte habitaciones individuales; con una completa dotación de profesionales (obstetras, pediatras, matronas, anestesiólogos, etc.), que aseguran una atención perinatal permanente, adecuada y segura. Además, participamos en el proyecto andaluz para la humanización del parto.

Después de veinte meses de funcionamiento, ¿podría darme algunos datos acerca de la actividad realizada?

La actividad que se ha venido desarrollando en este período ha estado muy por encima de las previsiones basadas en la demanda asistencial previa a la apertura del hospital: así, desde que abrimos el 16 de enero de 2007, se han atendido 82.000 urgencias, una media de 4.100 pacientes cada mes (140 al día y más de 200 los fines de semana) de los cuales ingresamos al 4,7 por ciento y derivamos al 2,4 por ciento.

En consultas externas hemos atendido 72.000 pacientes que antes tenían que ir al Virgen de las Nieves en Granada (HVN) o ser atendidos en Baza. Se han realizado 2.800 intervenciones quirúrgicas. Estos pacientes también antes se operaban en Virgen de las Nieves y Baza. Se han producido 3.875 ingresos, con lo cual se han evitado los traslados de esos pacientes, fundamentalmente a HVN. Nuestra estancia médica global es de 1,43 días. Se han realizado 8.665 pruebas radiológicas especiales (TACs, mamografías y ecografías) Por último, se han producido 589 nacimientos desde la apertura del hospital.

¿Cuál es el papel de los especialistas en medicina familiar y comunitaria y cómo funciona la urgencia y la hospitalización?

En el HAR de Guadix se ha desarrollado

un modelo de atención sanitaria en el que la especialidad de medicina familiar y comunitaria (MFyC) adquiere una dimensión organizativa y funcional diferente, plasmada en la Unidad de Urgencias y Hospitalización Polivalente como elemento integrador en la coordinación con otras especialidades haciéndose cargo de la decisión del ingreso y alta de los pacientes.

La estrecha relación con la totalidad de las especialidades del hospital, su inmediata disponibilidad y el acceso a modernas tecnologías, hacen que cualquier paciente que ingrese a nuestro cargo reciba una asistencia completa y de calidad. Durante su estancia, el paciente se beneficia de una colaboración multidisciplinar dirigida por un médico polivalente (Médico Especialista MFyC), que coordina y organiza los recursos de los que dispone, potenciando la cooperación, el consenso y la continuidad asistencial en un mismo espacio.

Precisamente, uno de los elementos diferenciadores de nuestro hospital con respecto a otros del SAS es la Unidad de Hospitalización Polivalente, que cuenta con cuarenta habitaciones individuales cuya ocupación es “polivalente”. No existen camas adjudicadas a cada especialidad, como en los modelos tradicionales de hospitalización, sino que las camas se ocupan según las necesidades de los pacientes. Así, la unidad polivalente se comporta como área de observación de urgencias, hospitalización de corta estancia, hospital de día quirúrgico, ingreso de embarazadas y puerperio, vigilancia de recién nacidos sanos e ingreso de recién nacidos patológicos. Por tanto, el dinamismo de esta unidad, así como el índice de rotación paciente/cama es muy elevado.

El HAR de Guadix deriva pacientes a su centro de referencia que es el Hospital Virgen de las Nieves (HVN) ¿Cómo funciona esta derivación?

El HAR es un hospital de primer nivel, de manera que existe un porcentaje de pacientes (2,4 por ciento; tres pacientes/día) que debe ser derivado desde la urgencia y /o la hospitalización a otros centros para continuar estudio y tratamiento. En general, podemos decir que se derivan aquellos enfermos que precisan valoración especializada no demorable, pruebas complementarias urgentes o de las que no disponemos en nuestro centro, ingresos prolongados, así como aquellos con criterios de ingreso en UVI, dado que los hospitales de alta resolución no cuentan con unidad de medicina intensiva. Asimismo, en cirugía se derivan a los correspondientes servicios de HVN aquellos pacientes o patologías que no pueden intervenir en nuestro centro (prótesis de cadera o rodilla, determinados procesos neoplásicos, etc.) o especialidades tanto médicas (reumatología, endocrinología

y neurología) como quirúrgicas (cirugía cardíaca, torácica, infantil, neurocirugía, etc.) que no figuran en la cartera de servicios de nuestro centro.

Desde que el HAR de Guadix abrió sus puertas y con la actividad que ha realizado ¿cuáles son las repercusiones en el HVN? ¿qué cree que están notando los especialistas del HVN tras la apertura de HAR de Guadix?

El HAR de Guadix se pone en funcionamiento para acercar los servicios a la población.

Esto supone cambios en los flujos de pacientes que antes de nuestra apertura se dirigían a HVN o HGB de Baza y ahora se atienden en HAR Guadix.

La mayor parte de la actividad que se genera en el hospital se resuelve en el mismo y, por tanto, son pacientes que ya no se atienden en HVN y HGB Baza. Algunas patologías, por su complejidad, no pueden ser atendidas por nosotros en consulta externa, cirugía, hospitalización o urgencias y entonces se derivan a HVN. Los especialistas de HVN, por tanto, han dejado de atender a los miles de pacientes que atendemos en HAR Guadix y siguen atendiendo a aquellos que nosotros, como hospital básico, no podemos resolver. Antes los pacientes acudían directamente desde su médico de familia y su municipio de origen y recibían atención pasando “desapercibido” su municipio de residencia en el conjunto de municipios de la provincia. Ahora, los que se derivan se han atendido antes en el HAR de Guadix por un profesional y se envía un informe del centro con lo cual se identifica mucho mejor su procedencia.

Recientemente, la delegada de Salud ha presentado en rueda de prensa en el HAR de Guadix los resultados de la encuesta de satisfacción 2007. ¿Podría indicar cómo se ha realizado la encuesta y cuáles son los resultados a destacar?

La metodología de la encuesta es similar a las realizadas en el resto de hospitales públicos andaluces: mediante cuestionario a una muestra significativa de usuarios y usuarias seleccionadas de forma aleatoria. Los resultados globales los podríamos resumir en que las personas que han sido atendidas en el Hospital de Guadix están satisfechas o muy satisfechas en general tanto con el centro como con los profesionales. Más del 99 por ciento de las personas encuestadas recomendaría el hospital a familiares y amigos.

Como aspectos a mejorar destacan la señalización interior del centro, la accesibilidad en medio de transporte público, así como el hecho de que el hospital no cuente aún con una cafetería. Respecto a los aspectos mejor valorados resaltan la satisfacción tanto con la atención recibida como con la realización de consultas en acto único, y la amabilidad y confianza en los profesionales. ●

Hospital de Alta Resolución de Guadix

El Hospital de Alta Resolución de Guadix es un centro de la Empresa Pública Hospital de Poniente, dependiente a su vez de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía: SALUD PÚBLICA 100%

Atiende a una población total de aproximadamente 52.000 habitantes de 34 municipios.

Ofrece especialidades médicas y quirúrgicas, hospitalización y atención al parto.

Una de las grandes ventajas para los usuarios es el llamado "acto único": el paciente recibe en un mismo día atención en consulta especializada, pruebas diagnósticas e indicación de tratamiento.

Se han atendido hasta la fecha a más de 72.000 usuarios en consultas externas, 82.000 urgencias, 8.665 pruebas diagnósticas, 3.875 ingresos hospitalarios, 2.800 intervenciones quirúrgicas y 589 partos.

El Servicio de Urgencias recibe una media de más de 4.000 pacientes al mes, unos 140 al día, de los cuales se resuelve en el propio centro el 97,6 por ciento, con una tasa de derivación del 2,4 por ciento (aproximadamente 3 pacientes/día)

En la encuesta de satisfacción 2007, los usuarios otorgan un sobresaliente al centro, y destaca que el 99 por ciento de ellos recomendaría el hospital a familiares y amigos. ●



Pruebas especializadas más frecuentes

ESPECIALIDAD	PRUEBAS MÁS FRECUENTE
Cardiología	Ecocardio, holter
Dermatología	Crioterapia, dermatoscopia
Digestivo	Gastroscopia, colonoscopia, ecografía
Neumología	Espirometría
Oftalmología	Campimetría, láser, biometría
Otorrinolaringología	Audiometría, fibrolaringoscopia
Urología	Flujometría, ecografía
Ginecología	Ecografía obstétrica y ginecológica, biopsia.

Diagnósticos al alta más frecuentes

1. Parto vaginal sin complicaciones
2. Trastornos respiratorios
3. Insuficiencia cardíaca y shock
4. Arritmias con complicaciones
5. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
6. Insuficiencia respiratoria con edema pulmonar
7. Gastroenteritis no bacteriana en menores de 18 años

DISTRITO GRANADA

La página web del Distrito Sanitario Granada en permanente actualización

www.districtosanitariogranada.org

CAROLINA MORCILLO RÓDENAS
Dirección de Salud
Distrito Sanitario Granada

Desde el pasado octubre de 2007, que se pusieron en marcha los nuevos contenidos de la página web del Distrito Granada, se han contabilizado alrededor de 9.000 visitas a la misma. En la actualidad, está en proceso de Acreditación por la Agencia de Calidad de Andalucía.

Dado que la página web del Servicio Andaluz de Salud actualizó su diseño a principio del año 2008, y desde la certeza de que los cambios en los diseños y con-

Otra modificación ha sido el **menú de centros de salud que se han incluido por orden alfabético**, la incorporación de los cambios en el organigrama del Distrito, y la introducción de fotos de algunos centros, entre otros.

tenidos de esta herramienta transmiten al usuario la confianza de que la información que se les facilita es de calidad y actualizada, también se han llevado a cabo algunos cambios en la página web del Distrito Granada:

- El primer cambio que advierte el usuario son los colores: pistacho, celeste y naranja. Estos colores se han adecuado a los de la página web del S.A.S. para que exista una cierta coherencia corporativa.
- Otra modificación ha sido el menú de centros de salud que se han incluido por orden alfabético, la incorporación de los cambios en el organigrama del Distrito, y la introducción de fotos de algunos centros, entre otros.
- También se han diferenciado con más claridad, en el menú de centros, los Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias (DCCU) de los centros de salud y consultorios. En cada DCCU se ha incluido un documento donde se da una pequeña explicación tanto de horarios como de cobertura poblacional y profesionales para que el usuario pueda tener más información respecto del DCCU que le pertenece.
- La galería de fotos se ha actualizado con imágenes de todos los centros del Distrito.
- Por último, se ha modificado el tipo de

Distrito Sanitario Granada

CIUDADANO CONOCER DISTRITO PROFESIONALES UNIDAD DOCENTE ORGANIGRAMA

CENTROS DE SALUD ENLACES DE INTERES CARTERA DE SERVICIOS TELÉFONOS DE INTERES

URGENCIAS Y OTROS

- Albayzín
- El Fargue
- Beas de Granada
- Huétor Santillán
- Almanjazar
- Cartuja
- Jun
- Casería de Montijo
- Parque Nueva Gr
- Fortuny-Velutti
- Góngora
- Ctra. de la Sierra
- Gran Capitán
- La Caleta
- Cerrillo Maracena
- La Chana
- Las Flores y Figares
- Mirasierra
- Realjeo
- Salvador Caballero
- Zaidín Sur
- Zaidín Centro
- Sierra Nevada

CITA PREVIA

Nuevo teléfono de CITA PREVIA de su centro de salud

902 50 50 60

24 horas, todos los días del año
Coste inferior a una llamada Metropolitana

Le pedirán su número de tarjeta sanitaria. Téngala a mano

INFORMACIÓN SOBRE EL "VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO"

¿QUIERES DEJAR DE FUMAR? INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS SALUD BUCODENTAL SIN PEDIR CITA: WEB SMS

C/ Doctor Azpitarte 4, 5ª Planta. Fax: 958 027752 / Tlf: 958 027705

Resolución 1024 x 768

Web del Distrito Granada

letra de la página para que resulte más fácil la lectura y en conjunto más acorde con el diseño.

Estas modificaciones se colgaron en el servidor de la página el día 1 de julio de 2008, y desde entonces su página principal se ha actualizado en dos ocasiones: una en junio con el fin de hacer más accesible

las recomendaciones preventivas propias del período estival, y la última en septiembre. Además mes a mes se actualizan los cupos de los profesionales de medicina de familia que son accesibles a los usuarios en cada centro de salud, pues el fin último y fundamental de esta web es que sea útil a la población de Granada capital. ●

UN DIA CON SEGURIDAD

Un hospital seguro para profesionales y usuarios

Un equipo de más de veinte personas trabaja a diario para proteger las dependencias del hospital y solventar los posibles incidentes

El departamento de Seguridad del HVN depende de la Jefatura de Servicios de Contratos Externos y Servicios Propios y cuenta con más de 25 profesionales de la seguridad que se encargan de velar por las personas y bienes que día a día están o pasan por el complejo hospitalario.

Juan Ocaña Martín es el director de esta unidad desde hace más de diez años, de los casi trece que trabaja en el HVN. "He visto evolucionar positivamente el departamento, tanto en personal operativo, como en los medios de que disponemos para llevar a buen puerto nuestra ya de por sí complicada labor", expone el profesional.

"He visto evolucionar positivamente el departamento, tanto en personal operativo, como en los medios de que disponemos para llevar a buen puerto nuestra ya de por sí complicada labor"

Juan, inicia su jornada algo antes de las siete de la mañana y su función en las primeras horas suele ser la de revisar los distintos informes diarios y de incidencias que le llegan de todos los centros hospitalarios: el Hospital General, el Materno Infantil, el centro Licinio de la Fuente, el Edificio de Gobierno, las Urgencias del Complejo Caleta, el Centro Periférico de Especialidades de Cartuja, el Hospital de Rehabilitación y Traumatología, el PEPSA, el Hospital de San Juan de Dios, la Comunidad Terapéutica, Almacenes Centrales de Juncaril y otras dependencias anexas a algunos de estos centros.

Tras esta revisión, Juan codifica y elabora los distintos informes para enviarlos a los directivos y administradores de los mencionados centros y crear diversas analíticas de estudio estadístico que posteriormente pueden servir para mejorar el servicio que se presta. Asimismo, Juan coordina con otros departamentos las actuaciones a seguir en los

muchos casos en que el servicio de seguridad interviene. Hoy, por ejemplo, solicita el peritaje de un siniestro sufrido en la marquesina de entrada a las urgencias del Hospital General, causado por el golpe de un camión de transporte externo, para que, tras la reclamación de daños a la compañía aseguradora del vehículo, se cubran los desperfectos. En los casos que resulta necesario, se escribe un informe de lo sucedido y de identificación del responsable para cursar la consiguiente denuncia en el juzgado.

Durante su recorrido por las dependencias, el profesional se encuentra con los compañeros del servicio que están cumpliendo con su ronda del día. Así, un vigilante ordena el tráfico interno producido en las diversas zonas de descarga y estacionamiento del complejo caleta, otro compañero realiza una ronda de seguridad y Juan aprovecha para comunicarle las anomalías detectadas en la ronda que efectúa. Los trabajadores portan un elemento electrónico que almacena diversos registros, los cuales a continuación se llevan a comprobación.

En el control de monitores Juan, después de recibir la petición y posterior autorización de la autoridad competente, procede a la visualización de varias horas de grabación de imágenes que se solicita para el esclarecimiento e identificación de un sospechoso de cometer un delito en la parcela de HRT y que, al parecer, se dio a la fuga por el interior del recinto hospitalario. Una vez que Juan localiza las imágenes, el técnico las pasa a soporte magnético y las entrega a los funcionarios de policía que vienen a recogerlas para llevarlas al juzgado correspondiente.

El hospital tiene diferentes áreas y servicios que por sus condiciones especiales deben ser controladas de manera más rigurosa y asidua, así ocurre con las urgencias, el servicio y consulta de Psiquiatría, la sala de espera de la UCI, las zonas de descarga y estacionamiento, el Pepsa, las salas de cuidadoras, las de espera de familiares y las zonas de obra, entre otras.

Junto a la entrada a Consultas Externas del HG, otro vigilante informa a los usuarios que se dirigen a dichas consultas con vehículo, de que hoy a causa de que una enorme grúa trabaja en la ampliación que se realiza sobre el laboratorio de Microbiología, se ha variado la ruta de entrada de ambulancias y vehículos particu-



Juan Ocaña, coordinador de sistemas y personas del HVN

lares que diariamente acceden al centro hospitalario por la zona de las Consultas Externas del HG.

En las urgencias de HG el vigilante de turno trabaja sin novedad relevante y transmite a Juan que "observa que la gente que viene a las urgencias se va familiarizando cada vez más con los cambios que hace un tiempo se realizaron en el funcionamiento del servicio".

Actuación ante las agresiones

Capítulo aparte es el que estos profesionales realizan en los casos de agresión o intento de agresión que ocasionalmente se vienen dando en los centros. El protocolo a seguir por parte del personal de seguridad, ante el intento o realización de una agresión a trabajadores o usuarios, consiste en acudir al lugar del suceso, evitar la agresión si aún es posible y poner orden. Si ya se ha producido la agresión, se encargan de identificar a las personas implicadas, informarse de los daños que ha sufrido la persona

El hospital tiene diferentes áreas y servicios que por sus condiciones especiales deben ser controladas de manera más rigurosa y asidua.

afectada, conocer las medidas, si se saben, que va a tomar la persona agredida, informarse de los daños que ha recibido y si ha necesitado asistencia médica y del parte de lesiones. A continuación comunica al agredido los trámites que debe seguir para la implantación de la pertinente denuncia. Inmediatamente, con toda esa información, el vigilante informa telefónicamente a Juan Ocaña, quien está disponible las 24 horas del día. Tras recibir la noticia, cuando es posible hablar con la víctima, Juan le transmite a dónde

se debe dirigir para recibir la asistencia y ayuda jurídica por parte del hospital y a que profesionales debe dirigirse. Al instante Juan, traslada toda esta información al máximo responsable en la Dirección de Servicios Generales y a la Jefatura de Sección de Contratos Externos y Servicios Propios. Esta información también es recibida por los mencionados, sea la hora que sea y en el momento más cercano a los hechos.

Cabe destacar que en ocasiones son los propios vigilantes de seguridad los que resultan agredidos. Así ocurrió a principios de septiembre en el área interna de las urgencias de HG, cuando varios vigilantes fueron atacados por un grupo de veinte personas aproximadamente nervioso y agresivo. Juan Ocaña, quiere en nombre del departamento de seguridad, agradecer el gran apoyo recibido tanto por los trabajadores del hospital, como por los sindicatos y la dirección en la concentración de apoyo y condena que se convocó el día 16 de septiembre. ●

Un proyecto sobre educación vial, sexual y hábitos alimenticios en marcha

Un equipo multidisciplinar formará a los adolescentes de la provincia en conductas saludables y responsables

El Hospital Virgen de las Nieves participa en un proyecto de concienciación juvenil en educación vial, sexual y hábitos alimenticios. La iniciativa 'Educar en Salud' surge con el objetivo de formar a los jóvenes de la provincia en conductas saludables y responsables, así como en una actitud solidaria entre los adolescentes.

El curso, que se desarrollará el próximo diciembre y en abril de 2009, será dirigido por un equipo multidisciplinar formado por profesionales sanitarios del hospital, expertos de la asesoría, orientadores y directivos de centros de enseñanza secundaria de Granada y provincia. Los beneficiarios de los talleres serán jóvenes de entre 12 y 18 años.

El programa se organizará en torno a dos jornadas educativas. La primera buscará concienciar a los jóvenes sobre las consecuencias de no respetar las normas de circulación vial y de conducir bajo los efectos del alcohol u otras sustancias adictivas, mediante charlas y talleres prácticos impartidos por integrantes de asociaciones

como Cruz Roja, profesionales del Hospital de Rehabilitación y Traumatología o de Emergencias Sanitarias, entre otros.

La jornada prevista para primavera de 2009, impulsará valores de igualdad y respeto que ayuden a prevenir enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, la violencia machista y el maltrato infantil, y que fomenten hábitos alimenticios sanos. En ella también participarán asociaciones y expertos en salud y educación.

Un año de pilotaje

Esta iniciativa se inició a finales de 2007 cuando a la Asesoría Forma Joven del Valle de Lecrín solicitó la participación puntual de los profesionales del Hospital de Rehabilitación y Traumatología para concienciar a los jóvenes en la prevención de accidentes de tráfico.

De este modo, estudiantes de los institutos Alonso Cano y Valle de Lecrín de Dúrcal, y del IES La Laguna de Padul se dieron cita el pasado mes de febrero en el aula de docencia del hospital de Traumatología donde

tuvieron una aproximación a las consecuencias de las imprudencias de tráfico. El especialista intercaló en su exposición datos estadísticos reales de fallecidos y lesionados por accidentes con imágenes de gran impacto emocional sobre traumatismos que provocaron en los adolescentes un profundo silencio, fruto del estupor y la reflexión.

A continuación, tres jóvenes que sufrieron accidentes de tráfico, acompañados por sus familiares, compartieron su experiencia con los chicos y el modo en el que una imprudencia al volante les cambió la vida por completo. El primero contó a los asistentes el momento en el que un coche colisionó con la moto en la que él iba subido junto a dos compañeros, ninguno con casco.

La visita concluyó con un recorrido en grupos por Urgencias, lesionados medulares, Hospital de Día y Unidad de Rehabilitación donde los alumnos conocieron de cerca las consecuencias reales que implican la falta de responsabilidad en las carreteras. ●

El hospital participa en la elaboración de una norma de AENOR

Un grupo técnico, en el que se han integrado expertos del Hospital Virgen de las Nieves, ha elaborado la norma UNE 93200 cuya finalidad es determinar las pautas de contenido y del proceso de elaboración, seguimiento y revisión de las Cartas de Servicios. La Carta de Servicios es una herramienta utilizada por las Administraciones Públicas y las empresas privadas para comunicar a sus usuarios los servicios que prestan y los compromisos que asumen.

Es una iniciativa para la modernización de la gestión que mejora y facilita las relaciones con los usuarios, sirviendo para definir estándares de servicio y para establecer objetivos ambiciosos con el fin de lograr el mayor impacto social.

Desde la Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR), se está desarrollando un sistema de control y seguimiento de los procesos que impacta positivamente en su gestión. Por ello, se ha consensuado con un grupo técnico, un documento de referencia válido para la elaboración de estas Cartas, desde todos los ámbitos. Se trata una norma que recoge todos los requisitos y aporta una visión global y enriquecedora.

Esta norma tiene como objetivo lograr que las Cartas de Servicios no se conviertan en meras declaraciones de intenciones, sino que sirvan para que la entidad asuma los compromisos de calidad que satisfagan las expectativas de los usuarios. ●

Prácticas en documentación clínica

Más de 20 alumnos del Instituto de Educación Secundaria Aynadamar que cursan un ciclo superior de Documentación Sanitaria, han comenzado a realizar sus prácticas académicas en nuestro centro sanitario. En concreto, durante algunos meses, estos jóvenes que "vienen con una gran ilusión", desarrollarán su labor en Admisión, Archivo y Codificación. ●



Alumnas que realizan las prácticas de empresa

Nuevas jaulas para la ropa limpia



Carro de ropa limpia

Los trabajadores de lencería del Hospital Materno Infantil se han mostrado muy satisfechos con el cambio llevado a cabo en los carros de transporte de reparto de ropa limpia.

Gracias a esta innovación, los anteriores carros de difícil manejo han sido sustituidos por jaulas más ligeras con las que se reduce a la mitad el peso, tanto en vacío como en lleno. En concreto, una jaula en vacío pesa 47 kilos y con ropa en toda su capacidad, 168 kilos, mientras que los antiguos carros tienen un peso de 119 kilos en vacío y 299 en lleno.

Estas jaulas con sus respectivas fundas han sido avaladas por Medicina Preventiva, porque este modelo garantiza que la ropa no se contamine durante su traslado hasta su destino, evitando que se manipule en todo el trayecto por lo que no es necesario envolver la ropa en bolsas de plástico, con el ahorro medioambiental que ello supone.

Según indicaron estos profesionales, el nuevo sistema hace el trabajo "más llevadero", ganando en eficiencia y ergonomía, y resaltaron que la mejora ha sido "más evidente a la hora de utilizar los ascensores", ya que al tener el tamaño más reducido permite el acceso "con mayor facilidad". ●



Tolerancia cero ante las agresiones

Esta mañana se ha realizado una concentración de repulsa contra las agresiones a los trabajadores sanitarios a la que han acudido decenas de trabajadores. Esta protesta impulsada por la Junta de Personal, se ha llevado a cabo a las puertas de Urgencias del Hospital General, lugar donde se registró la última de las agresiones, el pasado 5 de septiembre, a tres vigilantes de seguridad. La Junta de Personal mostró su repulsa más absoluta e indicó que "no hay justificación alguna para este tipo de hechos" que ya está tipificado como delito de atentado contra funcionario público. ●

Más innovación para los Servicios Generales hospitalarios

El encuentro, celebrado en el Hospital Universitario Reina Sofía, ha permitido analizar los principales avances tecnológicos en el sector hostelero, de la electromedicina, la seguridad y la gestión medioambiental en los hospitales

Alrededor de 170 personas se dieron cita en las VII Jornadas de Innovación en Servicios Generales Hospitalario celebradas en el Hospital Universitario Reina Sofía el pasado mes de septiembre. Este encuentro ha permitido analizar los aspectos más novedosos de las prestaciones que se ofrecen a los usuarios desde los Servicios Generales hospitalarios.

Las jornadas congregaron durante tres días a profesionales de hospitales de toda la geografía nacional y de la industria, para abordar aspectos novedosos en la gestión de los servicios, así como a profesionales implicados en la gestión de la hostelería y seguridad hospitalaria, el medio ambiente, la prevención de riesgos laborales y el mantenimiento de los equipos electromédicos.

Esta actividad, organizada conjuntamente por el Foro de Servicios Hospitalarios y el complejo sanitario cordobés, fue inaugurada por el gerente del Servicio Andaluz de Salud, José Luis Gutiérrez, y en ella también participó el subdelegado del Gobierno en Córdoba, Jesús

María Ruiz, quien impartió una conferencia.

Entre las cuestiones que fueron objeto de análisis, destacan la nueva Ley de Contratos del Sector Público, las ayudas para la implantación de un sistema de gestión ambiental y el papel de los Servicios Generales en la seguridad del paciente. Además, se llevó a cabo una mesa redonda sobre la evaluación de los servicios hospitalarios, en la que se trataron cuestiones relacionadas con el papel del fabricante en los servicios de electromedicina externalizadas.

Las comunicaciones orales han estado relacionadas con la uniformidad en los quirófanos, sistema de control y acceso a los centros, el procesamiento de la ropa hospitalaria, nuevas propuestas para mejorar el confort de los pacientes, innovaciones en seguridad alimentaria, la homologación de proveedores y materias primas en la cocina hospitalaria, acciones para la protección de la salud y el medio ambiente e innovación en la logística y compras.

El Hospital Virgen de las Nieves ha participado activamente en este

encuentro con la presentación de pósteres, comunicaciones y talleres. En concreto, en la primera jornada, profesionales del hospital granadino realizaron un taller sobre el mejor tratamiento contra la legionela con la aplicación de un Sistema de Gestión Ambiental basado en la calidad, que permite seguir todas las actuaciones al respecto.

En cuanto a la exposición de comunicaciones orales, nuestro centro sanitario expuso dos, con temáticas de gran interés, como son la ordenación de un sistema de seguridad y control de accesos basados en la gestión automatizada de tarjetas identificativas de profesionales y sobre los proyectos de investigación del Observatorio Medio Ambiental y de Responsabilidad Social (OMARS).

Además, el centro hospitalario aportó pósteres de la unidad de celadores de apoyo al usuario, sobre personas cuidadoras en hospitalización, la selección por competencias de pinches de apoyo para el área de producción y emplatado y la logística de medicamentos del almacén central al hospital. ●

Mejor comunicación oral

La delegada de Salud hizo entrega del Premio a la Mejor Comunicación presentada en el encuentro, que recayó en el trabajo titulado 'Proyectos de investigación del observatorio ambiental y de responsabilidad social en el ámbito sanitario', realizada por profesionales del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Esta distinción de Innovación en Servicios Generales Hospitalarios supone un reconocimiento a las comunicaciones científicas que proponen innovaciones en la gestión y administración en el Servicio General Hospitalario.

Además, el jurado concedió una mención especial a uno de los trabajos presentados por profesionales del Hospital Carlos Haya de Málaga titulado 'Gestión y control de la uniformidad en quirófano: máquina dispensadora'.

Estos reconocimientos se otorgan a los profesionales, instituciones, centros o unidades de responsabilidad que hayan implantado medidas creativas de gestión más allá del límite de su responsabilidad normal en la prestación de los Servicios Generales, mejorando éstos, proyectando una imagen positiva y obteniendo ahorros considerables de costes.



La lavandería estrena nuevo túnel de lavado

Desde julio, los profesionales de lavandería se benefician de las ventajas de un nuevo túnel de lavado que ha venido a sustituir a tres de las cuatro lavadoras que funcionaban antes. El equipo clasifica la ropa según su tejido: prendas planas, de felpa o de forma y las lava por separado. Esto supone un ahorro de agua, detergente y energía, y el respeto al medio ambiente. El personal del hospital cuenta también con carros divididos en tres bolsas de color azul, amarillo y blanco en las que depositar la ropa según su tipología y así facilitar el trabajo a los lavaderos.

El túnel carga hasta dos mil kilos de peso, cuenta con una rampa automática que distribuye las prendas en tres módulos de 50 kilos de carga cada uno que suministran la ropa para el lavado cada seis minutos. A continuación, una prensa escurre el agua de las prendas y las pasa a la sección de limpio en la que la secadora las seca y las deslí. Con la incorporación de este túnel de lavado, el servicio dispone ya de dos túneles y una lavadora que funcionan a pleno rendimiento desde las 7.00 a las 15.00 horas para lavar los más de 7.000 kilos de ropa que la lavandería recibe cada día.



Nuevo túnel de lavado

REGALAR LIBROS ES REGALAR SALUD

DONA LOS TUYOS A LA BIBLIOTECA DE USUARIOS DE NUESTRO HOSPITAL



DEJA TUS LIBROS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DE CADA CENTRO O ENTRÉGALOS A LOS CELADORES NARANJA

El hospital se incorpora a una red cualificada de ensayos clínicos

El centro granadino, entre los tres primeros de Andalucía mejor cualificados en trabajos de investigación

El Hospital Virgen de las Nieves ha sido seleccionado para formar parte de la red CAIBER, (Consortio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red) según resolución del Instituto de Salud Carlos III. Se trata de la incorporación a una red nacional cualificada que será gestionada por la Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía Oriental, FIBAO.

La inclusión del hospital granadino en este consorcio se produce después de "pasar con nota" la convocatoria del Ministerio de Sanidad a la que se ha presentado un nutrido grupo de centros hospitalarios de todo el país. Como resultado de esta evaluación, en Andalucía han sido seleccionados cuatro hospitales: el Virgen del Rocío de Sevilla, el Reina Sofía de Córdoba, el Virgen de las Nieves de Granada, y en cuarto lugar, el Carlos de Haya de Málaga, que con esta elección han mostrado ser competitivos en esta área de investigación.

Esta nueva red tiene por objeto hacer posible la transferencia de los resultados de investigación mediante los ensayos clínicos y para ello, su papel será fortalecer la estructura de las unidades centrales de investigación clínica y en ensayos mediante la constitución de una estructura estable para el desarrollo de programas de investigación de este tipo de estudios en el paciente.

La participación en CAIBER supone gestionar con éxito los objetivos derivados de la investigación clínica y traslacional como los propios ensayos en las distintas fases I, II, III y IV. Además, facilitará la optimización y mejora de recursos tanto de infraestructuras como de personal adscrito a la elaboración de los propios ensayos.

Entre sus principales cometidos estará la realización e implementación de ensayos en fase I y II, el rastreo de moléculas innovadoras consideradas de alto impacto internacional, la dinamización de la realización de este tipo de estudios con promotores nacionales e internacionales y la optimización de las instalaciones de la unidad incorporando a pacientes de otros hospitales de Andalucía Oriental que no cuentan con este tipo de iniciativa. Este hospital ha hecho una apuesta importante por la aplicación efectiva de la terapia celular, llevando a cabo las instalaciones de última generación de salas blancas.

Para la Directora de FIBAO, Antonia Aránega, este reconocimiento a la cualificación de este centro sanitario, incide de manera positiva "en el desarrollo futuro de las aplicaciones de los ensayos clínicos a la medicina regenerativa" ya que el hecho de formar parte de esta red nacional avala la calidad científica de este hospital. ●

Investigación en Enfermería

Un trabajo de investigación demuestra la relación entre la ansiedad de los pacientes y su satisfacción con el entorno hospitalario

La profesional Carmen Herrera, enfermera de la Unidad de Cardiología, junto con otros profesionales de este hospital realizaron un estudio, financiado por la Consejería de Salud, sobre la influencia de la ansiedad de los pacientes en la valoración del entorno hospitalario al que acuden. La investigación se llevó a cabo en 301 pacientes ingresados durante el periodo de octubre de 2004 a mayo de 2005 a quienes se les recogió variables sociodemográficas y clínicas con cuestionarios que completaron en sus días de hospitalización y quince días después de recibir el alta. Estos últimos datos se extrajeron de una entrevista telefónica que realizó una psicóloga a los quince días tras el alta y en la que se valoró el nivel de satisfacción o insatisfacción respecto a la información recibida, la intimidad, el confort del entorno hospitalario y la amabilidad del personal. Además, también se le administró a cada paciente un test que determinaba el nivel de ansiedad.

Los resultados principales muestran que los pacientes incrementan su insatisfacción con diferentes aspectos del entorno hospitalario entre un cuatro y un ocho por ciento por cada punto más alto en el nivel de ansiedad, medido con la escala de Zung. Otras variables influyeron en la insatisfacción del paciente. Aquellos con nivel educativo medio o superior, residencia en poblaciones de más de diez mil habitantes o sin cuidador, valoraban peor el entorno hospitalario.

Resultados adicionales muestran que el dieciséis por ciento de las personas encuestadas estaban insatisfechas con el entorno y el trato del personal y el treinta por ciento disconformes con la información recibida acerca de las posibles complicaciones de su intervención.

De la muestra el 55 por ciento eran mayores de 65 años, el 63 por ciento mujeres, el 86 por ciento no tenían estudios y el 76 por ciento tenían cuidador.

Los investigadores concluyen el estudio recomendando emplear medios y aplicar intervenciones para disminuir los niveles de ansiedad de los pacientes hospitalizados

Esta investigación se ha publicado en la revista inglesa Health Policy.

Referencia: Herrera-Espiñeira C, Rodríguez del Aguila MM, Rodríguez del Castillo M, Fernández Valdivia A, Reyes Sánchez E. "Relationship between anxiety level of patients and their satisfaction with different aspects of health-care". Health Policy (2008), doi:10.1016/j.healthpol.2008.04.012

La importancia de tener una persona de referencia

Hasta el momento son muy pocos los estudios que se han llevado a cabo sobre la relación entre la satisfacción y la ansiedad de los pacientes hospitalizados y prácticamente inexistente los que incluyen la presencia de cuidador en esta valoración. El papel de la cuidadora se ha mostrado elemento esencial en el nivel de satisfacción del paciente. Otro estudio de la misma autora junto con investigadores de este mismo hospital encontró que la presencia del cuidador disminuía los niveles de ansiedad en los pacientes. En él los autores aplicaron un programa, también financiado por la Consejería de Salud, en el que una enfermera tutora o de referencia recibía a los pacientes al llegar al servicio, los visitaba durante su ingreso y se ponía a su disposición para la resolución de dudas, problemas y la gestión de la información que necesitaban.

Este programa se desarrolló con la finalidad de constatar si la existencia

de un referente para los usuarios disminuía la insatisfacción con diferentes aspectos de la atención sanitaria y la ansiedad en los pacientes. Los niveles de ansiedad pueden aumentar durante la estancia en el hospital por la incertidumbre de su propio proceso de salud, los diferentes procedimientos que se realizan, el desconocimiento de las instalaciones y otras circunstancias como los turnos de enfermería, la distribución de competencias entre profesionales o la posible existencia de burnout entre éstos debido a diferentes circunstancias.

Este trabajo concluyó que la existencia de un enfermero o enfermera tutora influía en los usuarios de forma que aumentaba la comprensión de la información, la satisfacción general y disminuía los niveles de ansiedad, poniendo de manifiesto que la incorporación de este modelo de enfermera de referencia en los hospitales puede mejorar la atención personalizada y daría al sistema flexibilidad y diversidad asistencial. De la forma en que se realice esta transformación en el sistema público andaluz dependerá si repercute en mejoras en la continuidad y calidad asistencial. ●

Este segundo trabajo ha sido publicado en la Revista Española de Salud Pública editada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en Enero del 2008

Referencia: Herrera-Espiñeira C, Rodríguez del Aguila MM, Aguayo E, Rodríguez del Castillo M, Quero Rufián A, Martínez Cirre C, Cuesta Santos D, Álvarez García P, Reches Sanchez I. "Evaluación de un Programa de Atención Sanitaria con Enfermera Tutora en Cirugía de Traumatología en un Hospital de Granada". Rev Esp Salud Pública 2008; 82: 69-80.



Flujo de usuarios

El hospital participará en una red europea de restauración colectiva ecológica

El proyecto impulsado por el Hospital Virgen de las Nieves basado en la introducción de desayunos y meriendas con productos biológicos, formará parte de una red europea cuyo objetivo es la promoción de una restauración pública sostenible.

Esta propuesta se llevó a cabo en la celebración de la décimo tercera edición de la feria nacional de alimentación ecológica, BIO Córdoba 2008, que acogió la jornada "Restauración Colectiva Ecológica en Hospitales Europeos", en la que el centro sanitario granadino expuso su experiencia pionera en España en consumo social.

La incorporación de productos bio se puso en marcha en el año 2006, y gracias a la gran acogida por parte de los usuarios, a principios de 2008, el hospital amplió su carta, de manera que el contenido de los desayunos y meriendas ha pasado a ser 100% natural. El objetivo del Servicio de Hostelería es ir completando poco a poco el menú biológico.

Proyecto europeo

Esta iniciativa andaluza se incorporará al proyecto europeo Mensa Cívica, que nace con el objetivo de promover una restauración pública sostenible.

Este proyecto está promovido por

Alimenterra, una red de organizaciones europeas dedicada a desarrollar acciones prácticas y de cooperación con el fin de crear un sistema alimentario europeo verdaderamente sostenible, a través del cual se intercambian experiencias sobre consumo ecológico colectivo sostenible.

En este contexto, teniendo en cuenta la importancia de la alimentación para la población hospitalizada, se pretende crear una red que aúne a los hospitales europeos que lleven a cabo iniciativas relacionadas con una alimentación ecológica y sostenible. En principio, en Biocórdoba, se dieron cita, además del hospital granadino, el hospital italiano Cardinal Masaya y el inglés South London and Mandsley NHS Trust.

La directora de la Unidad de Dietética y Nutrición del hospital piemontés, M^a Luisa Ameria, explicó que su objetivo es llevar a cabo "un programa de calidad cotidiana" con el que se pretende disminuir la desnutrición que padecen los pacientes y fomentar, así, su bienestar. En este centro, con una media de 1600 dietas, se incorporan menús estacionales, valorizando los productos de la zona.

Por su parte, el director de Restauración y Servicios de Hostelería del hospital inglés, Paul Winter, subrayó, entre las



Representante del hospital durante la exposición

principales iniciativas que llevan a cabo, la introducción de leche orgánica, el consumo de productos de comercio justo, la prioridad de los menús de temporada, y la eliminación del agua embotellada para minimizar los residuos de envase.

La alimentación ecológica, en los principales foros

El proyecto de implantación de dietas de productos biológicos también fue anali-

zado en la reunión de la red temática Bioactive Compounds en la que se presentaron diferentes líneas de investigación de los grupos que componen esta red. El objetivo es facilitar la relación y transferencia de los conocimientos entre los asistentes, fomentar la cooperación entre los mismos y ayudar a su vertebración para optar a programas relacionados con compuestos bioactivos en los espacios nacional y europeos de investigación. ●

OMARS convoca un premio para fomentar buenas prácticas ambientales en el sector sanitario

El Observatorio Medioambiental y de Responsabilidad Social en el Ámbito Sanitario (OMARS) a través de la Fundación para la Investigación Biosanitaria de Andalucía, (FIBAO), con el patrocinio directo de la empresa Mölnlycke Health Care, convoca el Premio OMARS destinado a potenciar las buenas prácticas para el medio ambiente y el desarrollo sostenible dentro del ámbito sanitario.

Con la puesta en marcha de esta iniciativa, se pretende aumentar la sensibilización del sector de la salud en temas ambientales y de responsabilidad social corporativa, con la distinción de propuestas originales y diferenciadas.

Este galardón, en sus dos modalidades, ambiental y de responsabilidad social, contribuirá en reconocer y difundir públicamente los esfuerzos que realizan empresas, personas e instituciones en el sector sanitario en pro del medio ambiente, dando a conocer ejemplos de actuaciones y políticas en el ámbito de la sostenibilidad que pueden funcionar como modelos a seguir por su utilidad práctica en el ámbito sanitario.

Además, se consigue la implicación de entidades públicas y privadas, y de particulares como motores del consumo responsable de recursos y de conciencia medioambiental, con redundancia en las actividades cotidianas de los puestos de trabajo en los centros sanitarios.

En la modalidad ambiental, se valorarán iniciativas originales y viables, además

de la trayectoria en la lucha por el respeto al medio ambiente y los resultados de la incorporación de la gestión ambiental en la actividad sanitaria.

En cuanto a la modalidad de de responsabilidad social, entre otros aspectos, se valorarán las mejores propuestas relacionadas con la aplicación del personal en aspectos sociales y los resultados más destacados en la integración del compromiso social en el ámbito sanitario.

Cualquier empresa, asociación, institución, o particular que esté desarrollando o haya concluido recientemente proyectos, campañas o actuaciones encaminadas a la protección del medio ambiente y al fomento de la responsabilidad social en el ámbito sanitario, podrán concurrir a este premio, que se convocará cada dos años, y que está dotado de 3.000 euros; 1.500 euros, por modalidad, y de una estatuilla y un viaje para dos personas para conocer in situ buenas prácticas en gestión ambiental y/o responsabilidad social.

Actividad OMARS

El Observatorio Ambiental y de Responsabilidad Social en el Ámbito Sanitario (OMARS) es una iniciativa pionera que tiene como finalidad analizar y difundir información referente a iniciativas, programas, políticas y decisiones que en el ámbito de la sostenibilidad y la responsabilidad social corporativa puedan afectar al sector sanitario.

Se trata de una plataforma de conoci-

miento y saber científico, en la que los centros del sector sanitario, pueden obtener la información y el asesoramiento necesario para adaptar sus organizaciones o empresas a la normativa ambiental de obligado cumplimiento, así como herramientas para el establecimiento de prácticas que en su aplicación laboral favorezcan un entorno de trabajo más seguro y sostenible.

Fruto de un año de trabajo, este organismo, impulsado por FIBAO-, ha presentado el segundo informe de actuación a los diez socios que lo componen, en el que se exponen las buenas prácticas ambientales de centros sanitarios a nivel mundial susceptibles de ser aplicadas los centros sanitarios y empresas relacionadas con el sector sanitario que representan.

Además, en este encuentro también se perfilan los proyectos de colaboración entre las instituciones, como es el caso de la

sustitución de bolsas de basura de PVC por otras biodegradables, la disminución de tensioactivos en las aguas residuales de centros sanitarios o la influencia de la telemedicina en la reducción de emisiones CO².

Así, esta nueva plataforma de búsqueda y transferencia de conocimientos pretende establecer estrategias y líneas de actuación y colaboración que faciliten su incorporación y utilidad práctica.

Las principales actuaciones que lleva a cabo este observatorio se basan en el desarrollo de un sistema eficaz y fiable de recogida de la información; la constitución de un grupo de expertos que analicen y estudien la información, así como su viabilidad para ser aplicados en centros sanitarios; la participación activa en foros de decisión e influencia para los sectores y el desarrollo de instrumentos para la difusión de la información del Observatorio. ●

VI Concurso de ideas ambientales con aplicación al puesto de trabajo

El próximo 31 de octubre finaliza el plazo de presentación de las solicitudes candidatas a esta distinción.

Las propuestas deberán tener una aplicación directa en cualquiera de los puestos de trabajo y actividades de los centros asistenciales, además de incidir en una mejora del comportamiento ambiental.

Directorio del Hospital Virgen de las Nieves

Teléfonos y accesos a los recintos del Hospital: www.hvn.es Centralita: 958 020 000

Hospital General



TELÉFONOS DE INFORMACIÓN

Información Urgencias
958 020 002
Admisión Hospitalización
958 020 612
Admisión Consultas Ext.
958 020 115

ACCESO EN BUS

Líneas nº 3, 4, 6, 9, 11 y 23
Coste: 1,10 €

HORARIO DE VISITA

13h a 20h

Existe acceso para minusválidos.

ACCESO DESDE RENFE

10 minutos caminando.

Hospital de Rehabilitación y Traumatología



TELÉFONOS DE INFORMACIÓN

Información General
958 021 500
Información Urgencias
958 021 551
Admisión Hospitalización
958 021 503

ACCESO EN BUS

Líneas nº 3, 5, 20 y 33
Coste: 1,10 €

HORARIO DE VISITA

13h a 20h

Existe acceso para minusválidos.

ACCESO DESDE RENFE

20 minutos caminando.

Hospital Materno-infantil



TELÉFONOS DE INFORMACIÓN

Información General
958 020 043
Información Urgencias
958 020 264
Admisión Hospitalización
958 020 076

ACCESO EN BUS

Líneas nº 3, 4, 6, 9, 11 y 23
Coste: 1,10 €

HORARIO DE VISITA

13h a 20h

Existe acceso para minusválidos.

ACCESO DESDE RENFE

10 minutos caminando.

Hospital San Juan de Dios



TELÉFONOS DE INFORMACIÓN

Servicio de Admisión
958 022 314
Unidad Enfermería 2ª pl.
958 022 316
Unidad Enfermería 3ª pl.
958 022 317
Hospital de Día
958 022 347

ACCESO EN BUS

Línea nº 5
Coste: 1,10 €

HORARIO DE VISITA

13h a 20h

Existe acceso para minusválidos.

ACCESO DESDE RENFE

20 minutos caminando.



Hospital San Juan de Dios

PLANTA BAJA

Consultas Externas
Radiología
Extracción de sangre
Admisión
Atención al Usuario

1ª PLANTA

Administración
Direcciones Médicas

2ª PLANTA

Hospitalización de Cirugía y Unidad Médica
Área Quirúrgica
Hospital de Día
Gimnasio
Rehabilitación

3ª PLANTA

Hospitalización de Unidad Médica
Terapia Ocupacional