El pulso del hospital

Nº 17. Diciembre 2003

Museo Picasso Málaga

Carlos Haya HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Clausura de la exposición "Salud en Línea"

Hospital del Conocimiento

El Aula aula hygeia salud

SUMARIO

- Reconocimiento 25 años de trabajo
- Ecógrafo 4D
- Entrevista con la Dra. Concha Catena
- El Instituto de Neurociencias Clínicas
- 6 de Noviembre: Día del Gusto
- Entrevista: Jefe Estudios Residentes
- Encuesta sobre Tabaquismo
- El Largo Viaje de Ami

Y además: Reconocimientos, Muchas Gracias, Un lugar para disfrutar...

Centro libre de humo
No fumar - Mejor para todos

Editorial

EL HOSPITAL CARLOS HAYA, UN REFERENTE PARA TODA LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

Con estas palabras, se refirió la Viceconsejera de Salud a nuestro Complejo Hospitalario, en su primera visita, el pasado mes de enero. Sin duda, un comienzo de año muy estimulante. Pero, al mismo tiempo, ser referente sanitario en una Comunidad de casi ocho millones de ciudadanos supone una gran responsabilidad, que nos obliga a seguir superándonos en nuestra línea de calidad, innovación y eficiencia.

La firma en enero del Contrato-Programa del Servicio Andaluz de Salud y la aprobación de los proyectos del Plan de Innovación a ejecutar durante el año, traducen este compromiso a objetivos concretos. Ahora, acabado el 2003, y gracias al esfuerzo de todos los profesionales del complejo hospitalario, vemos ampliamente superados los retos planteados al comienzo del ejercicio.

Este panorama no puede ser más optimista de cara al año 2004

Algunos de ellos, más destacables por su impacto en la asistencia, son: la reducción de demoras, pues no sólo se ha mantenido la demora quirúrgica por debajo de los seis meses, sino que se ha adecuado la actividad de consultas y pruebas diagnósticas a las demoras previstas en el futuro decreto; la puesta en marcha de la Unidosis, que facilitará un uso más racional de los medicamentos; la gestión por procesos asistenciales, así como la implantación de planes de cuidados de enfermería; hasta 100 procesos atendidos bajo el modelo de Alta Resolución; un aumento de la Cirugía Urgente en un 10%; ocho Unidades de Gestión Clínica, y la ambulatorización de casos, potenciando la actividad de cirugía mayor ambulatoria, a la que se incorpora este año la primera intervención de hernia discal.

Además el Hospital Carlos Haya sigue siendo pionero en la prestación de servicios, realizando en marzo el primer trasplante de islotes pancreáticos que se lleva a cabo en España, y que representa un importantísimo hito en la lucha contra la diabetes.

En apoyo de estos proyectos asistenciales, se han llevado a cabo otros de gran envergadura en el campo de las Nuevas Tecnologías de la Información, como: los proyectos europeos Alborán (para la creación de una red telemática de e-salud entre hospitales de Andalucía y Marruecos) y Albatros (para la incorporación de un gran centro tecnológico y humano de atención al cliente); la creación del nuevo Portal Corporativo, máxima fuente de conocimiento de nuestra organización, y un Sistema Servidor Experto para la Gestión de Bases de Datos, sobre el que se han desarrollado las primeras aplicaciones como Hospital al Día, que ofrece una imagen a tiempo real de la actividad asistencial.

Indudablemente, el gran trabajo realizado en la gestión económica y por parte de todos los servicios de soporte de la asistencia, tanto administrativos como de servicios generales, ha facilitado la culminación con éxito de estos proyectos.

Este panorama no puede ser, por tanto, más optimista de cara al año 2004, para la consecución de las metas de nuestro Plan de Innovación.
¡Realmente, podemos felicitarnos por este año y desearnos lo mejor para el Año Nuevo!.

CONSEJO EDITORIAL:

· Francisco José Juan Ruiz (Presidente)
· Pilar Blasco Mira (Coordinadora)
· Óscar Dávila Cansino
. Javier Gámez Requena
. José Antonio Trujillo Ruiz
· Emilia Mesa Prado
· Luis Plaza Escudero

· Fotos: Francisco Díaz, Ana Navarro, Andrés López, Luis M. Santamaría y Pilar Blasco
· Diseño Gráfico: Javimo
· Depósito Legal: MA - 1428 - 2000

Edita:Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga
Publicación periódica. Edición gratuita

COLABORACIONES:

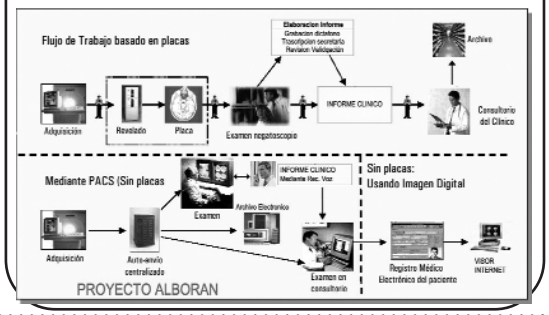
Si quieres participar en la revista EL PULSO del HOSPITAL con algún artículo o noticia (no necesariamente sobre aspectos sanitarios) para el próximo número, puedes ponerte en contacto con la coordinadora de la revista (Formación Continuada de Enfermería, antigua casita de Hormonas) Hospital General :
- extensión telefónica: 1515
- e-mail:
mariap.blasco.sspa@juntadeandalucia.es

Queda prohibida toda reproducción, total o parcial, de cualquiera de los contenidos que aparecen en ésta publicación.
El Complejo Hospitalario Carlos Haya declina cualquier responsabilidad derivada de otra utilización que no sea la publicación en la revista "El PULSO del Hospital".

Nota de rectificación:

· En el artículo "Historia Clínica Enfermera" publicado en el nº 16 de El Pulso del Hospital, el siguiente texto se omitió por error en la transcripción: "En el mes de febrero del presente año surge la idea de renovar la antigua y obsoleta gráfica de enfermería de la Unidad de Urgencias de este hospital por una nueva, esta idea surge de nuestra Subdirectora Inmaculada Pérez Merino con participación activa y es transmitida por la jefa de bloque de esta sección Lola Camuñez Gómez ....."

· En el artículo "Programa Interreg III" publicado en el nº 16 de El Pulso del Hospital, se incluyó por error un gráfico sobre Flujo de Trabajo. El válido es el que se publica a continuación:



"SALUD EN LÍNEA":

La exposición itinerante ha recorrido diez hospitales andaluces

El pasado mes de noviembre el Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Francisco Vallejo, clausuraba en el Complejo Hospitalario Carlos Haya, la exposición itinerante de Salud en Línea que ha recorrido diez hospitales andaluces, desde que en el mes de septiembre la inaugurara en Sevilla, el presidente de la Junta de Andalucía, Manuel Chaves.

Esta iniciativa pretendía dar a conocer a profesionales y usuarios los proyectos de Sistemas y Tecnologías de Información y Comunicación del Sistema Público de Andalucía premiados en la Conferencia sobre Salud Digital eHealth 2003, celebrada en Bruselas en mayo de este año. El premio concedido representa un reconocimiento colectivo a la totalidad de los proyectos presentados por la Junta de Andalucía: el CEGES (Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías), Diraya (la Historia de Salud Digital), el Mundo de Estrellas, y el proyecto de Telemedicina, Evisand; pero sobre todo, un reconocimiento a la Estrategia Digital de la Consejería de Salud.
A estos premios europeos en salud digital se presentaron un total de 179 candidaturas, cinco eran españolas y de ellas, cuatro corresponden a los mencionados proyectos desarrollados por la administración sanitaria andaluza.

Breve descripción de los proyectos presentados:

· Evisand (Telemedicina): entorno virtual que ofrece apoyo a situaciones de emergencia vital y permite la teleconsulta con especialistas y la formación de profesionales sanitarios, todo ello con una garantía básica de seguridad y confidencialidad permitiendo prestar una atención sanitaria integral sin que las distancias geográficas, sociales o culturales sea un obstáculo para ello.

· CEGES (Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías): pieza clave en la estrategia digital sanitaria de Andalucía, tiene como misión gestionar la infraestructura tecnológica de los proyectos corporativos y facilitar a los profesionales del Sistema Sanitario Publico de Andalucía el uso de los sistemas de información de tal forma que sean un medio que facilite la prestación del mejor servicio asistencial al ciudadano 24 horas del día, 7 días a la semana.

· Diraya (Historia digital de salud del ciudadano): conjunto de sistemas de información que integran toda la información sanitaria de cada ciudadano de forma que esté disponible para la

atención sanitaria en el lugar y momento en que el usuario lo precise. Forman parte de Diraya: Base de Datos de Usuarios (BDU; eje sobre el que descansan los demás subproyectos), la propia Historia Digital de Salud del ciudadano, InterS@S, Centro de Información y Servicios al Ciudadano (CEIS - Salud Responde), Receta XXI y Módulo de Tratamiento de la Información (MTI).

· Mundo de Estrellas: iniciativa para dotar a los niños que padecen enfermedades graves y para todos los que ingresan en los Servicios de Pediatría, de herramientas y sistemas que mejoren su calidad de vida en los hospitales, escuelas y hogares. Este servicio, operativo en toda la red andaluza de hospitales públicos, permite que los menores interactúen con otros niños enfermos, compañeros de clase o profesionales sanitarios a través de mundos virtuales incluyendo videoconferencia.

25 AÑOS DE TRABAJO
DE PROFESIONALES DEL HOSPITAL

por Asunción Lago

El pasado 21 de Noviembre se celebró el Acto de Reconocimiento a los 25 años de servicios prestados para los profesionales en el hospital. El acto tuvo lugar en el Hotel Tryp Guadalmar a las 19,00 horas presidido por el Director Gerente D. Francisco J. Juan que hizo entrega de las placas conmemorativas, y por el Director Médico, D. José Luis Fuentes, la Directora de Enfermería Dª Ana Bonnemaison, el Director de Proyectos y Sistemas D. Julio Lorca y el Director Económico Administrativo D. Miguel Moreno.

En nombre de los homenajeados, el jefe de Servicio de Neumología D. Oscar Fernández Fernández agradeció la celebración del acto conmemorativo e hizo un resumen sobre lo que fue, es, y será el Hospital Carlos Haya. Valoró muy positivamente la evolución que se había producido, así como el grado de madurez que tenían los profesionales del centro para seguir colaborando en la proyección futura del mismo.

El número de profesionales que este año ha cumplido 25 años de servicio han sido 103, de los que han sido 43 Facultativos, 44 Personal Sanitario no Facultativo y 16 Personal No Sanitario.

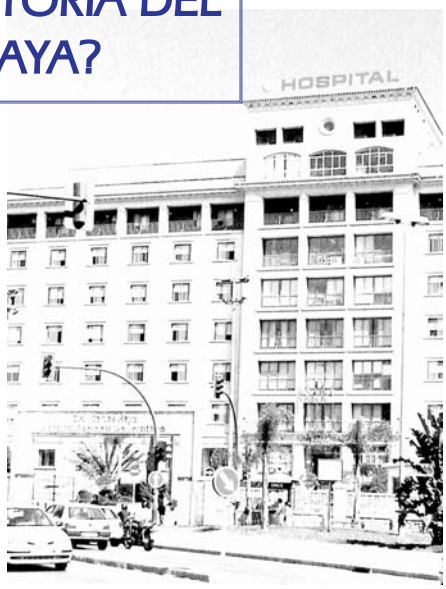
El acto fue cerrado por el Director Gerente del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, que felicitó a todos los homenajeados, agradeciéndoles el trabajo realizado durante estos años, y volvió a insistir en que lo importante de este Hospital eran las personas, que sin ellos no sería posible seguir evolucionando y creando futuro.

¿TE GUSTARÍA COLABORAR EN LA RECUPERACIÓN DE LA HISTORIA DEL HOSPITAL CARLOS HAYA?

En la reunión que el Consejo Editorial de la revista "El Pulso del Hospital" celebró el pasado mes de abril se acordó elaborar una publicación que recoja con el mayor detalle y rigor posibles la historia del Hospital Carlos Haya. Como sabéis esta institución echó a andar en abril de 1956. Eso implica que en 2006 cumplirá la respetable edad de 50 años. Tiempo suficiente para poder mirar hacia atrás y reconstruir con el mayor cariño posible de manera documentada y convenientemente estructurada, la historia de una institución tan vinculada a la ciudad de Málaga y a su provincia. Lo que quiere decir, a sus gentes, y no en un aspecto cualquiera sino en algo que ha tenido que ver con algo tan importante como la vida y la salud de los malagueños.

En el empeño en que nos embarcamos cabe todo aquel que tenga algo que aportar sobre la historia del Hospital, adjuntando si es posible, fotografías de la misma..

Todo el material aportado será convenientemente referenciado y con independencia del uso que del mismo se vaya a hacer para el proyecto aludido pasará a formar parte del tesauro documental en el que se hará constar el nombre del autor que haya facilitado el material de que se trate para que en el futuro se puedan trabajar con él otras personas interesadas en estos temas.



Teléfonos y correos de contacto:
951 030 458.
emilia.mesa.sspa@juntadeandalucia.es
951 030 166.
luisf.plaza.sspa@juntadeandalucia.es

Entrevista con Concha Catena, Servicio de Rehabilitación Infantil

Por Luis Plaza

Hoy hablamos con la Dra. Concha Catena, Jefa de Sección de Rehabilitación, 22 años en nuestro Hospital, 22 años donde el esfuerzo personal ha ido supliendo las carencias: una fisioterapeuta, un a auxiliar de Enfermería y la Dra. Catena. Hoy, una fisioterapeuta de respiratorio, ocho fisioterapeutas, una terapeuta ocupacional, cuatro auxiliares de Enfermería y dos médicos.

De no saber nadie de su existencia, de tener una hoja de consulta cada 15 días, a tener las consultas llenas; de brillarle, estoy seguro, los ojos hace 22 años, a seguirle brillando hoy cuando habla de su trabajo y de sus niños.

Concha ¿ brillan así porque es gratificante todo este esfuerzo?
Sí, al tratar niños hace que el trabajo, si cabe, sea mayor pero también la esperanza es más clara.

Pero ¿este tipo de tratamientos donde se pasa mucho tiempo con estos niños, involucrarse no es, permíteme decirlo un problema? ¿se quedan o se llevan los casos a casa?
No hay riesgo, todos no me los llevo aunque reconozco que alguno sí.

¿Cómo aguantas la presión, el día a día, el hoy bien mañana mal....?
Pesa pero lo soporto, lo soportamos todo el equipo que está aquí.

¿Cómo es un niño, casi un bebe, como paciente?
Difícil, cada niño es único, es el primero, me reconoce, se retira, se esconde. Llora, sabe quien soy..... intento ganarlo, unas caricias, unos caramelos, juego con él, algo que le acerque a mí y pueda trabajar con él.

¿Pero el niño entiende su problema?
El niño siempre que se le pueda explicar lo que le sucede, tiene buena respuesta.

Entonces ¿con quien es más fácil entenderse, con los padres o con los niños?
Ya he dicho que con los niños es fácil. Con los padres a veces se dificulta el trato porque viven más la angustia y el deseo de un avance más rápido en la recuperación de su hijo.

¿Qué es lo más importante para ti en tu trabajo?
No cerrar nunca una puerta a un niño. No se debe decir NO HAY SALIDA. Tenemos que intentar que todos los niños tengan independencia en la vida. Aquí no cabe la palabra desilusión.

> "Aquí no cabe la palabra desilusión"

Se acercan las navidades, llegan ya los Reyes Magos, los niños creen que sus peticiones siempre son atendidas. Si tu crees ¿qué les pides?
.....

Concha sonríe abiertamente; sus ojos brillan, si cabe más; abre sus brazos como queriendo abarcar su consulta, tal vez su regalo sea otra sonrisa cómplice de un niño al que Concha logra atraer.

Veintidós años de trabajo en nuestro hospital no ha hecho desaparecer aquella Concha Catena que hizo el MIR en la Clínica del Trabajo de Madrid, que trabajó como Asistente Voluntaria de Rehabilitación. Sus ojos llenos de esperanza me lo dicen.

Por cierto, ¿les he dicho que todo el equipo que trabaja en Rehabilitación Infantil son mujeres?

LA FUNDACIÓN informa

La Fundación Hospital Carlos Haya ha desarrollado durante el año que se acaba numerosas actividades encaminadas a la consecución del fin fundacional, es decir, **la promoción de la investigación científica en el campo de la biomedicina.** Estas se han traducido en la mejora de la infraestructura del Laboratorio de Investigación así como de distintos Servicios Hospitalarios, donde al final revierten todos los beneficios de los proyectos de investigación realizados. Otra línea de actuación pasa por la consolidación de puestos de trabajo para personal especializado con dedicación exclusiva a investigación, y que han encontrando en la Fundación unas buenas expectativas de desarrollo profesional. También se han activado una serie de proyectos encaminados a la explotación industrial de algunos resultados obtenidos en los grupos de investigación de nuestro entorno, y que han sido la base para la inscripción de la Fundación Hospital Carlos Haya en el registro de Oficinas de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI 2003/177) del Ministerio de Ciencia y Tecnología, y para la consecución una subvención para el Plan de Actuación Básico 2004-2007 que incluye el contrato de un técnico para la OTRI, que se incorporará durante el año que viene.

Se ha realizado una intensa labor en la dinamización de las solicitudes de subvenciones para proyectos científicos a las distintas agencias y se han logrado con creces los objetivos planteados a principio de año. Como resumen, además de la participación en 10 de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa financiadas por el Instituto de Salud Carlos III de las cuales se coordinan a nivel nacional la Red de Trastornos Adictivos y la Red de Transplante de Islotes Pancreáticos; se ha conseguido financiación para 6 proyectos del Fondo de Investigaciones Sanitarias, 15 de la Consejería de Salud, 2 del Ministerio de Ciencia y Tecnología, 1 del Plan Nacional Sobre Drogas (Ministerio del Interior), renovación de las ayudas a los grupos PAI de la Consejería de Educación, quedando al cierre de esta edición otras convocatorias de ayudas con 10 proyectos pendientes de resolución.

Durante este año se han incorporado al equipo de trabajo numerosas personas que han contribuido sin ninguna duda al crecimiento exponencial experimentado en nuestra institución, y mantenido ya por tercer año consecutivo: Olga Pérez y Fernando Reviriego han formado la Unidad de Tecnologías de la Información de la OTRI 177, cuya actividad ya ha quedado reflejada no sólo en el portal web de la Fundación y el corporativo del Carlos Haya, sino en otras aplicaciones relacionadas con la investigación (www.redrta.net), la asistencia (programa de gestión del Servicio de Endocrinología y Nutrición, programa de gráficos para el Servicio de Neurocirugía, aplicación de descarga web para Radiofísica), o la formación (www.hygeiasalud.net). No es casualidad que esta Unidad esté físicamente integrada en el Servicio de Biblioteca del Complejo Hospitalario, por ser el lugar natural del conocimiento científico y porque además se ha beneficiado de los recursos proporcionados por José Vallejo. Esta interdependencia entre la investigación y la documentación científica ha determinado que el trabajo realizado por María Martín haya contribuido a colocar a la Biblioteca del Carlos Haya en los primeros puestos como suministrador de información para la comunidad científica a nivel nacional. Antonio Pérez Crovetto ha estado trabajando en íntima relación con el Servicio de Informática para la puesta en marcha del Sistema Servidor Experto para la Gestión de Bases de Datos, otra contribución de la Fundación Hospital Carlos Haya a las infraestructuras generales del Complejo Hospitalario financiada por el FIS, y sobre la que se han desarrollado las primeras aplicaciones como Hospital al Día, herramienta que ofrece a los Jefes de Servicio una imagen a tiempo real de la actividad, ocupación, demoras y demás procedimientos de sus correspondientes servicios.

Miembros de la Fundación Hospital Carlos Haya (a falta de Araceli González, enfermera).

La Fundación Hospital Carlos Haya ha renovado la oferta de 4 becas para personal pre- y post- doctoral, que han disfrutado Antonia Serrano y Cristina Antúnez, Eduardo García Fuentes y Germán Navarro. Además de la consolidación del puesto de numerosos investigadores, cabe destacar la incorporación de Miguel Valenzuela y Rebeca Rodríguez Pena a través de la convocatoria post-MIR del FIS; y la de dos investigadores con demostrada experiencia en sus respectivas áreas de conocimiento como son Elena Baxeiras y Manuel Macías.

En fin, que el año 2004 se presenta repleto de nuevos retos a conseguir, y partimos como siempre con ganas renovadas para continuar mejorando.

UN ECÓGRAFO 4D

El nuevo ecógrafo capta imágenes antes imposibles

Por J. Javier Gámez Requena y Dolores Rando Cueto

Desde el mes de septiembre contamos en el Hospital Materno Infantil con un nuevo ecógrafo para el servicio de alto riesgo obstétrico. En conversación con el Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología, Dr. Larracoechea, nos comenta que la novedad aportada es que nos permite ver la escena en relieve al conseguir pasar de la imagen bidimensional a una tridimensional, también llamada 4-D porque capta el movimiento fetal.

Las ventajas se resumen en la mayor nitidez de la imagen y la captura de detalles antes imperceptibles.

Es importante destacar que no se pretende hacer exploraciones rutinarias con esta nueva tecnología, sino que se debe pasar por el filtro de la ecografía convencional y, sólo en el caso de que en esta se detecte la necesidad de una mayor precisión, se acudirá a la ecografía tridimensional.

Pero esta modalidad de ecografía adolece de limitaciones técnicas. En primer lugar, la calidad de la imagen está supeditada, principalmente, a la cantidad de líquido amniótico y a la estática fetal (posición, movimientos fetales...). Por otra parte, la imagen es una composición, es decir, tarde en formarse y no es instantánea como es el caso de la ecografía convencional.

La calidad de la imagen está supeditada a la cantidad de líquido amniótico y a la estática fetal

Que duda cabe que este tipo de exploraciones despiertan sentimientos en la madre que tiene ocasión de ver a su hijo o su hija con ese grado de perfección. Las palabras de una paciente que acababa de hacerse una ecografía son lo bastante elocuentes por sí solas: "Es impresionante..." o "Se me ponen los pelos de punta...". La madre responde que ella valora sobre todo la tranquilidad de ver que su hijo está en perfectas condiciones, aunque también siente un acercamiento a su hijo al verlo con esa calidad de imagen. Pero nos gustaría destacar que también dijo que esa relación con su hijo ya estaba desde el principio del embarazo.

Bienvenidas sean las nuevas tecnologías; pero, afortunadamente, ninguna puede ni debe sustituir nuestras más íntimas emociones, pese al normal y natural asombro que pueden provocarnos. Como en el caso de esta madre, el vínculo materno fetal ya estaba funcionando desde el inicio de su embarazo; ahora las nuevas tecnologías le permiten disfrutarlo.

2ª SAN SILVESTRE DE LA SALUD

El día 24 de diciembre finaliza el plazo de inscripción para la 2ª San Silvestre de la Salud.

Os recordamos que el punto de inscripción está ubicado en la planta de deportes de El Corte Inglés. La organización correrá a cargo del Complejo Hospitalario Carlos Haya, y será patrocinado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, la Fundación Hospital Carlos Haya, contando con la colaboración del Excmo. Ayuntamiento de Málaga y la Fundación Deportiva del Ayuntamiento.

La carrera tendrá lugar el día 27 de diciembre y comenzará a las 17 horas.

ENTREVISTA

Juan José Rodríguez, nuevo Jefe de Estudios de Residentes

Desde el mes de octubre, Juanjo Rodríguez, cardiólogo de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario se he hecho cargo de la jefatura de estudios, cargo que acepta "con gran ilusión, tras el respaldo de la Junta Facultativa y a propuesta de la Gerencia del hospital".

Su objetivo es situar a la docencia postgrado en niveles de excelencia, para lo cual considera fundamental el apoyo sincero, coherente y permanente de la Dirección y la colaboración de todos y cada uno de los médicos de las 39 Unidades Docentes acreditadas, que llevan formando especialistas desde hace casi 30 años.

"En los últimos tiempos Carlos Haya ha alcanzado un magnífico nivel asistencial, con un colectivo humano de muy alta cualificación profesional y una moderna dotación tecnológica. Se ha producido también un incremento notable de la actividad investigadora con la creación de la Unidad de Investigación y aparición de la Fundación Hospital Carlos Haya. Pero el tercer pilar, la docencia, no ha tenido el mismo desarrollo y, aunque se mantiene en una situación muy aceptable hay claros déficits, insuficiencias y desórdenes que configuran espléndidas oportunidades de mejora." (*)

"Y tenemos suficiente material para empezar a trabajar: la mencionada auditoria, el magnífico Plan Docente 2002-2005 del hospital confeccionado por el Dr. Bondía, enmarcado en la línea estratégica del Plan de Innovación 2001-2004 del Complejo Hospitalario Carlos Haya, del Plan Estratégico de la Investigación Biomédica y de Ciencias de la Salud de la Fundación Hospital Carlos Haya y el Plan de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía."

"Pero aunque tengamos estos documentos como guías a seguir, inicialmente comenzaremos con un programa de "pequeñas cosas", que afectan notablemente a nuestro centro. Tengo varios proyectos y deseo que en breve ustedes los Servicios me aporten otros más atractivos y mejores."

"En este primer periodo, analizaremos hospitales donde el nivel docente esté por encima del nuestro; primero en nuestra comunidad y más tarde cuando hayamos conseguido la excelencia en Andalucía indagar en excelencias nacionales o internacionales, si existen, y copiar sus mejoras. Tenemos que preguntarnos qué es lo que hacen mejor."

Tenemos que hacer tan bien las cosas para que, no sólo vengan los mejores residentes, sino también para formar a los mejores especialistas

"Pero también TENEMOS que: plantear un consenso en el tema de las guardias de los Residentes; conseguir los planes docentes de cada especialidad; mejorar la encuesta de satisfacción de los residentes; mejorar la evaluación de los residentes, incorporando su adecuado mapa de competencias; conseguir que estos documentos se puedan cumplimentar "on-line" inmediatamente después de terminar una rotación; reorganizar el programa de sesiones hospitalarias; traer personalidades científicas de nivel que nos contagien la evidencia; crear un premio a la mejor Unidad Docente; establecer un premio al Mejor Residente; que solucionar el tema de la Biblioteca del Hospital Materno Infantil; .....

Es decir tenemos que hacer tan bien las cosas, no sólo para que vengan los mejores residentes, sino también para formar a los mejores especialistas. Todos estamos metidos en el mismo proyecto, lo que consigamos será labor de todos; todos los avances serán de todos, y los triunfos serán, y siempre lo reconoceré públicamente, un éxito de todos."

(*) Extraído de la auditoria docente realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo el pasado año.

PREVENCI LA

Un objetivo prioritario de cualquier empresa que aspire a ofrecer una asistencia de calidad, debe ser la mejora continua de las condiciones de seguridad y salud de sus trabajadores.

El punto de partida es, obviamente, identificar los riesgos con el fin de combatirlos y, en caso de constituir riesgos inevitables, minimizarlos. Por ello, entre septiembre de 2001 y marzo de 2002, se procedió a la realización de la EVALUACIÓN INICIAL DE RIESGOS LABORALES de todo el complejo hospitalario.

La evaluación inicial viene a ser como un chequeo del "estado de salud" de cada puesto de trabajo y en ella participaron los representantes sociales, así como un gran número de trabajadores del centro.

Una vez detectados los riesgos y, en función de su magnitud, se estableció un plan de actuación: el PLAN DE PREVENCIÓN.

El plan de prevención tiene carácter bianual (enero 2003 - diciembre 2004) y su objetivo esencial es la mejora de la Gestión y Organización de la Prevención y de las Condiciones de Seguridad y Salud Laborales.

Se diseñó un plan de formación que incluía los diferentes aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales en cada puesto de trabajo, así como las actuaciones en caso de incendio y / o emergencias (Planes de

EXPERTO UNIVERSITARIO EN ENFERMERÍA NEFROLÓGICA

Una realidad que cumple cinco años

Por Ana Sáez (*) y Montserrat Serarols (**)

Con el objetivo de formar Diplomados Universitarios de Enfermería en el cuidado específico de los pacientes con alteraciones nefrológicas, así como en las distintas técnicas de diálisis y trasplante renal, nace este curso de experto. La idea parte del hospital y es acogida con entusiasmo por la Escuela de Enfermería (EUE). En el año 1997 comienzan los trámites legales que un curso de esta categoría precisa.

Al volver ahora la vista atrás, analizando la situación desde la actualidad, creemos que ha merecido la pena todo el tiempo y dedicación que a este curso hemos prestado. Desde sus inicios el curso se planteó como eminentemente práctico, sin olvidar la importancia de una base teórica que permitiera al alumno, ya enfermero, abordar cualquier aspecto de los cuidados del paciente con trastornos renales. Este objetivo se ha conseguido plenamente, ya que nuestros alumnos son requeridos para trabajar en distintos puntos de España (actualmente hay profesionales trabajando en hospitales de Madrid, Palma de Mallorca y Murcia) con la plena confianza de su gran preparación.

Creemos muy importante señalar el apoyo que todos los profesionales de la Unidad de Nefrología, enfermeras/os, auxiliares de enfermería, secretarias y por supuesto el equipo médico han prestado al curso, tanto es así que sin ellos no se podría realizar. Tanto las clases prácticas como las teóricas son impartidas por enfermeras / os y médicos del Servicio de Nefrología, como por profesores de la EUE

No podemos, como es comprensible, hablar de este curso con toda la objetividad con la que se debería, ya que nos vinculan a él relaciones de amistad y cariño con todos sus participantes, por lo que nos remitimos a la evaluación que tras finalizar el curso realizan los alumnos del mismo, y que año tras año, nos ayudan a mejorar cualquier aspecto propuesto. En esta evaluación los alumnos valoran la metodología didáctica, organizativa y su satisfacción, siendo hasta ahora esta evaluación muy positiva, hasta el punto de plantear la posibilidad de realizar más cursos de este estilo.
Estas ideas se están llevando a cabo, y ya está en marcha un próximo curso de Experto Universitario en Enfermería de Cuidados Críticos, que se encuentra sólo pendiente de fecha de inicio para iniciar su andadura paralelo al de Nefrología.

Ha merecido la pena todo el tiempo y dedicación que hemos prestado a este proyecto

El curso en cifras

· Comienza el curso en el año 1998/1999 con el número de alumnos fijado en 25. Ante la gran demanda, que nos sorprende muy gratamente y vuelve a demostrar que el colectivo de enfermería lo componen profesionales preocupados por su formación, las plazas se amplían a 32 estudiantes, que son recibidos en el Complejo Hospitalario por la Dirección de Enfermería y la propia unidad de Nefrología.

· Desde ese año, ininterrumpidamente, se viene realizando hasta este VI curso que comienza el día 14 de noviembre de 2003. Por tanto son ya 180 enfermeros de toda Andalucía los que cuentan con esta titulación.
· Se ha editado, dos veces, el libro con la recopilación de los temas gracias al trabajo de Francisco Diez de los Ríos y Antonio Fuentes, enfermeros de la unidad de Nefrología, y nos encontramos inmersos en la que será tercera edición.
· Se ha adquirido material para la Unidad de Nefrología y para La Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.

(*) Directora académica del Curso de Experto en Enfermería Nefrológica y Profesora de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud
(**) Supervisora de la Unidad de Nefrología del Hospital Regional Universitario Carlos Haya.

N DE RIESGOS ORALES

Emergencia y Evacuación).
A fecha de hoy son 1.000 los trabajadores que han recibido este curso formativo, esperando que para finales de 2004, se haya alcanzado la casi totalidad del personal que integra el hospital.
Todo este arduo proceso de promoción y desarrollo preventivos, aplicado a una empresa como la nuestra, como sabemos, de estructura compleja, supone un ingente trabajo, que se ha ido desarrollando, de forma directa, gracias a la coordinación entre el Comité de Salud Laboral, Medicina Preventiva, un Técnico en Prevención de Riesgos Laborales y un servicio de prevención ajeno y, de forma indirecta, por todos los estamentos de este Hospital.
La próxima creación de las UNIDADES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, supondrá la consolidación de todo este proceso ya iniciado.
Conseguir la integración de la actividad preventiva en la empresa, requiere un gran esfuerzo de todos, que necesita tiempo ver sus frutos. La línea emprendida nos sirve de cimentación para seguir avanzando en la construcción y consolidación de un buen sistema preventivo.

CARLOS HAYA: HOSPITAL DEL CONOCIMIENTO

La estrategia del hospital en materia de Gestión del Conocimiento. El Aula Hygeia

Por Jose Antonio Trujillo

La gestión del conocimiento es uno de los conceptos que más van a influir en el desarrollo de las actuales organizaciones. También en el de nuestro hospital.

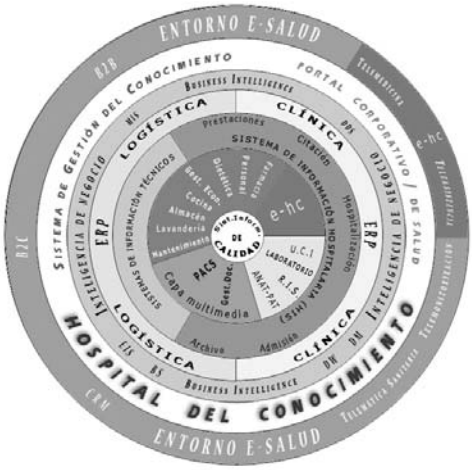
La creación de conocimiento organizacional (Nonaka 1995) debe entenderse como la capacidad orgánica para generar nuevos conocimientos, diseminarlos entre los miembros de una organización y materializarlos en productos, servicios y sistemas. Esta es la clave del proceso a través del cual las organizaciones innovan.

El concepto general de gestión del conocimiento implica básicamente el desarrollo de la gestión estratégica de (Blanchart 2000) áreas como la gestión de la información, gestión de la inteligencia, gestión de la documentación, gestión de recursos humanos, gestión de innovación y cambio, y organización del trabajo.

Históricamente las organizaciones sanitarias han estado diseñadas en torno a sistemas financieros y a planes directores de diseño de instalaciones. Las necesidades clínicas y el funcionamiento estaban subordinadas al diseño previo. La nueva perspectiva implica la total integración del plan estratégico, el diseño de las instalaciones, las tecnologías de la información y el funcionamiento que da soporte a la atención clínica.

En este punto es importante destacar que el desarrollo de nuestro hospital a un hospital digital no debe ser visto como un proyecto de HIS (sistemas de información en salud), sino como un proyecto clínico multidisciplinario, cuyo punto de mira es la gestión de la información que soporte la toma de decisiones clínicas y el cuidado basado en el conocimiento. De esta forma, pretendemos alcanzar el modelo de Hospital del conocimiento centrado en el paciente.

Este nuevo enfoque se inició con una revisión global de sistemas, abordando el rediseño de los procesos relacionados, culminando en nuestro modelo de sistema nervioso corporativo que estructura el flujo de conocimiento en un moderno Hospital Digital, y cuya gráfica representativa presentamos en la imagen siguiente:



Estructura de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones en Hospitales orientados al conocimiento

Cada uno de los sectores representa diferentes proyectos en distintas fases de ejecución. Muchos, completamente operativos como el Portal Web del Hospital; el sistema de inteligencia digital cooperativa para la toma de decisiones denominado "Hospital al Día", o nuestra Biblioteca Digital. Otros se están testando como el servicio de teleformación "Hygeia"; la herramienta de Gestión de Documentación, que está permitiendo minimizar el uso de papel y fotocopias; o nuestra Historia Electrónica Hospitalaria (e-HC)

Dos proyectos estelares de este nuevo impulso en el hospital, son los ya conocidos proyectos "Albatros" y "Alborán", financiados por la Unión Europea- Programa Interreg III.

> "Hygeia" va a ser una herramienta muy potente en materia de teleformación

En la actualidad el saber se considera más que nunca como un agente transformador de la economía y la sociedad. El conocimiento pasa a ser considerado el principal factor productivo. En estas condiciones sólo sobrevivirán las organizaciones que administren adecuadamente su capital intelectual.

Dentro de Aula Hygeia - Salud, la apuesta en materia de formación del hospital, existe una herramienta de tele-formación denominada Hygeia.

Esta herramienta de gestión del conocimiento, adaptada por la Fundación Hospital Carlos Haya, pretende facilitar la tele-formación dentro de nuestro hospital. En ella se ofertan una serie de cursos a los que el alumno a través de nuestro portal web puede acceder (www.carloshaya.net).

Este tipo de formación va muy en la línea de las actuales corrientes pedagógicas de autoaprendizaje en profesionales con experiencia.

Se ha empezado a testar la herramienta, que ofrece muchísimas posibilidades tanto a los docentes como a los discentes, para poder realizar una oferta de gran interés y buen nivel científico.

EL INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS CLÍNICAS

La nueva Unidad de Gestión está formada por los Servicios de Neurología y Neurocirugía de Carlos Haya

Desde hace seis meses está funcionando la nueva Unidad de Gestión Clínica formada por los Servicios de Neurología y Neurocirugía. Su fin es claro: articular mejor los recursos disponibles en nuestro hospital, tanto humanos como tecnológicos; es decir, mejorar la eficiencia y calidad. El resultado es una atención médica personalizada, evitando trabas burocráticas y facilitando una asistencia de mayor calidad, un más rápido acceso para los pacientes y una respuesta más rápida a sus problemas de salud.
Ya pueden presentar resultados: las consultas de neurología han visto reducido su tiempo de demora a 20 días, y el tiempo de respuesta, desde que el médico del centro de salud solicita la consulta es menor a 30 días. Para ello se han tenido que abrir consultas por la tarde y ha sido necesario realizar algunas contrataciones de especialistas. Todo esto no hubiera sido posible sin el inestimable apoyo de la Unidad de Neurofisiología y el Servicio de Radiodiagnóstico.

Para el Dr. Óscar Fernández, jefe del Servicio de Neurología (y Director del Instituto de Neurociencias) "la información es prioritaria para poder dar soluciones". Nos cuenta que actualmente están en funcionamiento las Unidades de Memoria (antes Demencia); de Neuroinmunología (antes Esclerosis Múltiple) formada por neurólogos, psicólogos, enfermeras, biólogos y personal de investigación); y la Unidad de Tumores Cerebrales, donde existe un comité formado por expertos de toda las áreas relacionadas con esta patología (neurología, neurocirugía, oncología, oncología radioterápica, ...). Hay también otras unidades en fase de desarrollo, como la de Ictus, y otras que se irán creando en un futuro cercano.
Para el Dr. Miguel Ángel Arráez, jefe del Servicio de Neurocirugía, "los tiempos nos exigen nuevas formas de trabajar, y es necesario unir sinergias en beneficio de los pacientes".
Los responsables de los servicios coinciden en el excepcional trabajo que están realizando los equipos de Enfermería de las áreas de hospitalización y cirugía, y quieren reconocer públicamente su satisfacción por el trabajo de altísima calidad de especialización de estos profesionales.

Todos están de acuerdo en afirmar que lo más novedoso e importante de esta nueva forma de trabajar es la unión de los esfuerzos de los profesionales de los distintos servicios, la buena sintonía profesional y personal entre sus integrantes.

> "Teniendo la información, podemos dar soluciones" (Óscar Fernández)

> "Es necesario unir sinergias en beneficio de los pacientes" (M. A. Arráez)

Un ejemplo de funcionamiento:

· **La Unidad Funcional de Epilepsia**. Son dos los neurólogos que llevan esta unidad a la que se derivan pacientes diagnosticados de epilepsia compleja que no responden a tratamiento médico. (400 actualmente). En esta unidad han sido vistos unos 2.000 pacientes a los que se les realizan evaluaciones neurológicas, neuropsicológicas, neurofisiológicas, neurorradiológicas y también de medicina nuclear. Los pacientes son valorados por un equipo médico multidisciplinar que discute cada caso desde múltiples puntos de vista, y que decidirán si el paciente seguirá un tratamiento médico o quirúrgico.

EL LARGO VIAJE DE AMI

Forma parte del Proyecto Viaje hacia la Vida de la Fundación Tierra de Hombres

por Pilar Blasco

Casi 3.000 kilómetros separan Málaga del pueblo de Ami Mint Maysara, en Mauritania.
Ami nació hace 14 años. Es la cuarta de seis hermanos y vive con su madre, hermanos y abuelos en Aleg, donde su madre tiene un puesto de verduras en el mercado central. Con ello mantiene a su familia, pues el padre les abandonó y vive en otra ciudad con otra familia. Los niños han tenido que dejar la escuela y buscan trabajos con los que poder contribuir a la ayuda familiar.
Antes de caer enferma Ami se encargaba de las tareas de la casa: búsqueda de agua en la fuente, ir al mercado, hacer la colada, atender a sus abuelos y a los hermanos más pequeños , ...
La enfermedad la dejó inválida hace algunos años. No se podía mover, era incapaz de desplazarse por ella misma, ..., y se volvió una niña triste. Su caso llegó al coordinador médico de la Fundación Tierra de Hombres en Mauritania. Allí se sugiere, como única solución para salvar su vida, la amputación de la pierna derecha, intervención que no es posible realizar en su país y se propone la evacuación a Málaga, donde los especialistas del Hospital Materno Infantil estudian el caso.
Ami inicia su personal viaje hacia la vida el 9 de mayo, siendo recibida en el aeropuerto de Málaga por la responsable de Tierra de Hombres en Málaga, Teresa Sampedro, y por su familia de acogida, trasladándose de inmediato al Materno Infantil, donde la reciben los compañeros y compañeras de Pediatría.

Con el diagnóstico provisional de "filariasis", finalmente es diagnosticada por el Servicio de Pediatría de una enfermedad crónica, de evolución tórpida, denominada "neurofibromatosis tipo I". Los traumatólogos tuvieron que realizar una desarticulación total de la cadera, con el fin de darle movilidad e impedir un desenlace fatal. El doctor Méndez ha resaltado "el magnífico trabajo de rehabilitación, pues han tenido que enseñar a Ami a andar con la pierna ortopédica, además de recuperar la atrofia de la otra pierna debido a que llevaba años sin andar".
Es primordial que Ami sea independiente y que tenga una mejor calidad de vida, sobre todo pensando en el medio social y geográfico

La enfermedad la dejó inválida hace algunos años. Se volvió una niña triste.

que va a encontrar en Mauritania.
Ami es dada de alta a mediados de julio, pero sus visitas al gimnasio del hospital son prácticamente diarias.
Tiene una sonrisa de "oreja a oreja" (expresión que le hacía sonreir más todavía). Habla y comprende bastante bien nuestro idioma. Quiere estudiar y trabajar en el hospital donde tanto ha encontrado.
A mediados de noviembre Ami ha vuelto a Mauritania, llevándose con ella mucho cariño y bien hacer entre los profesionales del Materno Infantil y sus dos familias de acogida, pero tendrá que regresar en seis meses para valorar su situación.

En palabras de Teresa Sampedro "esto no hubiera sido posible sin el esfuerzo y la dedicación de los profesionales del hospital, especialmente agradecidos tenemos que estar con el Dr. Méndez, el Dr. Jurado, la Dra. Delgado, Matucha, y todo el personal de la 5ª de pediatría".
Esta ha sido uno de los múltiples casos seleccionados por la Fundación Tierra de Hombres, que tienen en la actualidad otros dos casos pendientes en el Hospital Materno Infantil: una niña de Benin, con una patología ano-rectal, y otra niña de Marruecos, con otra patología quirúrgica.
(www.tierradehombres.org)

La neurofibromatosis tipo I

· Es una patología del sistema nervioso que afecta principalmente al desarrollo y crecimiento de los tejidos de las células tumorales.
· Es de origen hereditario en un 98% de los casos.
· La incidencia en Europa es de 1/300.000 recién nacidos.
· No se puede prevenir.
· No tienen relación con el lugar geográfico.
· Origina células con gran capacidad tumoral.
· En España el diagnóstico es precoz.
· Se diagnostica básicamente por manchas de color café que aparecen en la piel.

Blanca Ayora Esteban, Ceuta 1950 - Málaga 2003

"Querer ser breve para decir y recordar tantas cosa y tantos momentos contigo es casi imposible. Fuiste nuestra amiga, compañera y supervisora de la 8ª planta de Maternidad. Decir que nos dejaste un 31 de agosto tras una larga y cruel enfermedad contra la que luchaste incansablemente con todas tus fuerzas, energía y tesón, sin un lamento, sin una queja, siempre con una sonrisa en tu boca. Alegre y dando ánimo a los demás.
Tus "niñas", como tú nos llamabas cariñosamente, queremos gritar, para que nos oigas desde tan lejos donde estás, que siempre te recordaremos, que siempre estarás entre nosotras, que te llevaste prendida en tu gran corazón la Cruz de Malta, y que tu sitio está y estará en nuestra planta 8ª, en nuestros corazones y siempre con tus "niñas".
Te queremos, Blanca."

Un cascabel.
Una ardilla.
Un torbellino.
Un corazón de dos metros en un cuerpo de uno sesenta.
Dos ojos muy vivos y una mirada brillante para controlarlo todo.
Un simpático concepto de la amistad y de la complicidad.
Una enorme capacidad para aceptar todas las opiniones, y todas las formas de vida
para comprender los fallos de los demás sin reprimendas.
Una voluntad férrea para programar el trabajo, para delegar y para contagiar a los demás su manía
de limpieza, orden y trato a la paciente.
Un gran coraje para enfrentarse a los jefes, cuando fue necesario defender a sus niñas.
Así era, alegre, vitalista, y a pesar de ser la mejor, o quizás por eso mismo, se nos fue.
En tres años de enfermedad nadie la oyó quejarse, ella aceptó su problema y luchó hasta el final
con el mismo entusiasmo que ponía en todo, tanto en lo propio como en lo de los demás.
Nadie pudo comprender como salía tal energía de un cuerpo tan breve, pero estamos seguros de que
esa fuerza hubiera vencido al cáncer, si una absurda complicación no se hubiera cruzado en su camino.
Los que hemos tenido la fortuna de trabajar a su lado, sentimos que hemos compartido parte de nuestra vida con una persona excepcional y que lo mejor, o lo único, que podemos hacer en su recuerdo es imaginarla aún entre nosotros, con sus manías y sus voces, pero también con su deseo de un hospital más humano, mucho más cercano al enfermo.

"Pepi Rodriguez y compañeras de la 8ª planta del Hospital Materno Infantil"

LAS NAVES DE LA ESPERANZA

El pasado mes de noviembre atracó en el puerto de Málaga el hospital flotante más grande del mundo. Se trata del buque "Anastasis", uno de los tres buques que posee la organización no gubernamental Naves de la Esperanza. Con sus tres quirófanos, clínica dental, laboratorio, unidad de RX (incluido TAC) y una tripulación de más de 350 personas procedentes de todo el mundo, efectuó su última campaña en Sierra Leona, donde ha vuelto después de su visita a Málaga.
La campaña de información de la ONG Naves de la Esperanza, pretende recaudar fondos y dar a conocer su labor en los países más necesitados.

(más información en www.navesdesperanza.org ; teléfono: 952 962 059; fax: 93 540 4295)

ENCUESTA SOBRE TABAQUISMO

Por Marcos García Rueda. Servicio de Neumología

Se presentan, de manera breve y resumida, los principales hallazgos de la encuesta General sobre Tabaquismo que se realizó en nuestro hospital durante la primavera del año 2002.
La encuesta supone un intento serio de diagnóstico de tabaquismo en profesionales sanitarios a nivel global (Hospital General, Hospital Civil, Hospital Materno Infantil y CARE).

Características de la muestra

· El 63% de las encuestas fueron respondidas por mujeres y el 37% por hombres.
· La edad media del profesional que responde a esta encuesta es de 42 años (desviación estándar: 9 años)

Distribución por centros

Centro	Participación según plantilla	Participación según total de respuestas
H. General	57%	67%
H. Civil	17%	7%
H. Materno Infantil	26%	23%
CARE	52%	3%

Grupos profesionales

Grupo profesional	Participación
Facultativos	41,5%
Enfermeras /os	36%
Auxiliar de Enfermería	28,5%
Personal Administrativo	71,6%
Celadores	66%
Mantenimiento	67%
Cocinas	40%

Relación con el usuario

· La gran mayoría de los encuestados (82%) presenta contacto directo con el usuario, siendo este un aspecto importante dado el papel "ejemplarizante" que el profesional sanitario tiene en el abandono del tabaco, tanto para compañeros como para usuarios.

Práctica deportiva

· Según los resultados de la encuesta sólo una cuarta parte de los encuestados practica deporte frecuentemente. Por lo que, ya que el deporte ha demostrado ser una buena alternativa al tabaco y un buen complemento en el tratamiento deshabituación tabáquica, sería conveniente estimular la práctica deportiva.

Status de fumador

· Conocido es que el personal sanitario es más fumador que la población general. El hecho de que más de una tercera parte de nuestros profesionales sea fumador habitual exige una respuesta encaminada, en primer lugar al cambio de fase, y en segundo lugar al tratamiento /apoyo para dejar de fumar.

Grado de tabaquismo

· Asumiendo un "sesgo de selección" (los más fumadores contestarían menos a la encuesta y por ello el consumo de tabaco estaría infraestimado), la media de años que llevan fumando (18+/-10 años), nos sitúa en un excelente momento para el inicio de tratamiento.

Tabaquismo en el lugar de trabajo

· El hecho de que más de la mitad de nuestros profesionales fumadores consuman tabaco en su lugar de trabajo, refleja que queda mucho camino que recorrer en este apartado.
· Conocido es que el fumador enferma mas y produce una serie de costos directos e indirectos que hacen económicamente muy rentable cualquier intervención en este sentido.

Intentos previos y fase

· Un 38% de nuestros profesionales fumadores reconocen haber intentado dejar de fumar en al menos una ocasión (factor de buen pronóstico respecto al éxito en la deshabituación tabáquica)
· Un 23% se encontraría en fase de preparación, sobre este colectivo sería imperativo el inicio de medidas de intervención mínima, de cara a que avanzaran hacia la fase de acción.
· Más importante aún, un 39% de los encuestados fumadores, expresan su deseo inmediato de dejar de fumar. Esto supone que aproximadamente 1.650 profesionales deberían recibir tratamiento de deshabituación tabáquica, por encontrarse en la fase con mayores posibilidades de éxito.

Consejos al paciente

· Hay un llamativo 7% que nunca aconseja a sus pacientes el abandono del tabaco.
· Está demostrado que el simple consejo de dejar de fumar por parte de un profesional sanitario es la intervención más costo-efectiva en el ámbito de salud pública y de la población general.
· El papel "ejemplarizante" del profesional sanitario no debe ser subestimado y aparece recogido junto con el papel del colectivo de enseñanza en el plan andaluz de tabaquismo.

UNIDAD DE TABAQUISMO

· Nuestro hospital dispone, desde hace mas de dos años, en el Servicio de Neumología, de una Unidad de Tabaquismo dirigida por el Dr. Miralles para ofrecer asistencia, información y apoyo a nuestros profesionales que deseen dejar de fumar.
· En esencia, se puede actuar a tres niveles, realizando acciones informativas, formativas y terapéuticas.

* Sobre profesionales dispuestos a dejar de fumar: tratamiento en Unidad (programas moderados y extensos).
* Sobre profesionales en fase contemplativa: intervención sistematizada, esencialmente encaminada al avance a una fase posterior.
* Sobre profesionales en fase precontemplativa: información y seguimiento de forma reglada.
* Sobre profesionales exfumadores (sobre todo los que han dejado de fumar recientemente) y no fumadores: actividades de fase de mantenimiento y prevención de recaídas).

· Especial interés en profesionales de riesgo: cardiópatas, EPOC, patología vascular periférica, hipertensión arterial, diabéticos, neoplasias, etc, que por su especial manejo precisan intervenciones mas complejas.

MUCHAS GRACIAS

Las personas que a continuación os relatamos os dan las gracias mediante cartas de agradecimiento publicadas en la prensa escrita local:

27/06/2003. Antº Gómez López-Cozar
Agradecer a los médicos, ATS y auxiliares de clínica de la quinta planta (derecha) del Pabellón A del Hospital Carlos Haya, por el trato recibido, tanto él mismo como su mujer Ana Cuenca Miranda. Nos agradece la paciencia, el cariño, la comprensión, la amabilidad y el cuidado con que han sido tratados. Especialmente hace referencia al médico internista, sabio y altruista que se entrega a su trabajo sin esperar nada a cambio. Igualmente se refiere a Inmaculada, la médica residente, aunque sin olvidar a celadores, pinches, personal de limpieza...., hasta llegar al director del hospital, a quien felicita por tener en plantilla a tanto personal con esas cualidades.

21/07/2003. Rafael Benítez Jurado
Dirigida a quien hace de su trabajo un arte de entrega a los pacientes, médica y anímicamente, al doctor Héctor Cabrera, neurocirujano del Hospital Regional Carlos Haya. Él ha intervenido a mi madre de un meningioma. Ella cuando se enteró, su primera reacción fue la de no ir más al médico, pero no sabía aún que iba a encontrarse con la humanidad de un magnífico cirujano que hace de su trabajo un arte, no sólo en el aspecto médico sino en el humano. Con su bondad, simpleza y tiento su por tratar la gravedad de lo que tenía mi madre, que se encontraba mal anímicamente, pero supo transmitirle la tranquilidad que un paciente en estas circunstancias necesita.

12/10/2003. Olga Cazorla y Ernesto González
Quisiéramos destacar la profesionalidad el personal sanitario que recibió a nuestra hija Ana, que con diagnóstico clínico de apendicitis aguda fue intervenida sin demora en las Urgencias de Pediatría, tratándola con cariño e intentando que se encontrara lo más reconfortada posible mientras la preparaban con los sueros. Nos gustaría también poner de manifiesto el cariño con el que fue tratada por el personal sanitario del quirófano de urgencias de Pediatría y de la sala de recuperación de anestesia.
Por último, destacar la excelente labor realizada por la doctora Nuria García, el doctor Fernández Camacho y el doctor Antonio Recover, cirujanos pediátricos, y la doctora Mª Angeles Benavente, no solo por sus habilidades quirúrgicas y médicas, ya conocidas por todos, sino por el trato exquisito que tuvieron con nuestra hija Ana.

13/10/2003. Maria José Gil Berlanga
Quisiera aprovechar esta tribuna para agradecer el trato tanto humano como profesional del que ha sido objeto mi marido en los días que ha permanecido ingresado en el complejo hospitalario Carlos Haya.
Mi agradecimiento más sincero para todo el personal del complejo y muy especialmente para el equipo de digestivo con el Dr. Antonio González al frente. Porque la tecnología y los medios no lo son todo, y porque en los momentos últimos el calor humano, personal, y la atención, ayudan a soportar momentos delicados y difíciles con más sosiego.

23/10/2003. María Dolores Aguilar Tovar
Quisiera agradecer desde estas líneas a todo el personal del Hospital Regional Carlos Haya, especialmente a la 5ª planta de Neumología, tanto enfermeras, ATS, médicos y demás, la humanidad y profesionalidad que han tenido con mi padre Manuel Aguilar Rivas, el cual ha permanecido ingresado en planta durante más de un mes. Gracias de corazón por haber hecho que los últimos 35 días de su vida hayan sido llenos de ternura y cariño por vuestra parte. Gracias por la atención que nos habéis prestado a todos los familiares, y a ayudarnos a soportar los momentos tan difíciles que hemos vivido.
Mil gracias a todos.

22/ 11/ 2003. Francisco Valderrama del Pino
Es para mí una satisfacción hacer constar la eficacia técnica y agrado personal del que fui objeto por parte de todo el personal que intervino en la broncoscopia que me tuve que hacer hace unos días, principalmente por los doctores Francisco Espíldora y José Luis de la Cruz, y el ATS, Enrique Moreno. Ni en el más prestigioso centro hospitalario de pago de cualquier parte se puede tratar a un paciente con más afecto, consideración y eficacia. Guardaré para siempre mi mayor afecto y agradecimiento.

Nueva imagen para el Dr. Gálvez Ginachero y el Sagrado Corazón de Jesús

Por Amador Almaraz

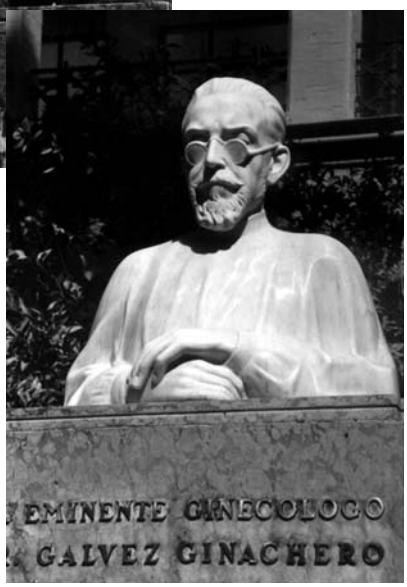
Un 27 de noviembre de 1943, el Hospital Provincial de Málaga (así se conocía al Hospital Civil) rindió homenaje a un "eminente ginecólogo malagueño", el Dr. Gálvez Ginachero, mediante la colocación de su busto en uno de los patios interiores del hospital. Así reza en la base: "en conmemoración de sus bodas de oro con el Hospital Provincial". Nos parece interesante dar a conocer la recuperación de algo que pasaba desapercibido para muchos de los trabajadores del hospital que pasamos a diario por su lado, sin darnos cuenta de que están allí.

El trabajo de restauración de este busto, así como de la imagen del Sagrado Corazón, situadas una frente a la otra, se ha efectuado recientemente por una empresa especializada.

Todo ello se ha enmarcado en las obras, ya finalizadas, que hemos tenido en nuestro hospital desde julio 2002, para la renovación de las instalaciones de conducción de agua caliente sanitaria, agua fría y climatización, hemos seguido el ritmo de trabajo para continuar con un Plan de mejora global del Hospital, para hacerlo más agradable.

Este Plan se viene desarrollando con el personal de Mantenimiento, Subalterno y Administrativo, y está consistiendo en la pintura de las zonas comunes del hospital, señalización de las dependencias internas, adecuación y decoración del sótano con pintura, techo, iluminación y cuadros pintados por nuestros pacientes.

En las fotografías de ambas se puede apreciar el antes y después de su limpieza y restauración. Estoy seguro que a partir de ahora, cuando pasemos por su lado dirigiremos nuestra mirada hacia estas esculturas.



6 DE NOVIEMBRE: DIA DEL GUSTO

El Jefe de Cocina del Tragabuches participó en los actos organizados por el Hospital

Por Pilar Blasco

Muchos fueron los actos organizados por la Dirección Económico-Administrativa y de Servicios Generales de Carlos Haya con motivo de la celebración nacional del Día del Gusto, enmarcado en la Semana del Gusto, que se celebra en su quinta edición, por iniciativa del Instituto de Estudios del Azúcar y la Remolacha (IEDAR).

Este evento de carácter didáctico y divulgativo, pretende año tras año, hacer reflexionar a la población española sobre la importancia de la alimentación y el sentido del gusto, no sólo en su aspecto nutritivo, sino también como manifestación fundamental de nuestra cultura y patrimonio. Muchas son las actividades culturales y educativas que se organizan dirigidas a niños y mayores en las que participan los principales cocineros españoles, colegios, museos nacionales, filmotecas, restaurantes, escuelas de pastelería, panadería y hostelería, mercados, denominaciones de origen, hospitales y diversos expertos en áreas relacionadas con la alimentación (nutrición, antropología, cine, arte, historia...).

· El Día del Gusto comenzó muy pronto, a las 7 de la mañana, en la Cocina Centralizada, donde el jefe de cocina del restaurante Tragabuches de Ronda, Daniel García Reinaldo, con la colaboración de cocineros y pinches del hospital, elaboraron un menú especial para los pacientes. El menú consistió en: gazpacho de cerezas, queso fresco y anchoas; rape con puré de garbanzos y espinacas esparragadas; y sopa de chocolate blanco con mango y reducción de vino tinto.

· Una vez terminada la elaboración en cocina se procedió al emplatado en las cintas de cada centro hospitalario, en colaboración con los cocineros del citado restaurante.

· A las 11,30 de la mañana, Daniel García tuvo una cita muy simpática con los niños ingresados en el Materno Infantil. Fue una experiencia muy divertida en el jardín de infancia. Se sentó con los niños alrededor de unas mesas en las que sobre platos con borrachuelos, aceitunas, patatas fritas, moras, gajos de mandarinas, ...pudieron hablar sobre los distintos sabores de los alimentos y los sentidos del gusto.

"En el siglo XIX incorporamos el comer como Ciencia, al comer como cultura, o acto social" (Dra. Sastre)

· Más tarde pasó a visitar a una paciente ingresada, con la que pudo intercambiar opiniones sobre el menú.

· Las cafeterías de personal también elaboraron un menú especial para la comida de este día.

· Se utilizó por primera vez el nuevo modelo de vajilla infantil, con la imagen serigrafiada de la mascota "Camali".

· El día finalizó con una jornada de conferencias "El Gusto en la Alimentación" impartida en el salón de actos del Hospital General, que moderada por Antonio Ortiz, contó con la participación de Ana Sastre, Enrique Bellver y Daniel García Reinaldo.

o La doctora Ana Sastre, médico especialista en Nutrición y Dietética (Universidad Rey Juan Carlos I, de Madrid), habló del "Descubrimiento del Gusto". Después de un recorrido histórico sobre las distintas formas de alimentación en los humanos, insistió en un concepto que se desarrolla a parir de finales del siglo XIX : la alimentación como ciencia.

o Don Enrique Bellver (crítico gastronómico de Diario SUR), en su charla "Análisis Organoléptico", defendió el comer y beber por puro placer, desde un punto de vista hedonista. "Todo es subjetivo; los parámetros del gusto son muy peronales".

o Daniel García Reinaldo (Restaurante Tragabuches, de Ronda), nos deleitó con una charla sobre "La Cocina Rondeña". Posteriormente los asistentes a las jornadas pudieron degustar algunos platos fríos elaborados por el restaurante Tragabuches.

La sesión terminó con un agradable y simpático coloquio entre asistentes e invitados.

· Fue una jornada ciertamente llena de muy buen gusto.

Un lugar para Disfrutar

EL SENTIMIENTO DE LA NATURALEZA VIVIDO EN BICICLETA

por Patxi Fernández

Uno de los primeros fines de semana de este generoso otoño, a un grupo de amigos de nuestro Hospital (véase una sola fracción de los mismos en la foto adjunta) se nos ocurrió que podríamos disfrutar de un paseo en bicicleta por un pedacito de Subbética en el Término Municipal de Olvera entre las provincias de Cádiz, Málaga y Sevilla. Probablemente sea lo que Unamuno llamaba "el sentimiento de la naturaleza" uno de los más refinados productos de la civilización y de la cultura. Pero para llegar a sentirlo, gozar de su belleza y reconocer sus favores, es necesario antes conocerla y quererla.

Conocedores de que a lo largo de esta nuestra península existen abundantes rincones de paisaje bravíos, ávidos en contarnos sus misterios, con la condición eso sí de apartarnos del mundanal ruido de las carreteras, elegimos un trozo de camino férreo hoy día reconvertido en Vía Verde (http://www.viasverdes.com).

Trazado ferroviario de principios de siglo pasado entre tierras de Jerez y Almargen para transportar los caldos que ya por entonces empezaba a despuntar su comercialización, así como para facilitar el transporte de piezas de artillería para las guerras coloniales de aquella época con Marruecos. Aquel pintoresco trazado que atraviesa la Serranía de Ronda con su actual Parque de los Alcornocales, tras una rigurosa obra de ingeniería que incluye túneles, puentes, estaciones, etc, nunca llegó a estrenarse. Y lo que en aquel momento fue una ruinosa inversión, hoy tras casi un siglo, sirve para descubrirnos un fragmento de la Sierra Bética que incluye un variado trayecto por tierras de labor que nos muestra una naturaleza doméstica, pero naturaleza al fin y al cabo, y una naturaleza salvaje con un frondoso bosque mediterráneo donde no falta el agua de los ríos Trejo y Guadalporcun, los aromas del romero, lavanda y mejorana, y toda la biodiversidad que toda naturaleza no enjaulada se precia en mostrar.

Premuras de tiempo no recomendables hicieron que acortáramos a dos días lo que debieron haber sido tres. Y así salimos el sábado desde Málaga para llegar hasta Olvera, vía Antequera y Campillos, aunque bien podríamos también haber hecho el trazado vía Marbella y Ronda. Total unos 120 kms. que con las bicicletas en lo alto suponen aproximadamente dos horas de coche.

Olvera es un "pueblo blanco" encaramado en una montaña coronada por un castillo sobre la roca y con una hermosa Iglesia de la Encarnación donde por haber sido la ciudad conquistada en época temprana, se hizo con un trazado gótico que todavía persiste. Dispone hoy día de una suficiente oferta hotelera. Nosotros elegimos el Hotel de la Estación, construido aprovechando las infraestructuras abandonadas de la vía férrea que nunca llegó a ser tal. Hotel que nos pareció recomendable por su localización al pie de lo que sería nuestra ruta en bicicleta y también por la gastronomía de su restaurante, con platos fuertes y apetecibles postres a un precio razonable. ¿Para qué cansarse con

esos paseos en bicicleta?. Pues para poder después disfrutar del descanso. Y ese descanso que tópicamente llamamos "merecido" es tal vez el mejor caldo de cultivo para instalarnos en una placentera tertulia sin reloj mientras repostamos de los apetitosos platos del Hotel de la Estación.
El trazado habilitado consiste en 38 kms entre los pueblos de Puerto Serrano y Olvera, con un firme de tierra compacta en la mayor parte de su trayecto, con un desnivel no superior a los 200 metros y una compleja infraestructura que incluye varios viaductos y más de 20 túneles iluminados. Terreno apto para caminantes, caballerías y ciclistas, y rigurosamente prohibido para vehículos a motor. Ambos extremos del trayecto están en puntos muy alejados por carretera, circunstancia que se debe tener en cuenta a la hora de programar el viaje, que incluirá el doble del recorrido para poder desandar lo andado con anterioridad.
Por no faltar, no falta de nada: agua, dehesas, olivares, terreno abrupto y virgen como el Peñón de Zaframagón, actual reserva de buitres leonados. Y si bien para mí no existen paisajes feos, éste se gana un puesto preeminente por su variedad. No me extenderé en describirla, al fin y al cabo el descripcionismo en paisajes lo considero más un vicio que una forma de transmitirnos una realidad. El paisaje como decía lord Byron (apoyarse en una autoridad ajena es una forma más o menos engañosa de dar objetividad a nuestras afirmaciones) es más un "estado de conciencia" que una descripción fotográfica de su realidad. Y a ese "estado de naturaleza" se llega viviendo la experiencia en la naturaleza y no oyéndola referir. Y si no, id a ver caer el crepúsculo hacia tierras de Arcos, tras una jornada fatigosa, sintiendo las piernas del pedaleo de la jornada, con el suave aire del atardecer en la cara y con esa luz tenue y sonrosada de la caída del día del otoño andaluz.

Una buena bicicleta, de tamaño apropiado, con cambios adecuados, y algunas piezas de repuesto junto a una cantimplora llena de agua y una ropa que incluya badana en el pantalón son casi el único equipamiento necesario para poder gozar de una jornada en bicicleta por la vía verde de Olvera.

LAS RECETAS DE EL PULSO

por Daniel García Reinaldo, jefe de cocina del Restaurante Tragabuches (Ronda)

· GAZPACHO DE CEREZAS, QUESO FRESCO Y ANCHOAS

* Para el gazpacho de cerezas: 8 tomates maduros, 1 trozo de cebolla, 1 trozo de pimiento verde, 1 trozo de pan del día anterior, un poco de ajo, aceite de oliva, vinagre de jerez, sal fina y 200 gr. de pulpa de cerezas.
Trituramos el tomate con el pan, el pimiento verde, la cebolla y el ajo. Cuando este bien triturado, montamos con el aceite de oliva, el vinagre y ponemos el punto de sal. En ese momento añadimos la pulpa de cereza. Rectificamos de nuevo el punto de sal.

* Otros: 250 gr. de queso fresco en salmuera, 10 anchoas, 20 pistachos, aceite de albahaca.

PRESENTACIÓN: Ponemos en el fondo del plato el gazpacho de cerezas, añadimos dos trocitos de anchoa y dos pistachos, un poco de aceite de albahaca y el queso fresco cortado en un lado.

· RAPE CON PURE DE GARBANZOS Y ESPINACAS ESPARRAGADAS

* 4 piezas de pescado

* Para el puré de garbanzos:1 kgr. de garbanzos, 1/2 gallina, 2 zanahorias, 1 apio, 1 puerro, huesos salado /corteza salada, y aceite de oliva.
Elaboración: Poner en remojo los garbanzos con un día de antelación. Realizamos un caldo de puchero con el resto de los ingredientes. Una vez listo, trituramos los garbanzos escurridos con un poco de caldo de la cocción y montamos con aceite de oliva.ponemos el punto de sal.

* Para las espinacas esparragadas: 1/4 kgr. de espinacas frescas, un trozo de pan, un diente de ajo, piel de naranja, comino, pimentón y 35 gr. de almendra
Elaboración: Escaldamos las espinacas en agua y reservamos un poco de esa agua. En aceite de oliva sofreímos un diente de ajo, dos rebanadas de pan, hasta que estén doradas y las almendras. Sacamos y trituramos estos ingredientes ayudado por un poco de agua de la cocción que hemos reservado. En el aceite donde hemos frito todo, echamos la cáscara de naranja un minuto para darle un punto de amargor. En ese aceite, echamos una cucharada pequeña de pimentón dulce y las espinacas bien escurridas. Añadimos el majado de almendras, pan y ajo y ponemos a punto de sal y comino.

PRESENTACIÓN: Ponemos en el fondo el puré de garbanzos, encima las espinacas esparragadas, podemos poner un poco de almendra troceada para conseguir algo de textura, y encima el pescado que anteriormente habremos marcado
a la plancha.

· SOPA DE CHOCOLATE BLANCO CON MANGO Y REDUCCIÓN DE VINO TINTO

* Para la sopa de chocolate blanco: 1 kgr. y 1/2 de nata, 750 gr. de cobertura blanca, 400 gr. de yogurt y 200 gr. de leche.

Elaboración: Hervimos la nata, echamos sobre la cobertura y mezclamos con el yogur y la leche. El mango se pone a cuadraditos. La reducción de vino tinto se hace de la siguiente manera: hervimos el vino tinto con un poco de azúcar y canela hasta que tenga textura de caramelo.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: EL PROYECTO PIZARRA

Al habla con Federico J. C-Soriguer Escofet
(en nombre de todo el grupo de investigación del Servicio de Endocrinología y Nutrición)

La salud y la enfermedad de todos y cada uno de los individuos que componen una sociedad está determinada por dos "loterías". La genética y la social. Muchas de las enfermedades de nuestro tiempo son el resultado del equilibrio y la interacción entre estas dos loterías. La gran diferencia entre ellas es que mientras que sobre la lotería genética, hoy por hoy, poco se puede hacer, sobre los hábitos y los comportamientos, sí que podemos actuar.

El Proyecto Pizarra es una investigación científica, un estudio de epidemiología biomolecular y nutricional, sobre la población adulta de Pizarra, con el objetivo de conocer cual es la frecuencia de los problemas metabólicos y endocrinológicos más relevantes y su asociación con los hábitos de vida. Se trata también de un estudio de factores de riesgo cardiovascular. El estudio está realizado desde el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Carlos Haya, habiendo participado como investigadores, además de los clínicos del servicio, dietistas, médicos, farmaceúticos y biólogos del grupo de investigación.

Comenzamos en 1994. Durante cinco años se han estudiado 1240 personas adultas entre 18 y 65 años. La información obtenida ha sido ingente y en los dos últimos años se está analizando y dando a conocer los resultados.

El Estudio Pizarra ha proporcionado mucha información. Ante la imposibilidad de resumir todos los resultados, sólo enunciaremos los más relevantes:

1. Ahora conocemos la frecuencia real de diabetes mellitus tipo 2 y de otros trastornos relacionados con el metabolismo de los hidratos de carbono. Sabemos que la cifra de Diabetes es más alta de lo que se suponía y sobre todo que más de la mitad de las personas diagnosticadas desconocían que la padecían.
2. Conocemos patrones poblacionales de resistencia a la insulina., que nos permitirá en el futuro abordar iniciativas de prevención de la diabetes
3. Hemos podido demostrar en nuestro país, que el factor de riesgo cardiovascular más importante de algunos de ellos son los factores culturales y ambientales, potencialmente prevenibles.
4. El estudio nos está permitiendo conocer los hábitos alimentarios de la población, y gracias a ello hemos podido demostrar, p.e, que el uso inadecuado de los aceites en las frituras es uno de los factores de riesgo de tener hipertensión arterial o que la ingesta de aceite de oliva previene la resistencia a la acción de la insulina, o que el consumo de aceite ricos en monoinsaturados (aceite de oliva) se asocia con menor riesgo de ser obeso, etc.
5. Hemos podido ratificar con datos lo que es una experiencia compartida: que uno de los grandes factores de riesgo de salud, es el sedentarismo.
6. Sabemos que la ingesta de yodo en la población del Bajo Guadalhorce es muy baja, lo que es de gran importancia para los clínicos a la hora de definir la normalidad de algunas pruebas diagnósticas.
7. Hemos podido demostrar por primera vez que en contra de lo que se creía los anticuerpos contra las LDL (la lipoproteína que lleva en la sangre el colesterol "malo"), ni aumentan con la edad, ni tampoco con los niveles de colesterol.
8. En colaboración con la Universidad de Barcelona, se está investigando sobre la base de datos biomolecular de Pizarra un nuevo gen, que parece predisponer a la diabetes.
9. Finalmente el estudio Pizarra está permitiendo el disponer de un grupo control poblacional para cuantos estudios de casos se pongan en marcha. Así está ya produciéndose con un proyecto coordinado con un grupo de investigadores sobre factores de riesgo cardiovascular de Sevilla.

> **"El grupo de investigación está en deuda con la población de Pizarra"**

El proyecto ha producido ya 14 trabajos estando en curso varias tesis doctorales. Los resultados son periódicamente comunicados y puestos a disposición de las a las autoridades sanitarias para que adopten si lo creen oportuno las medidas necesarias. Al tratarse de un examen de salud los ciudadanos de Pizarra son informados de los resultados que pueden interesar a su prevención o control clínico.

El futuro: El grupo de investigación del Servicio de Endocrinología y Nutrición ha llegado a un acuerdo con el ayuntamiento de Pizarra, que ha cedido un local permanente. Con la colaboración de la Asociación Maimónides y la Fundación Hospital Carlos Haya se ha comenzado el pasado día 1 de octubre, un estudio de cohortes poblacional que tiene como objetivo poner a prueba las hipótesis de asociación que han ido surgiendo en el curso del estudio transversal ya finalizado.

Comentario final: El grupo de investigación está en deuda con la población de Pizarra, que con su generosa colaboración se ha hecho merecedora al eslogan que identifica a este proyecto: ***Pizarra: Una ciudad solidaria, una ciudad saludable, una ciudad con corazón.***