

Resultados de la autoevaluación según el modelo EFQM de excelencia

La autoevaluación según el Modelo EFQM de Excelencia (ver números anteriores) no debe representar un mero ejercicio intelectual. Su finalidad es la detección sistemática de problemas, de áreas en las que sería conveniente trabajar para conseguir mejoras en cualquier ámbito de la organización. Una vez identificadas deben incorporarse a los objetivos anuales de gestión o al Plan Estratégico de la empresa evaluada.

La autoevaluación realizada por un extenso grupo de personas de nuestro Hospital, ha permitido cuantificar 223 áreas de mejora. Habitualmente tras utilizar cualquier herramienta de identificación de problemas es necesario efectuar un ejercicio de priorización porque, evidentemente, sería muy difícil intentar abordarlos todos a la vez. Estas áreas se han priorizado, es decir, se han puesto por orden de importancia en función de distintos criterios y se han seleccionado las 15 que fueron consideradas más importantes para integrarlas a los objetivos de mejora del presente año.

Objetivos

Los objetivos son:

1. Establecer una búsqueda sistemática de necesidades actuales y futuras de los clientes, profesionales del Hospital y otros grupos de interés, lo que representa utilizar métodos para conocer la opinión de los pacientes, de los trabajadores del hospital y de los profesionales de Atención Primaria.
2. Incidir en las causas que con mayor frecuencia producen suspensiones quirúrgicas, aumentar el rendimiento de quirófanos y disminuir la estancia media prequirúrgica. Para ello se organizará un grupo de trabajo, dependiente de la Subdirección Quirúrgica, que establecerá los objetivos a conseguir.
3. Mejorar la transmisión de información desde los mandos intermedios a los trabajadores, lo que implica continuar

con las actividades planificadas en comunicación interna: pasar y procesar la encuesta de Comunicación Interna durante el segundo semestre de este año y diseñar el Plan de Comunicación Interna del Hospital durante el último semestre de 2003.

4. Revisar y validar el listado de procesos estratégicos, clave y de soporte, es decir, reflexionar y ordenar el trabajo realizado durante los últimos años, en todos los Servicios de Hospital, en la sistematización de procesos mediante diagramas de flujo, vías clínicas, vías organizativas, etc.
5. Protocolizar el tratamiento del dolor en pacientes hospitalizados e implantar el protocolo
6. Establecer un procedimiento para tratar a los pacientes al final de la vida
7. Mejorar la información que se proporciona a pacientes y sus familiares, en el Servicio de Urgencias, sobre el proceso asistencial.

Hospital sin humo

Por último, y aunque no se corresponda con las áreas de mejora detectadas en la autoevaluación según el modelo EFQM, el Equipo Directivo decidió incluir el siguiente objetivo:

8. Conseguir un Hospital sin humo: empezamos con la prohibición de fumar en todo el Hospital y Centros de Especialidades, vigente desde el pasado 31 de mayo y continuará con la adopción de otro tipo de medidas para luchar contra el hábito tabáquico.

El Hospital participa en la Red Española de Mastocitosis (REMA)

La Unidad de Mastocitosis está elaborando un Registro Español de la enfermedad

La Red Española de Mastocitosis (REMA) está formada por siete grupos científicos dedicados a las investigaciones clínicas y básicas. Creada hace siete meses, esta Red se ha configurado como una excelente oportunidad para intercambiar descubrimientos científicos y coordinar estudios que mejoren el conocimiento de la enfermedad y redunden en una mejoría de la calidad de vida de los pacientes.

Las líneas de investigación de la Unidad de Mastocitosis del Hospital están dirigidas a desarrollar nuevos métodos para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la enfermedad.

La mastocitosis está considerada como una enfermedad poco frecuente, por lo que la información a los pacientes es imprescindible para que guarden las debidas precauciones en los tratamientos. Una de las actividades formativas de esta Unidad es la elaboración de manuales que informan a los pacientes sobre los medicamentos contraindicados o las pruebas clínicas que pueden suponer un riesgo vital para ellos.

Desde hace más de 10 años, la Unidad de Mastocitosis es Centro de Referencia para toda España y controla pacientes de Estados Unidos, Francia, Méjico, Chile, República Dominicana, Brasil, Egipto o Israel. En la actualidad esta Unidad controla directamente más de 500 pacientes, 150 de los cuales son adultos.



Imagen de la mesa presidencial del Simposio Internacional sobre Avances en Alergia y Mastocitosis celebrado en el Ramón y Cajal.

Las características de la mastocitosis obligan a un tratamiento multidisciplinar en colaboración con las áreas de Alergia, Inmunología, Hematología, Anatomía Patológica o Dermatología.

El Simposio Internacional sobre "Avances en Alergia y Mastocitosis", celebrado en el Ramón y Cajal, ha contado con la participación

de médicos de reconocido prestigio, entre los que destacan el Dr K. Frank Austen, Director, Inflammation and Allergic Diseases Research Section, Division of Rheumatology, Immunology, and Allergy, Brigham and Women's Hospital y eminencia en la mastocitosis. Han participado profesores universitarios de los campus de Harvard, Santiago de Compostela, Salamanca y Málaga. Así como ponentes de la Fundación Jiménez Díaz y el Instituto de la Salud Carlos III. El Dr Austen inauguró un laboratorio de mastocitosis en el Hospital Ramón y Cajal que llevará su nombre.



DESPEDIDA DE LOS RESIDENTES.— Hemos formado en el Hospital Ramón y Cajal a otra promoción de Médicos Residentes. Nos han dejado para iniciar sus carreras profesionales. Algunos se quedarán con nosotros y otros nos recordarán —y les recordaremos— en la distancia. En esta ocasión 87 médicos han vivido en este centro sus primeras experiencias en la práctica de la Medicina. Desde que en 1979 comenzaron los programas de residentes en el Ramón y Cajal han sido muchos los rostros que han paseado por los pasillos con ganas y deseos de aprender. Ahora 377 de ellos siguen con nosotros. Desde aquí nuestro homenaje por su espíritu incansable y por hacer que este Hospital siga siendo Docente y Universitario.

Jueves, 26 de junio

Mesa Redonda: "El arte en el Hospital"

Con motivo de la apertura de las nuevas consultas y la instalación de una obra de Ángel Orcajo en el vestíbulo el jueves 26 de junio, a las 19,30 horas, se celebrará en el hall de la planta -2 una mesa redonda sobre "El arte en el Hospital". En el encuentro participarán Julián Pérez Gil, Director Gerente del Hospital; José Perales, Director Médico; Luis González-Sterling, Arquitecto; Eduardo Sotillos, Periodista; Eduardo Alaminos López, Director del Museo Municipal de Arte Contemporáneo de Madrid, y el pintor Ángel Orcajo.

Conducta de navegación de la Intranet

El cambio de imagen en la Intranet responde al deseo de elaboración de un canal –con una página de obligado paso– para estar informado de todos los eventos y noticias que afectan al colectivo del Hospital Ramón y Cajal. De su elaboración y actualización se encarga un equipo multidisciplinario de psicólogos, técnicos informáticos y profesionales de la salud, con el deseo de que la comunicación electrónica del Hospital Ramón y Cajal sea un vehículo de información actualizada con un contenido siempre vivo y dinámico, y fácilmente recuperable.

El navegante de Internet no es un lector de textos extensos, sólo ojea los contenidos leyendo palabras y frases sueltas que seleccionan los buscadores. Los estudios de movimientos oculares muestran que incluso cuando los usuarios creen leer totalmente un texto on-line, en realidad sólo leen aproximadamente el 75%. Este es uno de los motivos de cambio de la antigua página de la Intranet, se ha pasado de un diseño basado

en la imagen a otro diseño textual donde se prioriza el contenido informativo, estructurado en grandes bloques principales.

Como la apariencia visual es un elemento poderoso, la elección de los colores comunica un mensaje específico en el que se ha respetado la normativa de diseño y colores de la imagen corporativa.

Intranet cuenta con una conexión permanente con la página web del Hospital, de modo que los contenidos se interconectan para difundir las noticias, ya sean cursos especializados, jornadas científicas, etc.

La participación del personal es básica para hacer de la Intranet un canal activo, por este motivo se ha incluido un apartado de participación para enviar sugerencias.

Recomendamos las secciones dedicadas a las alertas por riesgo de medicamentos y el Vademecum digital, dos aplicaciones que facilitan la labor asistencial del personal sanitario. En próximos números seguiremos explicando las novedades de nuestra Intranet.

EL 68,42 % DE LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL HOSPITAL SE PRODUCEN COMO CONSECUENCIA DE SOBRESFUERZOS

Según el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales la siniestralidad "con baja" en el primer trimestre de 2003 se situó en el 7,21 %. Los celadores, con una incidencia del 26,46 %, y el personal de hostelería, con una tasa del 25,97 %, son los servicios a los que más afectan las lesiones por la carga de material pesado.

Exposición de pintura

"Impresionismo: Modelando el óleo"

La exposición de la pintora María Molina Almagro reúne 29 cuadros que mezclan la denuncia y la confianza con imágenes oníricas y alegorías que plasman situaciones cotidianas. La autora es ganadora del Certamen de Pintura "XXV aniversario Ramón y Cajal" por el cuadro "Espaldas Mojadas", un homenaje a quienes arriesgan su vida por vivir una vida mejor.



Ha expuesto en distintas ciudades europeas, y actualmente sus obras pueden contemplarse en Madrid y Baeza.

Los temas son tan diferentes y personales como los conflictos bélicos,

la violencia de género o el maltrato físico y psicológico.

La mezcla del color y del blanco y negro le permiten a la autora enseñar el paisaje de Jaén, la fuerza del mar o la naturaleza.

El Coro Ramón y Cajal obtiene el tercer premio en el IX Certamen de Corales

Siempre hay una primera vez para todo. El pasado 10 de Mayo el Coro Ramón y Cajal participó por primera vez en un concurso de corales, concretamente, el IX Certamen de Corales - Villa Rosa 2003. Nos llevamos el Tercer Premio y, sobre todo, una magnífica experiencia. El ambiente entre los diferentes participantes fue extraordinario; somos colegas y nos tratamos con mucha cordialidad, aunque pueda pensarse lo contrario cuando hay premios en metálico. El escenario no pudo ser mejor: un mercado transformado en centro cultural para uso de los vecinos, una iniciativa a imitar. Un marco moderno y funcional repleto de público, en su gran mayoría personas de la tercera edad, lo que significó mucho calor –porque obliga-

ron a apagar el aire acondicionado–.

Os dedicamos a todos nuestro primer galardón. Y no dudeis, nos llevaremos el Primer Premio en el próximo concurso.

Gracias al eficaz apoyo de la Gerencia del Hospital, hemos comenzado la grabación de nuestro primer CD. Lo hemos hecho a puerta cerrada y con un técnico de grabación profesional de primera línea y experto en grabaciones corales. Esperamos que grabación, masterizado y copia estén definitivamente terminados para primeros de Diciembre. Ya podéis ir ahorrando; aunque os anticipo que el precio estará al alcance de todas las nóminas.

Además, hemos comenzado a trabajar con el programa de música genómica que lidera la Dra. Aurora

En memoria del Dr. Abad Iglesias

Ya dimos la noticia en el último número del periódico, prácticamente cerrada la edición y traemos ahora el recuerdo de Rafael Abad Iglesias, fallecido el pasado día 4 de mayo de 2003.

El Dr. Abad fue Jefe de Sección del Servicio de Oncología Radioterápica desde su fundación a la jubilación que aconteció en Febrero de este año. Durante veintidos años ocupó, en funciones, la Jefatura del mismo.

Nació en Madrid en 1.933 y aquí estudió la Licenciatura de Medicina obteniendo Sobresaliente Cum Laude. Doctor por la Universidad de la Sorbona (París). Fue Premio Shering por sus Tesis Doctoral, ampliando estudios en Gustav-Roussy, Curie, Troyseau y Beajun de Francia y Hartford y Yale en EEUU.

Desarrolló su carrera hospitalaria en el Hospital Gómez Ulla, Obra Sindical 18 de Julio y Hospital de la Princesa, todos en Madrid antes de su llegada al Ramón y Cajal.

Ejerció una importante labor docente en la Cátedra de Terapéutica Física de Cádiz y en la Escuela de Gerencia Hospitalaria.

Autor de numerosas publicaciones en revistas nacionales e internacionales y de diversas patentes con aplicaciones prácticas en el campo de la salud.

En los últimos años, desarrolló una gran actividad en la Real Academia Nacional de Medicina, donde había sido nombrado Académico Correspondiente.

Le recordaremos siempre.

Sánchez Sousa (www.genomamusic.com). Este proyecto de la música basada en la estructura del genoma, empareja muy bien con nuestra adscripción al mundo hospitalario. Muy pronto estaremos una de sus composiciones. Esperamos ansiosamente vuestra opinión.

El ambiente de ensayos y actuaciones es extraordinario. Nuestras puertas están abiertas los lunes de 15,30 a 17,30 en el Aula de Traumatología de la 2ª C y no somos excesivamente exigentes en cuanto a aptitudes musicales, aunque sí lo somos en cuanto a compromiso y deseos de colaborar. Nuestra mayor gratitud para quienes acudís a nuestra convocatoria cada vez que humildemente os hacemos partícipes de nuestros ensayos, en los que con tanta ilusión trabajamos. A los que todavía no nos habéis visto y oído, recordad que en la vida hay que probar de todo, y que la cultura y el arte son drogas que es preciso cultivar porque tardan en enganchar.

Dr. Juanjo Villafuella

Visitas al RyC

Participantes del Programa HOPE

Un grupo de profesionales sanitarios ha visitado el Hospital para conocer el funcionamiento y la gestión de un centro sanitario como el Ramón y Cajal en el que la actividad asistencial se compagina con tareas docentes e investigadoras. El grupo visitante pertenecía al Programa HOPE, una iniciativa europea de intercambio científico, y estaba formado por médicos, fisioterapeutas y enfermeros procedentes de centros sanitarios de toda España. Por parte de la Comunidad de Madrid han



Reunión en la Sala de Juntas.

participado los Hospitales Ramón y Cajal, Fundación Hospital Alcorcón, Clínico San Carlos y Gregorio Marañón.

Colegio Ntra. Sra. de la Merced

El 21 de Mayo recibimos la visita de un grupo de alumnos del último curso del colegio Nuestra Señora de la Merced. Les acompañaba Sor Eva, Directora del colegio y profesora de Química. La visita fue muy provechosa ya que los alumnos comenzarán sus estudios universitarios de Medicina y Química el próximo año.

Fueron recibidos por el personal de Relaciones Públicas que amablemente les resumió los aspectos generales del Hospital y les obsequió con un recuerdo. Después y durante tres horas, visitaron

aquellas dependencias sobre las que mostraron mayor interés: La Unidad de Cirugía Experimental y el Laboratorio de Urgencias de Bioquímica. Las explicaciones de nuestro veterinario Carlos Correa, no fueron suficientes para mitigar el desconsuelo de alguno de los visitantes al conocer la suerte que correrían los habitantes del animalario. Posteriormente se produjo un coloquio donde el núcleo principal de las preguntas se centró sobre la labor investigadora.

Esta primera visita escolar, en esta ocasión formada por alumnos de 17 y 18 años –que ha abierto el camino a otras que seguramente van a producirse– finalizó con la entrega de un dossier que titulamos: "Apuntes para una visita escolar al Hospital".

El Hospital tiene suficiente agilidad para protocolizar este tipo de visitas y mejorar cada vez más en el contacto con los jóvenes de nuestro área que nos hagan llegar su deseo de conocernos mejor.



Fotografía de los alumnos que visitaron el hospital.

Para promover la buena alimentación en la prevención de enfermedades

El Hospital Ramón y Cajal celebra el II Día Nacional de la Nutrición

Con el lema "Aprende a comer, vivirás mejor", el Hospital se ha unido a la celebración del II Día Nacional de la Nutrición. El Servicio de Dietética y Nutrición facilitó a los pacientes folletos divulgativos sobre la importancia de una correcta alimentación. Durante toda la jornada se realizaron más de cien encuestas nutricionales que nos permitirán cuantificar hábitos alimenticios.

La información especializada dedicada a los diabéticos fue la más requerida por pacientes y familiares; en esta patología, el control médico en la ingesta de alimentos es básico para mejorar la calidad de vida.

Junto a la entrega de material informativo con consejos alimentarios para quienes padecen diabetes, enfermedades cardiovasculares u obesidad, también se solventaron dudas sobre los llamados "yogures bio", el efecto de los ácidos Omega 3 en el organismo, la moderación en el consumo de grasas y sal o las ventajas del aceite de oliva.

Además, todos los enfermos ingresados en el Ramón y Cajal recibieron información sobre la alimentación y los factores nutricionales a tener en cuenta durante su recuperación. La ingesta de nutrientes es especialmente importante en pacientes con alteraciones del tránsito digestivo, infecciones o dificultad para masticar o deglutir,



En el vestíbulo principal del hospital se instaló una mesa informativa en la que se distribuyeron folletos divulgativos.

por lo que deben seleccionarse los alimentos más adecuados, aportar suplementos nutricionales y modificar las texturas de la comida para facilitar su paso al aparato digestivo.

Cinco tomas diarias

Una correcta distribución de las comidas en función de la actividad de cada persona es sinónimo de buena alimentación. Los expertos aconsejan distribuir las comidas en cinco tomas –desayuno, media mañana, comida, merienda y cena– eliminando el "picotear entre horas". El organismo humano necesita ingerir carbohidratos para obtener la energía necesaria que permite desarrollar la actividad diaria; por este motivo, es recomendable el consumo de hi-

dratos de carbono de combustión lenta.

La fruta y las verduras son los alimentos con mayor contenido en vitaminas, minerales y antioxidantes y deben figurar en la dieta en la proporción de tres piezas de fruta y dos raciones de verdura diaria. Para mantener una dieta saludable se recomienda beber un litro y medio o dos litros de agua cada día.

El complemento a una buena alimentación es la práctica de ejercicio físico moderado, que mejora la calidad de vida y previene enfermedades como la obesidad o las patologías cardiovasculares. Pequeños esfuerzos como optar por la escalera en lugar del ascensor o andar una hora diaria, ayudan a perder peso y benefician al organismo.

Una mesa redonda analizó los riesgos y enfermedades

Día Internacional de la Salud Laboral de las Mujeres

Esta jornada, coordinada y moderada por el Servicio de Atención al Paciente, contó con la participación de Carmen Medranda, Presidenta de la Junta de Personal del Hospital Ramón y Cajal, María Sáinz, Jefa de Educación para la Salud del Hospital Clínico San Carlos y Yolanda Garrido López, Fisioterapeuta del Ramón y Cajal.

Según los estudios de Salud Laboral, la salud no es únicamente la ausencia de enfermedad, sino la reunión de unas buenas condiciones en el entorno físico y social de trabajo, es decir, conseguir que el lugar de trabajo sea un espacio saludable.

Las mujeres están sometidas a unos riesgos laborales específicos dependiendo de si realizan su actividad laboral en el hogar o externamente. La realización de las tareas domésticas puede provocar enfermedades en la piel, problemas de faringitis, quemaduras, caídas y cortes. Las tareas mayormente asignadas a las mujeres en el mercado laboral se traducen en posturas forzadas, ya sea sentadas o de pie. La mayoría de las tareas laborales de las mujeres no requieren una gran fuerza física, pero obligan a una concentración y una atención visual elevadas.



Mesa presidencial del acto.

El sedentarismo que en general caracteriza el trabajo de las mujeres fuera del hogar origina lesiones musculoesqueléticas, dolor en las articulaciones y los nervios, así como artrosis en dedos, manos y muñecas. Además, las malas posturas o esfuerzos excesivos pueden provocar dolores cervicales y lumbalgias.

También son frecuentes entre las mujeres trabajadoras las alteraciones psicossomáticas que origina el estrés, como problemas digestivos, trastornos del sueño, cefaleas y agotamiento. Estas complicaciones se traducen en el aumento del consumo de medicamentos.

Entre las soluciones para evitar estos problemas se encuentra cambiar de postura varias veces durante toda la jornada, optar por la realización de algunas tareas sentada en lugar de pie o adaptar la altura para una postura confortable.

La nueva Ley, que entró en vigor el 16 de mayo, complementa la Ley General de Sanidad de 1986 con el objetivo de humanizar la asistencia sanitaria garantizando la dignidad, la autonomía y la intimidad de los pacientes. La aplicación de este nuevo texto legal va a obligar a los gestores sanitarios a realizar un esfuerzo para que los trabajadores conozcan las modificaciones legales que afectan a su labor diaria. Por este motivo, el Hospital ha organizado dos jornadas informativas que contarán con la participación de varios Servicios.

Una de las novedades más destacadas de la nueva Ley es la obligatoriedad de contar con el consentimiento del paciente para la aplicación de los tratamientos. Para Luis Carlos Martínez, Jefe del Servicio de Atención al Paciente, "el enfermo debe conocer toda la información para que con libertad pueda negarse a aplicar los tratamientos. Nuestra tarea como médicos es que esa decisión se tome de manera documentada y adecuada, informando sobre las ventajas de las terapias médicas".

La importancia de informar a los pacientes sobre su situación clínica es tema de discusión que viene de antiguo, cuando se escribieron los primeros textos sobre la

Refuerza su autonomía y poder de decisión

La Ley del Paciente amplía los derechos de éstos en su relación con el sistema sanitario

autonomía del enfermo. Según Juan Siso, Adjunto al Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid, "el consentimiento informado debe ser previo y expreso para cada intervención, siempre que se trate de adultos libres y capaces. Los menores de doce años no tienen capacidad de decisión; los pacientes de entre 12 y 16 años tienen derecho a conocer los tratamientos sanitarios a los que van a ser sometidos; a los mayores de 16 años se les considera adultos desde el punto de vista sanitario, excepto para los casos de abortos, fecundación asistida o ensayos clínicos".

Más información

La Ley establece que siempre que sea posible la información debe suministrarse al paciente de modo verbal y continuado. Una de las excepciones básicas que establece la Ley 4/2002 es la su-



Ponentes del encuentro celebrado en el Hospital.

presión del consentimiento informado en situaciones de urgencia vital cuando una demora puede poner en peligro la vida del paciente o afectar de modo irreversible el funcionamiento de un órgano.

El facultativo debe intentar persuadir al paciente que renuncia al tratamiento prescrito, indicando los beneficios de la terapia, y si el enfermo persiste en su renuncia, se incorporará la negativa a la historia clínica.

Otro de los aspectos novedosos es el de las voluntades

anticipadas, que ya recogen otros ordenamientos europeos. Para Carlos Gil, Redactor Jefe de Diario Médico, "poder tomar decisiones sobre la última etapa de la vida es algo que todavía se considera tabú en las sociedades desarrolladas. La confianza entre médico y paciente es fundamental para que el enfermo afronte la muerte. Además, como las patologías tienen distintos estadios de gravedad, la opinión del paciente sobre, por ejemplo, la maniobra de resucitación, cambia a medida que lo hace la enfermedad".

Limitación de la información

El derecho a la limitación de la información por parte del paciente queda reconocida en la ley y no incluye a sus familiares, como sí ocurría en los anteriores textos legales. Según la nueva normativa, es el propio paciente

quien determina si el conocimiento de su enfermedad se extiende a sus allegados. Según Luis Sanjuanbenito, promotor del Comité de Ética del Hospital Ramón y Cajal, "la Ley deja lagunas legales en aspectos como el uso de las historias clínicas que se archivan en los controles o los volantes médicos en los que se refleja la patología que padece el paciente", por lo tanto "es fundamental que nos familiaricemos con la Ley, y la mejor manera de hacerlo es preguntarnos a quién afecta y en qué condiciones, para confirmar nuestro buen hacer en el futuro".

Consentimiento informado

Según ha confirmado el Director Médico del Ramón y Cajal, el Dr José Perales, "el aumento en el Hospital de los consentimientos informados ha sido considerable; ahora debemos seguir trabajando para mejorar factores organizativos que deriven en una mejor atención a los enfermos".

Además, en la jornada organizada por la Fundación Signo se debatió sobre la necesidad de garantizar los derechos de confidencialidad e intimidad de los pacientes; así como la custodia de la historia clínica o el derecho a la información de los enfermos.

El Hospital y su gente

LA OTRA CARA DE...



Sol Almazán Barragán

Quien mejor protagoniza en el Hospital la famosa frase "trabajo en un mundo de hombres" es Sol Almazán Barragán. Nuestra Jefe de Sección de Almacenes trabaja muy bien acompañada de celadores y peones desde hace dos años. Asegura que el trabajo del personal subalterno está poco reconocido y ha aprovechado estas líneas para enviarles su apoyo. Esta madrileña nació en 1948 y lleva con nosotros 23 años. Procedente de los Ministerios de Trabajo y Obras Públicas, y acostumbrada a instalaciones más protocolarias, su desembarco en el Ramón y Cajal —donde todos echamos una mano donde podemos—, le hizo añorar la tarea de despacho. Sin embargo, ahora no cambiaría el Hospital por ningún otro destino. Esta es la otra cara de Sol Almazán Barragán

—Mejor recuerdo en el Hospital.

—He tenido muchos días buenos. Recuerdo las partidas de mus con los compañeros o las clases de inglés que organizaba el Hospital. Hace años, tras unas elecciones sindicales, bien entrada la madrugada, llegamos incluso a hacer carreras de sillas de ruedas en unos pasillos vacíos. Me encanta la gente que trabaja en este Hospital. No veo a mis subordinados como empleados, sino como compañeros.

—Peor recuerdo.

—Recuerdo con mucho cariño a un compañero que murió de cáncer poco después de incorporarme a la Sección de Almacenes. Todos los compañeros vivimos la enfermedad y fue muy duro.

—Un libro.

—Leo el periódico todos los días, y lo leo entero. Si tengo que recomendar una lectura, elijo "La Casa de los Espíritus", de Isabel Allende.

—Una película.

—(aquí no ha habido vacilaciones) "To be or not be", la he visto tres veces.

—Música.

—Me gusta todo tipo de música. Desde el canto gregoriano a Pasión Vega. Hace mucho que no voy a un concierto, el último fue la primera edición del Concierto de Navidad celebrado en Madrid, algo parecido al Concierto de Año Nuevo de Viena.

—Viaje realizado.

—Alquilé un barco con patrón y junto con unos amigos estuve ocho días navegando por el Mediterráneo.

—Viaje soñado.

—Me gustaría conocer los países nórdicos, en especial la zona de los fiordos.

—Plato predilecto.

—No me gusta cocinar, y lo hago sólo los fines de semana. Suelo comprar platos preparados a los que añado mi toque personal. Me encanta comer, porque para algo mi familia es oriunda de Pamplona. Mi plato preferido es el ajo arriero.

—Deseo para el Hospital.

—Que funcione siempre lo mejor posible.

TRIBUNA ABIERTA

"Yo me encontraba mejor cuando fumaba"

Dr. Santiago Aréchaga Uriarte (Servicio de Medicina Interna)
(Las Rozas de Madrid, a 31 de Mayo de 2003, Día Mundial sin Tabaco)

Aunque muchas personas que han logrado abandonar el consumo del tabaco digan lo contrario, yo me encuentro peor desde que lo dejé definitivamente. Se lo explico:

—Mi relación con el tabaco la inicié subrepticamente y en cuadrilla hacia los 11 años tras experimentos "fumatoignitorios" de picadura de hojas secas de plátano o barbas secas de las mazorcas de maíz (¿artobisarra?). Era apasionante.

A los 16 años tuve la autorización paterna para fumar, ¡ya era mayor! Desde entonces sentí sin ninguna duda que fumar era un placer: me asimilaba a los mayores, me parecía elegante, era una buena compañía cuando estaba solo, un merecido premio tras un esfuerzo y un buen vínculo si lo compartía con buena compañía. A los 18 años creía que me aliviaba los episodios de tos asfíxica provocados por el formol tras la disección de piezas anatómicas "frescas" y no reconocía su colaboración en el ahogo que sufría cuando jugaba al fútbol de medio/interior izquierda "con total entrega". La culpa probablemente la tenía una antigua bronconeumonía infantil para cuyo tratamiento mis padres consiguieron, por contacto familiar, rápido suministro de penicilina traída de la Cuba pre-Fidel.

Durante muchos años mi dependencia del tabaco, al principio negro y nacional y posteriormente rubio americano y sin filtro, —amablemente suministrado por la compañía Philipp Morris previo pago de cantidades crecientes—, fue enorme. Con frecuencia pasaba la visita de hospitalización dejando entre habitación y habitación el cigarrillo en-

—cendido sobre la barandilla ad hoc de los pasillos y fumaba en la consulta tras pedir permiso al paciente. Pero yo seguía disfrutando "un horror" con el aroma y el sabor meloso de los Pall-Mall largos, de lo que la mayoría de las veces no era consciente.

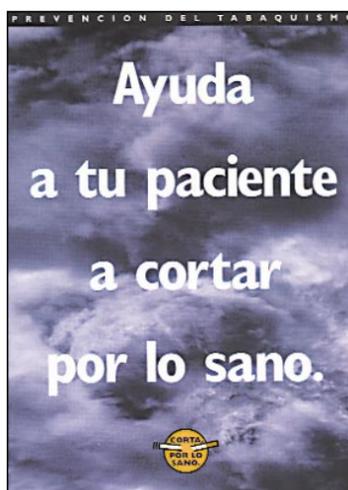
A partir de adquirir cierta madurez comencé a interrogarme sobre mi mal ejemplo paterno-fi-

—lial, aún no era consciente de la intoxicación pasiva —activa por mi parte— que causaba a mis hijos, sobre la contradicción de mis consejos médicos a los pacientes y sobre la esclavitud masoquista al tabaco de la que quise liberarme. Tras múltiples intentos fallidos conseguí sin más ayuda que mi débil voluntad abandonar totalmente el tabaco ¡durante 2 años! (Aproveché este

—tiempo para hacerme un seguro de vida sin mentir en la respuesta a la cuestión ¿fuma?). En estos años, por qué negarlo, sí disfruté de mi triunfo y de la recuperación de mi gusto y olfato sobre todo con los guisos de mi santa (Umbral dixit) y con los vinos de Rioja.

Al cabo de este periodo y en una última guardia prevacacional, inmerso en una tertulia tras la cena en la cafetería prevacacional, me fumé el que iba a ser un único cigarrillo, ahora con filtro, que me supo a gloria. Antes de acostarme me había fumado 10 cigarrillos. De nuevo la lucha y el consumo vergonzante, a escondidas de mi santa con la complicidad de mis hijos, disfrutando de "mi pecado" y del riesgo de las prácticas estrambóticas para no ser descubierto fumando, y ocasionalmente del acoso savorarólico del buen y precoz apóstol de la lucha antitabaco Esteban Pérez.

Hace 10 años tras una corta excursión hospitalaria que abandoné porque sentía frío y de nuevo tras otra cena de guardia, en la que agradezco que estuviera mi amigo Fernando Salinas, descubrí con apenas sorpresa que el fumar no es un placer sensual y comencé a encontrarlo peor al tener que abandonarlo de forma ya definitiva.



Hace diez años descubrí con apenas sorpresa que el fumar no es un placer sensual y comencé a encontrarlo peor al tener que abandonarlo de forma ya definitiva

31 de mayo,
Día mundial
sin tabaco

En este
hospital
ya...
**NO
FUMAMOS**



El resto de la historia mucha gente a la que quiero, y siento que me quieren, ya la conoce y si alguien tiene interés pueden contársela. Sólo les diré que he dejado de asistir a las cenas de guardia en la cafetería versallesca y a las comidas de guardia "en el restaurante de enfrente" —lo que echo mucho en falta—. Siento más ahogos que cuando fumaba e intento disfrutar del día a día sobreponiéndome a la angustia que con cierta frecuencia me provoca la práctica de la medicina clínica con la que tanto he disfrutado.

Además echo en falta a otras personas que como yo se encontraron mejor cuando fumaban, especialmente a Eduardo Zaragoza (él sonríe al oírme) a cuyos versos dedicados a veces acudo, y me siento más unido a otras con las que comparto, por ahora, el sentimiento de habernos encontrado mejor cuando fumábamos.

Postdata: Este relato corto ha podido ser contado gracias al Dr. Serrano Comino y al resto de mis amigos del Servicio de Medicina Interna, y a los Doctores Juan Lago, Joaquín Valle, Enrique Martínez Molina, José Ángel Gutiérrez Díaz, José Ignacio Jaraba y David Liste junto a sus respectivos equipos y a muchos otros compañeros de mi querido y criticado —¡incluso por mí y duramente!— Hospital.