



## Nueva póliza de responsabilidad civil para los profesionales sanitarios

La compañía de seguros y reaseguros Zurich España ha resultado adjudicataria del concurso convocado para la cobertura de la responsabilidad económica que pueda derivar de la prestación de los servicios sanitarios propios del Instituto Madrileño de la Salud.

En el concurso convocado sólo se presentó esta compañía aseguradora, que cumplía con los requerimientos de la convocatoria. Esta Compañía oferta la cobertura que el Instituto Madrileño de la Salud considera precisa para las peticiones indemnizatorias de los ciudadanos y para la protección de sus profesionales sanitarios, con una prima con un importe máximo de 10 millones de Euros.

La nueva póliza suscrita por el Instituto Madrileño de la Salud cubre los daños y perjuicios desde el 1 de agosto de 2003 hasta agosto de 2004. El seguro se enlaza con el que actualmente se encuentra en vigor, no produciéndose por lo tanto descubierto en la cobertura.

### Límite de Indemnizaciones

En cuanto a sus prestaciones guarda notoria similitud con el preexistente, correspondiendo sus variaciones al plazo para la presentación de las reclamaciones cubiertas (el año de vigencia del seguro y 1 mes más) y a los límites de las indemnizaciones:

- Límite de indemnización referido a responsabilidad profesional por siniestros: 900.000€
  - Límite de indemnización por víctima o lesionado: 450.000€
- En el seguro se ven reducidos los límites correspondientes a los siguientes supuestos:
- Responsabilidad de explotación: 6 millones de euros por siniestro
  - Responsabilidad patrimonial: 3 millones de euros por siniestro

Todos los trabajadores que lo deseen pueden acceder al texto completo de la póliza a través de la Intranet del Hospital en el apartado Novedades.



Los actos comenzarán el día 11 de diciembre

## La Navidad llega al Hospital

Un año más el Hospital se prepara para recibir la Navidad. Y como es tradicional en estas fechas nuestras instalaciones se adornarán para tratar de hacer más alegre el transcurso de estos días a todos, usuarios y trabajadores. Aunque todavía puede producirse alguna modificación hemos querido adelantar en este número el programa de actos oficiales previstos que se celebrarán en el Hospital con motivo de las fiestas navideñas. El programa es el siguiente:

■ **Día 11 de diciembre**  
Salón de Actos  
18:00 horas  
ACTUACION DEL CORO DE NIÑOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID, dirigido por la Profesora-Directora Concepción Vilches Collado. Programa clásico y villancicos.

■ **Día 18 de diciembre**  
Salón de Actos  
18:00 horas  
ACTUACION DEL GRUPO DE TEATRO "ALHAMBRA" DE LA CASA DE ANDALUCIA DE TRES CANTOS: Representación de "Las Cosas de Gómez", Sainete de los Hermanos Álvarez Quintero. Repertorio de Campanillas, Sevillanas, Fandangos y Rumbas.

■ **Día 19 de diciembre**  
Salón de Actos  
12:30 horas  
FELICITACION NAVIDEÑA: Intervendrá el Director Gerente del Hospital

12:35 horas  
ACTUACION DE JOSÉ MANUEL MENÉNDEZ, tenor y maestro de canto

13:15 horas  
ACTUACION DEL CORO DEL HOSPITAL RAMON Y CAJAL

13:30 horas  
VINO ESPAÑOL PARA TODOS LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL RAMON Y CAJAL / Restaurante del Apeadero

### Menús navideños

■ **CENA DE NOCHEBUENA**  
Consomé al Jerez  
Alcachofas en Salsa Pípirra-na  
Chuleta de Ternera "Ramón y Cajal"  
Melocotón en Almíbar  
Caprichos Navideños  
Cava

■ **COMIDA DE NAVIDAD**  
Crema Reina  
Salmón a la Plancha  
Osso Bucco "Demi-Glace" con guarnición de arroz blanco

Chirimoya  
Sidra  
Cava

■ **CENA DE NOCHEVIEJA**  
Caldo de Ave  
Langostinos dos salsas  
Cordero Lechal asado con guarnición  
Piña en Almíbar  
Caprichos Navideños  
Uvas de la Suerte  
Cava

■ **DESAYUNO DE AÑO NUEVO**  
Café con leche  
Churros

■ **DESAYUNO DE REYES**  
Chocolate o Café con leche  
Roscón de Reyes

■ **COMIDA DE REYES**  
Sopa de Rabo de Buey  
Langostinos Cocidos  
Tourné a la plancha con guarnición  
Copa de Helado  
Sidra

Felicidades para todos

Los tres bloques se diferenciarán por colores

## La nueva señalización del Hospital mejora la accesibilidad del paciente

Dentro de las iniciativas programadas por el Hospital Ramón y Cajal para mejorar el movimiento de los pacientes durante su visita o estancia en el centro sanitario destaca la puesta en marcha de un plan de señalética que identifica todas las áreas. Se trata de un proyecto arquitectónico destinado a identificar por colores los distintos espacios del hospital señalizando las instalaciones con el objetivo de que el paciente se oriente con mayor facilidad en sus desplazamientos inter-hospitalarios.

Las áreas diáfanas del hospital se han dividido en colores que corresponden a los tres bloques del Ramón y Cajal. Así, las zonas derecha, izquierda y centro se han identificado en azul, verde y amarillo respectivamente. Con este sistema el paciente puede saber en todo momento en qué bloque se encuentra ya que las señales están orienta-

das en este sentido. Se garantiza así la movilidad de pacientes y familiares por el centro sanitario y se reducen las consultas en el Servicio de Información.

Todos los espacios, ya sean asistenciales o administrativos, se identificarán gracias a unos soportes iconográficos de fácil sustitución para acomodarse a las necesidades del centro sanitario. El fondo sobre el que se ha rotulado también incorpora los colores de cada zona. Estos soportes están realizados en una aleación de aluminio de sencilla limpieza. Son perfiles más modernos e innovadores que permiten reconocer una ubicación concreta en un entorno tan complejo estructuralmente como es un hospital.

La uniformidad y la simplificación mediante el lenguaje visual transmiten una información de interés para los usuarios como puede ser la manera más sencilla de llegar a su con-

sulta o identificar un punto de información.

### Varias fases

Este proyecto, que renueva la imagen del hospital en beneficio de todos, se desarrollará en varias fases, y se implementará en las nuevas instalaciones y equipamientos que se amplían a la cartera de servicios.

En una primera fase se señalarán de modo interno todas las plantas del hospital mediante 4.806 señales en 7 modelos distintos de soportes en función de la zona a señalar (5 de paramento vertical y 2 modelos suspendidos). La rotulación interior de los soportes ha sido realizada por la Unidad de Imagen del Hospital de acuerdo con el manual de identidad corporativa, con el consiguiente ahorro económico y mayor flexibilidad a la hora de sustituir los rótulos que queden obsoletos o se deterioren.

## Francisco Arnalich, nº 1 del MIR, elige el Hospital Ramón y Cajal

"Elegí el Hospital por su Servicio de Oftalmología, en concreto y por el trato dado a los médicos residentes, en general"



P. ¿Por qué optaste por la especialidad de Oftalmología?

R. Es una especialidad muy bonita que combina la parte médica, que me encanta, con la parte quirúrgica que también me llama mucho la atención. Me gustan otras especialidades, como la cardiología o la medicina interna -mi padre es internista. Me conmueve la emoción de la cirugía oftalmológica porque es muy detallista y muy resolutiva. En la facultad no tuve oportunidad de realizar

(Pasa a pág. 2)



## Personal

■ **FACULTATIVOS DEL RAMON Y CAJAL PUBLICAN EN LANCET.**— El pasado 15 de noviembre la revista Lancet publicó el artículo titulado “Efecto de la firmeza del colchón en la lumbalgia crónica inespecífica. Ensayo clínico aleatorizado y controlado a doble ciego” firmado por F.M. Kovacs, V. Abaira, A. Peña, J.G. Martín Rodríguez, M. Sánchez Vera y E. Ferrer. El trabajo fue promovido por la Fundación Kovacs y realizado en Mallorca con 313 pacientes. Demostró que las personas que dormían en colchones de firmeza intermedia mejoraban más que quienes descansaban en colchones con superficie más dura. El ensayo clínico mereció un editorial de la revista, así como la atención de numerosos medios. Un avance del mismo se presentó en Sesión Clínica del Hospital Ramón y Cajal en febrero de 2003.

### Hasta siempre Ismael



No pudo ser. A pesar de todos los medios que se pusieron, primero en su casa y después en el Hospital, era el día que tenía asignado, y no se pudo luchar contra el destino. A las 6 de la tarde del 9 de noviembre, qué durísima llamada de teléfono “Chema, ha fallecido Ismael...” a las pocas horas estábamos gran parte del Servicio Técnico y amigos acompañando a la familia en esos momentos tan difíciles. En 1976 comenzamos una andadura juntos en el Ramon y Cajal con muchas alegrías y también, por qué no, algún desengaño. Le encantaba la electromedicina, casi todo lo desguazaba para investigar los interiores de cada equipo, y se entusiasma hasta tal punto, que siempre daba utilidad a cualquier artificio obsoleto: un tubo de Rx para hacer una lámpara, una lente para hacer una lupa, etc. Su despacho era un arsenal de equipos y piezas. Era de trato fácil y amistoso, siempre tenía un chiste para cualquier situación. Hacía la convivencia diaria amena y sencilla; ya no se le irán los dedos a la tecla del ordenador para sacar de alguna página Web una broma simpática para comenzar el día. Sus compañeros y las “niñas” como él llamaba a las secretarias, no nos acostumbramos a pasar por su despacho y verlo cerrado. Seguro que ya no volveremos a preparar ninguna Navidad como las de entonces. A esta gran familia nos falta su “chispa”. No sólo hemos perdido un amigo, un compañero, sino que hemos perdido algo mucho más importante. Llenar el vacío que nos ha dejado va a resultar tarea difícil. Ni el Servicio Técnico ni el Hospital serán los mismos. Ismael, desde el cielo no dejes de insuflar ese venticillo de optimismo y buen humor para que siempre te recordemos con el mismo cariño.

**José Mª Muñoz. Su amigo**

**L**a relación de ayuda dirigida a los enfermos es un espacio muy especial que debe construirse sobre una base de confianza mutua, con expectativas claras y comunicación eficaz.

Para transitar este sitio, es preciso descartar actitudes sobreprotectoras o salvadoras que sólo lograrían agregar más dolor al sufrimiento.

Al ponernos en contacto con el sufrimiento y la muerte, surgirán inevitablemente como barreras, nuestros propios miedos y temas sin actualizar.

El enfermo es un ser con una personalidad, una historia única, unos límites, unas elecciones y un destino.

Quizá haya aspectos en su cuerpo que no pueda controlar, pero puede elegir la manera de vivir su enfermedad.

Puede interpretar el diagnóstico de diversos modos, como un castigo (viviéndolo con culpa), como una tragedia injusta “¿Por qué a mí?...” como un reto que activa su capacidad de lucha y deja lugar a la esperanza.

Elizabeth Kubler Ross, desde su larga e intensa experiencia en pacientes termina-

## La relación de ayuda a los enfermos

Marta Marconi

Asociación para la Prevención de las Disfunciones Psicosociales

les describió las fases por las que atraviesan las personas a partir de la evidencia de una enfermedad grave: negación, ira, pacto, depresión y aceptación. En ellas se manifiestan actitudes, emociones y comportamientos con los que cada ser maneja su proceso. Es difícil encuadrar algo tan complejo como la conducta humana en secuencias exactamente predecibles. Estas pautas intentan darnos pistas para andar el camino.

Debemos aprender a estar más atentos al proceso real que manifiesta cada persona, que intentar encuadrar su conducta según la información de que disponemos.

La voluntad de ayudar, la disponibilidad y el deseo de ser solidario, son importantes pero no suficientes para un desempeño eficiente y responsable.

La empatía; la capacidad de ponerse en el lugar del otro es una clave imprescindible en la relación de ayuda.

La familia, el personal sanitario, los amigos, son pilares fundamentales para sentirse comprendido y apoyado.

Cuando ayudamos a partir de una formación que proporciona los recursos necesarios, nos sentimos más seguros y podemos ser conscientes de nuestras propias limitaciones, comprendemos la diferencia entre apoyar y “salvar”, aceptando la realidad del otro.

La enfermedad crea por su condición, una situación de aislamiento, de soledad. Es el lugar de los síntomas, de los dolores, de los miedos, de la impotencia.

De pronto tomamos una nueva conciencia del cuerpo, que se manifiesta de un modo

desconocido hasta ahora.

El dolor nos hace sentir diferentes, alejados de los demás que no lo experimentan, aunque sean nuestros seres queridos.

En estos momentos, las palabras bien intencionadas, consoladoras pueden resultar irónicas o manifestar un desconocimiento de ese mundo en el que habita ahora el enfermo.

Para tender puentes a este mundo es preciso algo más que frases hechas, que falsos optimismos.

Se necesitan las palabras y los gestos apropiados.

Quizá a veces, el silencio, un roce, un toque cariñoso, una mirada, algo que represente una luz en esa soledad.

En nuestra cultura, los condicionamientos, no nos preparan para afrontar este reto.

Es tiempo de buscar nuevas maneras de relacionarnos más auténticas y con más posibilidades de llegar al corazón de los demás.

Podemos aprender de los que sufren, a partir de una mejor comunicación. La relación de ayuda nos permite la oportunidad de experimentar la enfermedad desde una dimensión más profunda.

## Francisco Arnalich, nº 1 del MIR, se formará en Oftalmología en el Hospital Ramón y Cajal

(Viene de pág.1)

cirugía, y tampoco me atraía mucho, pero la cirugía oftalmológica es otro cantar para mí.

**P.** ¿Por qué has elegido el Ramon y Cajal para comenzar tu carrera médica?

**R.** Tenía muy buenas referencias del servicio de Oftalmología en concreto y del trato hacia los residentes del Hospital Ramón y Cajal en general. Además, el hospital está ubicado en Madrid y así no he tenido que cambiar de lugar de residencia.

**P.** ¿Cómo fue tu primer día en el Hospital Ramón y Cajal?

**R.** El mejor recuerdo de ese día fue conocer a los compañeros de residencia y al personal de oftalmología. Fue muy acogedora la charla de Docencia para explicarnos cómo es el hospital.

### Teoría y práctica

**P.** ¿Ha cambiado tu forma de percibir la medicina desde las clases teóricas en la facultad hasta tu trabajo en el Ramon y Cajal?

**R.** Cambian tu responsabilidad y tu manera de hacer las cosas. Ves a los pacientes de manera diferente porque ahora depende de tu buen o mal hacer. Cambian incluso las relaciones con tus compañeros y con el staff. Es mucho más gratificante porque te sientes parte útil. Antes seguías a un médico y te limitabas a ver lo que hacía sin tener voz ni voto. Ahora abandonas la parte exclusivamente teórica y, en mi caso, desde el primer día haces guardias de oftalmología. Te motiva más a estu-

diar y a mejorar porque dejas de escuchar pasivamente y te implicas: aprovechas lo que sabes y lo pones en práctica en beneficio del paciente.

**P.** ¿Qué recuerdas de tu primera consulta?

**R.** Era una consulta de retina: un varón diabético al que había que ver el fondo de ojo y valorar el grado de su patología. Al principio no era capaz de ver fondos de ojo. Por suerte, poco a poco y con la práctica diaria te acostumbras a ver esto y a hacer otras cosas que parecían imposibles.

**P.** ¿Cómo valora un médico residente la posibilidad de hacer una guardia?

**R.** Es una oportunidad excelente. La patología que se ve es distinta de la que se trata en consulta o en quirófano. En una guardia se ven dos tipos de pacientes: el que acude a urgencias porque realmente padece una patología urgente, que no puede esperar, y quien lo único que necesita es ser revisado por un especialista en consulta, no en urgencias. Son los dos extremos.

### Primera operación

**P.** ¿Qué recuerdas de la primera intervención quirúrgica que has realizado?

**R.** Lo primero que operé fue un pterigion, coloquialmente hablando una tela sobre la córnea. Era una mujer joven que se portó muy bien, tuvo mucha paciencia, lo mismo que quienes me enseñaban.

**P.** ¿Es importante la calidad de la Docencia a la hora de elegir el hospital en el que se hará la residencia?

**R.** El primer criterio a la

hora de elegir el hospital a mi entender es por el servicio en el que quieres trabajar. También es importante la docencia, el ambiente y el trato al residente. En el Ramon y Cajal se organizaron charlas introductorias durante unos días y se notaba el interés del profesorado para que nos sintiéramos cómodos.

**P.** Preguntas obligadas: ¿qué puntuación obtuviste en el examen MIR?

**R.** En el examen obtuve 207 puntos. Tenía un buen expediente académico. Terminé Medicina en seis años, pero teniendo en cuenta cómo es el examen MIR, creo se puede superar un bajo expediente con un buen examen. Yo fui el primer sorprendido. Me enteré en el aeropuerto nada más llegar de unas vacaciones en Brasil y Argentina cuando me vino a buscar mi madre.

Antes de empezar el MIR decidí viajar a Aarhus, en Dinamarca, con una beca Erasmus durante el último año de carrera. Mi idea era coger fuerzas antes de empezar el MIR. Así que volví a España con mucha motivación para estudiar. Aún así, mi puntuación en el examen fue una estupenda sorpresa.

**P.** ¿Cómo es tu jornada habitual en el Hospital?

**R.** La jornada comienza con una sesión clínica que se alterna entre residentes y adjuntos. Hay días en los que acudo a consultas generales de retina o córnea y otros días entras directamente a quirófano junto al cirujano. El apoyo de los médicos y del personal de enfermería es muy importante para nosotros. Los R1 que acabamos de llegar no tenemos idea de muchas cosas y te ayudan a que aprendas a manejarte mejor. El compañerismo es un bien muy preciado en el hospital.

## Videoconferencia de la American Heart Association



**E**l hospital ha participado en la retransmisión mundial mediante videoconferencia con EE.UU. de la reunión anual de la American Heart Association (AHA) donde se presentaron los resultados de un estudio mundial sobre cardiopatías. El estudio se realizó a 50.000 pacientes en todo el mundo que padecían insuficiencia cardíaca, disfunciones endoteliales o infartos, entre otras patologías cardíacas, para demostrar la importancia de la prevención continuada y la necesidad de controlar factores de riesgo como la diabetes o la intolerancia a la glucosa.

Entre todos los pacientes que participaron en el estudio, destaca por su número los 14.500 que habían padecido infarto de miocardio o los 14.400 afectados por arteriosclerosis o disfunción endotelial.

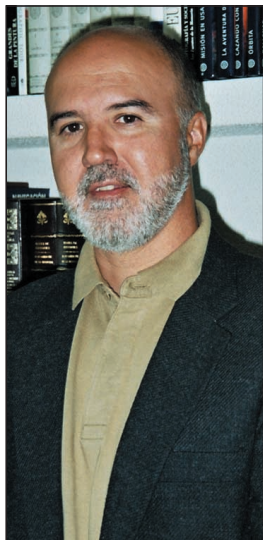
Las sesiones on line vía satélite se realizaron desde Orlando (Estados Unidos) y la señal se transmitió en directo hasta los cincuenta hospitales españoles participantes gracias a la señal del satélite transoceánico Hispasat. La Sociedad Española de Cardiología organizaba esta actividad para promover la mejora continua de la práctica clínica y el conocimiento sobre el corazón y el sistema circulatorio.



## Alejandro Úbeda, elegido Tesorero de la EBEA

**A**lejandro Úbeda Maeso, investigador del Servicio de Bioelectromagnetismo del Hospital Ramón y Cajal, ha sido elegido Secretario Tesorero de la European Bioelectromagnetics Association (EBEA) en las elecciones celebradas el pasado 13 de noviembre entre los miembros de la citada sociedad científica. EBEA es la más prestigiosa sociedad biofísica europea dedicada al estudio de los efectos y aplicaciones biomédicas de las Radiaciones No Ionizantes (RNI).

Aparte de otras experiencias como colaborador de organismos internacionales para la protección ante Radiaciones No Ionizantes, Alejandro Úbeda ha venido asesorando sobre dicha materia a autoridades científicas y sanitarias españolas y actuando como coordinador del Comité de Expertos en RNI del Ministerio de Sanidad y Consumo.



### II Jornada de Equipos de Terapia Intravenosa

## La excelencia basada en la evidencia

**E**l Hospital Ramón y Cajal ha celebrado este encuentro organizado por Docencia de Enfermería y el Colegio Oficial de Diplomados de Enfermería de Madrid (CODE) para difundir la importancia de trabajar con estandarización de cuidados basados en protocolos aprobados con el consenso tanto médicos como enfermeros. Ha tratado también de transmitir el conocimiento y las indicaciones de los criterios del CDC (Centro de Investigación, Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas de Atlanta, EE.UU.).

La terapia intravenosa es una técnica de enfermería que interrelaciona a distintos profesionales:

- Diagnóstico médico que determina la necesidad de un catéter venoso central.
- Implantación por el médico responsable.
- Rx de vascular.
- Enfermería, adiestrada, cuando es un catéter PICC. Los cuidados posteriores dependerán de los enfermeros.
- Farmacia que prepara adecuadamente las sustancias a infundir.
- Médicos de Hematología que darán las pautas de mantenimiento en cuanto a la permeabilidad.
- Médicos de Enfermedades Infecciosas -cuando se



sospecha de infección—que darán el diagnóstico de retirada o no del catéter dependiendo del diagnóstico emitido por el servicio de Microbiología.

Otra de las consideraciones que queremos resaltar, es el que se tenga en cuenta, desde la primera implantación, el capital venoso del enfermo como el soporte de futuras necesidades. Cada vez son más las patologías bien tratadas que nos dan enfermos dependientes de por vida de un CVC. No se pueden curar pero con soportes adecuados logramos la mejor calidad de vida para enfermos crónicos cuya vida depende de su catéter.

Este año hemos querido celebrar esta II Jornada en el Hospital Ramón y Cajal ya que los ponentes, tanto médicos como enfermeros, procedi-

an de este hospital y donde creemos tener las bases para formar el I Equipo de Terapia Intravenosa de España según las recomendaciones del CDC.

El contenido científico ha quedado avalado por los distintos profesionales, tanto médicos como enfermeros, disponiendo de talleres prácticos, tanto de CVC como de sistemas de seguridad en los Catéteres Venosos Periféricos (CVP). La forma de administrar con seguridad productos hemáticos a través de bombas de infusión, la necesidad de utilizar racional y profesionalmente los medios, redundarían en la seguridad del paciente, la buena praxis enfermera y el ahorro de las instituciones.

**M<sup>a</sup> C. Carrero**  
Presidenta del Comité Organizador y Enfermera del Hospital Ramón y Cajal

## I Jornada Científica de Rehabilitación y Ortopedia Clínica en el Escolar



**E**l Hospital Ramón y Cajal ha acogido la celebración de esta jornada científica dedicada al dolor de espalda en niños y adolescentes y a los problemas ortopédicos en el periodo de crecimiento.

El trabajo multidisciplinar de los Servicios de Rehabilitación, Cirugía Ortopédica Infantil y Pediatría, que han participado en la jornada, permite un diagnóstico y tratamiento efectivo de las patologías relacionadas con el aparato locomotor. Estas deformidades aparecen en la etapa de crecimiento y si no son corregidas a tiempo pueden derivar en una incapacidad funcional en la edad adulta.

Los niños y los adolescentes son una población de riesgo en lo relativo a dolencias posturales y problemas ortopédicos. Un 25% de los trastornos de los niños se relaciona con estas dolencias. Por este motivo, y con un claro espíritu preventivo el Servicio de Rehabilitación organizó esta jornada.

## El uso del ordenador agiliza la consulta del historial médico y garantiza la confidencialidad

**La aplicación de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario abarca multitud de campos. Ya no se concibe la gestión sanitaria sin un terminal informático. El Hospital Ramón y Cajal utiliza, principalmente, dos grandes bases de datos para almacenar la historia clínica del paciente y consultar las pruebas diagnósticas. Se trata de los programas Cajal y HP-HIS.**

Tras la firma del médico, la información clínica se vuelca en un archivo histórico que permite disponer de los documentos a los facultativos de otras especialidades que también traten al paciente.

La confidencialidad en el volcado de los contenidos clínicos se garantiza gracias a un sistema de claves informáticas personales.

### Base HP-HIS

La segunda base de datos que suministra información es la correspondiente a el HP-HIS. Este programa informático almacena los datos de filiación de admisión de pacientes generando un archivo. En la actualidad, el HP-HIS suministra ficheros de información a varios servicios, como endoscopias, anatomía patológica o microbiología. Además, sirve como fuente suministradora de información al programa de la em-

presa HNS y al propio sistema Cajal.

La aplicación de la historia clínica informatizada ha permitido agilizar las consultas y reducir el tiempo de espera en el acceso a la documentación clínica. El uso del ordenador como sistema de gestión de la información clínica ahorra papel y permite la consulta de pruebas o analíticas, además se subsanan los posibles errores por la falta de legibilidad de los documentos redactados en papel.

### Manejo de imágenes

La unión de la medicina y la informática ha permitido generar imágenes digitalizadas cuyo tratamiento y almacenamiento acelera la obtención de la información y aumenta la calidad asistencial. Bajo esta premisa, el Hospital Ramón y Cajal ha comenzado a implementar un nuevo programa in-

formático de manejo de imágenes de TAC, radiología convencional y ecografías, llamado HNS. Este sistema permite una conexión a equipos de electromedicina y ya está operativo en cerca de 80 PCs ubicados en Urgencias, Rehabilitación Cardíaca y Geriatria. Su principal ventaja es que accede a un servidor de imágenes permitiendo, por ejemplo, la recuperación de las radiografías de Urgencias. Al tratarse de un programa personalizado, cada servicio puede elaborar una aplicación acorde a sus necesidades.

De esta manera, la aplicación solicitada por Geriatria incluye apartados sobre visión, audición, prótesis o test de memoria. El programa que utiliza la Unidad de Rehabilitación Cardíaca cuenta con apartados destinados a ergometrías, telemetrías, lípidos, tabaquismo o entrenamiento físico de los pacientes. Y desde Urgencias se

puede acceder e imprimir imágenes radiológicas y TAC (además de recuperar datos del Programa Cajal).

En un futuro próximo comenzará a utilizarse en Nefrología, Dermatología y Nutrición. El HNS es un programa de elaboración y mantenimiento externo que evoluciona según las necesidades del hospital. Sin embargo, depende en gran medida de la infraestructura del Servicio de Informática ya que captura los datos de filiación de admisión del HP-HIS y traspasa informes al Programa Cajal que actúa como repositorio central.

### Otros programas

En el Hospital Ramón y Cajal se trabaja con otros programas informáticos independientes como el Excalibur, concebido como un motor documental de datos para investigación, o el perteneciente a Abbott, que se utiliza en Bioquímica, Hematología e Inmunología para los autoanalizadores. Además, Banco de Sangre y Cardiología poseen aplicaciones informáticas particulares.

El proyecto inicial para la sustitución del tradicional archivo en papel por el soporte informático es obra del Dr. Isidoro Pérez Plieque, quien fue pionero en la gestión informatizada de consultas como oftalmología, otorrino o ginecología.



## El Hospital y su gente

### Libros

#### Litiasis Práctica Sergio Ávila Padilla

Servicio de Bioquímica  
del Hospital Ramón y Cajal

La urolitiasis renal es una patología que afecta al 12 % de la población, en especial a pacientes con una media de edad de entre 30 y 40 años.

La aplicación de las nuevas tecnologías ha permitido la mejora en el diagnóstico, reduciendo el número de consultas para llegar a la determinación correcta de esta patología. Además, la incorporación de la litiasis a la práctica clínica reduce la medicación y simplificar las dietas metabólicas.

La litiasis evita la cirugía, reduce las infecciones y permite eliminar la diálisis de los tratamientos, por lo que mejora de manera considerable la calidad de vida del paciente.

Este libro es heredero de la monografía que en 1998 comenzó a elaborar Sergio Ávila con el deseo de estudiar la formación de los distintos tipos de cálculos, que adquieren formas y composiciones muy diversas. El libro mejora la información del primer volumen e incluye fotografías en color y digitalizadas del banco de cálculos del laboratorio de urolitiasis. Además, uno de los capítulos está dedicado a las pautas medicamentosas y posibles efectos secundarios.

El libro está destinado a bioquímicos, analistas de laboratorio. Los Doctores Eduardo Ripoll, Jefe de Servicio de Bioquímica Clínica del Hospital Ramón y Cajal y Ángel Escudero, Jefe de Servicio de Urología, son los autores de los prólogos.

### Convocatorias

■ **Videoconferencia sobre Actualización y Tratamiento de la HBP.** 10 de diciembre de 2003. Salón de Actos. Organiza: Servicio de Urología.

■ **III Reunión de Consenso en Braquiterapia: Carcinoma de Cérvix y Endometrio.** 12 de diciembre de 2003. Salón de Actos. Organiza: Servicio de Oncología Radioterápica. Inscripciones: 913 368 202 - aramosa.hrc@salud.madrid.org

En esta edición se preparó un plato especial para distinguir los sabores básicos

## V Semana del Gusto: educar el paladar

Con motivo de la V Edición de la Semana del Gusto y dentro de su programa de actividades, donde este hospital viene colaborando desde el principio, además de su dieta habitual, se elaboró un plato especial con dos objetivos fundamentales: la propia satisfacción y aprender a distinguir claramente entre los cuatro sabores básicos (dulce, amargo, ácido y salado).

Para degustar plenamente los alimentos y detectar claramente los sabores, deben ingerirse siguiendo las pautas recomendables y adecuadas. Primero el amargo, que se localiza en la base de la lengua, y es el sabor que más perdura. Para compensar el amargor y refrescarse la boca debe tomarse después el ácido. En tercer lugar y para arrastrar los residuos de la mezcla de los dos anteriores debemos comer el salado. Por último, el rey de



Presentación del plato elaborado por el Servicio de Hostelería para aprender a distinguir entre los cuatro sabores básicos.

los sabores, el dulce. Los alimentos dulces comenzamos a disfrutarlos con la vista y el paladar queda limpio y dispuesto para su disfrute. En la vida, es el primer y último sabor que se reconoce. Lo primero que toman los bebés es la leche materna, de claro sabor dulce, y cuando somos ancianos

se van atrofiando las papilas gustativas pero seguimos reconociendo el sabor dulce.

Los cocineros y pinches del Hospital elaboraron con todo mimo el plato que se sirvió en la comida con motivo de la celebración de la Semana del Gusto. Su composición fue la siguiente:

1.- **Sabor amargo: Delicias de cardo.** El cardo, la harina, el huevo, el pan, los berros, y el perejil son los ingredientes de este magnífico producto, ejemplo del sabor amargo de la edición 2003.

2.- **Sabor ácido: Tartaleta de pavo tropical.** El pavo fresco macerado con zumo de pomelo, cocido y posteriormente acompañado de piña y bendecido con la mahonesa y el pepinillo en vinagre nos representa la acidez necesaria para distinguir claramente el segundo sabor de la degustación.

3.- **Sabor salado: Pan tumaca.** El pan con tomate bajo una loncha de jamón serrano es una magnífica combinación para resaltar el salado que demanda una fría cerveza o un buen vino tinto y enjuagarse la boca para recibir al rey de los sabores.

4.- **Sabor dulce: Tocino de cielo.** Este postre, convenientemente elaborado con almíbar de azúcar y huevo, adornado con una puntita de mermelada de fresa, completó esta magnífica degustación de los cuatro sabores.

## El Coro "Ramón y Cajal" publica su primer CD

¡Ya somos mayores! El Coro Ramón y Cajal cumple 5 años. Hemos padecido alguna viriasis. Ya se sabe, nada grave, pero nos hemos tratado con una fórmula magistral que hemos preparado nosotros mismos en forma de CD y que se prescribe por vía auditiva. En su composición, entre otras interpretaciones nuestras, figura como primicia mundial una representación sonora compuesta por la Dra. Aurora Sánchez Sousa sobre el gen de la microcina C7 (la microcina es un antibiótico peptídico producido por la bacteria E.coli y codificado en un plásmido).

Este CD, que saldrá en breve a la venta por el módico precio de 10 euros, se ha mostrado útil en patologías muy diversas, susti-

tuyendo con éxito incluso a los antidepresivos.

No todo en el mundo es medicina. Os aseguramos que la grabación y producción de un CD es una experiencia única y, como pensamos repetirla, os esperamos para que compartáis con nosotros trabajo y alegría. Venid a cantar con nosotros, estamos en el Aula de Trauma (2-C)

todos los Lunes a partir de las 15:30h.

Este primer CD que ha grabado el Coro Ramón y Cajal, nos ha planteado un reto que creemos haber superado con ilusión, empeño y la honradez de unos simples aficionados con muchas ganas de hacer bien las cosas. Os confesamos que el aspecto económico ha sido secundario, aunque reconocemos que contar con algún ingreso nunca viene mal a una tesorería tan deficitaria como la nuestra.

Queremos, finalmente, expresar nuestro agradecimiento más sincero a todas aquellas personas conocidas o anónimas que han hecho posible que pronto esté en vuestras manos nuestro primer CD.

**Coro  
Hospital  
Ramón y  
Cajal**



Portada del CD del Coro Ramón y Cajal.

### Feliz Aniversario

*Estamos de aniversario  
cumple años la coral,  
canciones de centenario  
elevan nuestra moral.*

*Aiblin es la profesora,  
consigue darnos el tono,  
su voz firme y sonora  
hace del canto videofono.*

*Sus manos evolucionan  
con elegante donaire,  
y con el canon, coronan  
los arpeggios en el aire.*

*La elocuente maestría  
nos lleva a mundos soñados,  
convirtiendo en sinastria  
nuestros trinos impostados.*

*De cada cuerda, los jefes  
marcan siempre el compás,  
las notas suenan mil veces,  
lo hacen muy bien, además.*

*Las sopranos con sus voces  
semejan a ruiseñores,  
nos producen muchos goces,  
dignos de grandes señores.*

*Siguen después los contraltos  
con sus cantos melodiosos,  
de alegría dan mil saltos  
en ritmos muy cadenciosos.*

*Suenan muy bien los tenores,  
con claridad y frescura,  
son animosos cantores,  
les domina la ternura.*

*Si oímos pues los bajos  
lanzar su voz a capela,  
se estremecen los refajos,  
hasta el mejor, se cela.*

*Cuando don Santiago "escuche"  
cantar el gen por el coro  
en un simbólico estuche  
lo guardará cual tesoro.*

**Lola Ballesteros**

Periódico Informativo del Hospital Ramón y Cajal (Atención especializada del Area 4)

Carretera de Colmenar, Km. 9,100 - 28034 Madrid - Telf. 91 336 80 00

Consejo de Redacción: José M<sup>a</sup> Carnero, Manuel García-Carassán, Cristina González del Pino, Jesús Ibáñez, Celia Martín de Argenta, José Luis Martín Muñoz, M<sup>a</sup> Victoria Moreno, José Perales, Victoria Ureña.

Redacción: Carmen Salvador. Fotografía: Servicio de Iconografía.

Coordinación y Edición: Ibáñez & Plaza Asociados S.L. - Bravo Murillo, 81 - 28003 Madrid - Telf: 91 553 74 62 - Fax: 91 553 27 62 - E-mail: ediciones@ibanezyplaza.com

<http://www.ibanezyplaza.com>

Impresión: Neografis S.L. Depósito Legal: M-4821-1994

[www.hrc.es](http://www.hrc.es)