

El CSIC y la FJD crearán unidades mixtas de investigación



■ El Prof. Francis Collins, premio Príncipe de Asturias de Investigación 2001, pronuncia la XXXIX Lección Conmemorativa Jiménez Díaz

■ La FJD, sede del I Congreso Internacional sobre Patología Dual

Un hospital orientado al paciente

Dicen que el futuro será de aquellos que antes sepan adaptarse a él.

En la Fundación Jiménez Díaz trabajamos con este convencimiento y por eso, nuestro objetivo es adaptarnos con rapidez a las nuevas situaciones, a la nueva población que irá llegando y al nuevo entorno sanitario que se nos plantea.

Indudablemente, esta adaptación pasa por seguir invirtiendo en la renovación de nuestras instalaciones; actualmente se están renovando integralmente las áreas de Admisión, Banco de Sangre, Farmacia, y en breve se abordará la de la planta 4ª, con el fin de aumentar el número de camas.

Otra importante inversión es la que se está haciendo en

tecnología y equipamiento con la compra de nuevos mamógrafos, litotricia, salas de Hemodinámica y Electrofisiología, etc. para poder ofrecer al paciente el mejor diagnóstico posible.

Ahora que llegamos a la mitad del año, podemos hacer un primer balance de nuestra actividad en estos seis meses; se ha producido la contratación de 14 nuevos profesionales médicos, hemos podido dar grandes pasos en investigación, como el acuerdo que hemos firmado con el CSIC para realizar unidades mixtas de investigación, o del estrechamiento de lazos con la Universidad Autónoma de Madrid; ejemplo de ello son los cursos de acogida para los nuevos Residentes, en los que han participado profesio-

sionales de todas las áreas del hospital. En cuanto a la actividad, el Hospital ha aumentado su actividad quirúrgica como consecuencia de la derivación de pacientes de otros Hospitales de Madrid.

Estos acuerdos además de ser importantes para la Fundación por las oportunidades de desarrollo científico y docente que se abren para ella, son importantes porque significa que otras instituciones del nivel del CSIC y la Universidad Autónoma perciben también el cambio cultural y el esfuerzo que vienen realizando los profesionales de la FJD.

Estoy convencido de que este es el camino que debemos seguir, invirtiendo en investigación, apostando por la docencia y no olvidando

que el paciente es el centro de nuestra actividad.

Tenemos un ejemplo de ello en las nuevas Unidades Interdisciplinares que se están abriendo en la FJD: la Unidad de de Trastornos del Movimiento, la Unidad de Reconocimientos Médicos y Medicina Preventiva, la Unidad de Disfagia, etc. en las que profesionales de diferentes especialidades, tanto médicos como personal de enfermería, ofrecen un servicio demandado por el propio paciente.

Debemos saber mirar a nuestro alrededor y ver lo que se hace en nuestro entorno, tener una visión de la realidad que nos plantean los pacientes y sus necesidades. Sólo así podremos ofrecerles la mejor atención sanitaria.

Juan Antonio Álvaro
de la Parra
Gerente de la FJD

3. NOTICIAS

FJD La FJD y el CSIC crearán unidades de investigación conjuntas • Un grupo de políticos suecos visita la FJD • La FJD, se-



de del I Congreso Internacional sobre Patología Dual • La web de la FJD recibió en mayo 32.480 visitas • XXXIX Lección Conmemorativa Ji-



ménez Díaz. Francisco Collins: "la secuenciación del genoma cambiará la medicina". • Nombres y nuevas incorporaciones.

7. MEDICINA PREVENTIVA

Información y medidas preventivas sobre el riesgo biológico. • La FJD recibe el certifica-

do de "Hospital sin humo". • Campaña de difusión de técnica e higiene y lavado de manos.

8. ENFERMERÍA Elaboración de un artículo original en Ciencias de la Salud. • I Jornada de Enfermería FJD: El



compromiso de un equipo • Aspectos legales en las úlceras por presión.

10. DOCENCIA

Clausura de curso en la Escuela Universitaria de Enfermería de la FJD. • Emilia Colomer,



"Buby" • El Departamento de Microbiología de la FJD incrementa su oferta diagnóstica.

• Despedida a los MIR que han finalizado su formación.

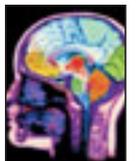
12. INVESTIGACIÓN Jornada sobre ensayos clíni-

cos. • Finaliza el II Ciclo de Seminarios de Biomedicina.

13. NUESTROS ESPECIALISTAS Servicio de Reconocimientos Médicos y Medicina Preventiva.

• Unidad de Trastornos del Movimiento.

15. NOTICIAS CAPIO Nueva web de Capio Enfermería. • III Jornada de Calidad del Grupo Capio



La Fundación Jiménez Díaz y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas crearán unidades de investigación conjuntas

El Presidente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), Carlos Martínez Alonso, y el Presidente del Patronato de la Fundación Jiménez Díaz, Julio R. Villanueva, firmaron el pasado 31 de mayo un convenio en virtud del cual ambas instituciones se comprometen a la creación de unidades mixtas de investigación y desarrollo. Este acuerdo incluye además la realización de programas de formación e intercambio de investigadores.

El convenio, que tiene una vigencia de cinco años,

establece que ambas instituciones se prestarán asesoramiento y apoyo. De este modo se crearán cauces para el intercambio de información en temas de fomento, desarrollo y seguimiento de actividades científicas.

Asimismo, la Fundación Jiménez Díaz y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas se comprometen a colaborar en actividades dirigidas a la divulgación científica e investigadora, desarrollo tecnológico y avances científicos fruto de los trabajos conjuntos.



El Presidente del CSIC, Juan Carlos Martínez (derecha) estrecha la mano del Presidente de la FJD, Julio R. Villanueva tras la firma del convenio.

Un Grupo de políticos suecos visita la FJD

El pasado día 4 de junio, un grupo de políticos suecos visitó la Fundación para conocer el modelo de gestión y funcionamiento de la FJD.

En la presentación y posterior visita al hospital estuvieron presentes el Prof. Julio R. Villanueva, Presidente del Patronato de la FJD; Víctor Madera, Presidente y Consejero Delegado de Capiro Sanidad; Jorge Tapia, Delegado del Gobierno de la Comunidad de Madrid y Juan Antonio Álvaro de la Parra, Gerente de la FJD.

El día siguiente, el grupo visitó el Hospital de Capiro en Valdemoro, donde prosiguieron las presentaciones.



Los políticos suecos durante el acto que tuvo lugar en el Aula Magna de la Fundación.

La FJD, sede del I Congreso Internacional sobre Patología Dual

El I Congreso Internacional sobre Patología Dual, celebrado en el Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz los días 19 y 20 de abril, reunió a prestigiosos profesionales nacionales y extranjeros de este campo.

La Patología Dual representa la asociación cruzada de dos situaciones clínicas: la presencia de un trastorno mental, sumado al uso patológico de sustancias tóxicas (consumo o abusos inadecuados, así como dependencia de drogas).

Actualmente, debido a su rápido crecimiento y expansión, esta problemática comienza a despertar la preocupación no sólo de los colectivos afectados, sino también de los profesionales vinculados al tratamiento de las drogodependencias o la salud mental, y de

las administraciones públicas, que observan como se multiplican los casos de asociación entre psicopatología y drogas en numerosos pacientes.

Partiendo del análisis de las dificultades en cuanto a diagnóstico y tratamiento, y desde una perspectiva global, se analizó en el congreso, entre otros temas, la situación clínica y social de los pacientes y sus familias, así como el trato de esta patología en los medios de comunicación o la prospección de necesidades y el diseño de dispositivos y programas estratégicos.

Se prestó especial atención a los trastornos psicóticos graves, esquizofrenia y trastorno bipolar entre otros, así como a los trastornos de personalidad del Grupo B: narcisista, histriónico, límite y antisocial.

“**LOS QUE TRABAJAMOS EN SALUD MENTAL VEMOS QUE LOS PACIENTES USAN CADA VEZ MÁS SUSTANCIAS CON PODER ADICTÓGENO**”

(Dr. Basurte, Servicio de Psiquiatría FJD)

ESTRATEGIAS DE TRATAMIENTO

El encuentro abordó estrategias de tratamiento en función de diferentes momentos de la evolución terapéutica con el objetivo de llegar a plantear alternativas de reducción del daño en pacientes con consumo activo junto al análisis de los modelos que tratan de explicar la relación entre psicopatología y drogas, cuestionando su validez y sus

posibilidades de generalización. Todo ello desde una definición netamente multidisciplinar con un equipo docente que está compuesto por psiquiatras, médicos, psicólogos, DUES y trabajadores sociales junto con representantes de la administración y del tejido asociativo de drogodependencias y salud mental.

ENTIDADES PARTICIPANTES

El Congreso contó con la colaboración de todas las administraciones implicadas. En la organización colaboraron, junto a la Asociación Dual, el Plan Nacional Sobre Drogas (Ministerio de Sanidad y Consumo), la Agencia Antidroga (Comunidad de Madrid), la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental (Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad y Consumo), la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, así como el Instituto de Adicciones (Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid) y Capio FJD.

La Web de la FJD recibió el pasado mes de mayo 32.480 visitas

La página web de la Fundación Jiménez Díaz recibió el mes de mayo 32.480 visitas, frente a las 26.532 del anterior mes, lo que significa que el número de visitas continúa aumentando considerablemente.

Las páginas más vistas siguen siendo cartera de servicios, sector privado y conócenos.

Dentro de las especialidades médicas, las más buscadas son ginecología, traumatología y cardiología.



www.fjd.es

XXXIX LECCIÓN CONMEMORATIVA JIMÉNEZ DÍAZ

Francis Collins: “La secuenciación del genoma cambiará la medicina”

Francis S. Collins, uno de los artífices del Proyecto Genoma Humano fue el profesor invitado de la XXXIX Lección Conmemorativa Jiménez Díaz, acto académico que convoca anualmente la Fundación Conchita Rábago de Jiménez Díaz en recuerdo del fundador de la FJD. El Prof. Collins, Director del Instituto de Investigación del Genoma Humano

–perteneciente a los Institutos Nacionales de Salud (NIH), Bethesda, Maryland (EE.UU)– es médico, especialista en Genética. A él se debe la supervisión del Consorcio Internacional de Secuenciación del Genoma Humano que logró ordenar el código completo del ADN humano, el Proyecto Genoma Humano, que culminó en abril de 2003.

Las consecuencias prácticas de la secuenciación del genoma humano “están aún por llegar”, aseguró Francis S. Collins, durante su conferencia. Cuando lo hagan, en un plazo aproximado de diez o veinte años, revolucionarán multitud de tratamientos “y el mismo ejercicio de la medicina”.

Collins es el actual Director del Instituto de Investigación del Genoma, desde el que ahonda en las repercusiones médicas y biológicas de la secuencia del ADN. A lo largo de su conferencia, titulada “Genómica, Medicina y Sociedad”, el Prof. Collins explicó cómo la carrera por descifrar el genoma humano y todas sus implicaciones no ha hecho sino empezar. “Tenemos el manual de instrucciones y estamos empezando a leerlo, porque está escrito en un idioma raro de sólo cuatro letras”.

Este investigador opera el proyecto piloto “Enciclopedia de los Elementos del ADN” (ENCODE) con participación de 45 laboratorios de todo el mundo, uno de

“**LA GENÓMICA PUEDE ACRECENTAR LAS DIFERENCIAS Y DESIGUALDADES ENTRE RICOS Y POBRES, ENTRE QUIENES TENGAN ACCESO A DETERMINADOS TRATAMIENTOS Y LOS QUE QUEDEN EXCLUIDOS DE ELLOS**”



El Prof. Francis S. Collins durante su intervención en el Aula Magna de la FJD.

ellos en Barcelona. “Hasta ahora –dijo– se ha analizado un 1% del genoma secuenciado, pero está preparado para ampliar y trabajar con los 3.000 millones de letras del ADN.

Dado que casi todas las dolencias humanas están influidas por factores genéticos, conocer bien el genoma humano tendrá “enormes implicaciones médicas y terapéuticas”, pero también sociales, éticas e incluso políticas. “Se puede utilizar el genoma y la genética para curar el cáncer y lo haremos

algún día. Pero –añadió– también se puede utilizar para mejorar el rendimiento deportivo, o la inteligencia, por ejemplo”. Existe ya un “intenso debate internacional sobre los usos no médicos de la genética, y también sobre las diferencias y las desigualdades que puede acentuar entre ricos y pobres, entre quienes tengan acceso a determinados tratamientos y los que queden excluidos de ellos”, recalcó. Alertó además del frecuente uso “fraudulento de la genética en el mercado”. A me-

nudo, las pruebas que se ofrecen por internet para averiguar el perfil genético del paciente o el riesgo de determinadas enfermedades, no están homologadas ni garantizan resultados. “Son un timo”, zanjó.

PATRIMONIO MUNDIAL

El uso de la genómica plantea además otros retos de hondo calado, como la protección de la privacidad. “Se necesitan salvaguardas en todos los países. El genoma humano es privado y no puede usarse en perjuicio de las personas”, subrayó. Además, es preciso preservar para libre uso de la comunidad científica todos los avances sobre el genoma, en la senda marcada por el Proyecto Genoma Humano. “Me enorgullece –añadió el Prof. Collins– que la información esté accesible para todo el mundo, sin restricciones de ningún tipo”.

Collins investiga en la actualidad sobre los mecanismos de envejecimiento acelerado de la progeria. Sus víctimas son los ‘niños-viejos’, uno de cada cuatro millones de niños. Su estudio puede aportar claves sobre el envejecimiento celular ordinario. Y analiza también las causas genéticas de la diabetes de tipo II. Hay al menos diez variaciones en el genoma que elevan el riesgo de sufrir diabetes. Con todo, la actual epidemia mundial de diabetes no responde tanto a factores hereditarios, como al estilo de vida moderno, la obesidad creciente y la falta de ejercicio físico.

NOMBRAMIENTOS Y NUEVAS INCORPORACIONES

NOMBRAMIENTOS

■ **DR. ENRIQUE FERNÁNDEZ PAREDES, JEFE DE SERVICIO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA**

En la reunión mantenida el pasado 28 de mayo por la Comisión que evaluó las candidaturas para optar a la Jefatura de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología se decidió nombrar al Dr. Enrique Fernández Paredes en dicho puesto. Enrique Fernández Paredes, nació en Oviedo en 1948. Es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Santiago de Compostela (1973) y especialista en Cirugía Ortopédica en la Fundación Jiménez Díaz (1977). Desde 1991 era Jefe Asociado en este servicio.

■ **DR. IGNACIO JIMÉNEZ-ALFARO MOROTE, JEFE DE SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA**

El Dr. Ignacio Jiménez-Alfaro Morote ha sido designado Jefe de Servicio de Oftalmología. Nacido en Sevilla, el Dr. Jiménez-Alfaro es Licenciado en Medicina y Cirugía por la UCM, (Exp. Académico: 19 Matriculas de Honor), Doctor en Medicina y Cirugía por la UCM (Tesis Doctoral: Sobresaliente cum laude), Especialista en Oftalmología (Número 80 del MIR), Experto Universitario en Gestión de Unidades Clínicas por la UNED, Master Universitario en Dirección Médica y Gestión Clínica por la UNED y Profesor Asociado de la Universidad Autónoma de Madrid.

■ **GLORIA HERÍAS DEL CORRAL, ADJUNTA A LA DIRECCIÓN**

Gloria Herías del Corral se ha incorporado en calidad de Adjunta a la Dirección para la planificación, gestión y desarrollo de programas de atención al ciudadano desde la perspectiva de servicio público y actividad privada, en coordinación con las Direcciones Asistenciales y apoyo a la asistencia, en dependencia directa de la Gerencia.

Asimismo, y en coordinación con el Departamento de Marketing colaborará con los proyectos corporativos relacionados con la confortabilidad, atención al ciudadano, encuestas de calidad percibida y aquellas derivadas de la gestión de la calidad asistencial en su relación con todos los usuarios de los Centros Capio. Gloria Herías desarrolló el programa de confortabilidad y humanización del paciente en el Servicio Asturiano de Salud.

INCORPORACIONES

■ **DR. JAVIER LUNA TIRADO, SERVICIO DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA**

El Dr. Javier Luna Tirado se ha incorporado al Servicio de Oncología Radioterápica de la FJD. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla (1995-2001), fue Médico Interno Residente en el Servicio de Oncología Radioterápica FJD (2002-2006), Suficiencia Investi-

gadora (D.E.A.). Departamento de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid. Junio 2005. "Tratamiento adyuvante con radioquimioterapia en cáncer gástrico".

■ **DRA. ANA ISABEL CALÍN LORCA, SERVICIO DE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA**

La Dra. Ana Isabel Calín Lorca se ha incorporado al Servicio de Oncología Radioterápica de la FJD.

Licenciada en Medicina por la Universidad Autónoma de Madrid. MIR en Oncología Radioterápica (HGU Gregorio Marañón), fue Profesora en la Escuela Técnico Profesional de la Salud de la Comunidad de Madrid, módulo de "Fundamentos y técnicas de tratamientos de braquiterapia", especialidad de Radioterapia y módulo de "Atención técnico-sanitaria al paciente", especialidad de Radioterapia en el HGU Gregorio Marañón. Suficiencia investigadora. Departamento de Medicina Física y Radiología. Universidad Complutense de Madrid. "Radioterapia Intraoperatoria en cáncer de páncreas potencialmente resecable: metodología y resultados clínicos"

Trabajó en el Servicio de Oncología Radioterápica de la Clínica Universitaria de Navarra donde la rotación estuvo centrada en técnicas especiales como IMRT, Braquiterapia prostática con semillas, Braquiterapia de alta tasa de dosis y Radiocirugía.



*Juntos
seguiremos
construyendo
futuro*



www.capiosanidad.es

Av. Reyes Católicos, 2
28040 Madrid
Tel. 91 550 48 00

ELABORADO POR EL SERVICIO DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN

Información y Medidas Preventivas sobre el Riesgo Biológico

El Servicio de Salud Laboral y Prevención de Capio-FJD ha elaborado la Información y Medidas Preventivas sobre el Riesgo Biológico. Este documento informativo para los trabajadores, becarios y estudiantes, tiene por objeto evitar o minimizar el riesgo biológico, que es uno de los riesgos laborales más frecuentes a los que se ve expuesto el personal sanitario.

Así mismo, es importante el recordar que los accidentes biológicos que se produzcan tiene que ser notificados al Servicio de Salud Laboral y Prevención, para realizar su correspondiente registro, seguimiento clínico y en algunos casos su tratamiento médico.

Podéis encontrar más información en nuestra intranet: <http://10.161.1.19/default.aspx>

La FJD recibe el certificado de "Hospital sin humo"

El pasado día 24 de mayo, la Fundación Jiménez Díaz recibió de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, la certificación como miembro de la "Red de Hospitales sin humo". El certificado fue recogido por el Director Médico, Dr. Luis Guinea Esquerdo.

Campaña de difusión de técnica de higiene y lavado de manos

Dentro de la Campaña iniciada en la Fundación Jiménez Díaz para la difusión de las técnicas de higiene y la-

vado de manos, se han impreso y repartido por el hospital más de 70 carteles explicando la técnica para el lavado y antisepsia de las manos. También se han colocado pegatinas en todos

los lavabos explicando la técnica de higiene con jabón así como la técnica de higiene con solución hidroalcohólica. El objetivo es lograr extender esta sencilla práctica preventiva.

Técnica de higiene de las manos con preparaciones alcohólicas

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda las superficies a tratar.

Frótese las palmas de las manos entre sí.

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrápiendolo con la palma de la mano derecha, y viceversa.

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.

De 20 a 30 segundos, sus manos son seguras.

Capio Sanidad
www.capiosanidad.es

INDICACIONES PARA EL LAVADO Y LA ANTISEPSIA DE LAS MANOS

LAVADO CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

- Antes y después del contacto directo con pacientes.
- Después de quitarse los guantes.
- Antes de manipular un dispositivo invasivo (se usen guantes o no) como parte de la asistencia al paciente.
- Después de entrar en contacto con líquidos o excreciones corporales, mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas.
- Al atender al paciente, cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia.
- Después de entrar en contacto con objetos inanimados (incluso equipo médico) en la inmediata vecindad del paciente.
- Antes de manipular medicamentos o preparar alimentos.
- No aplicar sobre las heridas. En caso de intolerancia o alergia ponerse en contacto con Salud Laboral.

LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

- Cuando estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico.
- Cuando estén visiblemente manchadas con sangre u otros líquidos corporales.
- Cuando haya sospechas fundadas o pruebas de exposición a organismos con capacidad de esporular.
- Después de ir al baño.
- Antes de manipular medicamentos o preparar alimentos, si no se ha utilizado la solución hidroalcohólica o como alternativa de ella.
- Se recomienda no usar sortijas o pulseras ya que pueden funcionar como reservorio de gérmenes.
- El secado de las manos se hará siempre con papel desechable.
- Si el grifo es de apertura manual se cerrará siempre con el papel de secado.

Capio Sanidad
www.capiosanidad.es

Elaboración de un artículo original en Ciencias de la Salud

El presente artículo recoge de manera esquemática la estructura básica que debe seguir un artículo original en Ciencias de la Salud. Se trata de una guía excelente, clara y concisa, sobre la forma adecuada de elaborar un trabajo.

1. TÍTULO DEL TRABAJO

Es lo primero que se lee ("su tarjeta de presentación").

Debe ser:

- Breve, claro y atractivo.
- Que describa el contenido del artículo de forma específica, clara, exacta y concisa.
- Que identifique el tema con facilidad.

2. RESUMEN

- Permite identificar el contenido del artículo.
- Recoge la información de cada parte del artículo.
- Se colocará en la segunda página tras las palabras claves.
- Debe entenderse sin necesidad de leer el texto completo.
- Debe estar formado por 150-250 palabras y escrito en tiempo pasado.
- Incluirá dos resúmenes iguales, en español y en inglés.

Excluir:

- La información no expresada en el texto.
- Citas bibliográficas y abreviaturas.

3. INTRODUCCIÓN

Da información sobre:

- La importancia del tema.
- Conocimiento actual sobre el tema.
- Propósito del trabajo.

Debe ser:

- Breve.
- Redactado en tiempo presente.
- Ocupar entre 3 y 5 párrafos.

Se recomienda:

- Comenzar centrandó el tema en los antecedentes.
- Continuar exponiendo lo conocido y no conocido sobre el tema.
- Terminar con la exposición del objetivo general o la hipótesis del trabajo.

4. OBJETIVOS

Distinguir:

- Objetivo general.
- Objetivos.

5. HIPÓTESIS

Son las predicciones de los resultados esperados y las relaciones entre las variables estudiadas.

6. MATERIAL Y MÉTODOS

Especificar:

- Diseño empleado.
- Tipo de estudio.
- Descripción de la población estudiada.
- Ámbito.
- Periodo de realización.
- Criterios de inclusión y exclusión.
- Proceso de selección de la población.
- Tamaño muestral.
- Los instrumentos empleados en la obtención de datos.

- La validez y especificidad de los datos.

Describir:

- Las variables.
- Los métodos estadísticos.
- El programa informático para el análisis de datos.

7. RESULTADOS

Deben encontrarse:

- Ordenados, de forma objetiva y concisa los hallazgos de la investigación.

No deben encontrarse:

- Opiniones personales.
- Hallazgos poco relevantes.

8. DISCUSIÓN

Debe incluir:

- La interpretación de los resultados destacando los aspectos más novedosos y relevantes, relacionándolos con otras teorías y comparándolos con los resultados de otros estudios.
- Una argumentación de las conclusiones.
- Explicar los hallazgos encontrados sobre la principal pregunta del estudio, convalidando los datos y describiendo su solidez comparándolos con otros estudios.
- Presentación de las limitaciones del estudio y el peso de los resultados.
- Debe concluir relacionando las conclusiones principales del estudio con los objetivos inicialmente planteados.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Ocupa la última página, su aparición será según el orden de aparición en el texto. Las referencias incluidas en las tablas o figuras se numerarán según la secuencia establecida por la primera identificación en el texto de la tabla o figura.
- La calidad se valorará por la actualidad de las citas, evitar exponer aquellas superiores a 10 años, e incluir de los últimos 5 años, especialmente de los 2 últimos años. Las referencias deben ser entre 20 y 40.
- Se deben utilizar artículos de revistas científicas evitando aquellas de divulgación, libros de texto y recopilaciones de congresos.
- No se deben incluir citas en forma de observación no publicada o comunicaciones personales, estas pueden aparecer de manera excepcional en la discusión, entre paréntesis.
- Evitar la autocita excesiva y no mencionar los artículos leídos parcialmente o solo el resumen.
- La bibliografía se presentará según la normativa de la revista.

10. TABLAS Y FIGURAS

- Se presentan tras la bibliografía en hojas a parte. Se presentan cuando dan una información relevante, no deben usarse para decorar.
- Deben incluir:**
 - Numeración con números arábigos.
 - Un título breve que describa su contenido.

No deben incluir:

- Abreviaturas.
- Siglas.

María Barat González
Enfermera UVI

I Jornada de Enfermería FJD: El compromiso de un equipo

Bajo el título “El Compromiso de un equipo” el pasado 2 de junio se celebró en el Aula Magna la I Jornada de Enfermería Fundación Jiménez Díaz.

Abrieron el acto Natividad Comes, Directora de Enfermería de la FJD; Elena Arias, Directora de Recursos Humanos de Capiro Sanidad, y Juan Antonio Alvaro de la Parra, Gerente de la FJD.

Joan Elías, Director General de Instituto de Atención al Cliente y Consultor de Empresas, habló del “Lovework”,



De izquierda a derecha, Elena Arias, Juan Antonio Alvaro de la Parra, Natividad Comes y Joan Elías.

una nueva forma de entender el trabajo en equipo.

Posteriormente se abrió una mesa redonda, moderada por Natividad Comes, en la que participaron numerosos profesionales de la Fundación Jiménez Díaz.

Mesa Redonda

● Comisiones Enfermeras:

-Comisión de Cuidados: un compromiso por la mejora en el rol de cuidadores. *Cristina Blázquez Blanca Abal (Enfermera)*.

-Comisión de Investigación: una apuesta por el liderazgo en investigación en cuidados. *Esperanza Vélez (Enfermera)*.

● Historia Clínica Electrónica:

-Implantación de la Historia Clínica Electrónica: un reto superado. *M^a Paz Ortega (Enfermera)* y *Saray Hiniesto (Aux. Enfermería)*.

-Sesiones de Enfermería: seguimos compartiendo experiencias. *Jose María Monreal y Ana Karina González (enfermeros)* y *Amalia González (Aux. Enfermería)*.

● Proyectos Capiro:

-Clasificación de pacientes por Niveles de Dependencia. *Nuria Caballero (Enfermera)*.

-Planes de Cuidados Estandarizados. *Susana Sánchez y M^a Ángeles Rojo (Enfermeras)*.

● Nuevas líneas y servicios:

-Seguridad del paciente: algo que nos preocupa a todos. *Jose Azofra (Médico Coord. Urgencias)*

-Unidad de Disfagia: un paso más hacia la cooperación interdisciplinar. *Raimundo Gutiérrez (Médico)* y *Mar Jiménez (Enfermera)*.

Aspectos legales en las úlceras por presión

Con motivo de la V Jornada de la Asociación Madrileña de Enfermería Gerontológica se desarrolló la conferencia “Aspectos legales en el cuidado de úlceras por presión (UPP)” a cargo de Teresa Segovia Gómez, miembro del comité director del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento de UPP (GNEAUPP).

En ella se abordó el incremento de los problemas legales originados por denuncias interpuestas a unidades de hospitalización y en los que los equipos de

enfermería se ven sometidos a profundas investigaciones.

Debemos tener presente que la aparición y desarrollo de úlceras por decúbito ocasionan una complicación añadida a los problemas de salud originarios de nuestros pacientes, viéndose sometidos a tratamientos específicos y a curas a menudo muy dolorosas, retrasando su proceso de curación/mejoría y alargando su estancia en el hospital... en definitiva, **añadiendo sufrimiento** a su situación y llevándoles en ocasiones,

incluso a desenlaces fatales.

Los profesionales de enfermería tenemos una gran responsabilidad frente a las UPP y la mejor forma de abordarlo es la **prevención** y el tratamiento precoz, utilizando todos los medios disponibles a nuestro alcance (vigilancia del estado nutricional, utilización de medidas antiescaras, mantenimiento óptimo de la integridad de la piel...) y seguimiento de los **procedimientos** establecidos en el Hospital, dejando siempre constancia en los Registros de Enfermería de todas las medidas adoptadas para la prevención y/o tratamiento, así como todas aquellas medidas que no puedan llevarse a cabo por falta de re-

curso ó bien porque la situación del paciente no lo permita.

En esta labor se hace fundamental de nuevo el trabajo en equipo: auxiliares de enfermería, que son los mejores “observadores” del paciente (del estado de la piel, de lo que van comiendo día a día...), médicos del paciente, Servicio de Nutrición, fisioterapeutas...

No debemos bajar la guardia ante lo que Doña Teresa Segovia Gómez denominó en esta conferencia “Epidemia bajo las sábanas” principalmente porque **es evitable** en un 90% de los casos.

Margarita Zorita
Enfermera Unidad 36

Acto Académico Fin de Curso Estudiantes Medicina



El día 22 de junio tuvo lugar como cada año, el acto académico de despedida a los estudiantes de Medicina de la Unidad Docente UAM-FJD. Como representante de los alumnos habló J. Padilla Bernáldez y como representante del

profesorado Benjamín Pérez Villacastán. Posteriormente se hizo entrega de los diplomas y se entregaron los premios a los autores de las comunicaciones ganadoras del concurso de póster. El primer premio fue para Stephanie Ngo Pombre, Elena Sanz Pascual, Jonathan Estéban Sánchez, por su trabajo: "Osteoporosis y VIH" y el segundo premio para Laura Chamorro González y Alicia Ruiz Rubi por su trabajo "La carga laboral del MIR y sus repercusiones en relación con el RD 1146/2.006".

Acto de Clausura Año Académico en la Escuela de Enfermería FJD



El pasado 27 de junio se celebró en la Fundación Jiménez Díaz un año más el Acto de Clausura del año académico

2006-07 de la Escuela de Enfermería FJD.

La celebración estuvo dividida en dos actos, uno científico y otro académico; el primero bajo el título "Proyectarnos hacia el otro: educando en valores" fue presidido por Amelia Caballero, Profesora Titular de Anatomía Patológica e Histología y Neurociencia de la Universidad Autónoma de Madrid. Por otra parte, el acto académico fue presidido por Ángel Gabilondo Pujol, Rector de la UAM.

Este año, la imposición de becas a los alumnos fue más emotiva si cabe, pues la Escuela, entregó en primer lugar una beca conmemorativa a Emilia Colomer, enfermera de la FJD que se ha jubilado este año y que perteneció a la Primera Promoción de enfermeras que se graduó en la Escuela de Enfermería FJD.

ENFERMERA DE LA 1ª PROMOCIÓN (1962) DE LA EUE DE LA FJD

Emilia Colomer, "Buby"

Primero fue Emilia –Emilita–, una señorita andaluza que en aquellos años vino a Madrid para estudiar enfermería; con toda su idiosincrasia y connotaciones de aquellos años, no era una carrera apropiada o la más apropiada para una señorita de aquella época.

Era una niña estupenda, guapa, educada, muy cariñosa, siempre pendiente de los demás. Algunas alumnas compañeras suyas de escuela tuvimos la suerte de que nos acogiera como sus hermanas pequeñas, nos llevaba a los guateques y nos dejaba compartir los muchos ligues que tenía.

Cuando terminó la carrera pasó por algunas unidades de Hospitalización, pero ya apuntaba querer llegar a ser un "todo terreno" enfermera quirúrgica. Magnífica profesional en Cirugía Vasculosa y urología sobre todo.

Decidimos llamarla "Buby" después de ver la película "Zorba El Griego", era nuestra bubulina ¿Recordáis aquel personaje entrañable de estanquera dueña de una tienda con trastienda de ultramarinos que enseñaba su divina pechera en un pueblo de Grecia?

Nuestra Buby también llamaba la atención por su divina pechera, por cierto en todas las celebraciones la estrenaba con su manchita de rigor; terminaba con una servilleta por encima, como los curas que tomaban el

chocolate con bizcochos.

Dice mucho de una enfermera quirúrgica, tener temple y no ponerse nerviosa. Recuerdo la anécdota hace años

siendo jefe de cirugía vascular el Dr. Panadero, que cuando algo no marchaba bien en el proceso quirúrgico pataleaba y se acordaba de Santo Tomás, ella y su inseparable Teresa... ¡qué tandem!... le pusieron una estampa de Santo Tomás en la vitrina del quirófano.

Es un ejemplo para todas la que la conocemos, no sólo como enfermera sino también como persona. En ella se cebó el cáncer, pero lo superó. Todas la enfermeras del quirófano hicimos guardias mañana, tarde y noche para estar con ella; nada nos la podía arrebatar; no podíamos permitirnos el lujo de perderla.

Qué decir de sus manos, preciosas; con el mismo cuidado que curaban e instrumentaban, hacía labores primorosas. ¿Quién no tiene unas toallas, una mantelería hechas por esas maravillosas manos?

"Buby" eres única.

"Buby", con tu memoria prodigiosa y nuestro cariño, seguiremos estando muy unidas.

Mercedes Gonzalo



El departamento de Microbiología de la FJD incrementa su oferta diagnóstica

El departamento de Microbiología de la FJD ha incrementado su oferta diagnóstica con la implantación de nuevas técnicas, tales como la detección de papilomavirus humano mediante microarray, detección en muestras clínicas de micobacterias mediante PCR, detección molecular de Herpesvirus y Enterovirus, identificación molecular de micobacterias y detección molecular de mecanismos de resistencia en *M. tuberculosis*.

Este departamento, además de atender a todos los pacientes de la Fundación Jiménez Díaz (300.000 habitantes), actúa como centro de referencia del hospital de Torrevieja (Alicante), que presta asistencia a 200.000 personas, así como a otros hospitales, privados, situados en la Comunidad de Madrid o en otras comunidades de España.

El Laboratorio cuenta con todas las secciones para el diagnóstico microbiológico, siendo especialmente destacadas a nivel nacional e internacional, las secciones de Micología, Micobacteriología (Centro Nacional de Referencia de la SEIMC para formación de residentes) y Virología. También dispone de secciones específicas de serología y biología molecular y todas las secciones de Bacteriología.

Por otra parte, este departamento asume las funciones de Medicina Preventiva del hospital e interviene, como consultor, en el diagnóstico y tratamiento de pacientes con enfermedades infecciosas.

LABOR DOCENTE

Como todos los Servicios de la Fundación Jiménez Díaz, Microbiología participa en la docencia en la Escuela Universitaria de Enfermería de la FJD y en la Facultad de Medicina de la UAM. Además, desde hace varios años y, dentro del programa Practicum, forman estudiantes de la Facultad de Biológicas de la UAM.

Su oferta se completa con un laboratorio de investigación, independiente del propiamente asistencial, en el que se llevan a cabo proyectos financiados desde



El laboratorio cuenta con todas las secciones para el diagnóstico microbiológico.

instituciones públicas y privadas, en los que intervienen también residentes y becarios. Este aspecto permite diversas colaboraciones con diversos grupos de investigación, tanto nacionales como internacionales. Así, en el momento actual, los trabajos que se realizan incluyen estudios de sensibilidad a nuevos antimicrobianos, estudios sobre patogenia de infecciones relacionadas con biomateriales, estudios sobre patogenia de micobacterias y obtención de vacunas y terapia génica basadas en modelos de amplicones de herpes virus.

La extraordinaria oferta docente mencionada permite una buena formación de especialistas, ya que complementa la diversificada actividad asistencial, incluidas las guardias de la especialidad, con la investigación, epidemiológica y básica, aspectos que favorecen la realización de trabajos que dan lugar a relevantes publicaciones científicas y actividades académicas. Por otra parte, el departamento estimula a sus residentes a completar su formación con rotaciones externas en centros de excelencia. Así que, con todo lo expuesto, la competencia estimada de los mismos es tal que, todos ellos, encuentran, de forma inmediata, posibilidad de continuar su trabajo en instituciones, tanto públicas como privadas.

Despedida a los MIR que han finalizado su formación en la FJD

La Fundación Jiménez Díaz celebró el pasado 18 de junio el acto de despedida a los MIR que han finalizado su periodo de formación en el hospital.

El acto académico estuvo coordinado por la Dra. Mercedes Ruiz Moreno, Jefa del Servicio de Pediatría y Subdirectora de Formación de la FJD. Intervinieron en primer lugar el tutor de residentes, Dr. Raimundo Gutiérrez Fonseca, y la tutora de Pediatría y vocal de la Comisión de Docencia, Dra. Ana Leal Orozco.

A continuación tomó la palabra en nombre de los MIR que finalizan su formación la Dra. Bárbara Molina Gil, ya especialista en ORL, vocal de la Comisión de Docencia.

Cerró el turno de intervenciones el Director Gerente de la FJD, Juan Antonio Álvaro de la Parra, que dirigió unas palabras de despedida a los residentes. Con la entrega de diplomas acreditativos y un recuerdo de su formación en la FJD a los treinta y siete nuevos especialistas finalizó el acto académico que dio paso a un vino español.

NUESTRO CENTRO CUENTA CON UN CEIC INDEPENDIENTE Y ÁGIL

Jornada sobre ensayos clínicos

Los *Ensayos Clínicos hoy: dos cuestiones ineludibles, Dictamen Único y Farmacogenética* es el título de la jornada que organiza Capio-Fundación Jiménez Díaz y que reunió el 26 de junio a los más prestigiosos profesionales españoles en la materia.

En esta jornada se abordó el problema del dictamen único, clave para analizar el proceso de evaluación de ECM y se analizaron los problemas desde la óptica de la industria y los investigadores. Los ponentes debatieron sobre Farmacogenética, materia en la que la Fundación Jiménez Díaz es pionera en España, y analizaron las posibilidades técnicas reales de esta disciplina, así como la percepción del paciente acerca de sus implicaciones y la evaluación de los últimos años de su incorporación a los ensayos, desde la óptica ético-legal.

MEDICINA GENÓMICA

La Farmacogenética, que estudia las características genéticas de las personas que les hacen reaccionar de modo diferente ante los fármacos –eficacia y toxicidad–, es un reto en la práctica de la nueva Medicina Genómica. Su incorporación reciente, pero masiva, a los ensayos clínicos, puede plantear cuestiones ético-legales, que deben ser resueltas, tras el



Mesa presidencial de la jornada sobre “los ensayos clínicos hoy: dos cuestiones (casi) ineludibles”.

análisis y la reflexión, acerca de los riesgos y ventajas para las personas.

DIFICULTADES NORMATIVAS

Actualmente, existen una serie de dificultades normativas y de coordinación, y un entramado institucional complejo, así como largos tiempos de aprobación de los ensayos clínicos –menos del 50% evaluados en el plazo máximo de 60 días establecido por la Directiva–, que comprometen la capacidad de realizar investigación clínica competitiva en España, frente a otros países de la Unión Europea. En este entorno, poco propicio para la investigación clínica, los datos muestran una reducción del 37% de investigadores que son capaces de reclutar más del 90% de los casos comprometidos en ECM, entre 2003 y 2005. Además, ha aumentado un 107% el porcentaje de investigado-

res que no incluyen paciente alguno en sus ensayos clínicos.

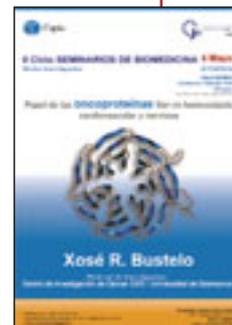
La Fundación Jiménez Díaz potencia la investigación clínica, facilita a sus investigadores los recursos necesarios y apuesta por una investigación de calidad y competitiva. Su CEIC es independiente y ágil, con reuniones programadas muy frecuentes, incluso en verano. La FJD se compromete a agilizar y reducir el tiempo de inicio de un ECM, ya que acepta firmar los contratos con los promotores durante el proceso de evaluación por parte del CEIC, con una cláusula suspensiva que estipula que el contrato sólo entrará en vigor una vez el ECM haya sido aprobado por la AEMPS. Todas estas medidas están encaminadas a crear un entorno atractivo para aumentar el número de ensayos clínicos, como centro de referencia en la materia.

Finaliza el II Ciclo de Seminarios de Biomedicina

Organizados por Marina Sánchez, del Sector de Investigación, con la participación de los profesores Luis Serrano y Xosé Bustelo finalizó el II Ciclo de Segundos Seminarios de Biomedicina que organiza anualmente el Sector de investigación de la FJD.

Luis Serrano, Profesor de Investigación, del Centre de Regulació Genòmica (CRG) de la Universitat Pompeu i Fabra, de Barcelona, dirigió el seminario que se celebró el 29 de marzo sobre “Diseño asistido por ordenador de proteínas anti-cancerígenas (TRAIL)”.

El 4 de mayo se celebró el último seminario, a cargo de Xosé R. Bustelo, Profesor de Investigación del Centro de Investigación de Cáncer (CSIC/Universidad de Salamanca), que versó sobre el “Papel de las oncoproteínas Vav en homeostasis cardiovascular y nerviosa”.



CARTERA DE SERVICIOS

Servicio de Reconocimientos Médicos y Medicina Preventiva

La Fundación Jiménez Díaz cuenta con un área específica de reconocimientos médicos. La importancia de la prevención y el desarrollo de las nuevas tecnologías (angio TC, Endoscopia virtual, etc.) permite un mayor cribaje en la prevención y diagnóstico precoz de las enfermedades. Ciertas enfermedades no tienen por qué presentar síntomas de alarma o ser estos tan leves que no permiten la sospecha de las mismas. Cualquier enfermedad detectada previamente tiene la mejor solución y su tratamiento es más efectivo.

El Servicio de Reconocimientos Médicos y Medicina Preventiva parte del hecho de que los patrones o modelos de reconocimiento dependen de las características del paciente (edad, sexo, antecedentes, hábitos alimenticios, trabajo, etc.) que con-

llevan la necesidad de personalizar cada uno de los reconocimientos.

Bajo la dirección de un médico especialista en Medicina Interna, dirigiendo su atención de acuerdo a sus peculiaridades, se realiza un minucioso estudio de su estado de salud con un

informe final que incluye además normas de vida que pueden ayudar al paciente a mantener o mejorar su estado de salud. De igual manera, el informe final será elaborado por el médico internista coordinador. Consta de una primera hoja resumen de todo el reconoci-

miento, así como los informes firmados de cada uno de los especialistas que han participado en el soporte de las exploraciones.

ALTA CUALIFICACIÓN Y MEDIOS TÉCNICOS

La FJD cuenta con los medios idóneos para llevar a cabo este servicio. Médicos especialistas y personal de enfermería altamente cualificados y equipamiento tecnológico de última generación como el TAC de 1.200 imágenes por segundo o la Resonancia Magnética de máxima sensibilidad (factor 8), que facilitan el diagnóstico más exhaustivo.

El objetivo es conseguir de forma ágil que la cita del paciente y las pruebas se *(sigue)*

NIVEL I: EXAMEN BÁSICO

- **Coordinado por parte del médico especialista en Medicina Interna:** Antecedentes familiares y personales. Hábitos. Somatometría. Exploración Neurológica. Resumen y recomendaciones.
- **Exploración física por aparatos:** Cabeza, Cuello, Tórax, Abdomen, Axilas, Ingles, Miembros superiores, Miembros inferiores, Columna vertebral, Exploración neurológica, Electrocardiografía, Espirometría y curva flujo.
- **Diagnóstico por imagen:** radiografía de tórax, ecografía abdominal y del aparato urinario.
- **Laboratorio:** Sistemático de sangre y orina, glucosa, creatinina, colesterol total, HDL Colesterol, TGS, GOT, GPT, GGT, Bilirrubina total, Fosfatasa alcalina, Proteínas totales, ácido úrico. Dependiendo de los criterios de edad y antecedentes es posible la necesidad de prescripción de alguno de los siguientes parámetros: Fosfátasa ácida prostática, Ionograma, PSA, HIV, Ac. S. Hepatitis B, Ac. Hepatitis C, CEA.

NIVEL II: COMPLEMENTARIO

- La evaluación inicial del perfil de cada paciente y los datos obtenidos del examen básico puede aconsejar la realización de diferentes alternativas de exploración. Este también puede ser solicitado por el paciente de manera directa.
- **Reconocimiento Cardiológico:** incluye ECG, Ecocardiografía, ergometría, Angio-Tc y valoración del médico especialista en Cardiología.
 - **Reconocimiento ORL:** realizado por médico especialista en Otorrinolaringología. Incluye rinoscopia, otoscopia, fibrolaringoscopia y audiometría.
 - **Reconocimiento Oftalmológico:** Realizado por médico especialista en Oftalmología. Incluye tonometría, fondo de ojo, Biomicroscopía polo anterior y Campimetría.
 - **Reconocimiento Digestivo:** realización de colonoscopia virtual de screening e informe del médico especialista en Radiología.
 - **Realización de Angio-Tac coronario:** Valoración por médico especialista en radiología. Coordinación con servicio de cardiología.

NIVEL III: RECONOCIMIENTO GINECOLÓGICO

- Nos ajustamos a los criterios de realización de un reconocimiento ginecológico. Incluye:
- **Reconocimiento médico por Ginecólogo:** Antecedentes ginecológicos, Antecedentes obstétricos, Anamnesis
 - **Exploración física:** Genitales externos, cérvix, útero, anejos, mamas. Educación Senológica. Citología. Colposcopia (si se requiere). Ecografía Ginecológica. Mamografía y/o ecografía mamaria.
 - **El informe se acompaña de:** Informe de citología vaginal. Informe de ecografía ginecológica. Informe ecografía mamaria o mamografía.

realicen en el menor tiempo posible, minimizando la espera en cada uno de los pasos a seguir. Citado el paciente en el hospital, se le conduce al servicio de estancia en la clínica. El reconocimiento comienza con: la atención en consulta por médico especialista en medicina Interna con la recogida de información, reconocimiento físico e introducción de las modificaciones complementarias en su perfil, de acuerdo a la entrevista y exploración realizada. A continuación, acompañado siempre de una persona del Servicio de Atención al Paciente:

- Análisis clínico: Con el perfil recomendado por el médico y los antecedentes del paciente.
- Diagnóstico por imagen: radiografía, Ecografía, etc.
- Ligeros desayunos.
- Seguimiento de realización de pruebas diagnósticas y reconocimientos médicos de acuerdo a lo previsto (**cuadros adjuntos: niveles I, II, III, IV y V**).

El informe final es confeccionado y supervisado por el médico especialista en Medicina Interna, remitido en el plazo máximo de una semana.

NIVEL IV: DE RECONOCIMIENTO

Sobre el nivel I y II, se incluye la Medicina Deportiva con valoración del estado físico del paciente de cara a actividades deportivas. También es posible la Valoración psicológica para el manejo del stress.

NIVEL V: DETERMINANTE

Los datos del paciente en cuanto a enfermedades padecidas, edad, factores de riesgo, etc, determinan los pasos a seguir para la valoración efectiva de su estado de salud. La posibilidad de necesitar por parte del paciente unos estudios más exhaustivos pueden llevar a que sea necesario la realización de más pruebas diagnósticas.

Información y Citaciones 902 11 11 52

CARTERA DE SERVICIOS

Unidad de Trastornos del Movimiento



La Unidad de Trastornos del Movimiento cuenta con las técnicas más avanzadas para el diagnóstico y tratamiento del Parkinson y Movimientos anormales.

La Fundación Jiménez Díaz cuenta con una Unidad de Trastornos del Movimiento (UTM) creada para ofrecer un estudio específico y detallado a pacientes con Parkinson y movimientos anormales (incluyendo temblor, distonía, espasticidad, corea, mioclonías, tics y síndrome de piernas inquietas).

En esta unidad especializada se ofrece el estudio ambulatorio a pacientes parkinsonianos avanzados, que por sus características no pueden desplazarse con facilidad al Hospital. En una sola mañana se realiza un perfil de respuesta a la medicación y se procede a su ajuste, ahorrando al paciente tiempo y molestias.

La FJD cuenta además con la Unidad de Cirugía Funcional (Unidad multidisciplinaria de Neurocirugía, Neurología y Neuropsicología) para pacientes con enfermedad de Parkinson y distonía que no responden a la medicación habitual.

La UTM dispone también de otras técnicas de tratamiento para la enfermedad de Parkinson, entre

las que se incluyen la bomba de apomorfina, y próximamente la infusión de dopa intraduodenal.

MÁS DE 1.000 INFILTRACIONES ANUALES

En la unidad se realizan más de 1.000 infiltraciones anuales de toxina botulínica (en la actualidad es, por volumen, el primer centro en toda España) e infiltra en zonas no asequibles en otros centros (psoas con guía TAC, zona laríngea etc). Colaboramos para este fin con los servicios de ORL, Neurorradiología y Cirugía Maxilofacial.

Hay que destacar también las labores de docencia y entrenamiento a médicos interesados en trastornos del movimiento que se realizan en la unidad, así como el entrenamiento a pacientes con enfermedad de Parkinson y a sus cuidadores, trabajos que desarrolla la enfermera de la Unidad, Vicenta Sánchez Bernardos.

Dr. Pedro J. García Ruíz-Espiga
Dra. Rosa Astarloa
Vicenta Sánchez Bernardos
Servicio de Neurología Capio-FJD

91 550 48 82 - pgarcia@fjd.es - vsanchez@fjd.es

Nueva web Capiro Enfermería



Pantalla de acceso a la página web.

Recientemente se ha presentado la nueva página web de Capiro Enfermería www.capioenfermeria.com

Se trata de una herramienta de co-

municación viva, abierta y estable disponible para los profesionales de enfermería con los que Capiro esta totalmente implicado.

Un proyecto pionero para la enfermería de Capiro Sanidad que nos permite reforzar lazos con los colegios profesionales de enfermería, universidades, escuelas de enfermería, etc.

Su objetivo es ayudar en la creación de imagen de marca del personal de enfermería mostrando tamaño, valores y desarrollo profesional. La creación de la nueva web ha sido posible gracias a las aportaciones de los profesionales de enfermería de Capiro Sanidad.

PRIMEROS DATOS DE ACTIVIDAD

La actividad de la página durante los dos primeros meses muestra los siguientes datos:

- Más de 30.000 visitas
- Más de 40.000 páginas vistas
- Envío de e-mailing a más de 13.000 profesionales de nuestra base de datos.

Capiro Hospital Sur

Alcorcón

1er Premio Conciliación de la vida familiar laboral y personal Capiro Hospital Sur

Capiro Hospital Sur ha sido galardonado con el primer premio a empresas de más de 100 trabajadores del municipio de Alcorcón por su esfuerzo y acierto en la Conciliación de la vida familiar y laboral. El premio ha sido entregado por la primera teniente de alcalde de Alcorcón, Dña. Natalia de Andrés, en un acto al que acudieron numerosas empresas de la zona sur de Madrid.

Capiro Recoletas

Albacete

Publicaciones del Servicio de Medicina Interna de Capiro Recoletas Albacete

Los facultativos del Servicio de Medicina Interna de Capiro Recoletas Albacete, Dr. Julian Solis Garcia Del Pozo, Dr. Manuel Vives Soto junto con el Dr. Javier Solera perteneciente al Servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Albacete han publicado los siguientes artículos científicos:

- 1.- Vertebral Osteomyelitis: Long-term disability assessment and prognostic factors, publicado en Journal of Infection (2007) 54, 129-134 de The British Infection Society.
- 2.- Osteomielitis vertebral: Descripción de una serie de 103 casos e identificación de variables predictivas del grupo etiológico, publicado en Revista Clínica Española 2007;207(1):16-20, publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna.

III Jornada de Calidad del Grupo Capiro

La Fundación Jiménez Díaz albergó el día 25 de junio la III edición de la Jornada de Calidad del Grupo Capiro.

Organizado por el Núcleo Central de Calidad, su finalidad es compartir experiencias y potenciar el aprendizaje común entre todos los centros del Grupo.

El objetivo general de la jornada es establecer un foro de presentación

de temas novedosos en el ámbito de la calidad de centros sanitarios, en general y, a nivel específico interno, con temas impulsados por profesionales de diferentes centros del Grupo Capiro Sanidad.

En esta jornada, los profesionales de Capiro Sanidad se reúnen para revisar conceptos básicos de calidad asistencial y



Cartel de la jornada.

presentar temas de calidad novedosos impulsados por profesionales de diferentes centros del grupo y compartir las experiencias, tanto del ámbito asistencial como no asistencial.

Premios Enfermería FJD

a la Mejora de Cuidados en la Asistencia al Paciente

CONVOCATORIA

■ La prestación de cuidados de enfermería con una alta calidad asistencial, tecnología innovadora, con la máxima profesionalidad, respeto y eficacia es un objetivo prioritario de los profesionales de enfermería de la Fundación Jiménez Díaz-Capiro.

■ Los profesionales directamente implicados son el mayor potencial para la mejora de la calidad en las líneas de actuación, que redundan, directa o indirectamente, en una atención al paciente integral, eficiente y satisfactoria. Creemos en el valor de la metodología enfermera como la mejor estrategia para garantizar nuestra profesionalidad y la calidad de nuestras actuaciones.

OBJETIVO:

■ Fomentar la comunicación de ideas y proyectos que permitan mejorar el servicio y atención integral a las necesidades de todos los pacientes, tanto de forma directa como indirecta, basándonos en la excelencia asistencial, tecnológica y de servicios.

Pueden participar:

■ Todos los profesionales de Enfermería de la **Fundación Jiménez Díaz** que hayan elaborado, participado o coordinado algún proyecto dedicado a la mejora de la Calidad Asistencial en el cuidado del paciente.