

## Editorial

### Tiempos de cambios

Dr. Ignacio Apolinario-Fernández de Sousa  
Director Gerente

**P**ara una institución casi centenaria como Santa Cristina no es fácil afrontar cambios del calado e importancia como los que ha vivido en los últimos años. La Maternidad ha pasado a convertirse en hospital general –con lo que conlleva de modificaciones en su estructura y funcionamiento–. Cambios que no se han limitado a los cometidos, sino que van acompañados de un ambicioso Plan Director de reforma y ampliación física del Hospital. En diciembre asistimos a la inauguración del edificio de ampliación y en los próximos años estaremos inmersos en la reforma profunda de la sede antigua. El resultado final será la obtención de un moderno hospital general universitario, dotado con las más modernas tecnologías y con el confort que exige la demanda social.

Y en este momento crucial para nuestro Hospital se acaba de producir otro hecho que afectará muy positivamente a la sanidad madrileña: las transferencias sanitarias a la Comunidad de Madrid. En este periódico recogemos la declaración de objetivos hecha por el Consejero de Sanidad, José Ignacio Echániz, y el organigrama básico de la Consejería que, a pesar de su complejidad, todos esperamos que sea ágil y eficaz.

Es lógico aventurar que en esta dinámica de transferencias y cambios llegarán los relevos en las gerencias de los centros sanitarios, respondiendo a la nueva política sanitaria que marque la Consejería de Sanidad. En cualquier caso, lo que demuestra que el sistema funciona es que esos relevos nunca deben repercutir en la normal actividad del centro, haciendo realidad esa máxima que afirma que "lo importante son las instituciones y no las personas". Santa Cristina va adaptándose a su nueva estructura y cometidos y, a buen seguro, cuando terminen las obras, alcanzará el nivel de calidad y eficacia que siempre le ha caracterizado.

En la despedida de la cúpula directiva del INSALUD un alto cargo reconocía abiertamente el importante avance experimentado por nuestro Hospital y nos animaba a continuar por este camino. El día a día confirma esta tendencia y nada hace suponer que vaya a modificarse.

## A pesar de las obras de ampliación del nuevo edificio

# Buenos resultados del Contrato de Gestión 2001

A pesar de las obras del nuevo edificio de ampliación y el inicio de las correspondientes a la reforma del edificio antiguo, el Hospital Universitario Santa Cristina cumplió razonablemente los objetivos que se habían fijado en el Contrato de Gestión con el Insalud. Hay que señalar que se cumplieron todos los objetivos presupuestarios aunque los resultados indican que hay que mejorar la actividad asistencial, especialmente en consultas externas.

**E**l Contrato de Gestión 2001, el último realizado con el Insalud –desde el 1 de enero la Comunidad de Madrid asumió las competencias en materia sanitaria–, se cerró para el Hospital Santa Cristina con el cumplimiento de todos los objetivos presupuestarios, aunque de los datos se desprende que es necesario continuar en el proceso de mejora de la actividad asistencial, especialmente en lo que respecta a las consultas externas, lista de espera y tiempos de demora; e igualmente en los plazos para realización de pruebas diagnósticas complementarias como, por ejemplo, mamografías.

A la hora de valorar los resultados obtenidos el año pasado hay que tener en cuenta la dificultad añadida que supuso en dicho ejercicio la finalización de las obras e inauguración del nuevo edificio de ampliación y, asimismo, el comienzo de las obras de reforma del edificio antiguo, actualmente bastante más avanzadas.

Como aspectos negativos del cierre 2001 se puede señalar que se han incrementado ligeramente las quejas y reclamaciones de los pacientes y familiares, debido fundamentalmente a las molestias e incomodidades que generan las obras. Aumento que ha sido menor de lo que se esperaba y que indica la gran paciencia y comprensión de los pacientes que se han visto afectados por las obras.

### Nº 1 EN CALIDAD

Aunque todavía no se conocen los datos correspondientes al ejercicio 2001, el Hospital Santa Cristina espera mantener el primer puesto del Grupo I de Hospitales en cuanto a cumplimiento de los Objetivos de Calidad incluidos en el Contrato de Gestión, que ya logró en el año 2000. En ese ejercicio obtuvo 93,55 puntos, superando ampliamente al resto de hospitales de su grupo del Insalud, cuyo promedio se situaba en 72,38 puntos. El buen resultado obtenido en el cumplimiento del Programa de Calidad es fruto del trabajo que se viene realizando en esta línea en los últimos años. De hecho, en 1999, Santa Cristina obtuvo el cuarto lugar, puesto que superó para situarse en cabeza de su grupo al año siguiente.

Este baremo es el resultado de la clasificación que hacía la Subdirección General de Atención Especializada del Insalud, una vez analizado el cumplimiento de los objetivos de calidad pactados en el Contrato de Gestión. Como queda patente, Santa Cristina, con 93,55 puntos, prácticamente había llevado a buen término todos sus compromisos de Calidad.

De igual manera hay que destacar el hecho de que las Comisiones Clínicas han funcionado bastante mejor que en años anteriores, lo que demuestra el creciente interés que existe entre los profesionales para que funcionen y sean más efectivas.

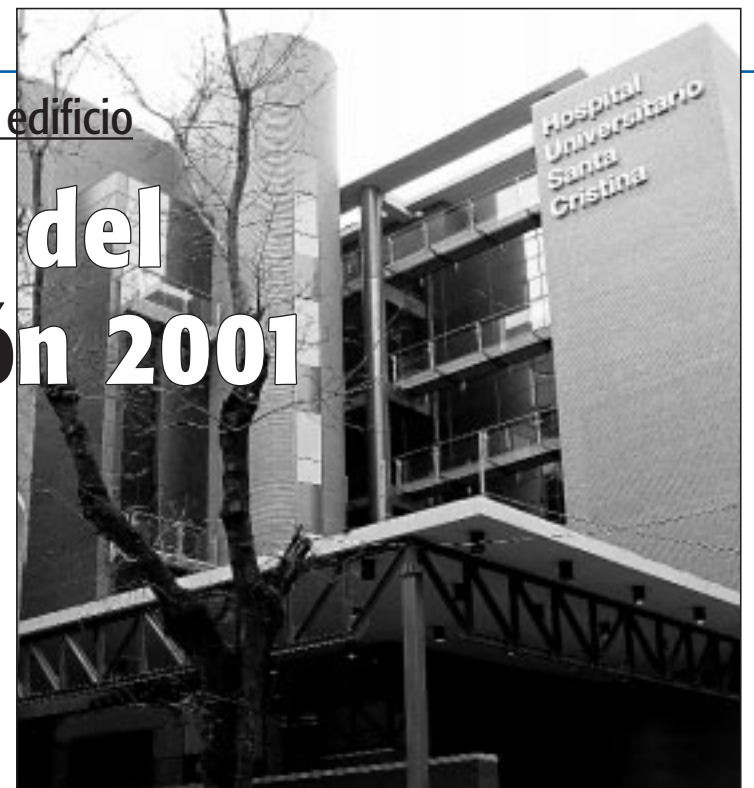


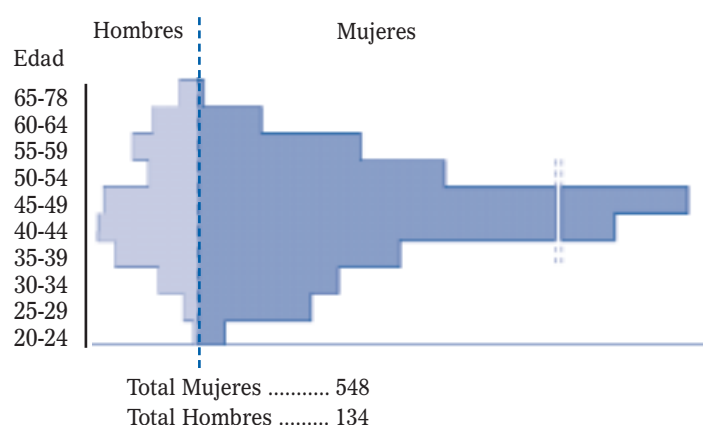
Imagen de la fachada principal del edificio de ampliación del Hospital, inaugurado el pasado mes de diciembre.

## Datos de Actividad

	Objetivo	Realizado	%
Camas en funcionamiento	155	164	98,6
Ingresos totales	9.500	9.967	104,9
Estancias	38.570	37.644	102,4
Estancia Media	4,06	3,78	107,4
% de ocupación	68,17	62,79	92,1
Urgencias totales	14.500	13.538	93,37
IEMA	0,92	0,91	101,1
Intervenciones totales	10.261	9.812	95,62
Program. con hospitalización	4.580	4.447	97,10
C.M.A.	3.510	3.409	97,12
Ambulantes	1.000	769	76,9
Intervenciones suspendidas	567	558	101,6
Estancia Media preoperatoria	0,55	0,57	96,49
Partos totales	3.082	3.085	100,11
Ciclos oncohematológicos	250	242	96,80
Consultas externas totales	128.476	135.278	100,24
Primeras Consultas	49.410	37.116	75,12
Consultas sucesivas	79.066	98.162	124,15
Mamografías	11.000	12.747	115,88
Demora en días naturales	18	69	26,08
Ecografías en Serv. Radiodiagnóstico	6.000	4.638	77,30
Ecografías Ginecológicas	24.500	23.554	96,14
Citologías vaginales	32.378	32.458	100,25
Demora en días naturales	8	7	114,20
Endoscopia digestiva	568	551	97,01

## Recursos Humanos H.U. Santa Cristina

(Pirámide de edad)



## Recursos económicos

Total gastos en Capítulo de Personal:	18.651.058 €
Total en gastos corrientes:	5.853.179 €
Cumplimiento de objetivos en cuanto a gastos se refiere:	
Gastos de Personal	101,42 %
Gastos corrientes	110,27 %
Inversiones efectuadas en el ejercicio 2001:	
Aparataje asistencial	859.863 €
Mobiliario	1.983.555 €
Otros	253.409 €
<b>Total</b>	<b>1.306.827 €</b>



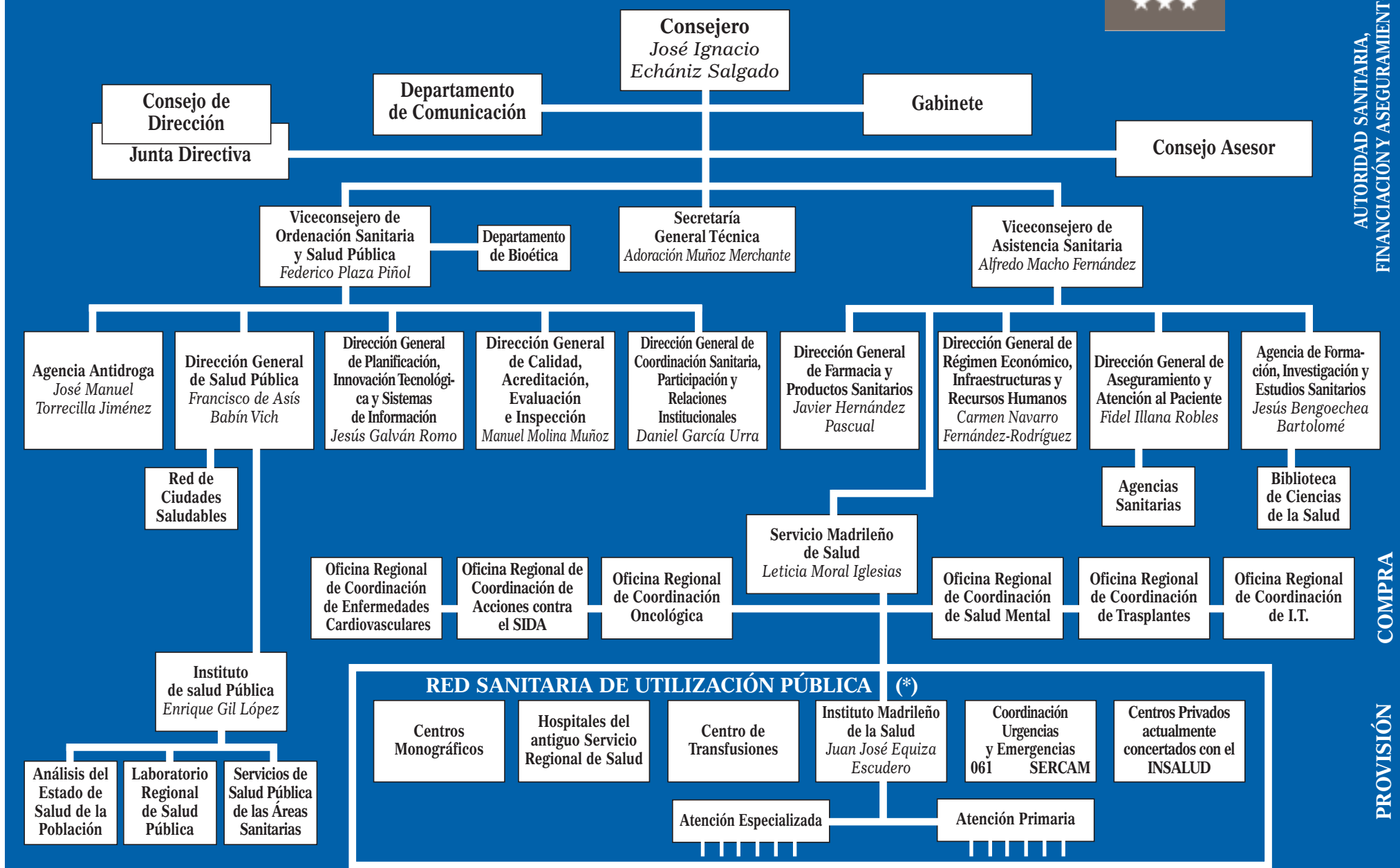
# CONSEJERÍA DE SANIDAD - COMUNIDAD DE MADRID



AUTORIDAD SANITARIA, FINANCIACIÓN Y ASEGURAMIENTO

COMPRA

PROVISIÓN



\* Distinto régimen patrimonial, laboral, contable, de sistemas de información y de cultura organizativa

## Carta del Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Reproducimos en esta página el organigrama de la Consejería de Sanidad de Madrid y la carta que el Consejero, José Ignacio Echaniz, ha enviado a todos los profesionales sanitarios de la CAM:

"Desde el 1 de enero de este año, se ha hecho efectiva a la Comunidad de Madrid, la transferencia de los Servicios Sanitarios de la Seguridad Social.

Este hecho, previsto en nuestra Constitución, en la Ley General de Sanidad y en el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid,

implica la completa descentralización sanitaria de nuestro país, iniciada ahora hace 20 años, y la necesidad de desarrollo de nuevos elementos de vertebración, cohesión y equidad del Sistema Nacional de Salud.

La Comunidad de Madrid ha realizado un enorme esfuerzo para llegar hasta aquí, negociando e impulsando este proceso, incorporándose al nuevo sistema de financiación respaldado por unanimidad, aprobando un nuevo texto normativo (la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid-LOSCAM) garantista, abierta y moderna, firmando un Acuerdo de Colaboración con las Comunidades Autónomas limítrofes, e impulsando el proceso de acuerdo para desarrollar un Plan de Calidad de la Sanidad Madrileña, que entre otras cosas, aborde las mejoras nece-

sarias que reclaman los ciudadanos, el desarrollo de nuestras cuestiones profesionales -y entre ellas la equiparación- y todo lo relacionado con las infraestructuras, las tecnologías y la evaluación y los resultados de nuestro trabajo.

Para todo ello, y para otros muchos más proyectos, vamos a contar con un presupuesto muy importante, que supera los 700.000 millones de pesetas (más de 4.200 millones de euros).

Madrid se ha convertido en los últimos años, en un lugar de excelencia en la asistencia sanitaria y en un lugar de referencia a nivel nacional. Gracias a tu esfuerzo diario tenemos uno de los mejores Servicios Sanitarios públicos, con una gran potencialidad, que todos tenemos la obligación de mantener y de mejorar.

Tenemos por delante grandes retos y enormes posibilidades, pero nada de ello será posible sin contar con tu empuje, tu compromiso y tu esfuerzo, que tantas veces has acreditado. Estoy seguro de que entre todos podemos hacerlo.

Tenemos el privilegio de poder servir a los demás, de ayudar a preservar y restablecer la salud de nuestros ciudadanos y con ello contribuir a construir una sociedad próspera, sana y con futuro, y con ello un país mejor.

Quiénes trabajamos en la Sanidad, sabemos qué valores nos unen y nos distinguen: la entrega, la solidaridad, el compromiso y la vocación, y cuánto bien se puede hacer con estos ingredientes.

La sociedad sabe que deposita en nuestras manos lo más importante de

sus vidas: su propia vida, y esa confianza debe servirnos para aumentar nuestra responsabilidad y nuestra eficacia, y así ganarnos el lugar que nos corresponde por derecho.

Estas primeras semanas del 2002 empezamos una nueva etapa llena de posibilidades y de empeños, para los que te pido lo mejor de ti. Me siento muy orgulloso de tener la suerte de contar con esta magnífica Comunidad Sanitaria de Madrid, lo que sin duda me va a exigir mayor responsabilidad y trabajo.

Quiero que sepas que agradezco tu confianza de forma anticipada y que espero ganármela no escatimando ningún esfuerzo, y que desde este momento me pongo a tu disposición.

Muchas gracias y un fuerte abrazo.  
José Ignacio Echaniz Salgado

### Periódico informativo del Hospital Universitario Santa Cristina

O'Donnell, 59  
28009 Madrid  
Telf: 91 573 62 00

#### Consejo de Redacción

Ricardo Andués Molero, Ignacio Apolinario-Fdez. de Sousa, María Jesús Buezo Serrano, Pedro Carretero Aparicio, Jesús Ibáñez Montoya, Carmen Manzanera López, Pilar Martín Martín, Juan Carlos Mattos Antelo, Enrique Sánchez García.

#### Redacción

Carmen Salvador López

#### 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@ibanezplaza.com  
Web: [www.ibanezplaza.com](http://www.ibanezplaza.com)

#### Impresión

Neografis, S.L.

#### Depósito Legal

M- 28.098-2001

## Personal

### Plantilla

#### ALTAS

M<sup>a</sup> José Alcaraz Mexía,  
Jefe Servicio Radiodiagnóstico  
M<sup>a</sup> Gregoria García Prieto,  
Auxiliar Administrativo

#### BAJAS

**JUBILACIÓN**  
Felipa Benítez Calderón,  
Auxiliar de Enfermería  
Amelia Bellido González,  
Auxiliar de Enfermería  
Esther Vieitez Bertolo,  
Auxiliar de Enfermería  
Josefa Serrano Arquero,  
Planchadora  
Serafina Regidor Muñoz,  
Costurera  
**OTRAS CAUSAS**  
Julián Serrano Arias,  
Capellán

M<sup>a</sup> Dolores García Lozano,  
Enfermera  
Rosario Barbero Ungría,  
Adjunto Neonatología

#### Interinos

**ALTAS**  
M<sup>a</sup> Pilar Izquierdo Manzanera,  
Fisioterapeuta  
Raquel Jiménez de Lucas,  
Fisioterapeuta  
Jesús Díaz Juntadez,  
Fisioterapeuta  
Covadonga Cuervo-Arango  
González-Blanch,  
Fisioterapeuta  
Isabel Bueno Sánchez,  
Auxiliar de Enfermería  
Juana M<sup>a</sup> Martín-Lara Martínez,  
Auxiliar de Enfermería  
Javier Manzano Prieto,  
Celador  
Antonio Rodríguez Bachiller,  
Celador  
Francisca Burgos Amado,  
Celadora

M<sup>a</sup> Jesús Fernández Díaz-Guerra,  
Celadora  
Aida Boil Ramajo,  
Enfermera  
Sandra Pérez Monge,  
Enfermera  
Jesús Rodríguez-Bobada González de la Aleja,  
Celador  
M<sup>a</sup> Teresa Díaz Serrano,  
Planchadora  
Dolores García Fernández,  
Matrona  
Ana Jiménez Rodríguez,  
Enfermera

#### BAJAS

María Sánchez Beato,  
Alumna Matrona  
Dolores García Fernández,  
Alumna Matrona  
M<sup>a</sup> Isabel Coghen Viguera,  
Alumna Matrona  
Práxedes García Torres,  
Celador  
Joaquín del Campo González,  
Matrona

## Con buen humor



Victor





# Comité Asistencial de Ética

Los avances técnicos que en las últimas décadas se están produciendo en las ciencias médicas y biológicas tienen una enorme repercusión en la sociedad actual, cada vez más plural e informada, y por tanto con una mayor complejidad en su sistema de valores. Esta nueva situación repercute de una manera fundamental en el sistema sanitario e implica éticamente a todos sus protagonistas: pacientes y familiares, profesionales sanitarios, institución en sí y a la sociedad española en su conjunto.

Los Comités Asistenciales de Ética (CAE) surgen por una necesidad sentida, siendo su principal objetivo proteger los derechos de los pacientes, asesorando y facilitando el proceso de decisión clínica en las situaciones que plantean conflictos éticos entre sus intervinientes: el personal sanitario, los pacientes o usuarios y las instituciones.

Con fecha 8 de marzo de 2000 la Presidencia Ejecutiva de Insalud autorizó la creación y puesta en funcionamiento del Comité Asistencial de Ética del Hospital Santa Cristina, acreditándole para el desempeño de sus funciones.

## DEFINICIÓN

Recibe el nombre de Comité Asistencial de Ética aquella comisión o grupo autorizado de personas, de carácter consultivo e interdisciplinar, creada para analizar y asesorar en la resolución de los posibles conflictos éticos que se producen durante la práctica clínica en las instituciones sanitarias, a consecuencia de la labor asistencial, y cuyo objeto final es mejorar la calidad de dicha asistencia sanitaria.

## FUNCIONES

Las principales funciones de los Comités Asistenciales de Ética son:

- 1.- Proteger los derechos de los pacientes.
- 2.- Analizar, asesorar y facilitar el proceso de decisión clínica en las situaciones que plantean conflictos éticos entre sus intervinientes: el personal sanitario, los pacientes o usuarios y las instituciones.
- 3.- Colaborar en la formación en bioética de los profesionales del Hospital y del área de salud, y muy en particular en la de los miembros del Comité.
- 4.- Proponer a la institución protocolos de actuación en las situaciones en que surgen conflictos éticos y que se presentan de manera reiterada u ocasional.

Las funciones del Comité son completamente independientes de las competencias que en asuntos de ética y/o deontología correspondan a los respectivos colegios profesionales de sus miembros.

## ACCESO A LOS SERVICIOS DEL CAE

Podrá ser requerido en su función asesora o formativa por:

- a) los profesionales sanitarios de la Institución.
- b) la propia Institución, a través de alguno o algunos de sus órganos directivos.
- c) por los pacientes o usuarios, sus familiares o sus representantes legales o tutores.
- d) por otras instituciones o entidades, físicas o jurídicas.

**«El objetivo de los Comités de Ética es analizar y asesorar en la resolución de los posibles conflictos éticos que se puedan producir durante la práctica clínica en las instituciones sanitarias, a consecuencia de la labor asistencial»**

Los profesionales y la Institución tendrán acceso a los servicios del Comité a través de la secretaría o del mismo, aunque dicha labor sea facilitada por una conversación o petición previa, informal, a un miembro del Comité.

Los pacientes, o sus tutores legales o familiares, lo harán preferentemente a través del Servicio de Atención al Paciente, el cual deberá colaborar en la tramitación de las solicitudes.

## MIEMBROS DEL COMITÉ

El Comité Asistencial de Ética está compuesto por las siguientes personas:

- **Dña. Inmaculada Arranz Martín**  
Enfermera Supervisora de la Unidad de Admisiones
- **Dr. Joaquín Botija Botija**  
Jefe de Sección del Servicio de Ginecología

- **Dr. Pedro Carretero Aparicio**  
Jefe de Sección del Servicio de Medicina Interna
- **Dña. M<sup>a</sup> Antonia Delgado Bodas**  
Trabajadora Social
- **Dña. Rosa Deira Lorenzo**  
Auxiliar Administrativo
- **Dra. Olga Fadón Pérez**  
Médico Adjunto del Servicio de Neonatología
- **Dña. Fátima Hergueta Martín-Artajo**  
Terapeuta de Estimulación
- **Dña. M<sup>a</sup> Teresa de Miguel Martínez**  
Psicóloga
- **D. Javier Moreno Alemán**  
Abogado (ajeno a la Institución)
- **Dra. M<sup>a</sup> Teresa del Olmo Mombiedro**  
Jefe de Sección del Servicio de Neonatología
- **Dña. M<sup>a</sup> Angeles Parejo Hernández**  
Matrona
- **Dña. Petra de Pedro Blanco**  
Auxiliar Administrativo
- **Dra. M<sup>a</sup> Magdalena Recasens González**  
Médico Adjunto del Servicio de Anestesiología
- **Dña. Emilia Rodríguez Perea**  
Auxiliar de Clínica
- **Dña. Isabel Rodríguez Rodríguez**  
Auxiliar Administrativo
- **Dra. M<sup>a</sup> Cruz Sánchez-Valdepeñas Martín**  
Responsable de la Unidad de Atención al Paciente
- **Dr. Luis Manuel San Frutos Llorente**  
Facultativo Especialista de Área en Ginecología

## CARGOS DEL COMITÉ

Actualmente, los cargos directivos del Comité Asistencial de Ética están ocupados por los siguientes miembros:

- Presidencia**  
**Dra. M<sup>a</sup> Cruz Sánchez-Valdepeñas Martín**
- Vicepresidencia**  
**Dr. Pedro Carretero Aparicio**
- Secretaría**  
**Dña. Petra de Pedro Blanco**

# Avanzan las obras de reforma



Las antiguas cubiertas ya han sido demolidas y se trabaja en la construcción de las nuevas para avanzar en la reforma interior.



Vista de las obras de la nueva Recepción del Hospital, situada bajo el jardín. Al fondo, las escaleras mecánicas de acceso.

Las obras de reforma del antiguo edificio avanzan en el desarrollo de la primera fase que afecta al 50% de la superficie. Ya se pueden ver las estructuras de las nuevas columnas de ascensores que discurrirán por la fachada anterior del jardín y que serán transparentes y se trabaja en las cubiertas para progresar posteriormente la reforma bajo techado.

Asimismo, se trabaja actualmente en lo que será la nueva recepción del Hospital Santa Cristina, situado bajo el jardín, desde donde se accederá tanto al nuevo edificio de consultas, como al área de hospitalización y a las urgencias. En esta misma zona estará ubicada la cafetería, el salón de actos y varias salas para seminarios, entre otras dependencias.

## Actividades docentes para 2002

ACCIÓN FORMATIVA	OBJETIVO	DIRIGIDA A	Nº PARTICIPANTES	HORAS
Fundamentos básicos de Ofimática	Adquirir conocimientos básicos de informática	Personal no sanitario	24	20
Curso avanzado de Ofimática	Mejorar el uso de herramientas informáticas	Personal no sanitario	24	20
Mejora del trato al paciente mediante la comunicación	Adquirir habilidades que mejoren la atención al paciente	Personal sanitario no facultativo y no sanitario	40	20
Medicina basada en la evidencia	Entrenar a los participantes en la MBE	Personal sanitario facultativo	20	30
Calidad asistencial: Modelo EFQM	Mejora de la calidad	Personal sanitario facultativo y no facultativo	30	20
Elaboración de un protocolo de investigación	Enseñar a elaborar una investigación	Personal sanitario facultativo y no facultativo	25	40
Evaluación socioeconómica en el sector de la salud	Mejorar conocimientos de economía de la salud	Personal sanitario facultativo y no facultativo	20	30
Metodología para la elaboración y evaluación de planes de cuidados	Conseguir una excelencia en diagnóstico y planificación de cuidados	Personal sanitario no facultativo	60	50
Gestión y evaluación de recursos humanos en Enfermería	Mejora en la gestión de recursos humanos	Personal sanitario no facultativo	18	18



## Se dice que...

- ... próximamente podrían paralizarse las obras.
- ... la Dirección de Enfermería está cesada desde primero de marzo.
- ... la Directora de Enfermería pedirá plaza de enfermera en el Centro de Salud de su ciudad (busca enchufe).
- ... un primo del Dr. Carretero viene de nuevo Gerente.
- ... posiblemente, este verano se pueda inaugurar el vestíbulo.
- ... la primera convocatoria de la O.P.E. de interinos será a últimos de junio o primeros de julio.
- ... no hay noticias sobre la productividad del año pasado.
- ... en el Hospital tendremos "chaquetas rojas" (especie de azafatas/azafatos de información).
- ... hay gente que quiere salir por las bravas del garaje.
- ... vuelve a Rayos el Dr. Aldana.
- ... la Comunidad está negociando con los sindicatos la equiparación profesional.
- ... desaparece obligatoriamente el anagrama o logotipo del Hospital.

## Libros

### El error de Descartes

Antonio R. Damasio

Editorial Crítica (Drakontos)

Para el autor (neumólogo de la Facultad de Medicina de Iowa) el cerebro y el resto del cuerpo constituyen algo indisociable y la actividad mental surge de la actuación de circuitos reguladores bioquímicos y neuronales relacionados con el ambiente, como un conjunto. Damasio muestra que el pensar surge del existir y que sólo pensamos en la medida de que existimos (lo contrario al aforismo de Descartes). Es un libro muy interesante que disecciona los orígenes orgánicos de nuestras emociones y sentimientos de una manera totalmente científica, un tema que ha sido frecuentemente maltratado de modo pseudocientífico o excesivamente metafísico.

### Dios, el diablo y la aventura

Javier Reverte

Editorial Plaza&Janés

En este nuevo libro, el autor, describe la vida y obra de Pedro Páez Xaramillo, nacido en la provincia de Madrid en el siglo XVI. Este jesuita convirtió a dos emperadores etíopes a la fé de Roma. Fué el primer europeo que habló del café y, lo más importante, el primer europeo que vió y describió las fuentes del Nilo Azul en Etiopía, ciento cincuenta años antes de que lo hiciese el escocés James Bruce, quien se atribuyó la primacía del descubrimiento de manera poco noble. El autor incluye en este libro un interesante recorrido sobre la Compañía de Jesús, su labor y significado dentro de la Iglesia y en la sociedad, desde sus orígenes a la actualidad. En un corto párrafo define la posición actual de la Compañía de Jesús en relación al Opus Dei.

Sección realizada por  
P. Carretero Aparicio

## El Hospital y sus profesionales

### Servicio de Radiodiagnóstico

# Mayor dotación para un diagnóstico más rápido

En los últimos meses el Servicio de Radiodiagnóstico ha sido dotado con nueva tecnología –que se completará en los próximos años– para enfrentarse a un aumento constante de la demanda de exploraciones radiológicas, "consecuencia de un mejor nivel sanitario, del crecimiento en general de la demanda de los servicios, del envejecimiento de la población y de la introducción de nuevas modalidades diagnósticas", señala la doctora M<sup>a</sup> José Alcaraz Mexía, Jefe de este Servicio.



La mayor actividad de este departamento son las mamografías, para ello dispone de dos mamógrafos de última generación, que trabajan a pleno rendimiento mañana y tarde (el pasado año se realizaron un total de 12.747 mamografías) y una reveladora, luz día, exclusiva para mamografías, con chasis y pantallas de refuerzo con los que se consiguen imágenes de muy alta calidad.

Dado el volumen importante de trabajo en el área de la mamografía, "estamos realizando esfuerzos continuados para controlar las peticiones utilizando criterios consensuados en el propio Servicio y con otras especialidades". Otro de

**«Estamos realizando esfuerzos para ofrecer el informe inmediatamente después de finalizado el estudio, completándolo con ecografía y biopsia en un acto único»**

los esfuerzos están dirigidos a "realizar el informe inmediatamente después de finalizado el estudio, completándolo con ecografía y biopsia en un "acto único", para lo que se formará un grupo de trabajo con ginecólogos y anatomopatólogos.

El Servicio está dotado también de un ecógrafo, un telemando digital, un aparato convencional de radiología general, un desintómetro, y un doppler recién estrenado. "Confiamos que pronto pueda estar dotado de TAC y RM, dos modalidades diagnósticas para las que ya contamos con el espacio, y que completarían el Servicio".

El doppler ha sido una adquisición muy reciente que permitirá dar las prestaciones necesarias a todos los servicios del hospital, "ya que el número de cirugías de mayor complejidad está aumentando y, como consecuencia, las complicaciones que puedan derivarse de ellas".

Además del doppler, se han incorporado al trabajo habitual nuevas técnicas como la ecografía neonatal transfontanelar y pélvica, la ecografía musculoesquelética y la biopsia de mama con aguja gruesa. "Y mientras el volumen de trabajo lo permita, seguiremos informando los estudios de radiología general inmediatamente después de finalizados, con el fin de facilitar y agilizar las consultas".

#### INFORMACIÓN DIGITALIZADA

Actualmente está dotado de un sistema de información clínica y de gestión SIR (Sistema de información de radiología), una herramienta eficaz para conocer la actividad del servicio de forma rápida, fácil y exacta. Además, este sistema está en estrecha conexión con el HIS (Sistema informático del hospital).

#### Actividad 2001

- Ecografías:	4.638
- Mamografías	12.747
- Otros estudios *	8.843
(* 4.890 de estos estudios fueron densitometrías)	

"El objetivo de este primer paso –señala la doctora Alcaraz– tan importante y tan necesario para un servicio de diagnóstico actual, es integrar el sistema informático del servicio, SIR, con el sistema informático del hospital, HIS, y en un futuro con los PACS (Picture Archiving and Communication System) que permiten obtener imágenes, transferirlas y archivarlas en tecnología digital".

Estos sistemas de transmisión electrónica permiten, al disponer de terminales en muy diversos puntos (áreas de hospitalización, consultas, etc...) dar una información más rápida, con más facilidad y con la incorporación de las imágenes a la historia clínica.

### Calidad y menor riesgo

Otro de los objetivos del Servicio de Radiodiagnóstico es mantener de forma continuada un programa de garantía de calidad, tanto médico, como de enfermería, basado en el hecho esencial de que todo estudio radiológico debe cumplir tres requisitos:

- **Justificación:** Todo paciente debe recibir un beneficio neto del estudio, si este no puede demostrarse, la exploración no está justificada y no debe realizarse.
- **Optimización:** La exposición radioactiva será la más baja posible.
- **Limitación de la dosis:** Las dosis impartidas se ajustarán a los valores de referencia para cada sala y tipo de exploración.

"Es de gran ayuda para nuestro servicio el cuidado y control de estos dos últimos puntos por parte del Servicio de Radioprotección".

### Personal

#### Jefe de Servicio

- Dra. M<sup>a</sup> José Alcaraz Mexía

#### Radiólogos

- Dra. Elena Contreras Pozuelo
- Dra. Rosa Lorente Ramos
- Dr. Pedro Ruiz Noguero
- Dra. Yolanda del Valle Sanz

#### Técnicos

- M<sup>a</sup> Jesús Benito Martínez
- Araceli Cuesta Domingo
- Juan José Davicce Franco
- Montserrat Díez Herrero
- Eugenio Escolano Diz
- Purificación García Salinero

- Estrella Hermida Pintado
- Clara Olmo Santos
- Javier Rodríguez Rodríguez
- Carmen Ruiz del Portal Tranche
- José Luis Suárez Muñoz

#### Auxiliares de Enfermería

- Josefa Cabrera Naranjo
- Vicenta Sacristán Gómez
- Manuela Sánchez-Heredero Sánchez Muñoz

#### Auxiliares Administrativos

- Mercedes Jiménez Ruiz
- Alicia Manzano Míguez