

La Comunidad de Madrid entrega su máxima distinción a cuatro profesionales de nuestro hospital



Al finalizar el acto, los galardonados posaron junto a la Presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre.

La Comunidad de Madrid ha entregado las Distinciones Honoríficas de la Sanidad Madrileña correspondientes al año 2006, con las que el Gobierno regional reconoce acciones de personas, instituciones y organizaciones que han destacado de manera singular en el desempeño de sus funciones.

De estos diecinueve profesionales, cuatro pertenecen al Hospital Universitario Ramón y Cajal, se trata de la Dra. Enriqueta Ochoa, psiquiatra, que ha recibido la medalla por su entrega profesional a la atención de drogodependientes; Manuel Bernaldo de Quirós, jefe de Personal Subalterno, ya jubilado, por su dedicación a la sanidad; Dr. Héctor Escobar, jefe de la Unidad de Gastroenterología y Nutrición Pediátrica, y la enfermera Isabel Alcaín, ya jubilada, ambos por su profesionalidad en la atención a pacientes. La presidenta regional, Esperanza Aguirre, entregaba el pasado 14 de marzo estos reconocimientos como "un testimonio de admiración y de respeto por los profesionales que han hecho del sistema sanitario madrileño el mejor de España y uno de los mejores del mundo".

El mejor activo del sistema sanitario

La presidenta de la Comunidad de Madrid destacó que el mejor activo de la sanidad de nuestra región son los profesionales que lo componen: médicos, enfermeras, resto de personal sanitario y el personal no sanitario que son "un equipo irremplazable".

Junto a las distinciones entregadas, mediante placas o cruces, la Consejería de Sanidad y Consumo también ha reconocido la permanencia en el servicio activo ininterrumpido a 822 profesionales, quienes han recibido una Insignia de Plata, y a otro millar que ha recibido una Insignia de Oro. La condecoración de mayor rango, la Gran Cruz de la Sanidad Madrileña, ha sido otorgada al traumatólogo José Palacios Carvajal por una importante y dilatada trayectoria profesional en esta especialidad que también desarrolló hace años en el Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Resultados de las Elecciones Sindicales celebradas en el Área 4

El pasado 28 de febrero se celebraron las Elecciones Sindicales del Área 4 sanitaria para elegir a los 31 representantes de la Junta de Personal, para personal estatutario, y los 13 del Comité de Empresa, para el personal laboral temporal.

El índice de participación fue del 57,06 % para la Junta de Personal, y de un 40,16% para la elección del Comité de Empresa. La jornada transcurrió con absoluta normalidad sin que haya que resaltar ningún incidente.

Junta de Personal

Según el resultado electoral, la Junta de Personal tendrá la siguiente distribución de miembros:

Sindicato	Representantes
• UGT:	7
• SATSE:	6
• FEMYTS:	5
• CCOO:	4
• CSIT-UP:	3
• USAE:	3
• MATS:	3

Comité de Empresa

Tras estas elecciones, el Comité de Empresa tendrá la siguiente composición:

- Colegio de Técnicos y Administrativos: 12 representantes (11 para FEMYTS y 1 para UGT).
- Colegio de Especialistas y No Cualificados: 1 representante para UGT.

El personal ha colaborado en la organización de la jornada electoral, ya que 126 personas (entre presidentes y vocales titulares y suplentes, secretarios y personal de la Administración) se encargaron del correcto funcionamiento de las mesas. Cada mesa estaba compuesta por un presidente (la persona de mayor antigüedad en el Área Sanitaria), un vocal 1º (la persona de más edad) y un vocal 2º (la persona más joven).



Tres imágenes de la jornada electoral celebrada el pasado 28 de febrero para elegir a los representantes sindicales del Área 4.

El 40% de las mujeres con problemas de suelo pélvico padece incontinencia urinaria

El prolapso de órganos pélvicos es una patología muy frecuente en la mujer postmenopáusica. Se produce a consecuencia del deterioro o destrucción de los elementos de sostén de los órganos pelvianos, y su consecuencia es la protusión a través del hiato vaginal de la vejiga, el recto, el intestino delgado y el útero o la cúpula vaginal en las mujeres previamente histerectomizadas.

"Algún grado de prolapso afecta a las mujeres de forma creciente según aumenta su edad, pudiendo producir múltiples síntomas (bulto palpable en genitales externos, erosiones de muco-

sa vaginal, dolor pelviano o lumbar) y/o complicaciones (infecciones de orina, dificultad para orinar o frecuencia miccional aumentada, estreñimiento crónico, dispareunia,...). Cuando los síntomas o complicaciones del prolapso son de intensidad suficiente, estará indicado su tratamiento quirúrgico. Pero se ha de tener en cuenta que la mitad de las mujeres que ha dado a luz presentará algún grado de prolapso y que en la mayoría de ellas no será necesario ningún tratamiento. A pesar de ello se calcula que 1 de cada 10 mujeres que vive más

Pasa a pág. 2

Números de teléfono

para la atención

a la parada

cardiorespiratoria

tel. interior

88788

interfono

1788

Premio de Nutrición Mariano Benavente 2006 a facultativos de los Servicios de Pediatría y Alergología

El alérgico a la leche de vaca tiene potencial riesgo de alergia a otros alimentos, en especial al huevo

La Sociedad Española de Pediatría de Madrid y Castilla-La Mancha ha otorgado el Premio Mariano Benavente sobre Nutrición Infantil 2006 a los facultativos Cristina Camarero, Belén de la Hoz, Carmen Dieguet e Inmaculada Carecedo, de los Servicios de Pediatría y Alergología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, por su estudio sobre la alergia a las proteínas de huevo en niños alérgicos a la leche de vaca.

El paciente alérgico a la leche de vaca tiene potencial riesgo de alergia a otros alimentos, en especial al huevo. Las autoras del estudio apuestan por la realización de un estudio alergológico en estos niños para descartar la sensibilización a proteínas del huevo antes de su introducción y alcanzar un diagnóstico precoz con una introducción más segura de este alimento.

Con este objetivo se seleccionó una serie de niños que acudieron de forma consecutiva durante los años 2003-2005 a las consultas y fueron diagnosticados de alergia a PLV por mecanismo IgE. Todos los niños eran menores de 1 año y no habían introducido aún el huevo en la dieta. A todos se les prohibió la introducción del huevo en la dieta antes de los 14 meses de vida, fecha en la que eran revisados en la consulta y se les realizó una prueba cutánea con extractos comerciales de clara,

yema, ovoalbúmina, ovomucoide y lisozima.

De los 104 niños incluidos alérgicos a la leche 38 (36,5%) resultaron ser alérgicos también al huevo. En 37 se alcanzó el diagnóstico mediante introducción del huevo en el hospital y sólo uno de los niños que tenían las PC negativas presentó clínica con su toma cuando se introdujo el huevo en domicilio.

Se encontró un número significativamente mayor de pacientes con dermatitis atópica entre los pacientes alérgicos (75,7%) que entre los pacientes no alérgicos (50%). También fue mayor el número de pacientes con sensibilización a otros alimentos aparte de la leche y el huevo en el grupo de alérgicos (81%) con respecto a los no alérgicos (34%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas para el resto de las variables (sexo, antecedentes familiares de atopia, e hiperreactividad bronquial asociada a episodios catarrales).

Los resultados obtenidos afirman la utilidad de un estudio alergológico que permita la detección precoz.

En conclusión, es fundamental el manejo integral del paciente alérgico a la leche de vaca como paciente con potencial riesgo de alergia a otros alimentos, en especial al huevo, siendo deseable y posible anticipar el diagnóstico de dicha patología.



De izquierda a derecha: Virgilio Fresneda, Jefe de Servicio de Cirugía General y Digestivo; Manuel Repollés, Jefe de Servicio de Ginecología; Ángel Escudero, Jefe de Servicio de Urología; Amador Elena, Director Gerente, y José Luis Morillo, Director Médico.

Problemas de suelo pélvico e incontinencia urinaria...

Viene de pág. 1

de 70 años puede requerir tratamiento quirúrgico del prolapso", explica el Dr. Miguel Jiménez, Coordinador de la Unidad de Urología Funcional y Femenina del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

"Esta patología, que se produce por la mala relación de los órganos pélvicos, tiene un 11 % de prevalencia. El 40% de las mujeres con problemas del suelo pélvico padece incontinencia como complicación más frecuente, la intervención quirúrgica palió estos problemas. Es necesaria una evaluación global y multidisciplinar y la colaboración entre especialistas para el correcto estudio y tratamiento de estas pacientes", señala el Dr. Virgilio Fresneda, jefe de servicio de Cirugía General y Digestivo del centro sanitario.

El curso de Cirugía del Prolapso de Órganos Pélvicos ha reunido en el centro sanitario a 200 profesionales. Se ha realizado una revisión de la anatomía quirúrgica vaginal y laparoscópica, las bases fisiopatológicas del tratamiento del prolapso y su diagnóstico, así como los problemas específicos asociados a la corrección quirúrgica, como la revisión de la evidencia del papel de las mallas en la corrección del prolapso, la discusión de la necesidad de la preservación del útero, evitando la histerectomía en las pacientes que se operan por prolapso y el manejo y prevención de la incontinencia urinaria.

"Las intervenciones realizadas desde el quirófano integral, ubicado en la quinta planta del hospital, y transmitidas por videoconferencia hasta el salón de actos del hospital son una nueva he-

rramienta de enorme potencial docente. La implicación del personal de Enfermería en este proyecto ha sido fundamental", concluye el Dr. Fresneda.

Curso de Cirugía del Prolapso

El curso de Cirugía del Prolapso de Órganos Pélvicos es el resultado del esfuerzo conjunto de los Servicios de Cirugía General y Digestivo, Ginecología y Urología del Hospital Universitario Ramón y Cajal en beneficio de una asistencia sanitaria de calidad.

Para la realización del curso se ha contado con profesores invitados extranjeros y nacionales y con miembros de los servicios organizadores. Las cirugías retransmitidas fueron realizadas por los Dres. Gaston (Hospital de Saint-Augustin de Burdeos), Dr. Berrocal (Clínica Europe de Rouen) y Dr. Pérez Vicente (Hospital Clínico Universitario de Elche).

Libros

Prostatitis. Síndrome de Dolor Pelviano Crónico

Dr. S. Navío Niño

La prostatitis o síndrome de dolor pelviano crónico es un reto para los urólogos por su naturaleza incierta, su compleja historia natural y el dudoso resultado de sus tratamientos.

La clínica de estos pacientes se centra en dolor pelviano/perineal, alteraciones miccionales con aumento de frecuencia (tenesmo), disuria de grado variable y alteraciones de la esfera sexual como dolor posteyaculatorio y / o disfunción eréctil. El test de Stamey (prueba de los 4 vasos) que valora el cultivo y citología inflamatoria de la micción media, secreción prostática y micción postmasaje prostático revela la presencia o no de bacterias, leucocitos y mocrófaeos, según se trate de una prostatitis crónica bacteriana o abacteriana (síndrome de dolor pelviano crónico). Las pruebas de imagen y cistoscopia son tan poco determinantes que apenas se emplean.



Dr. S. Navío Niño

Un índice de síntomas que incluye nueve preguntas valora los tres aspectos fundamentales: dolor (localización, intensidad y frecuencia), síntomas miccionales (irritativos y /o obstructivos) e impacto sobre calidad de vida.

Los estudios muestran una prevalencia muy variable. Según los grupos americanos y canadienses en torno al 8-10%; las cifras más altas corresponden a Finlandia con un 14,2%. En Singapur se evaluaron 1.078 varones con edades entre 21 y 70 años y solamente el 2, 7% presentaba diagnóstico de prostatitis; es el valor más bajo de prevalencia reflejado en la literatura.

"La prostatitis tiene un alto índice de recurrencia y un impacto negativo en la calidad de vida. Los pacientes buscan el alivio de su enfermedad muchas veces de forma errática con acopio de tratamientos que generan cierto grado de frustración por la falta de estándar en el diagnóstico y tratamiento efectivo", señala el Dr. Santiago Navío, del Servicio de Urología.

Según estudios recientes los costes son 1, 7 veces mayores que en los varones no afectados de prostatitis. La media del coste por absentismo laboral fue de 2.204 dólares, al 79% le afectó en su productividad laboral y al 49% le repercutía en su tiempo libre.

Existe una mayor prevalencia de problemas psíquicos en pacientes con prostatitis (22%) y el 60 % de los diagnosticados padecía estrés en el trabajo. Trastornos de ansiedad y rasgos depresivos (40%) eran también más frecuentes. Estos pacientes reducen el número de contactos sexuales (65%) y deterioran las relaciones sexuales ya establecidas (43%) de forma significativa. Algunos autores han observado síntomas psiquiátricos mayores como pensamientos de autodestrucción en el 5% de los pacientes.

Dirigido por los doctores Pedro Jaén y Pablo Boixeda

Curso de Doctorado de Láser en Dermatología de la Universidad de Alcalá

El láser se aplica en Dermatología en lesiones vasculares (angiomas), en lesiones pigmentarias (léntigos, manchas solares), en tratamientos de rejuvenecimiento y terapia fotodinámica. Esta última técnica ofrece unos buenos resultados para tratar el cáncer de piel siempre que no sea melanoma, ya sea carcinoma basocelular o queratosis actínica, y su uso es reciente en España.

El cáncer cutáneo no melanoma supone una tercera parte de los cánceres diagnosticados y aparece en las zonas del cuerpo que están expuestas al sol como cara, cuello, hombros o espalda.

"La ausencia de cicatrización de la terapia fotodinámica, tanto en el caso del carcinoma basocelular como en el de la queratosis actínica, la eficacia terapéutica y los resultados cosméticos son muy buenos; aunque en el caso de la queratosis actínica los pacientes tienen ligeras molestias y una leve



Los Dres. Pedro Jaén y Pablo Boixeda, directores del curso de Láser en Dermatología.

inflamación de la zona tratada", señala el doctor Pedro Jaén, jefe de Servicio de Dermatología del hospital.

La Unidad de Láser del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Ramón y Cajal es una de las primeras de nuestro país y centro de referencia nacional desde hace 17 años.

Jornada sobre Riesgos Laborales en el Área 4 de Salud

Presentación del Manual de Riesgos en centros hospitalarios

La Secretaría de Salud Laboral y Medio Ambiente de UGT-Madrid, Visitación Vaquero, Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de la FSPUGT-Madrid, ha presentado el Manual de ayuda: riesgos en centros hospitalarios que "muestra la realidad de la situación y se ha elaborado vinculando el modelo de organización y la gestión de los riesgos. El sector sanitario tiene muchos riesgos, especialmente lesiones dorso-lumbares porque realizamos esfuerzos y sobrecargas, y no adoptamos posturas correctas. Otro riesgo emergente es el psicosocial, asociado al trabajo a turnos, al estilo de dirección y a los accidentes, como cortes, caídas o manejo de utensilios peligrosos. Es una realidad preocupante que la Administración debe tener en cuenta. Las inversiones no van paralelas a las demandas sociales". Se enmarca dentro del II Plan Director en Prevención de Riesgos Laborales de la Comunidad de Madrid.

El Manual de ayuda: riesgos en centros hospitalarios incluye capítulos sobre los factores de riesgo asociados a la organización del trabajo, propuestas sindicales y científicas para resaltar la acción preventiva y la investigación del riesgo laboral. Se ha editado en pequeño formato para

facilitar su manejo.

"El 10% de los accidentes de trabajo se debe al manejo incorrecto de productos químicos, y un 30% se traduce en una baja laboral por un déficit en la seguridad. Ni en las organizaciones ni en los trabajadores hay cultura preventiva. Debe haber implicación en la prevención", señala Vaquero.

"El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales es común para Atención Primaria y Asistencia Especializada en el Área 4. Debemos exigir a las direcciones las partidas presupuestarias necesarias para poner en marcha estos planes, de ahí la importancia de estas jornadas, que esperamos sea una iniciativa continuada que se celebre cada año", explica Carmen Medranda, Secretaria General UGT Área IV.

Javier Dodero, Presidente del Comité de Seguridad y Salud del Hospital, coordinó la puesta en marcha del Plan de Prevención y Atención frente a Potenciales Situaciones Conflictivas con los Ciudadanos en el Área 4 de Atención especializada. En desarrollo de lo previsto en la Orden 212/2004 de la Consejería de Sanidad y Consumo se elaboró el citado plan con un primer documento en Octubre de 2004 que fue revisado en 2005 con el consenso de los



De izquierda a derecha, Visitación Vaquero, Secretaria de Salud Laboral y Medio Ambiente de la FSP-UGT-Madrid; Carmen Medranda, Presidenta de la Junta de Personal; Luz Llano, Delegada de Prevención de Riesgos Laborales de UGT del Área 4; Francisco Javier Yuste, Jefe de Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, y Mercedes Zurdo, Delegada de Prevención de Riesgos Laborales de UGT del Área 4.

sindicatos, de los delegados de prevención presentes en el Comité de Seguridad y Salud. Se introdujeron objetivos específicos de prevención, procedimientos de actuación y el asesoramiento y apoyo jurídico al personal afectado.

El plan fue editado y se elaboró un tríptico resumen que fue difundido a todos los trabajadores del Hospital.

Recoge dos apartados: La prevención de situaciones conflictivas y la actuación ante incidentes. Explicó también las estrategias de Prevención implantadas a lo largo de 2005/2006 y recogidas en el citado Plan de Prevención.

Javier Dodero comentó

también la implantación en Junio del año 2005 del Registro de Incidentes, de cuya evaluación realizada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (Periodo junio 2005 a diciembre del 2006) podemos extraer los siguientes datos: Se comunicaron 69 incidentes (73.3% de los cuales fueron verbales, 20% verbales y físicos y 6.6% agresiones físicas). El 35.5% de los casos ocurrieron en Urgencias, el 28.8% en Consultas Externas y el 2.2% en el Servicio de Psiquiatría. En todos los casos registrados, el carácter de la agresión y el pronóstico fueron leves. Los efectos encontrados son: estrés, pérdi-

Implantación de medidas 2005/2006

- Inicio renovación de ascensores del Hospital.
- Ascensor de entrada para pacientes con problemas de movilidad.
- Renovación mobiliario salas de espera.
- Sala de Prealta en el área de Urgencias. Normas de visitas.
- Renovación señalética en parte del Hospital y total en el C.E.P. de San Blas.
- Creación de la Unidad de Informadores (23 puestos de nueva creación).
- Unidad funcional de soporte y ayuda al Duelo.
- Cámaras de circuito cerrado, Sistemas anti-intrusión, pulsadores de alarma. Implantación de un sistema de seguridad pasiva en el CEP de San Blas.
- Incremento de los vigilantes de seguridad.
- Plan Formativo 2006 dirigido a los profesionales: 8 Ediciones Acciones Formativas dirigidas a la Prevención de Conflictos.

da de confianza y falta de motivación.

La incidencia encontrada es inferior a la descrita en la bibliografía, por ello concluye comentando la necesidad de fomentar la notificación de incidentes, tanto a sus mandos intermedios o superiores como al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

V Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario Ramón y Cajal organiza bianualmente y desde 1999 el **Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología**, que cumple este año su quinta edición.

"Han asistido cerca de 500 personas, es un record de asistencia y un reto para próximas ediciones. La edición de este año ha sido acreditada con 1,9 créditos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid, lo que ha supuesto un aliciente para los asistentes a este curso, que se incluye también dentro del programa de doctorado de la Universidad de Alcalá", señala el Dr. Francisco Muñoz Negrete, Jefe de Servicio de Oftalmología del centro sanitario.

El **V Curso de Actualización en Neuro-Oftalmología**, dirigido por la Dra. Rebollada y el Dr. Muñoz Negrete, ha sido impartido por 29 ponentes de diferentes especialidades (Oftalmología, Neurología, Neurocirugía, Fisiología, Medicina Nuclear, Neurorradiología). Como participantes extranjeros han sido invitados Joao Costa (Lisboa); la Dra. Rosa A Tang, neuro-oftalmóloga de reconocido prestigio internacional (Universidad de Texas Medical Branch, USA); el Dr. Gabriel Pardo, del Centro de Esclerosis Múltiple de Oklahoma (USA) y el Dr. Peter J Savino (Wills Eye Hospital, Filadelfia, USA), neuro-oftalmólogo americano de gran prestigio.

El curso estuvo dividido en diversas secciones. La primera parte se centró en la Visión Cromática, desde el punto de vista fisiológico (Dr. La Villa) y de los nuevos

test de exploración, revisados por la Dra. González Manrique, que presentó páginas web que ayudan a interpretarlos.

En la mesa sobre "Las 4 Aes que no debemos olvidar" los Dres. Muñoz Negrete, Arruga, Heredero y Savino destacaron la importancia en Neuro-oftalmología de amaurosis fugax, apoplejía hipofisaria, aneurismas y arteritis. Y en Neuroimagen el Dr. Martínez Sanmillán presentó ejemplos de imágenes que no debemos olvidar.

El tratamiento mínimamente invasivo de aneurismas y fistulas arterio-venosas fue abordado por el Dr. C Méndez. Estas técnicas se basan en la cateterización por vía femoral de las arterias carótida o vertebral con control con rayos X en la sala de radiología vascular y, a continuación, la microcateterización e introducción de diversos agentes embolizantes. "Habitualmente se utilizan microfilamentos de platino (coils), micropartículas o material líquido. En casos más excepcionales se utilizan stents intracraneales. Al tratarse de una técnica incruenta, a diferencia de la cirugía, el periodo de recuperación y de estancia hospitalaria del paciente es muy reducido", comenta el Dr. Méndez.

La utilidad del OCT en Neuro-oftalmología fue presentada por la Dra. Rebollada y la Dra. Noval.

Los Dres. Tang, Noval, Costa, Rebollada, Sánchez Dalmau y S Muñoz detallaron las controversias en Neuro-oftalmología, como la pérdida visual con fondo de ojo normal, neuropatía con excavación, papiledema unilateral y pérdida de visión en pacientes con neoplasias.

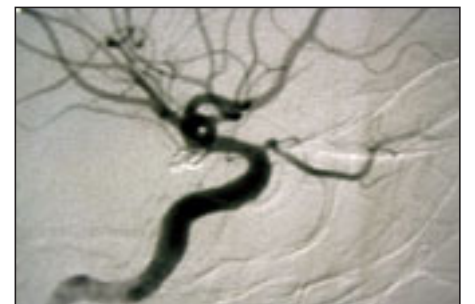
La sesión de nervio óptico se centró en anomalías congénitas (Dra. Martín Begue), citopatía mitocondrial (Dr. España), novedades en neuromielitis óptica, nuevos marcadores sexológicos y en el tratamiento de esta entidad (Dr. Pardo) y en los hallazgos en neuropatía óptica isquémica anterior (Dra. Contreras) del grupo de investigación del Hospital Ramón y Cajal en el campo de la imagen y tratamiento.

La última sesión se dedicó a la patología oculomotora, destacando la mesa redonda ¿Cuándo debemos alarmarnos ante una parálisis oculomotora?, moderada por el Dr. Rodríguez Sánchez, con la exposición y debate de casos clínicos.

Como en ediciones anteriores, se discutieron Casos Clínicos Interactivos, con una elevada participación y porcentaje de aciertos, fruto del interés creciente por esta disciplina.

Dos charlas magistrales fueron impartidas por el Dr. Savino, que con su claridad habitual puso al alcance de todos casos clínicos de grado diverso de complejidad. Las otras dos charlas magistrales fueron impartidas por los Profesores García Sánchez, sobre implantes intraoculares y cerebrales en ciegos, y Murube, que presentó investigaciones preliminares sobre sueño REM.

Los asistentes que deseaban obtener la acreditación realizaron un examen sobre los temas impartidos, cuyas respuestas pueden ser consultadas en la web www.hrc.es en la parte docente de la Unidad Asistencial de Oftalmología.



Aneurisma de arteria comunicante posterior en un paciente con parálisis del III par craneal que se trató por vía endovascular con cierre completo del mismo. Debajo, los Dres. Josefina Beltrán; Francisco Muñoz Negrete y Gema Rebollada, del Servicio de Oftalmología; Amador Elena, Director Gerente; y Juan Murube, Profesor de Oftalmología.

Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria

El próximo 10 de Abril se abrirá una convocatoria para la renovación parcial de miembros del Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria. Todos aquellos profesionales interesados podrán dirigir sus solicitudes a la secretaria de la Unidad de Calidad, planta 0 derecha.

Es uno de los veteranos del hospital. Desde 1978 trabaja en el Ramón y Cajal como administrativo. "Vine desde el 12 de Octubre, donde trabajaba como celador, tras aprobar una oposición para instituciones sanitarias, y me sorprendió lo joven que era la plantilla. Lo mismo ocurre ahora, los nuevos compañeros son muy jóvenes". Su primer destino fue el Servicio de Admisión, Cargos y Tesorería, el más grande en aquella época, ahora dividido en tres servicios distintos debido al aumento del trabajo. "Había muy pocos hombres administrativos: era una profesión de mujeres. Más tarde trabajé en Tesorería (Caja), y desde hace más de veinte años estoy en Contabilidad".

César Emilio Fernández tiene una historia familiar de esas que le hacen a uno el rey de la tertulia con café y copa: un bisabuelo militar y alcalde perseguido por prohibir el juego en la Cuba colonial, un tatarabuelo canónigo y confesor de la reina María Cristina que desayunaba con la regente. Con esos ancestros, no es de extrañar que sea un libro viviente de anécdotas del hospital. "Como a todo buen administrativo", le gusta el orden y colecciona nuestro periódico. Tiene especial fascinación por la figura de Ramón y Cajal, de quien alaba la frase que preside el hall del hospital "Cada hombre es, si se lo propone, escultor de su propio cerebro".

Esta es La otra cara de César Emilio Fernández

● **Jornada habitual:** Con muchas facturas y muchas llamadas de los proveedores del hospital. Tiene su parte de rutina, como todos los trabajos administrativos, y hay que intentar que no se haga muy pesado rompiendo la rutina cuando surge alguna tarea más compleja o diferente de lo habitual.

Nuestro trabajo está muy poco ligado al correo electrónico, manejamos mucho papel. Una ventaja de este hospital es que siempre ha tenido Servicio de Informática, pero al principio los ordenadores no eran tan potentes como ahora y en los cierres de año no nos librábamos de las carreras hasta la planta 2 derecha.

Cuando llegué al hospital mi jornada tenía una tarea "muy entretenida" (ordenar alfabéticamente las hojas 0 y archivarlas). Recuerdo mi paso por Admisión de Urgencias donde hacía las guardias de fin de semana, la lucha diaria era lograr que los médicos rellenaran los partes judiciales cuando había accidentes o agresiones. Una vez discutí con un médico residente que

LA OTRA CARA DE...

CESAR EMILIO FERNANDEZ

"Todos los días debemos buscar la ilusión, que cada día sea distinto dentro de la rutina"

me devolvió un parte judicial para rellenar, me negué y a los pocos días me lo encontré y reconocí que era competencia suya.

● **Buen recuerdo:** Me encantaban las fiestas de navidad del despacho: eran muy conocidas, y casi convertida en institucional por lo del jamón. Nuestra compañera Montse prepara el pan tumaca de maravilla y nuestras fiestas, por ese motivo, tenían una aceptación impresionante porque se salían de lo habitual.

Conozco a mucha gente en el hospital porque llevo muchos años aquí. Me pongo a saludar, no como, pero me tomo un vino de más y me cojo el puntillo divertido. Recuerdo estas fiestas con mucho cariño. Ahora no las hacemos porque no encontramos el momento adecuado. En estos treinta años he visto cómo se iban algunos amigos, otros se han trasladado a otros hospitales, son muchos buenos recuerdos y anécdotas.

● **Mal recuerdo:** La muerte de mi padre en el hospital. En algunos momentos del año el trabajo es duro, vas con fechas fijas para cumplir con el presupuesto. Son situaciones puntuales que son inevitables y que provocan bastante estrés. A eso hay que añadir que ya no soy el joven que entró hace treinta años y ya van apa-

recien-

do "goteras" y empiezo a ser cliente del hospital, no sólo trabajador.

● **Aficiones:** Trato de trabajar para vivir, no vivir para trabajar. Intento estar en casa con mi familia porque he tenido épocas duras en el hospital con muchas horas de trabajo y de ver poco a mi familia. Así que

ahora mi familia es lo primero.

● **Cocina:** No sé cocinar y no me llama la atención, pero soy un excelente pinche y ayudo en la cocina en lo que sea menester. Comía en el hospital hasta que se implantó la jornada de 35 horas, ahora cuando llego a casa me tengo que calentar la comida.

● **Viajes:** Me encanta, pero no viajo mucho. El último viaje ha sido a Valencia a conocer a mi sobrina, un viaje que he hecho muy ilusionado: que mi hermano se casara ya era un reto, y más todavía que tuviera una hija. Mi viaje pendiente es ir a Lanzarote en plan descanso, si acaso a dar una vuelta por la isla.

● **Cine:** Voy bastante menos de lo que me gustaría. La última que he visto ha sido "El laberinto del fauno", que se ha rodado en El Espinar, donde tengo una casita. Quiero volver a verla porque tuve la sensación de que me faltan cosas por descubrir. Ver las películas en casa es muy cómodo, pero reconozco que como mejor se ven es en el cine.

● **Lectura:** Tengo muchos libros. Leo menos de lo que quisiera porque en el trabajo tengo que leer bastante, y este año me he tenido que poner gafas. Como soy muy ordenado tengo catalogados los libros. Acabo de leer "El hijo bastardo de Alfonso XIII" por curiosidad ya que algunos familiares han trabajado en el Palacio Real en época de Alfonso XII, María Cristina y Alfonso XIII.

● **Música:** Me gusta mucho la música clásica, el jazz, las baladas. En casa tengo una colección de varios compositores. Suelo escuchar música clásica cuando estoy solo, porque en casa únicamente me gusta a mí. La elección de la música depende del estado de ánimo, puede llegar a emocionarte.

● **Deseo para el hospital:** Considero al hospital como la prolongación de mi casa, por la cantidad de años que llevo aquí, y quiero lo mejor para él, aunque el listón está alto, hay muchos y muy buenos profesionales. Nunca olvidemos que en esta empresa el "producto terminado", es el enfermo curado (y encima rima en consonante). Todos los días debemos buscar la ilusión, que cada día sea distinto dentro de la rutina, de las mismas facturas, los mismos bisturíes, las mismas vendas... Probablemente, sólo con que cada uno de los que trabajamos en este hospital, cada día, consiguiéramos arrancar una sonrisa de satisfacción (si fuesen dos, sería "la leche") a una persona de fuera, ganaríamos mucho todos.

Imágenes



■ **El Hospital Universitario Ramón y Cajal ha organizado las VII Jornadas de Puertas Abiertas de Orientación en la Elección de Especialidades Vía MIR Quirúrgicas, Médicas y de Servicios Centrales**, destinada a que los titulados (médicos, farmacéuticos, biólogos, psicólogos, físicos, químicos y bioquímicos) que eligen plazas el próximo mes de abril puedan resolver sus dudas sobre el periodo de residencia. "Este año han participado 350 licenciados que optan a la residencia y han recibido un curso breve de orientación sobre la formación de especialistas", señala el Dr. Jacobo Cabañas, Jefe de Residentes (en la fotografía). Además, los residentes y tutores del centro sanitario han respondido a las dudas de los asistentes.



En la foto, de izquierda a derecha: Ana Rodríguez, Supervisora Unidad de Investigación Enfermera; Concepción Sánchez, enfermera del Servicio de Enfermedades Infecciosas; Nuria Martínez, Moderadora y enfermera miembro del grupo GIERyC; Margarita Bassy, Enfermera quirófano de Urgencias; y Virginia Cuenca, enfermera UVI H. Ramón y Cajal.

■ **"La Cooperación de Enfermería en la Ayuda Humanitaria. Una labor eficaz, silenciosa y satisfactoria"**. Tres enfermeras de nuestro hospital que son cooperantes internacionales han compartido con los compañeros enfermeros su experiencia en ayuda humanitaria. Según las ponentes, el cooperante es una persona con "motivación personal, capacidad física, estabilidad emocional y capacidad de trabajo en equipo, elementos básicos a la hora de plantearnos nuestra posible intervención internacional".

En la sesión se detalló la configuración, composición y gestión de recursos de una ONG. En España se destina un 0,42% de renta nacional bruta al desarrollo del tercer mundo. Las actuaciones enfermeras en los proyectos de solidaridad y cooperación con el tercer mundo intervienen en la consecución de la salud, trascienden la barrera de la aportación individual y retan a los enfermeros como colectivo profesional.



■ **Un grupo de Directivos del área de gestión de hospitales colombianos, mejicanos y peruanos ha visitado nuestro hospital**, dentro del programa del Máster en Seguridad organizado por ICADE. El motivo de la visita era conocer las medidas de seguridad personal y patrimonial, en sus modalidades de activa y pasiva, que toma un hospital como el nuestro. Visitaron el hospital y el Punto Permanente de Seguridad.

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

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

Consejo de Redacción: José M^a Camero, Javier Dodero, Amador Elena, José Luis García, Cristina González del Pino, Jesús Ibáñez, José Luis Martín Muñoz, M^a Victoria Moreno, José Luis Morillo, Victoria Ureña.

Redacción: Carmen Salvador. Fotografía: Unidad de Imagen.

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: Tintas y Papel, S.L. Depósito Legal: M-4821-1994

www.hrc.es