

tu hospital

Boletín del Clínico San Carlos para los pacientes

Número 4 Agosto 2014

 Hospital Clínico San Carlos
SaludMadrid  Comunidad de Madrid

Hospitalización a Domicilio una alternativa al hospital

 **IdISSC**
INSTITUTO de
INVESTIGACIÓN SANITARIA
Hospital Clínico San Carlos

El Clínico
INNOVACIÓN

 **BPSO**
BENEFICIO PATIENTE
SALUD ORIENTADA



El Clínico facilita la cita
en **Atención Primaria**



Prevenir caídas
en el hospital
y el domicilio



Un robot para preparar
tratamientos de
quimioterapia

Sumario

- 3 Editorial:** La atención a pacientes con enfermedades crónicas.
- 4 Novedades:** Robot de preparación de citostáticos (Apoteka). Consejo genético en Oncología médica: 15 años de consulta. Obras de remodelación de la sala de RX convencional del CE Avda de Portugal.
- 6 Hospitalización domiciliaria**
Introducción Hospitalización a domicilio. El Clínico cita en atención primaria los pacientes vistos en urgencias.
- 8 Consejos de Salud**
Alimentación saludable en el anciano. Cuidar al cuidador.
- 10 Seguridad del Paciente**
Consejos para la prevención de caídas en el hospital. Consejos para la prevención de caídas en el domicilio.
- 12 Normativa**
Historia clínica electrónica y acceso a pacientes.
- 14 Medioambiente**
Reciclaje de medicamentos en el domicilio.
- 15 Aula Social Dr. Zarco.**
Biblioteca de pacientes. Un hospital donde la gente leía. Agenda Aula Social. Concurso Literario.
- 18 Premios y reconocimientos**
Otros premios.
- 19 De utilidad**
información de interés, cómo llegar, teléfonos...



Boletín Informativo del
Hospital Clínico San Carlos
Número 4 Agosto 2014

Edita
Hospital Clínico San Carlos
Coordinación
Unidad de Calidad

Comité Editorial del Boletín
Aula Social Dr. Zarco
Gabinete de Prensa
Unidad de Comunicación Interna y RRII
Unidad de Gestión de Riesgos Sanitarios
Unidad de Gestión Medioambiental

La Atención a pacientes con enfermedades crónicas

La Organización Mundial de la salud estima que las enfermedades crónicas (diabetes, enfermedades pulmonares, cardiovasculares, neurológicas y cáncer) suponen el 60% de las muertes a nivel mundial y el 75% del gasto sanitario público.

Los sistemas sanitarios modernos conocedores de esa situación están diseñando y reorientando **nuevas estrategias y actuaciones**, y en este sentido la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha elaborado su propia **Estrategia de Atención a Pacientes con enfermedades crónicas**.

El Hospital Clínico San Carlos está abordando esta orientación hacia la atención de pacientes crónicos, caminando de la mano con los médicos de familia y enfermeros comunitarios de los Centros de Salud con el fin de **mejorar la continuidad en la asistencia**.

Esto supone el compromiso de elaborar programas asistenciales integrados, que contemplen en qué paciente y en qué momento actúa su médico y enfermera, y en qué momento interviene el médico especialista y la enfermera hospitalaria de enlace.

Estos nuevos procedimientos obligan y precisan el compartir la información clínica de las pacientes entre médicos y enfermeras y entre los Centros de Salud y el Hospital, por lo que el Clínico San Carlos está emprendiendo el desarrollo de la **Historia Clínica Electrónica**.

Por todo ello en el Hospital Clínico hablamos de **las cinco "C" de la atención al paciente con enfermedad crónica: Cronicidad, Continuidad Asistencial, Compromiso, Compartir** y la más importante de todas ellas, la mejora de la **Calidad** de vida en los enfermos crónicos retrasando el deterioro funcional, minorando las complicaciones de la enfermedad y fomentado el autocuidado de cada paciente con su enfermedad.

La atención a la cronicidad, un compromiso institucional con nuestra sociedad.

Dr. Javier Guerra Aguirre
Subdirector Gerente

editorial



Novedades

Un robot para preparar los tratamientos de quimioterapia



Equipo de profesionales que manejan el robot Apotecachemo, con la Dra. Lourdes Arias, jefa del Servicio de Farmacia

Desde hace un año el Servicio de Farmacia del Hospital Clínico cuenta con un robot para la preparación de los tratamientos de quimioterapia que administra a los pacientes oncológicos que lo precisan. Se trata del robot APOTECachemo con el que se han el-

borado ya más de 5.000 preparaciones de citostáticos, es decir medicamentos quimioterápicos.

Se trata del primer Hospital español en incorporar esta novedosa tecnología que aporta más seguridad a la hora de preparar este tipo de medicaciones. Con ella, los profesionales del Servicio de Farmacia elaboran una media de 30 dosis diarias de antineoplásicos para pacientes oncológicos.

Diseñado para farmacias hospitalarias, este robot trabaja en sintonía con los sistemas de prescripción electrónica ya implantados en el Clínico San Carlos, identificando los esquemas de tratamiento por paciente, conforme a las prescripciones médicas. Así, identifica cada envase elaborado con un código de barras y edita etiquetas que contienen toda la información necesaria sobre el paciente, la Unidad o el Hospital de Día donde va a recibir el tratamiento y las características del fármaco (principio activo, dosis, posología, volumen total, tiempo de infusión, vía de administración, estabilidad...), lo cual aporta un gran valor en la seguridad del tratamiento de estos pacientes.



El robot APOTECachemo, en pleno funcionamiento

La Unidad de Consejo Genético de Oncología Médica cumple 15 años

La consulta de Consejo Genético, perteneciente al Servicio de Oncología Médica que dirige el doctor Eduardo Díaz-Rubio, cumple sus primeros 15 años de existencia y lo hace con un interesante balance de actividad: más de 15.000 personas y 3.000 familias susceptibles de desarrollar algún tipo de cáncer estudiadas y 5.900 test genéticos realizados.

Puesta en marcha en el año 1999, los estudios que se realizan en esta consulta, dirigida por el oncólogo Dr. Pedro Pérez Segura, hacen posible que muchos potenciales pacientes no lleguen a desarrollar nunca una enfermedad oncológica gracias a las medidas preventivas que los test genéticos permiten adoptar. Es precisamente ésta una de las principales ventajas que aporta la consulta.

El número de familias estudiadas se ha ido incrementando notablemente a lo largo de los años, como lo demuestran que en sus inicios se estudiaran en torno a 100 familias al año y actualmente esta cifra asciende a 500.

La actividad desarrollada en esta consulta permite tomar medidas preventivas que implican reducción de la mortalidad y aumento de los diagnósticos precoces, fundamentalmente en los casos de cáncer de colon, de mama y de ovario. De hecho, el 95% de las



Los doctores Trinidad Caldés, responsable del Laboratorio de Oncología Molecular; Eduardo Díaz-Rubio, jefe del Servicio de Oncología Médica, y Pedro Pérez Segura, responsable de la Consulta de Consejo Genético.

consultas realizadas se refieren a estos tres tipos de cáncer, lo que, según el doctor Pérez Segura, "corresponde con las patologías más frecuentes entre aquellas que tienen un componente genético potencialmente tratable".

El Centro de especialidades de Avenida de Portugal mejora sus instalaciones de Radiodiagnóstico



La nueva sala de radiología convencional del CE Avda de Portugal

El Centro de Especialidades Avenida de Portugal ha llevado a cabo importantes mejoras en las instalaciones de su Servicio de Radiodiagnóstico.

Desde el punto de vista de la dotación material se han sustituido dos Salas de Radiología Convencional por una más moderna, cuyo rendimiento potencial es superior a la suma de las dos preexistentes. Esto ha llevado aparejado la adecuación de espacios, obteniéndose una Sala de grandes dimensiones.

También esto ha producido una liberación de locales que se han remodelado para instalar allí la Sala de Ecografía. Desde que lleva operativa esta nueva Sala y con la incorporación de un técnico al turno de tarde, se ha conseguido incrementar la cita de radiología convencional programada en este turno en más de un 25%. Paralelamente se ha abierto una agenda de mamografía en turno de tarde.

HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

La Unidad de Hospitalización a Domicilio del Clínico atiende cada año a más de 1.600 pacientes en sus casas



Parte del equipo de la Unidad de Hospitalización a Domicilio del Clínico San Carlos

Se puso en marcha hace 17 años, como alternativa al ingreso en el centro

Un total de 1.668 pacientes que requieren cuidados hospitalarios han sido atendidos en sus casas el pasado año 2013, por la Unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) del Clínico San Carlos, cuya actividad ha ido aumentando desde su puesta en marcha en 1997.

En estos 17 años de existencia, los profesionales de esta Unidad han triplicado prácticamente el número de pacientes atendidos, lo que además de proporcionar una mayor calidad de vida a los enfermos, ha repercutido en el propio hospital con una reducción de estancias de ingreso en el mismo. Este equipo de profesionales, altamente especializado, se desplaza cada día a los domicilios de los pacientes con el equipamiento necesario para prestar atención integral a los enfermos que requieren un seguimiento de su evolución clínica, así como para la administración de tratamientos específicos de rango hospitalario.

La Unidad, una de las primeras de este tipo creadas en la Comunidad de Madrid, cuenta con una dotación de profesionales formada por 4 médicos, 9 enfermeras, 1 auxiliar de clínica y una administrativa, que prestan su asistencia en una franja horaria que abarca desde las 8.00 de la mañana hasta las 22.00 horas de lunes a viernes, y hasta las 18:00 horas los días festivos y fines de semana. Además dispone de un médico de guardia durante

todos los días de la semana por si fuese preciso atender alguna consulta urgente.

Estos 15 profesionales, dirigidos por la doctora Eddita Fernández, llevaron a cabo el pasado año más de 11.900 visitas a domicilio, administrando 4.826 dosis de medicación intravenosa, especialmente antibióticos, corticoides y diuréticos; 548 tratamientos subcutáneos, realizado 3.624 analíticas así como 1.463 curas de úlceras o heridas quirúrgicas complicadas. Asimismo se han realizado más de 1.600 consultas telefónicas.

Un hospital en casa

Su cartera de servicios contempla desde la atención integral a domicilio de los pacientes agudos (infecciones diversas, trombosis venosa, asma, etc.), reagudización de patologías crónicas (enfermedad pulmonar obstructiva crónica -EPOC-, insuficiencia cardiaca congestiva, etc.), hasta enfermos quirúrgicos, oncológicos, o paliativos para el tratamiento de complicaciones agudas. La asistencia que prestan es la misma que el paciente recibiría en el hospital, incluida la realización de técnicas diagnósticas como recogida de muestras para el laboratorio de hematología y bacteriología; así como suministro y pautas de tratamiento; curas de heridas complicadas y atención integral a pacientes postquirúrgicos; colocación de sondas y catéteres; preparación para distintas pruebas complementarias y realización y educación sanitaria en distintas técnicas terapéuticas.

Este personal realiza, además, una intensa labor de educación sanitaria dirigida tanto a los pacientes como a sus familiares para evitar los problemas más frecuentes en el ámbito domiciliario, tales como manejo de dispositivos y diferentes aparatos donde se intenta reforzar el adiestramiento ofrecido en el

Hospital, la formación en distintas patologías crónicas para la detección precoz de síntomas de desestabilización de su patología de base, así como una importante labor educativa en hábitos de vida saludable y manejo terapéutico, posible gracias a que el ámbito de acción es el domicilio del paciente.

Reconocimiento a la calidad de sus prácticas

En el campo de la investigación, la Unidad desarrolla una importante actividad, enfocada principalmente a ampliar las patologías susceptibles de ser incluidas en este programa. Estos profesionales publicaron en 2012, en el European Journal of Internal Medicine, los resulta-

Este equipo de profesionales, altamente especializado, se desplaza cada día a los domicilios de los pacientes con el equipamiento necesario para prestar atención integral a los enfermos que requieren un seguimiento de su evolución clínica

dos de un estudio que demostró que los pacientes con colecistitis aguda no complicada, podían ser tratados en el domicilio de forma segura y eficaz.

En la actualidad se han iniciado nuevos programas de colaboración con distintos Servicios del Hospital, para el desarrollo de proyectos de alta precoz en distintas patologías.

En reconocimiento a la calidad y a las buenas prácticas que presta a sus pacientes, esta Unidad recibió en Junio del 2008 la certificación de Calidad UNE-EN ISO 9001:2008, que fue renovada en el año 2011. Esta certificación reconoce la calidad prestada por la Unidad y se refleja en que el 98% de los pacientes atendidos por HAD están satisfechos o muy satisfechos con la atención recibida. Además, la valoración de la calidad de la atención y el trato proporcionados por el personal, se ha situado en un 4,96 (en una escala de 1 a 5).



La supervisora de Enfermería de la Unidad, Elisa Sánchez con la coordinadora de la misma, la doctora Eddita Fernández, preparando el material necesario para prestar asistencia en los domicilios de los pacientes que visitan en sus casas.



El Clínico facilita a los pacientes que acuden a Urgencias la cita con su médico o pediatra de Atención Primaria

Los pacientes que acuden al servicio de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos y que precisan de un seguimiento específico y programado por parte de su médico de familia o pediatra de Atención Primaria, cuando se van de alta se llevan la cita sin necesidad de tener que acudir a su Centro de Salud para solicitarla.

Se trata de una iniciativa puesta en marcha por los Servicios de Admisión y de Urgencias de la que ya se están beneficiando estos enfermos y que se estima afecte a la cuarta parte de los que acuden a Urgencias, en torno a 30.000 al año, que padecen alguna patología que requiere un seguimiento programado de su médico de familia o pediatra del Centro de Salud.

Las principales ventajas de la misma es que favorece la continuidad asistencial ya que se garanti-

za que estos pacientes son vistos por su médico de familia tras el episodio de Urgencias, favoreciendo al mismo tiempo el seguimiento de las recetas de medicamentos y se les evita las molestias de tener que solicitar la cita en el Centro de salud tras el alta en la Urgencia del Hospital.

Esta iniciativa complementa la puesta en marcha hace un año por la que los enfermos que acuden a Urgencias se van de alta con la cita para el especialista del Hospital, si así lo indica el médico.

Asimismo todos los pacientes ingresados en el Hospital cuando se van de alta ya llevan sus citas programadas, bien para las consultas externas del propio centro, bien para la de su médico de familia o pediatra de cualquiera de los 14 centros de salud que tienen al Clínico como Hospital de referencia.

Decálogo para una alimentación y nutrición saludable en las personas mayores sanas

1 La dieta saludable ha de ser variada (incluyendo alimentos de todos los grupos), equilibrada y moderada (sin excluir ni abusar de ninguno). No existen alimentos buenos o malos para la salud.

Es aconsejable **realizar al menos cuatro comidas al día**, tomando menores cantidades de alimentos en cada una y procurando especialmente que las cenas sean menos copiosas.

Se recomienda un **consumo de proteínas** de 1-1,25 g/kg. de peso y día. Las proteínas deben tener un equilibrio entre las de origen animal (carnes, pescados, lácteos y huevos), o de alto valor biológico por el aporte de aminoácidos esenciales para el organismo, y las de origen vegetal, siendo lo óptimo un reparto en torno al 50% entre ellas.

Los **hidratos de carbono** deben de aportar un 50-60% de la energía total consumida, principalmente a partir de hidratos de carbono complejos, que se encuentran mayoritariamente en cereales, algunas verduras y hortalizas, frutas y leguminosas. Reducir el aporte de hidratos de carbono simples por debajo del 10%.

Las **grasas** deben aportar un 25-30% de la energía total de la dieta. Las grasas saturadas animales (carne, embutidos, leche, queso, mantequilla, etc.) y vegetales (coco y palma) no deben sobrepasar el 10%, fomentando el consumo de grasas mono y poliinsaturadas (pollo, sardina, arenque, caballa, atún, bonito, salmón, aceite de oliva y colza), y usando aceites vegetales para cocinar y aderezar, especialmente el aceite de oliva.

6 Aumentar el consumo de fibra hasta 20-25 g/día. Las mayores fuentes de fibra son cereales integrales, frutas con piel, hortalizas y leguminosas.

Mantener una **ingesta adecuada de vitamina D y calcio**. La vitamina D se encuentra en pocos alimentos (pescados grasos y alimentos fortificados). Los lácteos y los pescados pequeños con cabeza son los alimentos que mayor cantidad de calcio aportan.

La dieta ha de tener una **alta variedad de frutas, verduras y legumbres**, por su gran aporte en fibra, vitaminas (antioxidantes) y minerales. El consumo de pescado ha de ser mayor que el de carnes y se pueden tomar de 3 a 4 huevos por semana. El consumo de lácteos ha de llegar a 3 raciones al día, siendo lo óptimo una cuarta ración en la mujer.

9 Moderar el consumo de azúcar, dulces (menos del 10%) y de sal (menos de 6 g/día), NO excluirlos por completo de la dieta. Reducir el consumo de embutidos a un máximo de 1-2 días por semana.

10 Beber líquidos a intervalos regulares aunque no se tenga sed. Preferentemente agua, zumos, caldos, infusiones, etc. Es aconsejable limitar las bebidas estimulantes, carbonatadas y alcohólicas (20-25 g/día, es decir, 1 vasito pequeño de vino en la comida y en la cena, siempre que no esté contraindicado).

Dr. Pedro Gil Gregorio
Jefe del Servicio de Geriátria

Cuidar al cuidador ¿Y a usted quién le cuida?

El ingreso en un centro hospitalario afecta a cuestiones laborales, personales y familiares. La hospitalización a domicilio minimiza estos efectos, a la vez que representa una alternativa asistencial, en la que la atención recibida es similar a la ofrecida en el hospital. Los médicos y enfermeras de Hospitalización a Domicilio están especializados en este tipo de atención y forman parte de la plantilla del Hospital del que depende el paciente.

Para recibir este tipo de asistencia es necesario que el paciente esté de acuerdo, que conviva con él una persona con plenas capacidades que va a desempeñar el papel de cuidador que será parte activa en el cuidado y en la toma de decisiones.

Cuidar a un familiar enfermo necesita contar con el apoyo de amigos, familiares y del hospital como institución. Le proporcionamos conocimientos sobre la enfermedad y el tratamiento de su familiar, sobre qué, cómo y en especial, **qué no hacer**. Las visitas dependerán del estado y del tratamiento del paciente, estando siempre a su disposición para las dudas y consultas que considere necesarias. Las tareas que va usted a realizar siguiendo nuestras indicaciones, exigen un gran tiempo de dedicación y energía. Algunas son ayudar a comer, a moverse y caminar, a tomar los medicamentos prescritos y en especial a observar y comunicar los cambios que observe en su estado. Otras tareas pueden no ser agradables, como el aseo personal.

Cuidar es una experiencia positiva, emotiva y gratificante que le hace sentirse satisfecho por ayudar, tener mayor seguridad en sí mismo, empatizar y estrechar positivamente su relación.

Es usted uno más en el equipo de Hospitalización a Domicilio y sin usted no es posible. Por ello nos preguntamos: ¿y a usted quién le cuida?. Como cuidador, compagina el cuidar con sus responsabilidades personales, familiares y laborales, con la consecuente pérdida de independencia y de su propio tiempo, de sus aficiones, en definitiva de **su propio tiempo**, con lo que puede verse afectada su salud física y emocional.

Cuando esto ocurre hablamos del **"Síndrome del cuidador"**. Los síntomas de alerta son: el agotamiento físico y mental, la labilidad emocional (cambios de humor repentinos), la depresión y la ansiedad, las conductas de consumo abusivas (tabaco, alcohol), los trastornos del

sueño, las alteraciones del apetito y del peso, el aislamiento social y las dificultades cognitivas (problemas de memoria, atención).

Se estima que la posibilidad de padecer una sobrecarga como cuidador es percibida, sólo, por la mitad de los que la padecen.

Para evitar la sobrecarga le aconsejamos **que se cuide para poder cuidar** y siga estas recomendaciones:

- *Expresa sus sentimientos abiertamente.*
- *Conserve una actitud positiva.*
- *Evite la sobrecarga física y/o emocional.*
- *Controle su sueño/descanso*
- *Mantenga una alimentación equilibrada.*
- *Busque la información necesaria.*
- *Fomente la autonomía de la persona cuidada (la higiene y el aseo pueden disminuir la autoestima y verse usted afectado por ello).*
- *Cuide su postura cuando ayude al paciente a moverse, a levantarse o caminar.*
- *Evite hablar con el paciente si le nota enfadado o cansado.*
- *Aprenda a reaccionar ante las muestras de agresividad.*
- *No considere que todas las responsabilidades, económicas, materiales y personales recaen sólo en usted. Busque el apoyo y la implicación familiar.*
- *No se olvide de usted, de su descanso, de sus amigos y sobre todo de su tiempo.*
- *Prémiese, cuando le sea posible, por su labor de cuidar.*

Recuerde que, durante el ingreso de su familiar en nuestra unidad, los profesionales de Hospitalización a Domicilio estamos a su disposición.

Le sugerimos que visite el portal de **Las cuidadoras y los cuidadores**, iniciativa del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Imsero y Cruz Roja Española en el enlace:

<http://www.secuidadora.org/>

Seguridad del paciente

Consejos para la prevención de caídas en el hospital



La Organización Mundial de la Salud define las caídas como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad.

Las consecuencias de las caídas van desde las contusiones leves, pasando por heridas, fracturas, pudiendo ser, en ocasiones, la causa de la muerte. Además las caídas se relacionan con una mayor estancia hospitalaria, con la inmovilidad, disminución de la capacidad funcional y con el miedo a caerse de nuevo.

En el hospital, las caídas se relacionan con factores extrínsecos, entre los que destacan la iluminación inadecuada, los suelos resbaladizos, las superficies irregulares, las barreras arquitectónicas, el mobiliario inadecuado (obstáculo), el empleo de calzado o ropa inadecuada, la falta o mala adaptación de gafas y audífonos y la carencia de dispositivos de ayuda para caminar y con factores intrínsecos ya sean propios del paciente (edad mayor de 65 años, caídas previas, trastornos mentales, incontinencia urinaria y/o fecal etc.), propios de determinadas enfermedades (neurológicas, articulares, músculo-esqueléticas) o derivados de los efectos de los fármacos (antihipertensivos, diuréticos, sedantes).

Prevención de caídas en el hospital

La prevención de las caídas es una de las líneas estratégicas en materia de Seguridad del Paciente. El Hospital Clínico San Carlos ha elaborado un documento, incluido en su programa CAÍDAS ZERO, que recoge una serie de intervenciones a seguir en materia de prevención. Ayudar

en la deambulación a pacientes inestables y el ir al aseo a intervalos frecuentes y programados, son intervenciones de suma importancia. La realización de ejercicio físico (andar) de manera rutinaria es una medida efectiva en materia de prevención, sin olvidar que el aumento de la actividad se puede relacionar con la posibilidad de sufrir una caída. Otras intervenciones son la enseñanza y correcta utilización de andadores, bastones, el evitar conductas de riesgo y la previsión de los efectos de los fármacos empleados en el tratamiento.

Si usted es familiar o acompañante de un paciente ingresado deberá informarse sobre las actividades que puede realizar el paciente. Es muy importante que comunique que el paciente va a quedarse solo.

Tras el alta tenga presente que el domicilio es un escenario distinto, al que tendrá que adaptarse y adaptarlo en caso de necesidad. Recuerde seguir siempre las mismas recomendaciones para evitar las caídas en su domicilio.

En el hospital deberá:

- *Pedir ayuda siempre que lo necesite*
- *Dejar los objetos a su alcance y el timbre de llamada a mano, en especial si se queda solo.*
- *Situar la cama a una baja altura.*
- *Mantenerse incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarse, y hacerlo lentamente, tanto de la cama como del sillón.*
- *Si camina con andador, hágalo con la ayuda de otra persona.*
- *Para caminar utilizar un calzado cerrado y antideslizante.*
- *Evitar suelos mojados y deslizantes (encerados).*
- *Utilizar una iluminación adecuada, en especial al levantarse durante la noche.*
- *No acudir solo al cuarto de baño en el caso de ser paciente de riesgo.*
- *Si permanece encamado las barandillas de la cama estarán elevadas (pacientes de riesgo)*
- *No olvide ponerse las gafas y/o audífonos si lo precisa.*
- *Deberá bloquear las ruedas de las camas, camillas y sillas siempre que sea preciso.*
- *Los sillones además de tener una altura adecuada, dispondrán de respaldo y apoyabrazos.*
- *Utilice los asideros fijos en los aseos y los pasamanos en habitaciones y pasillos.*

Carlos Martín Trapero
Supervisor de Unidad de Calidad.
Miembro del grupo "Caídas ZERO"

Prevención en el hogar y de caídas en el exterior

Las caídas constituyen la causa principal de muerte accidental en mayores de 65 años y originan una elevada morbilidad. ¡Una caída puede cambiar su vida!

Aproximadamente un tercio de las personas mayores que viven en la comunidad se caen cada año y cerca de la mitad de ellas se caen más de una vez. 1 de cada 3 personas mayores de 65 años padecerá una caída a lo largo de un año.

Además de consecuencias físicas (fractura de cadera, mu-

ñeca, hombros, esguinces, contusiones, heridas, traumatismos craneoencefálicos, etc.), las caídas originan en los ancianos consecuencias psicológicas importantes (síndrome postcaída). Este síndrome de ansiedad posterior a la caída origina pérdida de autonomía, deterioro funcional, depresión e importante aislamiento social y dependencia.

Importa destacar aquí que las caídas no son un fenómeno inevitable en el anciano.

¡¡¡¡ Se pueden prevenir ¡¡¡¡

Decálogo para prevenir las caídas en el domicilio

1 Ejercicio: ¡Manténgase en buena forma! Haga ejercicio con regularidad. El ejercicio le fortalece y mejora su equilibrio y coordinación. El ejercicio suave y mantenido, en condiciones aeróbicas (andar, correr, nadar, montar en bicicleta...) previene las caídas. ¡Camine todos los días! Ejercicios de coordinación (como el Tai-Chi) son de gran utilidad para personas con trastornos del equilibrio.

2 Cuide la nutrición y la ingesta de líquidos: Su dieta debe contener cantidades adecuadas de calcio y vitamina D para disminuir el riesgo de fracturas óseas. Fuentes alimentarias de calcio: leche, queso, yogur, cereales, frutos secos. La vitamina D está presente en los pescados grasos. También la produce la luz solar.

3 Revise su medicación: ¡No se automedique! Si está tomando medicamentos, revíselos con su médico o farmacéutico y pregunte si algunos de ellos pueden provocar somnolencia o mareo. Si toma muchos medicamentos al día o a la semana, utilice un dispensador de fármacos para evitar confusiones. Algunas de las medicaciones que consume pueden predisponer caídas. Es el uso irresponsable de los medicamentos el que puede conducir a una situación de riesgo.

4 Consulte a su médico, farmacéutico o enfermero si presenta dudas relacionadas con el tratamiento que está siguiendo. Acuda a las revisiones médicas periódicas para control de sus enfermedades.

5 Revise periódicamente su visión y audición: Diversas alteraciones visuales y auditivas pueden provocar caídas. Cualquier cambio en la vista y la audición puede afectar su estabilidad.

6 Use calzado bien adaptado y ayudas técnicas adecuadas: Use zapatos cerrados y con suela antideslizante. Si es necesario utilice un bastón o andador que le haga sentirse más estable cuando camine.

7 ¡Haga su hogar más seguro!

Cuarto de baño: Mantenga el suelo seco después de ducharse. No utilice nunca un toallero, una bandeja para jabón, baldas que no estén fijas a la pared. Añada bandas para no resbalar en el suelo de la bañera y la ducha. Si tiene inestabilidad use una silla de ducha. No cierre la puerta del cuarto de baño.

Dormitorio: Levántase con cuidado después de estar sentado o tumbado. Siéntese en el borde de la cama o de la silla hasta que esté seguro de que no se mareará. Mejore la iluminación de su dormitorio. Organice la ropa para que pueda cogerla con facilidad. Instale una lámpara.

Cocina: Los muebles que estén a su altura (ni muy altos ni muy bajos). La distribución de los muebles en forma de L permite tener durante los desplazamientos siempre un punto de apoyo. Suelo antideslizante. Evitar felpudos que obstaculicen el paso y favorezcan los tropiezos. Colocar detector de humos y escapes de gas.

Escaleras: Asegúrese de que los peldaños de todas las escaleras no presentan irregularidades. Ponga un color contrastante en la parte superior del borde de todos los peldaños para poder ver mejor las escaleras. Retire las alfombrillas. Coloque barandillas fijas para las manos a ambos lados de las escaleras.

Iluminación: Es más segura una iluminación uniforme en toda la habitación. Añada luz en las zonas oscuras. Ponga cortinas ligeras o persianas para reducir el resplandor de las ventanas y las puertas brillantes.

Casa: Elimine los obstáculos. Mantenga los artículos que utiliza a menudo en armarios en los que pueda llegar con facilidad sin usar una escalera. Mantenga cerrados los cajones para no tropezar con ellos. Elimine los dobleces en las alfombras.

8 Instale elementos de seguridad en su hogar:

- Es más seguro el plato de ducha que la bañera.

- Utilice alfombra antideslizante en la bañera o ducha.

- Coloque asideros apropiados que le ayuden a incorporarse en el inodoro y al entrar y salir de la ducha o de la bañera.

9 En la calle:

- Extrema sus precauciones al cruzar la calzada, respetando los pasos de cebra y semáforos. No intente acelerar ante el riesgo de cambio de luz en el semáforo.

- Camine atento.

- Evite las cargas excesivas (bolsos, paquetes).

- Procure utilizar recorridos conocidos.

10- En los medios de transporte:

- No trate de alcanzar un vehículo con prisa.

- Utilice pasamanos y asideros en las escaleras de acceso.

- Busque siempre un asiento. Si no lo hubiera, utilice barra, asidero o pared para su apoyo.

Normativa

La Historia digital del Sistema Nacional de Salud

El número de ciudadanos que anualmente solicita atención sanitaria en centros del SNS fuera de la Comunidad Autónoma donde habitualmente residen, supera los 4,6 millones anuales. Para garantizar a ciudadanos y profesionales sanitarios el acceso a la documentación clínica más relevante para la atención sanitaria de cada paciente, se ha puesto en marcha la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS), asegurando a los ciudadanos que la consulta de sus datos queda restringida a quien esté autorizado para ello y desde cualquier punto de la geografía española.

El proyecto liderado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en colaboración con las 17 Comunidades Autónomas y con el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), trata de garantizar al ciudadano el acceso por vía telemática a los datos de salud, propios o de sus representados, que se encuentren disponibles en formato digital en alguno de los Servicios de Salud que se integran en el SNS, siempre que cumplan los mínimos requisitos de seguridad establecidos para proteger la confidencialidad de sus

propios datos.

Los documentos electrónicos a los que tiene acceso el paciente se presentan en formato cerrado (como imagen) a fin de que no permita la modificación de sus contenidos originales. El sistema presenta el contenido del informe para su lectura e impresión, pero no la edición, la copia parcial o total de su contenido, ni su descarga a dispositivos de almacenamiento.

Otra funcionalidad importante es que el ciudadano puede realizar el seguimiento de los detalles de los accesos realizados desde este sistema a sus propios datos, a fin de poder verificar la legitimidad de los mismos. Dispondrá para ello de información relativa al momento en que se realizó el acceso, Servicio de Salud, centro sanitario y servicio desde el que se realizó cada acceso, así como las características del documento electrónico accedido.

Tal como hemos comentado anteriormente, la estrategia de seguridad en este sistema adquiere una relevancia fundamental puesto que deberá dar respuesta a la protección de

A TRAVÉS DEL SISTEMA SE PUEDE ACCEDER A LOS SIGUIENTES DATOS

- *Historia Clínica Resumida*
- *Informe de Atención Primaria*
- *Informe Clínico de Urgencias*
- *Informe Clínico de Alta*
- *Informe Clínico de Consulta Externa de especialidades*
- *Informe de Cuidados de Enfermería*
- *Informe de Resultados de Pruebas de laboratorio*
- *Informe de Resultados de Pruebas de Imagen*
- *Informe de Resultados de Otras Pruebas Diagnósticas*

HCD Sistema Nacional de Salud		HCD SNS v8.0.1	
Identificación			
NOMBRE APELLIDOPRIMERO APELLIDOSEGUNDO	NIF/NIE: 23456789D	Comunidad Autónoma: LA RIOJA	
Código SNS: BBBB BBBBZ212441	CIP: PLPL540403907032		
Ayúdenos a mejorar en tres preguntas			
<input type="button" value="RESPONDER"/>			
Bienvenido al Sistema de Historia Clínica Digital en el Sistema Nacional de Salud. Ha sido Vd. reconocido como usuario autorizado por MSC.			
Elija una opción			
CONOCER LOS ACCESOS REALIZADOS A SUS DATOS CLÍNICOS		OBTENER COPIA U OCULTAR SUS INFORMES CLÍNICOS	
<input type="button" value="Entrar"/>		<input type="button" value="Entrar"/>	
<input type="button" value="Volver"/>			

datos especialmente sensibles como son los de salud de las personas y que requieren para su tratamiento del uso de medidas de seguridad de nivel alto, como establece la Ley de protección de datos y el Real Decreto 1720/2007 que aprueba el Reglamento que la desarrolla.

En suma, el sistema responde a las necesidades de los profesionales sanitarios que han de atender a los pacientes en sus desplazamientos y dota a las Comunidades Autónomas de un instrumento que les permite ofrecer a sus ciudadanos la información esencial para ser atendidos también en circunstancias de movilidad y por tanto una buena iniciativa que mejorará la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios a lo largo del todo el territorio nacional.

¿Cómo se accede a la Historia Clínica Digital?

El ciudadano accede al sistema a través de la página web en la que su Comunidad Autónoma (aquella en la que reside) ha habilitado el acceso a las funcionalidades de ciudadano del sistema de HCDSNS. El acceso a través de Internet permite acceder al ciudadano tanto en su lugar de residencia, como en sus desplazamientos fuera de la Comunidad en la que reside habitualmente.

A continuación le solicitará que se identifique a través de firma electrónica reconocida o DNI-e. Sólo entonces, tras la comprobación de que el ciudadano está autorizado para acceder al sistema desde ese punto de acceso y una vez comprobada su identidad, se permite el inicio de sesión.

Las comunidades autónomas en las que está habilitado este servicio se representan en la siguiente imagen:



¿Qué puede consultar en su Historia Clínica Digital?

- Consultar, imprimir o guardar los informes clínicos que existan sobre Vd.
- Ocultar informes clínicos que no podrán ser vistos por los profesionales sanitarios que le asistan. Ellos podrán saber que Vd. ha decidido proteger cierta información, aunque no sabrán siquiera de que tipo es ésta. En caso de encontrarse en una situación que requiera actuación profesional indelible y en la que usted hubiera perdido la capacidad de revocar su decisión, el profesional podría llegar a visualizar dicha información si lo considera necesario, de lo que sería usted informado a través del sistema.
- Consultar los accesos que se han hecho a la información clínica.

Dr. Andrés Santiago Sáez
Jefe de Servicio de Medicina Legal
Hospital Clínico San Carlos.

¿Qué hacer con los medicamentos que no usamos?

Tratar correctamente los medicamentos que tengamos en nuestro hogar tiene una doble función:

- Medioambiental: reduciendo los perjuicios que los envases y residuos de medicamentos pueden ocasionar en el medio ambiente.
- Sanitaria: favoreciendo la no acumulación de medicamentos en los hogares y sensibilizando al ciudadano sobre su uso responsable.

La medicación que nos haya sobrado o que esté caducada debe depositarse en un punto SIGRE, que es un contenedor donde se reciclan los medicamentos caducados o sin

uso, para garantizar un correcto tratamiento medioambiental. La Agencia Española del Medicamento y Producto

Sanitario prohíbe expresamente que se puedan utilizar estos medicamentos para donaciones a ONG o países en vías de desarrollo.

¿Dónde lo llevo?

A uno de los contenedores SIGRE situado en una de las más de 21.000 farmacias que hay por toda España, con el adhesivo distintivo de Farmacia Adherida.

¿Por qué no tirarlo a la basura?

La legislación Española y Europea reconoce los medicamentos como residuos urbanos. Éstos requieren un tratamiento específico y adecuado a su composición por lo que debemos reciclarlo y llevarlo a un punto SIGRE para favorecer el cuidado y la conservación de la naturaleza.

¿Cómo se recicla?

Los medicamentos son trasladados a la Planta de Tratamiento de Envases y Residuos de Medicamentos donde se separan para diferentes fines:

- Envases, cartón, vidrio y plástico se **reciclan**.
- Medicamentos no peligrosos se valorizan para la **generación de energía**, es decir se utilizan como combustible en instalaciones industriales o para producir energía eléctrica.
- Medicamentos peligrosos se llevan a un gestor especializado para su eliminación.

¿Qué beneficios obtenemos?

Los principales beneficios que podemos obtener a partir del reciclaje son:

- Ahorro en energía y disminución de la contaminación causada por el proceso de extracción y proceso de materiales.
- Contribuye a un desarrollo sostenible.
- Disminuye el volumen de los residuos municipales.

De la misma manera, los medicamentos no peligrosos destinados a la generación de energía nos dan los siguientes beneficios:

- Reducción del impacto ambiental por el menor uso de espacio en vertederos.
- Recuperación del calor y energía eléctrica contenida en los residuos urbanos.
- Ahorro en el consumo de combustibles fósiles.



¿Qué deposito?

Lo que SI debemos depositar

- Envases vacíos y restos de medicamentos no necesarios o caducados.
- Envases en contacto con medicamentos aunque estén vacíos.
- Envases que tengan restos de medicamento.
- Productos de parafarmacia que estén identificados con el logotipo de SIGRE.

Todos los envases se tienen que depositar con la caja y el prospecto para poder hacer una correcta identificación del medicamento, clasificarlo y darle un tratamiento adecuado a él.

Lo que NO debemos depositar:

- Agujas.
- Termómetros.
- Gasas.
- Productos químicos.
- Radiografías.
- Pilas.



Cuarta Edición del Concurso de Relato Breve "Dr. Zarco"

Zarco. Literario

CONCURSO

Bases del Concurso

- 1ª Podrán concurrir a este premio todos los escritores que lo deseen. Los trabajos estarán escritos en castellano, deben ser originales e inéditos y no haber sido premiados con anterioridad. Cada autor podrá enviar un único trabajo, por **quintuplicado**, en el que constará el título y un seudónimo o lema elegido por el autor.
- 2ª Los relatos tendrán una extensión mínima de 2 páginas y máxima de 5. El tema será libre.
- 3ª Los trabajos se presentarán en DIN-A4, estarán mecanografiados por una sola cara y a doble espacio, con tamaño 12 y tipo de letra "Times New Roman".
- 4ª Los originales se deberán presentar bajo el sistema de plica en un sobre, sin los datos del autor, haciendo constar: **Cuarta Edición del Concurso de Relato Breve "Dr. Zarco", el título de la obra y el lema o pseudónimo elegido libremente por el autor.** Dentro del sobre se incluirán las citadas cinco copias del relato. En sobre cerrado dentro del anterior deberá figurar el nombre y dos apellidos, DNI, domicilio, teléfono y un breve currículo del autor. En el exterior de este segundo sobre solo figurará el título de la obra y el seudónimo o lema elegido. **Quedarán automáticamente excluidos aquellos trabajos que no garanticen el anonimato del autor. No se admitirán trabajos remitidos por Internet.**
- 5ª **Premios:**
Se establece un primer premio al relato ganador que consistirá en la entrega de una placa institucional, la publicación del relato en la revista del Hospital "Clínico Expresión" y un certificado emitido por el Hospital en el que conste el premio obtenido.
A juicio de los integrantes del jurado podrá seleccionarse hasta un total de tres finalistas que serán merecedores de un certificado emitido por el Hospital y la publicación, en su caso, de sus relatos por los medios que se estimen más convenientes.
Además, a todos los premiados, la Red de Bibliotecas para Pacientes les regalará libros.
- 6ª El plazo de presentación de los trabajos se **iniciará el lunes 30 de junio y finalizará a las 14,00 horas del martes 30 de septiembre de 2014**, debiendo remitirse a la siguiente dirección de correo o mediante entrega del sobre en el Registro General del Hospital Clínico:
- 7ª El jurado estará compuesto por profesionales del hospital relacionados con el mundo literario y personalidades del mundo de las letras. Tendrá potestad para interpretar las bases o decidir sobre aquellos aspectos no recogidos en éstas y podrá, en su caso, declarar desierto el premio. Su fallo será inapelable.
- 8ª El fallo del jurado y la entrega de los premios se llevarán a efecto en un acto público de carácter cultural, en el auditorio, organizado en la "Semana de San Carlos Borromeo", patrón del Hospital Clínico, **el lunes 3 de noviembre de 2014, en horario de mañana.** El fallo se dará a conocer, además, a través de los medios de comunicación mediante nota de prensa y la página web del Hospital. La inasistencia al acto supondrá la renuncia al premio. En su caso, podrá acudir, en nombre del autor, persona autorizada.
- 9ª Los trabajos no premiados podrán ser retirados por los participantes antes del día 31 de diciembre. Los originales no retirados en esa fecha serán destruidos.
- 10ª Tanto el ganador como, en su caso, los finalistas autorizan al Hospital Clínico la difusión de sus obras en los medios y soportes que esta institución considere adecuados, sin perjuicio de los derechos de autor recogidos en la normativa vigente. Igualmente, se comprometen a que, en caso de que su obra sea publicada por terceros, a mencionar en lugar destacado que la misma ha sido galardonada en el concurso de relato breve Dr. Zarco.
- 11ª Con la presentación de sus obras los concursantes aceptan la totalidad de las presentes bases. El incumplimiento de las mismas dará lugar a la exclusión de la obra del concurso.
Las bases serán publicadas en la web del Hospital Clínico, en la siguiente dirección:

<http://www.madrid.org/hospitalclinicosancarlos>

En Madrid, a 23 de junio de 2014

Más información en:

- ☎ Teléfono: 91.330.36.95
- 📘 Facebook: <http://facebook.com/amigosdelaulazarco>
- 🐦 Twitter: @aulazarco
- ✉ Mail: aulazarco.hcsc@salud.madrid.org

Cómo llegar al hospital

📍 **Moncloa:** Línea 3 y Línea 6
Islas Filipinas: Línea 7
Metropolitano: Línea 6

🚊 Líneas 1, 12, 44, 82, 132 y Circular

🅑 **Aparcamientos próximos:**

• Avda. Reyes Católicos (junto a Clínica la Concepción)
• C/ Hilarión Esquivá (entrada desde calle Cea Bermúdez)
• C/ Gaztambide (entrada desde calle Cea Bermúdez)
• C/ Isaac Peral

🅒 **Paradas de Taxi próximas:**
• Puerta G, Hospital Clínico
• Plaza Cristo Rey

Plazo de Presentación:
**Desde el 30 de junio
hasta el 30 de septiembre
de 2014**

aula
Zarco

aula
Zarco

aula
Zarco

aula
Zarco

aula
Zarco

SaludMadrid

Hospital Clínico San Carlos

Comunidad de Madrid

La Suma de Todos

Comunidad de Madrid

www.madrid.org

Aula Social Dr. Zarco: Nuestro compromiso contigo

La nueva Biblioteca de pacientes



La Biblioteca para Pacientes que hoy disfrutamos surgió del interés lector del antiguo servicio de asuntos sociales de los empleados del Hospital Clínico San Carlos y se comenzó a gestar por los años 80. El fondo editorial se obtuvo por medio de diferentes donaciones, en el que tenían cabida tanto Obras de Consulta y de Referencia,

como Biografía, Narrativa, Ensayo, Literatura infantil, etc. El servicio de biblioteca estuvo sin funcionar algunos años, hasta que en 2004 se retoma desde la Unidad de Educación para la Salud del Servicio de Medicina Preventiva.

A través del programa **"Salud y Lectura"** se abre como Biblioteca para Pacientes con la necesaria colaboración e implicación de ADEPS, voluntarios, alumnos, becarios, etc., así como el apoyo de la Dirección y de varios servicios, en especial la Unidad de Informadores.

La Biblioteca para Pacientes actualmente cuenta con un fondo bibliográfico de más de 4.600 volúmenes de diferentes géneros literarios: biografía, cómic, ensayo, narrativa, literatura infantil y juvenil, poesía, teatro, obras de consulta y de referencia (enciclopedias, diccionarios), etc., así como revistas, prensa diaria gratuita, suplementos semanales culturales, etc.

Al estar dirigido desde Medicina Preventiva tiene objetivos asistenciales, pero también investigadores y docentes, por ello se ha promovido la Red de Bibliotecas para Pacientes desde nuestro hospital y realiza los estudios pertinentes para seguir avanzando en sus objetivos principales que son los siguientes: **"Entretener, favorecer, incrementar"**

- **Entretener** a los pacientes ingresados que soliciten el servicio de préstamos de libros de la Biblioteca
- **Favorecer** la recuperación de la salud y mejorar la enfermedad, disminuyendo las sensaciones de soledad y aislamiento.
- **Incrementar** las actividades dirigidas a los pacientes y usuarios de un Hospital Promotor de Salud.



Como utilizar el servicio de Biblioteca para Pacientes

La Biblioteca para pacientes se ubica actualmente en la planta baja Puerta I, entre el ala sur y norte, frente al servicio central de Admisión y cerca de la cafetería de público. Permanece abierta de lunes a viernes, durante **el turno de mañana**, con un horario de **atención al público de 12:00 a 14:00 h y servicio de petición telefónica de 24 horas**. Los pacientes que están ingresados pueden solicitar un préstamo a la biblioteca durante su ingreso a través del **teléfono interior 3610**, siéndole entregados los libros a pie de cama.

Otras actividades programadas son el "Carro de las Letras", la "Lectura de Cuentos", "Don Quijote y Sancho vienen al Clínico", así como la "Lectura del libro del Quijote por los pacientes y empleados" la última semana del 21 al 25 de abril, porque celebramos el Libro y la Lectura como parte de la calidad humanista de nuestro hospital.

Dra. María Sainz
Jefa del Servicio de Medicina Preventiva y Presidenta de ADEPS (www.adeps.org)

Leer es otra historia

Érase una vez un hospital donde la gente leía y... los ojos de los niños eran ventanas abiertas, ventanas mágicas desde donde se asomaban a un mar de cristal: gota a gota, grandes olas de espuma se estrellaban contra un viejo faro pintado de parpadeantes letras de colores: Andersen, Verne, Stevenson... El farero, un simpático ratón de biblioteca, custodiaba un valioso tesoro salvado de un naufragio desde hacía miles de años. Tras una larga travesía en un buque fantasma, los niños arribaban al faro y el ratón les invitaba a descubrir el tesoro que allí se escondía: pastas duras, hojas de papel y palabras, muchas palabras descosidas.

Con la avidez de su mirada, los niños cosían unas palabras a otras, mientras mudaban la piel de tela azul por sugerentes tatuajes: unicornios de cuerno dorado, princesas descoloridas y dragones color frambuesa... y, al menos, ese día, la lactosa, el huevo, el gluten... les había dejado a nuestros valerosos navegantes el sabor de un bello sueño. Un bello sueño que había transcurrido dentro de un faro. Y volver podría ser una nueva historia, porque ahora conocían el tesoro que el hospital albergaba.

Además, los adultos podrían continuar su viaje en el Orient express para por fin resolver el misterioso asesinato...

¿Quieres contarnos tu historia? Comienza ya: Érase una vez un hospital donde la gente leía y ...

Carmen Gúzman
Biblioteca para pacientes y empleados



septiembre

- **ABIERTO EL PLAZO DE ENVÍO DE ORIGINALES PARA LA IV EDICIÓN DEL CONCURSO DE RELATO BREVE "DR. ZARCO".** Hasta el martes, 30/09, a las 14,00 horas (Bases en la página web del hospital: <http://www.madrid.org/hospitalclinicossancarlos>)
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** Los integrantes del coro góspel "Living Water", de la mano de Música en Vena, amenizarán la estancia de los pacientes en los hospitales de día Oncológico y Diálisis. Martes, 9/09. De 12,00 a 14,00 horas.
- **EXPOSICIÓN DE PINTURAS DE AMPARO MUELA.** Sala de exposiciones. Pabellón San Carlos.
- **ABIERTO EL PLAZO DE SOLICITUDES DE TALLERES SALUDABLES GRATUITOS PARA CENTROS ESCOLARES DE LA COMUNIDAD DE MADRID.**

octubre

- **TERTULIA LITERARIA**
- **PRESENTACIÓN DE LA SEGUNDA EDICIÓN DEL CICLO "APRENDIENDO A SER FELICES":** Conferencias y talleres de meditación, relajación, autoconocimiento, coach, mindfulness
- **VISITA GUIADA A LA BIBLIOTECA MARÍA ZAMBRANO DE LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID.** Club Zarco
- **TALLERES SALUDABLES EN CENTROS MUNICIPALES DE MAYORES DE LOS DISTRITOS DE MONCLOA-ARAVACA Y CHAMBERÍ** (consultar programación en los centros de distrito).
- **PRIMER TALLER "IMAGINA, SÓLO PARA TI, ALGO DIFERENTE"** Dentro del ciclo "APRENDIENDO A SER FELICES" se inicia una segunda edición de este curso de autoconocimiento y crecimiento personal para un grupo máximo de 20 personas. Se requiere inscripción previa. Aula Gris. Pabellón San Carlos. Miércoles, 1/10. 17,00 horas.
- **CONCIERTOS EN EL AUDITORIO.** Quinteto Bel-Acqua
- **EXPOSICIÓN COLECTIVA DE PINTURAS**
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** Intérpretes de la Asociación Música en Vena amenizarán la estancia de los pacientes en los hospitales de día Oncológico y Diálisis. Martes, 14/10. De 12,00 a 14,00 horas.
- **PRIMERA CONFERENCIA "APRENDIENDO A SER FELICES":** Aula Prof. Durán Sacristán. Pabellón San Carlos. Martes, 14/10. 17,00 horas.
- **PROYECTO SOLIDARIO "MÚSICA EN VENA" CENTRO NACIONAL DE DIFUSIÓN MUSICAL (CNDM)-AUDITORIO NACIONAL.**
- **Concierto de Viola da gamba con Jordi Savall.** Auditorio. Domingo, 26/10. Tarde (pendiente confirmación).
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** El profesor de guitarra Jesús Delgado amenizará la estancia de los pacientes en los hospitales de día Médico, Oncológico, Diálisis, Hematológico, Pediatría y sala de espera de Oftalmología. Miércoles, 29/10. De 10,30 a 14,30 horas.
- **II Muestra de Teatro: "El Clínico a Escena".** Viernes 31/10. Tarde. Auditorio.

noviembre

- **FALLO DEL JURADO Y ACTO DE ENTREGA DE PREMIOS DE LA IV EDICIÓN DEL CONCURSO DE RELATO BREVE "DR. ZARCO".** Semana San Carlos. Auditorio. Lunes, 3/11, a partir de las 12,00 horas.
- **PROYECTO SOLIDARIO "MÚSICA EN VENA" CENTRO NACIONAL DE DIFUSIÓN MUSICAL (CNDM)-AUDITORIO NACIONAL.**
- **Concierto de Viktoria Mullova.** Violín. Obras de Bach. Auditorio. Miércoles, 5/11. Tarde.
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** Intérpretes de la Asociación Música en Vena amenizarán la estancia de los pacientes en los hospitales de día Oncológico y Diálisis. Martes, 11/11. De 12,00 a 14,00 horas.
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** El profesor de guitarra Jesús Delgado amenizará la estancia de los pacientes en los hospitales de día Médico, Oncológico, Diálisis, Hematológico, Pediatría y sala de espera de Oftalmología. Miércoles, 26/11. De 10,30 a 14,30 horas.
- **EXPOSICIÓN DE PINTURAS** de Ángeles S. Ornia. Sala de exposiciones. Pabellón San Carlos.

diciembre

- **CARRERA SOLIDARIA POR NUESTROS MAYORES**
- **TERTULIA LITERARIA**
- **ACTIVIDADES NAVIDEÑAS** (villancicos, entrega regalos Instituto del Niño...)
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** Intérpretes de la Asociación Música en Vena amenizarán la estancia de los pacientes en los hospitales de día Oncológico y Diálisis. Martes, 9/12. De 12,00 a 14,00 horas.
- **CICLOS DE MÚSICA EN LOS HOSPITALES DE DÍA.** El profesor de guitarra Jesús Delgado amenizará la estancia de los pacientes en los hospitales de día Médico, Oncológico, Diálisis, Hematológico, Pediatría y sala de espera de Oftalmología. Miércoles, xx/12. De 10,30 a 14,30 horas.

Nota: todas las actividades del Aula Social del Hospital Clínico son de acceso libre y gratuito hasta completar el aforo salvo que se indique lo contrario

Para confirmar actividades y fechas consultar la Agenda social Zarco en,

www.madrid.org/hospitalclinicossancarlos



premios

y reconocimientos a nuestro hospital
y a nuestros profesionales

La Comunidad de Madrid entrega la Cruz de Honor a tres profesionales del Clínico

Los doctores **José Luís Álvarez-Sala**, **Eliseo Vañó** y **Juan Luis González** han sido premiados con las Distinciones Sanitarias que anualmente concede la Comunidad de Madrid como reconocimiento a "un trabajo que ha conseguido hacer que la sanidad pública madrileña sea la mejor de España", tal y como afirmó el presidente de la Comunidad, Ignacio González que presidió el acto de entrega de estos galardones.



El **Dr. Álvarez-Sala** jefe del Servicio de Neumología y decano de Medicina de la Universidad Complutense, recibió la Cruz de Honor en la categoría de Oro, por su dedicación durante tantos años a la medicina y a la docencia.



En la categoría de Plata, fue galardonado el **doctor Eliseo Vañó Carruana** por su brillante ejercicio como jefe del Servicio de Física Médica de nuestro Hospital desde 1984, su destacada trayectoria en el ámbito de las Ciencias Físicas, especialidad de Radiofísica Hospitalaria, o como Catedrático de Física Médica del Departamento de Radiología de la Universidad Complutense.



Asimismo y a título póstumo, se le concedió la Cruz de Honor de la Sanidad Madrileña, en la categoría de plata, a **Juan Luis González López** que fue Coordinador de Recursos Materiales hasta su reciente fallecimiento, por su acreditada trayectoria en enfermería de más de treinta años, y su actividad docente e investigadora, siendo

autor de más de una treintena de artículos publicados en revistas nacionales e internacionales y más de una docena de capítulos y libros, así como numerosas comunicaciones a congresos.

Los doctores Carlos Macaya y Julio Mayol, entre los 10 hombres más influyentes de la sanidad española

Los doctores **Carlos Macaya**, jefe del Servicio de Cardiología y **Julio Mayol** director de la Unidad de Innovación Sanitaria del Hospital Clínico (IdISSC), han sido elegidos entre los 10 hombres más influyentes de la sanidad española por la publicación Revista Médica, que ha destacado la capacidad de influencia que tienen en el ámbito sanitario.



Del **doctor Macaya** la citada publicación destaca que *"es el cardiólogo que aún a más peso científico y político en Cardiología, la especialidad más influyente en el ámbito médico en los últimos años"*.



En cuanto al **doctor Mayol** señala que *"su liderazgo viene directamente de la capacidad que ha tenido para abanderar la innovación médica en España. Ha demostrado que las ideas procedentes de diferentes ámbitos pueden servir como soluciones a los problemas con que se encuentra el sistema sanitario. En permanente contacto con la cuna de la investigación, Estados Unidos, demuestra que las ideas bien canalizadas son influyentes"*.

De utilidad

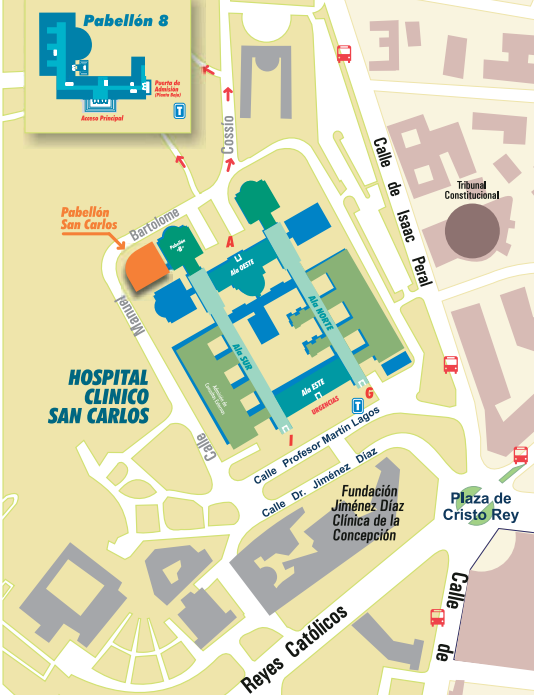
Hospital Clínico San Carlos




Teléfonos de uso frecuente

Centralita del Hospital	91 330 30 00
Unidad de Atención Telefónica	91 330 36 35
Información de Atención al paciente	91 330 32 28
Información de Urgencias	91 330 36 63 (24h)
Centro de Esp. Modesto Lafuente	91 330 18 08
Centro de Esp. Avenida de Portugal	91 330 19 52



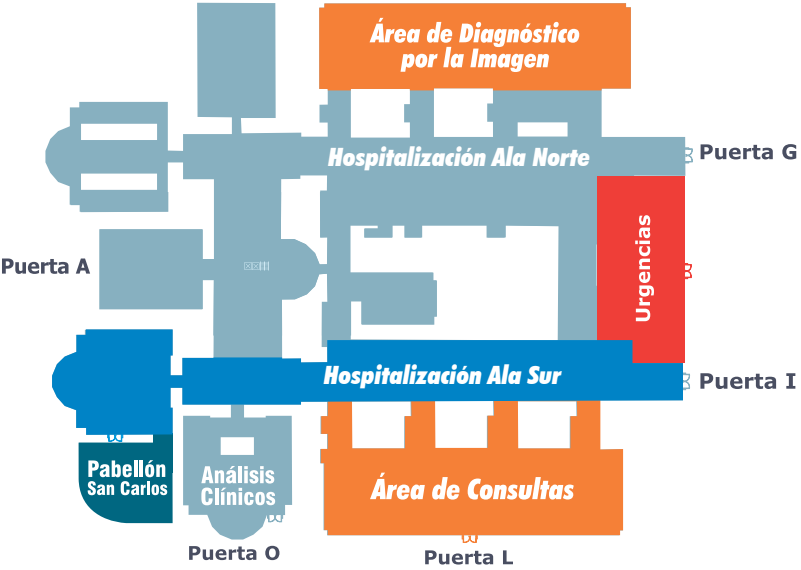
PLANO DE SITUACIÓN



-  **Moncloa:** Línea 5 (amarilla) y Línea 6 (circular/gris)
-  **Islas Filipinas:** Línea 7 (naranja)
-  **Líneas 1, 12, 44, 82, 132 y Circular**

Principales Accesos

Hospital Clínico San Carlos



Puerta	Se accede a:
Puerta G	Diagnóstico por la Imagen, Endoscopia y Hospitalización
Puerta I	Hospitalización
Puerta L	Consultas
Puerta O	Análisis Clínicos
Pabellón	Pabellón San Carlos
Puerta A	Hospitalización

tu hospital

Boletín del **C**línico San Carlos



Hospital Clínico San Carlos

SaludMadrid

 Comunidad de Madrid