



APERTURA

La puesta en marcha de los hospitales Pardo de Aravaca (Madrid) y Sevilla-Aljarafe consolidan la expansión de HOSPITALES NISA en España

URGENCIAS

El Hospital 9 de Octubre actualiza su Servicio de Urgencias con el objetivo de agilizar la atención al paciente y reducir los tiempos de espera

UCI PEDIÁTRICA

El Hospital Virgen del Consuelo abre las puertas de su UCI Neonatal y Pediátrica, la tercera que se pone en marcha en un hospital NISA

38

NISA galardonada con el Premio NOVA

La Generalitat Valenciana ha distinguido con el Premio NOVA 2006 al Sector Sociosanitario a HOSPITALES NISA. Recogió el Premio el Presidente del Consejo de Administración de NISA Dr. Francisco Murcia.



SOLIDARIDAD:
"VIAJE HACIA LA VIDA":
DESDE TOGO HASTA EL
HOSPITAL 9 DE OCTUBRE





1ª Jornada Científica
del Servicio de Daño Cerebral.
Inauguración de las nuevas
instalaciones del Servicio de Daño
Cerebral del Hospital Nisa Aguas Vivas.
23 de marzo de 2007

Curso Satélite:
"Reeducación de la marcha
empleando el robot Lokomat®"
24 de marzo de 2007

Jornada declarada de interés científico sanitario
por la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana.
Con el Aval Científico de la Sociedad Española de Neurología.
Aval Institucional de la Sociedad Española de Neurorehabilitación.

Lugar de celebración:
Servicio de Daño Cerebral del Hospital Nisa Aguas Vivas

Organiza:
Servicio de Daño Cerebral de Hospitales Nisa.
Universidad Politécnica de Valencia. Centro en Red en Ingeniería Biomédica.
Fundación Instituto Valenciano de Neurorehabilitación.



HOSPITALES NISA

Servicio de Daño Cerebral

Sumario

- 4**
Premio NOVA 06 al Sector Emergente
Sociosanitario
- 5**
HOSPITALES NISA consolida su expansión
fuera de la Comunidad Valenciana
- 8**
UCI Pediátrica: todo listo para la
puesta en marcha del nuevo servicio
- 10**
Nuevo sistema de planificación para
tratamientos con radioterapia
- 11**
Actualización del Servicio de Urgencias
- 14**
Diagnóstico prenatal: su importancia
en la prevención de enfermedades
congénitas
- 16**
Corrección de miopía previamente
intervenida con cirugía radial
- 18**
Terapia robótica en la rehabilitación de
pacientes en coma
- 20**
Garantía INACEPS: el Servicio de
Nefrología de El Consuelo colabora con la
nueva entidad certificadora
- 21**
Andar, por fin
Kossi, de dos años de edad, recibe el
tratamiento que le permitirá andar
- 22**
Breves

Buenos tiempos

Un veterano periodista chileno, días antes de su jubilación, comparó la vida con una noria: “(...) *unas veces estás arriba y otras abajo. Es importante tenerlo en cuenta porque así, cuando estás abajo al menos te queda la esperanza de que algún día volverás a estar arriba y eso ayuda mucho a mantenerte en pie. Pero más importante aún es tenerlo en cuenta cuando estás arriba, porque la perspectiva de una posible caída te ayuda a no caer en un exceso de vanidad, a no dormirte en los laureles, a ayudar al que está abajo aunque sólo sea dándole ánimos y, lo más importante de todo, a disfrutar de un momento que no va a ser eterno, sentir la brisa fresca y deleitarse con las excelentes vistas que ofrece la parte alta de la noria, sabiendo que allí abajo se pasa mal y por tanto todo esfuerzo vale la pena para retrasar la caída*”.

La metáfora es fácilmente trasladable a cualquier organización humana. Un ejemplo muy claro son los grandes equipos de fútbol: hoy están arriba, los que hace apenas cuatro años luchaban por dejarse ver, mientras los que entonces deslumbraban, ahora se afanan en no desplomarse.

Unos y otros saben que en los tiempos difíciles es fácil caer en la desesperación y en el desánimo. Esa dinámica puede arrastrar al equipo a una situación insostenible en la que el desánimo provoca una sucesión de derrotas que agrava aún más la situación. Pero esa misma dificultad puede tener un final radicalmente distinto si se le considera una mala racha superable, porque entonces la desesperación da paso a la esperanza y el desánimo al brío.

Pero como dijo el viejo periodista, más importante aún es tenerlo en cuenta cuando las cosas van bien, porque eso ayuda a saber que la situación actual es fruto de un esfuerzo duradero y no del azar. El equipo

sabe que antes o después volverá a la parte baja de la noria, sabe que allí abajo se pasa mal y que una actitud vanidosa y engreída sólo servirá para bajar la guardia y acelerar la caída.

Otro ejemplo claro es la vida de las empresas. Todas ellas, al menos al principio, han estado alguna vez en la parte baja de la noria. Desde allí rara vez se sube con la suerte como única aliada; hace falta confianza, fortaleza y mucho esfuerzo. La conciencia de saberse vulnerable a una posible caída aviva el esfuerzo por mantenerse arriba y aleja a la vanidad y a la soberbia.

Nada de esto le es ajeno a HOSPITALES NISA. Desde luego, sabemos bien lo que es estar en la parte baja de la noria porque allí estuvo la empresa en sus primeros años de vida. Sabemos también que a la parte alta de esta noria metafórica sólo se llega con confianza en el proyecto y con mucho esfuerzo. La subida fue lenta y dura, la hicimos palmo a palmo, sin atajos y con el único apoyo moral de sentirnos cada día un poco más arriba.

El camino de ascenso está jalonado por el esfuerzo de los miles de profesionales que en algún momento se sumaron al proyecto y por el de los accionistas que mantuvieron viva la esperanza aún cuando era muy difícil encontrar motivos objetivos para ello.

El pasado diciembre HOSPITALES NISA recibió un premio Nova que es el galardón más prestigioso que se otorga a las empresas en la Comunidad Valenciana. Semanas después abrimos un hospital nuevo en Sevilla y poco después otro en Madrid. Tres éxitos sucesivos que son como las bocanadas de aire fresco de las que hablaba el viejo periodista chileno: bueno es sentir las como éxitos y disfrutarlos, pero sin perder nunca la conciencia de que la noria sigue rodando y de que el esfuerzo diario de todos es el único camino para mantenernos aquí arriba.

> HOSPITALES NISA

Premio NOVA 2006 al sector sociosanitario

> El pasado trece de diciembre, la Generalitat Valenciana reconocía la trayectoria de HOSPITALES NISA concediéndole el Premio NOVA 2006 al Sector Sociosanitario.

"El carácter emprendedor de HOSPITALES NISA se pone de manifiesto en el hecho de que, desde los inicios de su actividad en 1970, ha conseguido pasar de ser un único hospital a tener cinco en toda la Comunidad Valenciana, a los que se han unido dos nuevos centros en Madrid y en Sevilla. Además, en este proceso de expansión nacional cabe destacar la diversificación creciente de sus servicios con la apertura de un centro residencial para mayores en Sevilla". Con estas palabras, la Generalitat Valenciana, a través

del IMPIVA (Instituto para la Pequeña y Mediana Empresa Valenciana) distinguió el pasado trece de diciembre la trayectoria de HOSPITALES NISA, trayectoria que le valió para recibir el Premio NOVA 2006 al Sector Sociosanitario.

Proyectos de éxito

Los Premios NOVA son una iniciativa de la Generalitat Valenciana dirigida a reconocer y difundir la tarea que las empresas de la Comunidad Valenciana desempeñan en la apertura de nuevos caminos para la competitividad y su colaboración en un funcionamiento económico más eficiente. En este sentido, los Premios NOVA pretenden distinguir aquellos proyectos que muestran experiencias empresariales de éxito que pueden ser-

vir de referencia y estímulo para el sistema científico, tecnológico y empresarial de la Comunidad Valenciana.

"La Generalitat Valenciana distinguió el pasado trece de diciembre la trayectoria de HOSPITALES NISA, trayectoria que le valió para recibir el Premio NOVA 2006 al Sector Sociosanitario"



Gracias

- a nuestros clientes por su confianza
- a nuestros trabajadores por su entrega
- a nuestros accionistas por su esfuerzo económico
- y a la Generalitat Valenciana por su reconocimiento

HOSPITALES NISA CONSOLIDA

SU EXPANSION FUERA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA



> HOSPITALES NISA

Sevilla y Madrid cuentan, desde el pasado mes de enero, con dos nuevos hospitales NISA. La apertura de estos dos nuevos centros traslada la exitosa y particular fórmula de "hospital de puertas abiertas" -esto es, ofrecer a los profesionales de la medicina privada los medios humanos más cualificados y técnicos más avanzados que se requieren en cualquier especialidad- y que en su día instauró NISA con la Clínica Virgen del Consuelo, fuera de la Comunidad Valenciana. Más de cuatrocientas nuevas habitaciones disponibles para la hospitalización se reparten entre el Hospital Pardo de Aravaca (Madrid) y Sevilla-Aljarafe.



COMPLEJO SANITARIO El Hospital Sevilla-Aljarafe forma parte de un complejo sociosanitario compuesto por el hospital y un centro residencial para mayores.



En 1972 abrió sus puertas lo que sería el embrión del actual Grupo HOSPITALES NISA: la Clínica Virgen del Consuelo. Su particular funcionamiento, que ofrece a los profesionales de la medicina privada los medios humanos más cualificados y técnicos más avanzados que se requieren en cualquier especialidad, daba respuesta a un segmento de la población que, por diferentes motivos, apostaba por la libre elección de un profesional médico para cubrir su atención médica.

además de una fórmula acertada de atención sanitaria, deben su éxito a otros dos pilares fundamentales: la reinversión constante en tecnología que garantice en todo momento disponer de los últimos avances, y el compromiso del personal de NISA de "ir más allá del trabajo bien hecho".

El nuevo milenio empieza para HOSPITALES NISA con un ambicioso proyecto: exportar su trabajo fuera de la Comunidad Valenciana. Madrid y Sevilla han sido las

"El hospital Pardo de Aravaca se ubica dentro de una finca de 26.000 m² totalmente ajardinada, lo que proporciona un ambiente relajado y silencioso a los pacientes. El centro cuenta con una superficie edificada de 12.500 m²"

La fórmula funcionó, y en 1991 abrió sus puertas el Hospital 9 de Octubre. Los hospitales Valencia al Mar, Aguas Vivas y, ya fuera de la provincia de Valencia, el Hospital Rey Don Jaime (Castellón), afianzaron las formas de hacer de NISA y constataron su validez ante una demanda social en auge. Un saber hacer que,

primeras provincias elegidas.

En Madrid, HOSPITALES NISA remodela el actual Hospital Pardo de Aravaca. En Sevilla, HOSPITALES NISA inicia la construcción de lo que es un complejo sanitario formado por el Hospital Sevilla-Aljarafe y el Centro Residencial para Mayores Hispalis.

Sevilla-Aljarafe

El pasado dos de enero el Hospital Sevilla Aljarafe iniciaba su actividad para dar respuesta a las necesidades medicosanitarias de Andalucía Occidental. Este nuevo centro NISA cubre todas las especialidades médico-quirúrgicas y dispone de 320 habitaciones individuales y 23 quirófanos, todo ello distribuido en ocho plantas.

El complejo sociosanitario abierto por HOSPITALES NISA se completa con el Centro Residencial de Mayores Hispalis, que con 128 habitaciones individuales y ocho viviendas tuteladas ubicado junto al hospital, abrirá sus puertas en febrero.

La elección de Sevilla como enclave geográfico para seguir adelante con la expansión de HOSPITALES NISA fuera de la Comunidad Valenciana responde a una demanda social en crecimiento: según las compañías aseguradoras, Sevilla se sitúa diez puntos por debajo de la media española de población -un 16% frente a un 26%- que dispone de seguro médico privado.

Además, el crecimiento de las pólizas sanitarias apuntaba un ritmo anual del 10%, circunstancia que en los últimos años se estaba traduciendo en un déficit importante de plazas hospitalarias en un ámbito sanitario en el que HOSPITALES



HOSPITAL GENERAL El Hospital Pardo de Aravaca (arriba) está equipado con la tecnología necesaria para funcionar como hospital general.



SEVILLA El Hospital Sevilla-Aljarafe dista tan sólo 6 kms. de la ciudad de Sevilla.

NISA cuenta con más de treinta años de experiencia.

El Hospital Sevilla Aljarafe, ubicado en la población de Castilleja de la Cuesta, a tan sólo seis kilómetros de la ciudad de Sevilla, es el mayor centro hospitalario de sus características de toda la comunidad andaluza.

Pardo de Aravaca

La segunda apertura de un centro NISA fuera de la Comunidad Valenciana ha sido en Madrid. Las obras de remodelación del Hospital Pardo de Aravaca finalizaron en diciembre de 2006. En febrero de 2007, el centro abrió sus puertas. En la concepción del proyecto, HOSPITALES NISA, a través de sus arquitectos, ha puesto en marcha su experiencia en el sector sanitario cuidando al máximo los aspectos de funcionalidad y última tecnología.

El hospital se ubica dentro de una finca de 26.000 m² totalmente ajardinada,

lo que proporciona un ambiente relajado y silencioso a los pacientes. El centro cuenta

viduales, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos

"La elección de Sevilla como enclave geográfico para seguir adelante con la expansión de HOSPITALES NISA fuera de la Comunidad Valenciana responde a una demanda social en crecimiento"

con una superficie edificada de 12.500 m², los cuales se han destinado en su mayoría al área asistencial. La actividad del Hospital Pardo de Aravaca es la propia de un Hospital General; dispone de la tecnología y el equipamiento médico más moderno, lo que le faculta para ofrecer una medicina integral de calidad, a través de una amplia cartera de servicios en la que están presentes todas las especialidades médico-quirúrgicas. Casi cien habitaciones indi-

Pediátricos y Neonatos, 12 Quirófanos polivalentes, 20 Consultas de diversas especialidades, Laboratorio, Servicio de Diagnóstico por Imagen (Radiología, Resonancia Magnética, T.A.C., Ecografía, Mamografía) y Farmacia como principales Servicios Centrales, y un área de Urgencias de Adultos y Pediátricos, perfectamente diferenciadas y que funcionará las 24 horas conforman las instalaciones del de NISA en Madrid.



EQUIPO MÉDICO

Rafael López Peña, Lucía Rojas y Chelo De Frutos conforman el equipo de responsables de la UCI pediátrica del Hospital Virgen del Consuelo.

> Virgen del Consuelo

UCI pediátrica

todo listo para la puesta en marcha del nuevo servicio

altamed®

Datascope[®]

PATIENT MONITORING

Oridion

MASIMO[®]

natus.



OLYMPIC MEDICAL
Cerebral Function Monitor

GINEVRI
Quality for life

**HAMILTON
MEDICAL
ARABELLA**

ENVITEC
by **Honeywell**



HERSILL, S.L.

altamed Tecnología S.L.

Tel: 961 577 277

Fax: 961 577 278

E-mail: altamed@altamed.es

La actualización de los quirófanos de ginecología y maternidad del Hospital Virgen del Consuelo se engloban dentro de un proyecto de atención integral al recién nacido que ha supuesto la creación paralela de una UCI neonatal y pediátrica dotada con material de última generación.



UCI Neonato nacido antes de las 40 semanas de gestación.

"Una mayor incidencia de partos producidos antes de las cuarenta semanas de gestación revela la importancia de las Unidades Pediátricas de Cuidados Intensivos"

En 1991 comenzaba a funcionar la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica del Hospital 9 de Octubre, la primera pensada exclusivamente para el paciente pediátrico y neonatal dentro de HOSPITALES NISA y la primera también de sus características en Valencia.

La importante actividad de obstetricia que se desarrolla en los centros NISA -sólo en el 9 de Octubre se asisten 6.000 partos cada año- unido a una cada vez mayor incidencia de partos producidos antes de las 40 semanas de gestación revela la importancia de contar con una Unidad de Cuidados Intensivos dedicada a la atención del recién nacido.

Formación

Los doctores Rafael López Peña y Lucía Rojas Otero, así como la coordinadora de enfermería Chelo De Frutos, que a lo largo de todos estos años han desarrollado su trabajo en el Hospital 9 de Octubre, son también los responsables de la nueva UCI pediátrica de El Consuelo, unidad que, si bien cuenta con los últimos adelantos tecnológicos para la atención de sus pacientes, nace avalada por la garantía más importante, "una experiencia que resulta determinante en la atención de este tipo de pacientes" según destaca el Dr. López Peña.

Y es que la formación del nuevo equipo de intensivistas ha cobrado prioridad absoluta desde que se planteó la puesta en marcha de una nueva Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica, esta vez, en el Hospital Virgen del Consuelo.

Impacto
en sus procesos

www.drägermedical.com

Las Soluciones Conectas™ de Dräger Medical ofrecen los mejores sistemas médicos integrados que están disponibles en los ambientes médicos. Su integración tangencial para mejorar la información, mejorar la calidad de los procesos, cumplir y optimizar los requisitos de los clientes, la seguridad y el flujo de la información en un entorno de principios de gestión de calidad. El programa de servicios de soporte técnico de Dräger Medical ofrece un soporte técnico de primer nivel para garantizar la continuidad de los procesos de los clientes durante el tiempo de los procesos de los clientes. Asimismo, la integración de información entre los distintos frentes que ofrece la solución de integración de Dräger Medical y sus socios, garantiza la integración de los servicios de atención al cliente y el soporte técnico que amplían el resultado de las Soluciones Conectas™ aumentando el acceso de los clientes al paciente.

Para ver de qué modo sus equipos de pacientes pueden mejorar sus procesos de la atención al paciente, visitando nuestro página de Internet, en la siguiente dirección: www.drägermedical.com

Dräger medical
A Division of Covidien Company

Emergency Care - Palliative Care - Critical Care - Pediatric Care - Home Care

Because you care

> Virgen del Consuelo

Nuevo sistema de planificación para tratamientos con radioterapia

Servicio de Radioterapia Oncológica
Hospital Virgen del Consuelo

> El Servicio de Radioterapia Oncológica del Hospital Virgen del Consuelo ha desarrollado un Sistema de Planificación que logra mejorar los resultados del tratamiento al tiempo que reduce posibles efectos secundarios.

La radioterapia constituye una de las principales modalidades de tratamiento del cáncer de cualquier localización. Previamente a recibir un tratamiento de radioterapia, debe realizarse una correcta localización y determinación del tumor a tratar y del volumen específico que va a ser irradiado, fase que es conocida como planificación de tratamiento. Dentro de

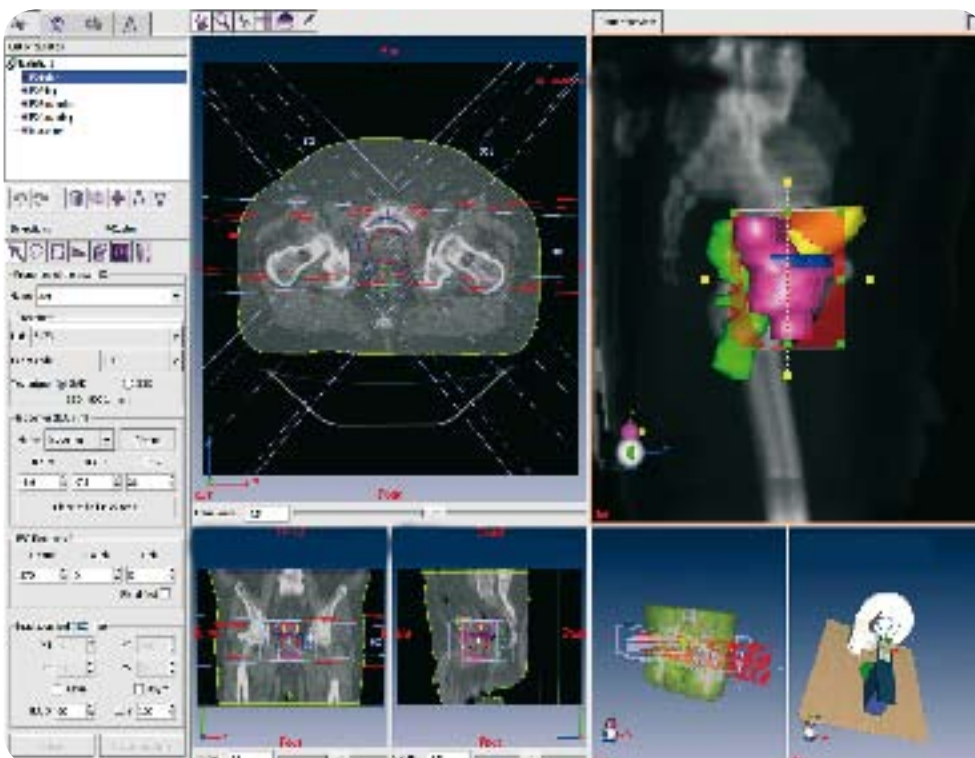
esta fase previa primeramente se realiza un estudio con TAC del paciente simulando la posición de tratamiento que posteriormente se reproducirá de modo diario durante el mismo.

A partir del estudio de las imágenes de TAC de simulación-planificación 3D, se concluye el cálculo y optimización de la distribución de la dosis de radiación dentro del tumor, lo cual permitirá minimizar la irradiación en los órganos sanos adyacentes. En este sentido, nuestro Departamento de Radiofísica va a poner en funcionamiento un nuevo Sistema de Planificación de tratamientos con radioterapia, ISOGRAY. Este sistema, en su módulo de Simulación virtual IMAGO, permitirá además integrar las imágenes obtenidas de TAC con las de Resonancia

Magnética y PET, mediante fusión de las mismas, lo que se traduce en una mayor precisión en la configuración de la estructura del tumor, con la consiguiente capacidad para preservar de la radiación los órganos sanos.

Siguiendo los más estrictos criterios de calidad de los protocolos internacionales por nuestro Departamento de Radiofísica, se analiza con tolerancias milimétricas la correcta concordancia de los sistemas de adquisición de imágenes anatómicas con TAC y RM y las fisiológicas-funcionales del PET.

Así el simulador virtual y el planificador integra a los aceleradores lineales de tratamiento con una mejor definición de la zona a tratar y mejor protección de los órganos sanos, todo para conseguir mayor dosis en el tumor, lo que mejora la posibilidad de curación del cáncer con menos efectos secundarios.



"EL SIMULADOR VIRTUAL Y EL PLANIFICADOR INTEGRA A LOS ACELERADORES PARA CONSEGUIR MAYOR DOSIS EN EL TUMOR, LO QUE MEJORA LA POSIBILIDAD DE CURACIÓN DEL CÁNCER CON MENOS EFECTOS SECUNDARIOS"

AMPLIACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS



> 9 de Octubre

Minimizar los tiempos de espera y mejorar la asistencia mediante la ampliación y mejora de las instalaciones, aumento de recursos humanos e instauración de un nuevo sistema de triaje en el que la prioridad en la atención a los pacientes se organice según su nivel de gravedad, agilizando el funcionamiento del servicio de modo que el paciente se someta a un primer reconocimiento a su llegada al hospital, evitando que los pacientes con patología potencialmente grave sufran esperas innecesarias en la sala de recepción. Otro de los puntos es la informatización de las historias clínicas y del sistema de ubicación de los paciente que permita a los distintos profesionales saber en todo momento dónde está el paciente, de qué pruebas está pendiente y, en el caso del personal de enfermería, el tratamiento que se les debe administrar en el recinto de urgencias. Los objetivos que han marcado la ampliación del Servicio de Urgencias del Hospital 9 de Octubre pueden resumirse en uno: mayor calidad en la asistencia, más comodidades, mas agilidad y menor tiempo de espera.



ESPECIFICIDAD El nuevo servicio cuenta con 16 boxes específicos para pediatría, medicina general y traumatología.

Una lucha contra el tiempo. En los últimos años, la televisión ha colaborado a difundir entre la sociedad el funcionamiento diario del Servicio de Urgencias de un hospital. Y si bien es cierto que, por suerte, los pacientes que requieren una atención de extrema urgencia no suelen constituir el grueso del trabajo, no lo es menos que, las posibilidades de éxito frente a estos casos extremos sólo puede garantizarse con un sistema de trabajo ágil que establezca un orden claro de prioridad en la atención y que facilite el trabajo de todos los profesionales que conforman el equipo de urgencias estableciendo las vías necesarias para que cada uno de ellos pueda acceder en todo momento a la información clínica sobre un determinado paciente.

Sistema de triaje:

"Hemos instaurado un nuevo sistema de triaje en virtud del cual los pacientes se organizan y atienden según su nivel de gravedad. Existen cinco niveles de gravedad que establecen los tiempos razonables en los que tiene que ser visitados dichos pacientes siendo el nivel 1 el más grave y el 5 el de menor prioridad y en base a estos niveles se establece la actuación del profesional", explica la Dra. Mercedes Simó, responsable del Servicio de Urgencias del Hospital 9 de Octubre.

Este funcionamiento por triaje, que también se ha aplicado a los centros NISA Pardo de Aravaca (Madrid) y Sevilla-Aljarafe se apoya en un sistema informático especialmente diseñado para la

atención en urgencias y que ayuda a agilizar la marcha del servicio. Así, por ejemplo, explica la Dra. Simó, "a la llegada de un paciente, en función de unos datos clínicos recogidos en un cuestionario escueto, a cada paciente se le asigna una prioridad y dependiendo de la misma se le ubica en un departamento para ser visitado en el tiempo razonable que marca ese nivel de prioridad, esta labor se realiza desde el box de triaje en el que hay un PC donde se introducen todos los datos mencionados anteriormente y que es visible desde los demás puestos de trabajo, para lo cual se ha dotado a cada uno de los boxes (puestos de trabajo) del servicio de un PC desde el cual cada profesional puede consultar los paciente que están en triaje, su nivel de gravedad, los que están atendidos y los que están pendientes de valoración. De igual forma, la disponibilidad de un PC en cada box permite introducir la información sobre el tratamiento prescrito para el paciente, las pruebas diagnósticas que deben practicársele, etc. para que puedan ser consultadas en la pantalla central por el personal de enfermería que se encarga de realizar la administración del tratamiento y la petición de las pruebas diagnósticas. Está previsto, en un breve espacio de tiempo, que las pruebas diagnósticas (radiológicas y de laboratorio) puedan ser consultadas directamente mediante el sistema informático para evitar pérdidas de tiempo en la recogida de resultados. Por último, "la instauración de este sistema informático en Urgencias simplifica notablemente el

seguimiento del paciente frente a futuras consultas ya que quedan almacenadas las historias clínicas pudiendo acceder a ellas cada vez que el paciente vuelva al servicio sin necesidad de que traiga la información", matiza la Dra. Simó.

Ampliación del servicio

La ampliación del Servicio de Urgencias del Hospital 9 de Octubre ha incluido una reestructuración del espacio destinado a este servicio, espacio que, por otra parte, se ha ampliado considerablemente. Quince boxes -específicamente pensados para medicina interna, pediatría y traumatología-, dos salas de espera externas (una pediátrica y otra de adultos) y dos salas de espera internas, una de adultos y una sala especialmente pensada para el paciente pediátrico que hace más cómoda la espera de resultados para los más pequeños, para quienes el paso por un centro hospitalario puede hacerse especialmente difícil de sobrellevar. La mayor parte de los boxes dispone de un doble acceso -pasillo y área de trabajo- que facilita el trabajo de los profesionales. La ubicación del box de paradas permite un acceso directo y rápido desde el exterior en aras a minimizar el tiempo que transcurre desde que el paciente llega al hospital hasta que recibe atención médica. Se han incorporado también ocho camillas hidráulicas que facilitan el acceso a las mismas a los pacientes mayores y niños así como su tratamiento por parte de los especialistas para trabajar con el paciente. Asimismo, el



SISTEMA DE TRIAJE
 Un nuevo sistema de atención al paciente establece cinco niveles de gravedad; los niveles más graves adquieren inmediatamente condición de atención absolutamente prioritaria.

nuevo Servicio de Urgencias cuenta con una sala que permite atender a pacientes que requieren un mayor tiempo de estancia en el servicio o bien pacientes en espera de ser hospitalizados o sometidos a alguna exploración diagnóstica consiguiendo, así, despejar los boxes y dejarlos disponibles para la llegada de nuevos pacientes.

Excelentes profesionales y mejores personas

Hasta cuatro especialistas en medicina interna, tres pediatras y dos traumatólogos, así como diversos equipos de especialistas localizados 24 horas (ginecólogos, cirujanos, neurocirujanos, urólogos, neurólogos, neumólogos, otorrinos, oftalmólogos ...)

constituyen el equipo médico que atiende bien de presencia física o bien localizados 24 horas al día, así como también un valioso y experimentado equipo de enfermería (dues), auxiliares de clínica, auxiliares sanitarios, personal de limpieza ... son el equipo humano del Servicio de Urgencias del Hospital 9 de Octubre.



Servicio integral para todo tipo de proyecto



En NAGARES tenemos un compromiso con cada niño que juega en un jardín, con cada anciano que pasea por una urbanización, con cada ciudadano que quiere vivir en una vivienda confortable y humana. Y es un compromiso profesional con cada uno de ellos. Con personas que tienen nombres y apellidos. Trabajamos para cumplir, con todos y cada uno de ellos, a través de nuestras obras.

- Viviendas
- Unifamiliares
- Rehabilitaciones
- Urbanizaciones
- Mantenimiento jardines
- Jardines particulares
- Parques
- Espacios Deportivos
- Residencias
- Colegios

C/ Casp. nº 51. 4º. 28014 Madrid
 Tel: 91 076 34 912
 Email: info@nagares.com

Edificación
 Red Vías
 Alcantarillado
 y Urbanización
 Jardinería y
 Medio Ambiente

www.construccionesnagares.com

> Virgen del Consuelo

Diagnóstico prenatal su importancia en la prevención de enfermedades congénitas

Laboratorio de Genética
Hospital Virgen del Consuelo

Los nuevos hábitos de vida, el aumento en la edad de maternidad o el reducido número de hijos por pareja ha provocado que, en los últimos años, se extremen las medidas preventivas ante una posible patología congénita en el recién nacido. No podemos olvidar que los defectos congénitos afectan aproximadamente al 3-4% de los neonatos, llegando a ser la primera causa de mortalidad y morbilidad infantil en los países desarrollados.

La Unidad de Genética del Hospital Virgen del Consuelo ofrece un Servicio de Diagnóstico Genético Prenatal que proporciona a las parejas que esperan un hijo o están planificando tenerlo, toda la información y recursos disponibles para adoptar las medidas, preventivas o diagnósticas, más adecuadas para la prevención de los defectos congénitos.

¿Qué es el Diagnóstico Prenatal?

El Diagnóstico Prenatal es el conjunto de acciones clínicas (estudios y análisis) que tienen como fin diagnosticar antes del parto cualquier anomalía congénita.

El primer paso para la prevención consiste en identificar cuales son los embarazos con riesgo. Para ello, tu ginecólogo, a través de una consulta de Consejo Genético Prenatal, determinarán el potencial riesgo de tu embarazo en base a una serie de marcadores:

- Marcadores clínicos:

- Edad materna superior a los 35 años

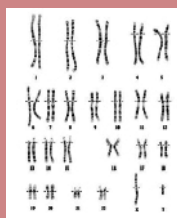


FIGURA 1. El cariotipo es el mapa completo de los cromosomas de una célula. Los cromosomas son las unidades estructurales en las que se almacena la información hereditaria. El estudio del cariotipo permite detectar anomalías estructurales o numéricas de los cromosomas.



FIGURA 2. Hibridación in situ fluorescente (FISH). Permite analizar una región concreta de un cromosoma. Mediante este estudio es posible detectar alteraciones numéricas de los cromosomas en 48 horas.

- Antecedentes de enfermedad hereditaria o alteración cromosómica

- Abortos de repetición

- Consanguinidad

- Exposición a teratógenos, radiación o agentes infecciosos

- Riesgo poblacional (origen geográfico, raza o etnia,...)

- Marcadores bioquímicos

- Screening del primer trimestre (hCG libre y PAPP-A) entre las semanas 9 y 12

- Triple screening (AFP, hCG y nE3) entre las semanas 15 y 17 de gestación

- Test integrado (screening del primer trimestre + triple screening)

- Marcadores ecográficos

- Translucencia nucal (NT), somatometría, cardiopatía, hipercogenecidad,...

¿Cuándo se realiza?

La evaluación conjunta de uno o varios de estos marcadores permitirá establecer un riesgo. Por ejemplo, se reco-

mienda aplicar en todos los embarazos un test estadístico que combina la edad materna, triple screening y translucencia nucal para determinar el riesgo pobla-

"EL PRIMER PASO PARA LA PREVENCIÓN CONSISTE EN

IDENTIFICAR CUALES SON LOS EMBARAZOS CON RIESGO.

PARA ELLO, TU GINECÓLOGO, A

TRAVÉS DE UNA CONSULTA DE CONSEJO GENÉTICO PRENATAL,

DETERMINARÁN EL POTENCIAL

RIESGO DE TU EMBARAZO"

cional de malformaciones congénitas. El Diagnóstico Genético Prenatal está indicado siempre y cuando exista un riesgo elevado de presencia de alguna anomalía congénita o de transmisión de una alteración cromosómica o una enfermedad genética. El Diagnóstico Genético Prenatal también está indicado cuando se detectan evidencias ecográficas compatibles con una enfermedad genética, sobre todo tras la ecografía de alta resolución realizada durante la semana 20 de gestación.

¿Cómo se realiza?

Para realizar un Diagnóstico Genético Prenatal hay que disponer de una muestra fetal sobre la que se realizará el estudio. La muestra más empleada es el líquido amniótico que se obtiene mediante una técnica denominada amniocentesis entre las semanas 15 y 20 de gestación.

¿Cuándo está indicada la realización de una técnica invasiva?

Las técnicas invasivas consisten en la toma de una muestra de células fetales, normalmente procedentes del líquido amniótico que rodea al feto o de las vellosidades coriales de la placenta. La realización de una técnica invasiva está recomendada cuando el riesgo estimado de malformación congénita es superior al 1/100-1/200.

¿Qué tipos de Diagnóstico Genético Prenatal pueden realizarse?

El Diagnóstico Genético Prenatal puede abordarse mediante diversas técnicas. La elección entre unas técnicas u otras dependerá de la indicación del diagnóstico y de cuál es la causa del riesgo establecido. Todas estas técnicas pueden agruparse en dos grandes campos:

■ I. Estudio de los cromosomas (Citogenética)

Estudia las alteraciones que afectan a los cromosomas (unidades estructurales en las que se almacena la información genética).

Un alto porcentaje de las malformaciones congénitas se deben a alteraciones que

afectan al número de cromosomas que contienen las células. La más frecuente es la trisomía 21 (tres cromosomas 21 en lugar de dos) que produce el Síndrome de Down. Algunas alteraciones también afectan a la estructura de los cromosomas, pudiendo ser las causantes de los abortos de repetición. El análisis de los cromosomas puede realizarse mediante diversas técnicas:

Cariotipo: Es el juego completo de los cromosomas de una célula. Esta técnica se considera la mejor técnica actual para el estudio de los cromosomas. La ventaja principal radica en que son necesarias unas 3 semanas para la obtención del resultado.

FISH: Permite analizar una parte de los cromosomas a nivel numérico. La principal ventaja de esta técnica es que permite disponer de resultados en 48 horas. Al proporcionar un resultado parcial, se recomienda confirmar el resultado con el cariotipo.

QF-PCR: Permite determinar alteraciones numéricas en una parte de los cromosomas. Su aplicación es la misma que la técnica FISH, pero utilizando técnicas moleculares, lo que proporciona algunas ventajas frente a la anterior. Es posible disponer de un resultado en 2 días y también se recomienda confirmar el resultado con el cariotipo.

■ II. Estudio de los genes (Genética Molecular)

Estudia las alteraciones que afectan a los genes. Mediante estas técnicas es posible llegar al nivel más elemental de la información genética, las bases del ADN. Las técnicas de Genética Molecular se pueden aplicar en distintas circunstancias. En concreto, las técnicas de screening se aplican cuando existe un riesgo frente a determinadas enfermedades frecuentes en la población y se recomienda su utilización antes del embarazo, mediante una consulta de Consejo Genético o una planificación familiar. Las enfermedades más frecuentes incluidas en los test de screening son:

■ Fibrosis Quística. Enfermedad muy frecuente en la población mediterránea. La tasa de portadores está en torno a 1/30-

"LA REALIZACIÓN DE UNA TÉCNICA INVASIVA ESTÁ RECOMENDADA CUANDO EL RIESGO ESTIMADO DE MALFORMACIÓN CONGÉNITA ES SUPERIOR AL 1/100-1/200"

1/40. Esta tasa es mayor entre los varones con problemas de infertilidad, por lo que su estudio se recomienda especialmente en parejas con problemas reproductivos.

■ Síndrome del cromosoma X frágil (FRAXA). Es el retraso mental de origen genético más frecuente.

El Diagnóstico Genético Prenatal de enfermedades hereditarias está indicado en los siguientes casos:

■ Antecedentes familiares con diagnóstico clínico de enfermedad genética

Padre o madre portador, o hijo anterior afectado

(p.ej.: X frágil, distrofia muscular de Duchenne/Becker, Distrofia Miotónica, atrofia muscular espinal, etcétera)

■ Sospecha clínica de enfermedad hereditaria por evidencias ecográficas

(p.ej. : Fibrosis Quística, microdelección 22q11, acondroplasia, etcétera)

La importancia del Consejo Genético

La decisión de realizar un Diagnóstico Genético Prenatal es del paciente.

Esta decisión debe tomarse de manera informada teniendo en cuenta todas las opciones y riesgos existentes y valorando la implicación de todos los posibles resultados derivados de los procesos diagnósticos que se vayan a realizar. El objetivo de la Consulta de Consejo Genético es proporcionar de una manera ordenada y actualizada toda la información genética disponible en ese momento, así como ayudar a resolver todas las dudas que se planteen en base a la información proporcionada antes de la toma de decisiones por parte del paciente.

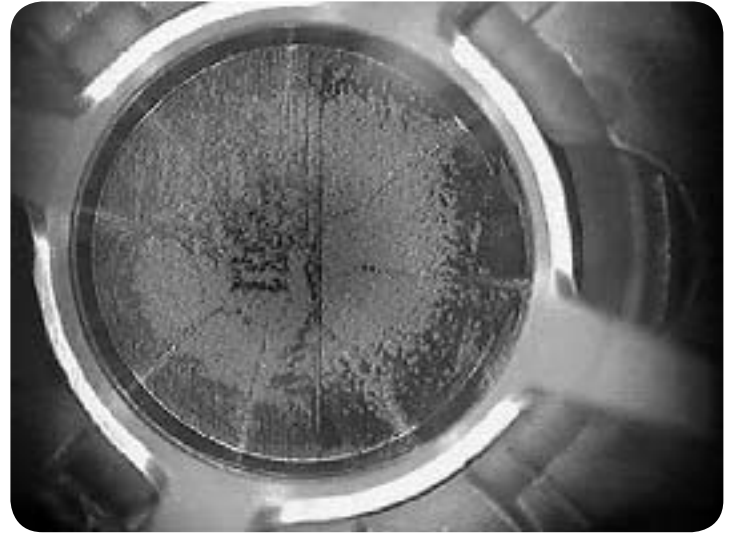
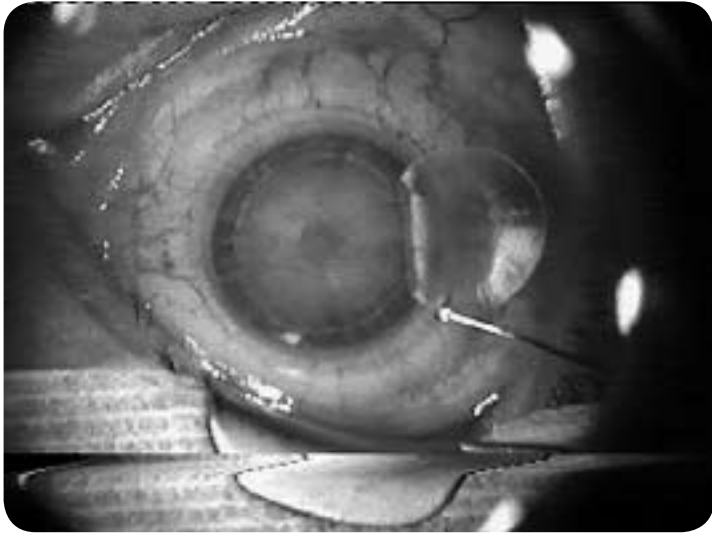


LÁMINA CORNEAL Con el láser de femtosegundo se obtiene una delicada y fina lámina corneal y una base homogénea para aplicar láser excímer (técnica doble láser).

> Virgen del Consuelo

CORRECCIÓN DE CASOS DIFÍCILES DE MIOPIA con sistema INTRALASE

> En el Hospital Virgen del Consuelo se ha llevado a cabo un novedoso estudio dirigido por el Dr. Gonzalo Muñoz sobre el uso del láser de femtosegundo (técnica INTRALASE) en ojos con miopía previamente intervenidos mediante queratotomía radial. Dicho estudio ha sido publicado recientemente en la revista de la especialidad *Journal of Cataract and Refractive Surgery*. Se trata del primer estudio publicado en la literatura internacional acerca de ojos con incisiones radiales en los que se emplea el sistema INTRALASE.

El Servicio de Cirugía Refractiva del Hospital Virgen del Consuelo, compuesto por los Dres. Gonzalo Muñoz, Teresa Sánchez-Minguet y Antonio Rodríguez, emplea de forma habitual el láser de femtosegundo para la cirugía de miopía, hipermetropía y astigmatismo. Este equipo de profesionales ha sido pionero en Valencia en la utilización de esta técnica.

El láser de femtosegundo utiliza energía luminosa para crear una fina lámina en la superficie de la córnea, eliminando las posibles complicaciones derivadas del empleo de instrumentos de corte. En este sentido, cabe destacar que el paso más delicado en las intervenciones de cirugía refractiva «aquellas centradas en

la corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo» es el levantamiento de la lámina corneal externa, que con la técnica convencional el cirujano realizaba mediante una cuchilla quirúrgica. Con el láser de femtosegundo esta primera fase de la intervención cambia radicalmente para ganar en seguridad y precisión: la lámina corneal pasa de realizarse mediante un instrumento mecánico que corta la córnea a realizarse mediante un haz de luz láser. "Este láser consigue, mediante microexplosiones de una micra de diámetro, dibujar una lámina en la córnea; esto supone una mejora notable en la seguridad de la técnica LASIK, ya que no existe la posibilidad de que se produzca un corte irregu-

"ES ESPECIALMENTE IMPORTANTE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN UNA CIRUGÍA QUE SE HACE PARA ESTAR MEJOR, NO PORQUE SE TENGA UNA ENFERMEDAD EN LOS OJOS"

lar o imperfecto", explica el Dr. Muñoz, oftalmólogo del Servicio de Oftalmología de HOSPITALES NISA.

El hecho de que la obtención de la lámina corneal pase de ser un proceso manual -el cirujano maneja una cuchilla quirúrgica- a ser controlado por un sistema computerizado -el láser es guiado por ordenador- es determinante para que esta primera fase de la intervención alcance una precisión extrema.

Corrección de casos difíciles de miopía con INTRALASE

"Es especialmente importante la seguridad del paciente en una cirugía que se hace para estar mejor, no porque se tenga una enfermedad en los ojos", apunta el Dr. Muñoz.

En el recientemente publicado estudio "Femtosecond lasik in eyes with previous radial keratotomy" se evaluaron once ojos de siete pacientes con queratomía radial previa y miopía residual que les impedía una adecuada visión sin gafas. Mediante la técnica INTRALASE que utiliza el láser de femtosegundo se obtuvieron excelentes resultados en este grupo de ojos difíciles de intervenir con otras técnicas.

"Durante la cirugía frecuentemente se produce la apertura de alguna de las incisiones radiales", explica el Dr. Gonzalo Muñoz, "pero finalmente mediante INTRALASE obtenemos excelentes láminas corneales. El grosor obtenido en la lámina corneal es muy predecible: $119 \pm 13 \mu\text{m}$. Estos niveles de precisión son inalcanzables con técnicas de corte estándar".

La publicación de dicho estudio viene a señalar una de las ventajas importantes del intralase: poder intervenir ojos que con la técnica convencional de corte pueden complicarse frecuentemente. En el grupo de ojos evaluados, la miopía se redujo de una media de 2.5 dioptrías a menos de 0.5 dioptrías.

Por descontado, señala el Dr. Muñoz, como en toda técnica, existen límites: los ojos con más de ocho incisiones radiales requieren una evaluación muy particular por el importante riesgo de desarrollar deformidades corneales ante una nueva intervención.



LENTE INTRAOCULAR PARA MIOPIAS EXTREMAS



El Hospital 9 de Octubre acogió recientemente una jornada formativa para cirujanos oftalmólogos sobre la colocación de la lente intraocular VERIFLEX, especialmente diseñada para la corrección de miopías altas. La jornada, que contó con la participación de oftalmólogos de Alicante, Murcia, Almería y Valencia, fue organizada por el Dr. Gonzalo Muñoz, del Servicio de Cirugía Refractiva de HOSPITALES NISA.

La lente VERIFLEX está indicada para aquellos pacientes con miopías muy altas o con especiales condiciones en los ojos -por ejemplo, cór-

neas finas- que desaconsejan la intervención quirúrgica mediante técnicas láser.

Una "precisión extrema", así como "unos resultados fácilmente predecibles, su seguridad y la reversibilidad del tratamiento -la lente puede ser retirada en caso necesario-" son, según el Dr. Muñoz, las principales ventajas de la lente VERIFLEX.

La exposición sobre las indicaciones y ventajas de la lente VERIFLEX se completó con las correspondientes prácticas de colocación bajo microscopio de la nueva lente sobre un modelo de ojo mecánico.

> Aguas Vivas

Tecnología robótica en la rehabilitación de pacientes en coma

Servicio de Daño Cerebral
HOSPITALES NISA

El Servicio de Daño Cerebral del Hospital Nisa Aguas Vivas incorpora el primer plano inclinado con tecnología robótica en España.

El Servicio de Daño Cerebral ha adquirido recientemente, para la rehabilitación de sus pacientes en estado vegetativo y respuestas mínimas, el Erigo® (desarrollado por la empresa suiza Hocoma). Se trata de un robot de última generación que amplía la funcionalidad de los planos inclinados actuales con la tecnología robótica más avanzada.

Entrevistamos a la Dra. Carolina Colomer, médico rehabilitador del Servicio de Daño Cerebral,

¿Qué aporta o mejora esta reciente adquisición al robot para rehabilitación de la marcha Lokomat®?

Estamos hablando de dos aparatos, que si bien ambos reproducen patrones fisiológicos de marcha, están indicados para tipos de pacientes o momentos de la evolución natural del daño cerebral distintos. El Lokomat® nos está ayudando a potenciar la rehabilitación de la marcha cuando los pacientes adquieren determinado grado de control de tronco y suficiente nivel de colaboración. Sin embargo, el Erigo® se utiliza en las fases tempranas de la rehabilitación de pacientes neuroló-

gicos o para prevenir las complicaciones secundarias causadas por el encamamiento prolongado. De este modo, tenemos la oportunidad de empezar con la rehabilitación motora de miembros inferiores en los primeros momentos tras el daño cerebral, combinando esta terapia con la posibilidad de verticalización simultánea del paciente.

Recientes estudios apuntan que las movilizaciones con esta tecnología pueden influir en el pronóstico de los pacientes ¿Puede explicarnos esto?

Efectivamente, hay estudios que sugieren que el Erigo® puede adelantar ese "despertar" tan necesario para avanzar en la rehabilitación de pacientes con bajos niveles de conciencia (coma o respuestas mínimas). Estos resultados todavía no son concluyentes y nosotros queremos estudiar cómo puede ayudar esta tecnología a nuestros pacientes.

No obstante sí que hay estudios desde el año 2004 que confirman una

"El Lokomat® nos está ayudando a potenciar la rehabilitación de la marcha cuando los pacientes adquieren determinado grado de control de tronco y suficiente nivel de colaboración"



LOKOMAT detalle de la ortesis mecánica del lokomat. Foto por cortesía de Hocoma.

estabilización en cifras de la tensión arterial y la prevención de síncope gracias a los movimientos pasivos de los miembros inferiores en los planos inclinados. Además, la verticalidad mejora significativamente (respecto al decúbito supino) la intensidad de las conductas observadas y la interacción con el entorno (Elliott & Walker, 2005).

¿Cuales son las ventajas de la neurorehabilitación con el Erigo®?

De forma esquemática podemos hablar de;

- Estabilización del sistema cardiovascular
- Reducción de la espasticidad
- Profilaxis de las complicaciones secundarias causadas por la inmovilidad
- Mejora del nivel de alerta a partir de la estimulación sensorial
- Facilita la movilización de grandes encamados
- Combina un patrón fisiológico de marcha con el plano inclinado.

1ª JORNADA CIENTÍFICA DEL SERVICIO DE DAÑO CEREBRAL DE Hospitales Nisa (23-24 de Marzo de 2007)

Entrevistamos al Dr. Javier Chirivella, Director del Servicio de Daño Cerebral.

¿Cuál es el motivo de organizar estas primeras jornadas científicas del servicio después de casi 8 años de andadura?

Supongo que el servicio tenía que evolucionar poco a poco hasta alcanzar el grado de madurez actual. Es un proceso largo y costoso que implica el esfuerzo de muchos profesionales y es gratificante ver cómo el personal sigue muy motivado después de todos estos años.

Por los tanto, y aprovechando la finalización de las nuevas instalaciones del Servicio de Daño Cerebral en el Hospital Nisa Aguas Vivas, hemos organizado estas primeras jornadas junto con la Universidad Politécnica de Valencia (Centro en Red en Ingeniería Biomédica) y la Fundación Instituto Valenciano de Neurorehabilitación. Queremos invitar y explicar a los médicos especialistas y a los profesionales afines, las últimas líneas de investigación que estamos llevando a cabo.

¿Cuáles son los temas a tratar en esta jornada?

Pues vamos a hablar de temas tan dispares y relacionados a la vez como son la rehabilitación virtual, la robótica, la domótica adaptada, la biomecánica, la genética, la neuroimagen o la regeneración neural. Queremos dar un paso más allá en el pronóstico y el tratamiento del paciente con daño cerebral adquirido y creo que con los proyectos de investigación y desarrollo que estamos llevando a cabo vamos por el buen camino.

Parece una jornada muy científico/técnica, pero el programa también aborda temas de índole social.

Nos parece muy importante comentar la reciente Ley de Dependencia que va a afectar inmediatamente a todos nuestros pacientes, ya



PIONEROS El Servicio de Daño Cerebral de HOSPITALES NISA incorpora el primer plano inclinado con tecnología robótica de España.

que trabajamos fundamentalmente con grandes dependientes (Grado III). Por ello, hemos invitado a las asociaciones más importantes de daño cerebral y medular, a la federación de deportes adaptados y al Director General de Discapacidad para hablar sobre el futuro inmediato de estos colectivos en España.

Además, aprovecharemos la jornada para presentar oficialmente el libro "Daño Cerebral Adquirido: Guía práctica para familiares". Va a ser una guía muy distinta ya que conceptualmente está planteada como un libro muy dinámico y práctico.

Ya llevan ustedes un año haciendo la rehabilitación de la marcha con el robot Lokomat® ¿cuáles son sus primeras impresiones?

Los resultados son esperanzadores y muy positivos. En este sentido, hemos querido organizar un curso satélite paralelo a la jornada, que tendrá lugar al día siguiente. Contaremos con la presencia del Dr. Stefan Bircher (Hocoma) para explicar los aspectos técnicos y biomecánicos del robot y nosotros aportaremos nuestra experiencia clínica.

www.serviciodc.com/jornada.pdf

La jornada posee el Aval Científico de la Sociedad Española de Neurología, el aval de la Sociedad Española de Neurorehabilitación y está declarada de Interés Científico Sanitario por la Consellería de Sanitat de la Generalitat Valenciana.

> Virgen del Consuelo

Garantía INACEPS

el Servicio de Nefrología de El Consuelo colabora con la nueva entidad certificadora

> La Comunidad Valenciana cuenta con una nueva entidad expedidora de certificados de calidad. INACEPS (Instituto para la Acreditación y Evaluación de la Práctica Sanitaria), que así se llama, ha contado con la colaboración del Dr. Angoso, jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Virgen del Consuelo, en la elaboración de uno de sus primeros manuales, el que se centra en el área de la nefrología.

En los últimos años, la Unión Europea ha actuado como acicate para el seguimiento de normas de calidad que maximicen tanto la seguridad como la correcta respuesta de un determinado servicio o bien de consumo ante las expectativas de usuarios y consumidores. En este orden de cosas, desde Bruselas se ha animado a las distintas comunidades autónomas a diseñar sus propios estándares de calidad que de forma objetiva e independiente contribuyan a mejorar este objetivo dentro de los países miembros de la Unión.

Con esta intención se empieza a gestar, cinco años atrás, la puesta en marcha de lo que será INACEPS, el Instituto para la Acreditación y Evaluación de la Práctica Sanitaria cuyo marco de actuación se circunscribe exclusivamente a la Comunidad Valenciana. Su primera fase de actuación se ha centrado en la acreditación de tres centros sanitarios: dos de ellos de atención primaria y un tercero centrado exclusivamente en el tratamiento de hemodiálisis, el Servicio de Nefrología del Hospital Virgen del Consuelo.

Manuales específicos

La peculiaridad de INACEPS radica en el seguimiento exhaustivo que desde



CALIDAD
El Servicio de Nefrología del Hospital Virgen del Consuelo fue el primero de HOSPITALES NISA que consiguió el certificado de calidad de AENOR.

allí se hace de las distintas prácticas sanitarias, que se traduce en la elaboración de minuciosos manuales con criterios específicos para cada área de atención médica.

Uno de los primeros manuales diseñados, y que tendrá que ser contemplado por quienes quieran conseguir la certificación de INACEPS, ha sido el que analiza pormenorizadamente el tratamiento de hemodiálisis. Para ello, INACEPS ha contado con la colaboración de expertos de ALCER y con el Dr. Angoso, jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Virgen del Consuelo; un total de cuatro nefrólogos y un experto en calidad de ALCER han trabajado estrechamente durante cuatro años para sacar adelante dicho proyecto. Cabe destacar que el servicio que dirige el Dr. Angoso fue uno de los primeros en España de sus características que logró, ya

en 2001, recibir la acreditación de calidad de AENOR. Fue, además, el primer servicio de HOSPITALES NISA que logró dicha distinción, experiencia que marcó el inicio de un ambicioso proyecto que culminó con la obtención de la acreditación AENOR para el resto de servicios del grupo hospitalario.

"INACEPS ha contado con la colaboración de expertos de ALCER y con cuatro nefrólogos, entre ellos, el Dr. Angoso"

> 9 de Octubre

Andar, por fin

Kossi, de dos años de edad, recibe el tratamiento que le permitirá andar

Dos años, tiempo suficiente para que un niño aprenda a andar y adquirir la autonomía suficiente para empezar a vivir sus propias aventuras. Para el pequeño Kossi, que estos días reparte su tiempo entre el Hospital 9 de Octubre y su casa de acogida, sin embargo, no pudo ser así.

El pie equino varo es una deformidad congénita del pie asociada a una torsión tibial interna. En los países desarrollados, esta deformidad se corrige al nacer. En países como Togo, en el corazón del África subsahariana, el problema cobra tintes muy distintos. Y es que, las escasas posibilidades de atención médica que se vive en estos países hace que los niños que nacen con el pie zambo -como también se conoce esta deformidad- nunca lleguen a andar con normalidad; la imposibilidad de apoyar el pie enfermo les obliga a arrastrarlo utilizando sólo el pie sano para desplazarse.

Aprender a andar

Kossi llegó al Hospital 9 de Octubre de la mano de Tierra de Hombres, organización que lidera el programa "Viaje hacia la vida" gracias al cual niños del Tercer Mundo reciben en España tratamientos imposibles de administrar en sus países de origen. Pese a sus dos años de edad, Kossi no podía andar; el pie equino le producía una acusada cojera.

La colaboración desinteresada de los doctores Cervelló, Barceló -cirujanos ortopédicos-, Abdel -anestésista- así como de Tierra de Hombres y sus voluntarios y del Hospital 9 de Octubre, ha logrado que Kossi pueda andar, jugar y correr como cualquier niño de su edad.

"El Hospital 9 de Octubre ha colaborado con Tierra de Hombres desde su puesta en marcha en Valencia. En virtud de este acuerdo sin ánimo de lucro, más de treinta niños han recibido tratamiento médico"



Colaboración

El Hospital 9 de Octubre ha colaborado con Tierra de Hombres desde su puesta en marcha en Valencia. En virtud de este acuerdo sin ánimo de lucro, más de treinta niños han recibido tratamiento médico imposible de dispensar en su país de origen. En breve, otro niño procedente de Benin, Bienvenu, será intervenido en este centro NISA por el equipo de cirugía ortopédica que lidera el Dr. Silvino Cervelló.

El programa "Viaje hacia la vida" comenzó a funcionar en 1995. Desde entonces, 310 niños y niñas han viajado desde África a España para recibir un tratamiento quirúrgico impensable en sus respectivos países de origen.

"Viaje hacia la vida" es posible gracias a un total de nueve hospitales, repartidos por toda España y entre los cuales se

encuentra el Hospital 9 de Octubre, que de forma altruista ofrecen sus instalaciones y personal sanitario, así como la importante colaboración de los equipos médicos.

"Viaje hacia la Vida" se enmarca dentro del Programa AME (Atenciones médicas Especializadas) que Tierra de Hombres desarrolla en diferentes países africanos. AME engloba una red sanitaria básica de atención a la infancia que refuerza las estructuras y capacidades locales: programas de rehabilitación, salud base, atención de niños con SIDA, atención pediátrica prenatal y vacunaciones periódicas, entre otros.

Cuando la enfermedad que afecta a los niños precisa de una tecnología punta inexistente en sus países, se procede a su traslado a España dentro del programa "Viaje hacia la Vida".

El Hospital Valencia al Mar adquiere un electrocardiógrafo de última generación



PHYSIOGLOVE En el H. Valencia al Mar sita la rasuración en pacientes varones. Además, reduce considerablemente el tiempo para realizar un electrocardiograma completo. Por otra parte, PhysioGlove incluye un avanzado software de análisis de ECGs que hace más accesible la recopilación de información para dictaminar el diagnóstico.

El Hospital Valencia al Mar ha adquirido un nuevo electrocardiógrafo que permitirá realizar ECGs de 12 derivaciones. Este nuevo electrocardiógrafo, que comercializa en España la empresa Selfhealth con el nombre de PhysioGlove, tiene forma de guante. Sus principales ventajas son la rapidez en la toma de datos (30 segundos), la comodidad de su uso y colocación, y el ahorro de costes. Todo ello, gracias a unos sensores integrados en un guante que el paciente se coloca de forma natural sobre el pecho. No requiere la utilización de desechables y no necesi-

Las 5 claves de la verdadera Alta Definición

Descubre una nueva generación de conceptos de ENDOSCOPIA IBERICA con el **KARL STORZ** ya fabricado en nuestro país con:

Diagnóstico Precoz: de lesiones (Mucosa) por el uso de un sistema de imagen HD.

Tecnología Digital Alta Definición: desde la cámara hasta la visualización y grabación en la imagen, de conceptos innovadores.

Muestreo HD Pantalla: (16:9) de alta definición desde 300 puntos medios de resolución (1024x768).

Grabadora digital de Alta Resolución

Compatibilidad con TCM: a zona de trabajo en un canal de trabajo único.

Antes de decidir, solicite una demostración sin compromiso a KARL STORZ ENDOSCOPIA IBERICA, S.A.

STORZ ENDOSCOPIA IBERICA, S.A. - Calle de la Industria 10 - 46100 Sagunto (Valencia) - España - Teléfono: +34 96 351 10 00 - Fax: +34 96 351 10 01 - Email: info@storz-iberica.com

> Oncología radioterápica: sin tiempos de espera

Según se recoge en el BOE del 13 de febrero, el proceso asistencial de una enfermedad oncológica comprende dos fases. La primera, desde la apreciación de la sospecha clínica fundada hasta el establecimiento del plan terapéutico. La segunda, desde el establecimiento del plan terapéutico hasta el inicio del tratamiento. Como plazo de respuesta se entiende tiempo total transcurrido entre el inicio de una de las fases del proceso asistencial, cuando el paciente acude a consulta, y su finalización. En el caso de la segunda fase del proceso asistencial se establecen recomendaciones muy concretas para los pacientes oncológicos: el plazo de respuesta para el tratamiento quirúrgico será de 15 días; 7 días para los tratamientos sistémicos y 28 días para los tratamientos de radioterapia, incluyendo el proceso de planificación. La cuenta atrás de este plazo inicia en el momento en que se establece la indicación de cirugía, tratamiento sistémico o radioterapia. En este sentido, cabe destacar que el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital Virgen del Consuelo viene cumpliendo escrupulosamente plazos mucho más cortos desde su puesta en marcha hace ya más de 20 años.

IV Jornadas Nacionales de Prevención de Riesgos Laborales

HOSPITALES NISA, a través de su responsable del Servicio de Prevención Dr. Pedro Soto, estuvo presente en las IV Jornadas Nacionales de los Servicios de Prevención en Riesgos Laborales que se celebraron recientemente en Madrid.

El Dr. Pedro Soto participó con una ponencia sobre la evaluación del riesgo biológico llevada a cabo en el Hospital Rey Don Jaime de Castellón. Durante su intervención, el jefe del Servicio de Prevención de HOSPITALES NISA se detuvo a analizar el riesgo de transmisión aérea en Urgencias, dada la incertidumbre que existe en este tipo de servicio sobre la



Dr. Pedro Soto

patología del paciente que llega. Las ponencias expuestas durante estas jornadas sirvieron para concluir que, en el ámbito sanitario, no basta con la información y formación de los profesionales; el uso de material de bioseguridad puede ayudar a mejorar resultados.



> David Meca, con los pacientes de Daño Cerebral

El campeón de natación David Meca se acercó al Hospital Aguas Vivas para conocer de cerca cómo es el día a día de una persona con daño cerebral. El deportista acompañó a los pacientes en su jornada diaria de rehabilitación. David Meca fue campeón del mundo de natación en 1998, 2000 y 2005 y líder del ranking mundial en 2001, 2002 y 2003. La visita de David Meca fue retransmitida en la cadena televisiva Canal 9.

Aldeas Infantiles informó en el Hospital 9 de Octubre sobre su labor

Como ya hiciera el pasado año, la ONG Aldeas Infantiles eligió el Hospital 9 de Octubre para montar una mesa informativa desde la que difundió, durante una semana, su labor de ayuda a la infancia.

Desde la misma ONG se define Aldeas Infantiles como una organización internacional privada de ayuda a la infancia, sin ánimo de lucro, interconfesional e independiente de toda orientación política.

Aldeas Infantiles SOS tiene como objetivo ofrecer a los niños una familia, un hogar estable y una formación sólida para alcanzar una vida autónoma.

Esta asociación lleva más de cincuenta años ayudando a que miles de niños y niñas huérfanos o abandonados tengan una familia y un hogar. Su labor tiene alcance internacional.



INFORMACIÓN En el H. 9 de Octubre

ivat
Instituto Madrileño de Aplicaciones Tecnológicas
www.ivat.es

Servicios
De ideas para aplicar en el laboratorio de ICSA, el mejor de España, antes de iniciar el proyecto de desarrollo ICSA.
Ejecución de ADQUISICIONES (PROYECTOS) y FABRICACIÓN.
Mantenimiento técnico de aparatos de ICSA y de aparatos de ICSA.

Consultoría
Asesoramiento para el desarrollo de los proyectos de ICSA, el mejor de España, el mejor y el más avanzado de España.
Proyectos de desarrollo de aparatos de ICSA, el mejor de España, el mejor y el más avanzado de España.
Fabricación y montaje de aparatos de ICSA.

Laboratorio
PROCEDIMIENTOS DE FABRICACIÓN DE LOS APARATOS DE ICSA.
Mantenimiento técnico de aparatos de ICSA.
SISTEMAS TÉCNICOS para la fabricación de aparatos de ICSA, el mejor de España, el mejor y el más avanzado de España.

Productos
Módulo de análisis instrumental de laboratorio en un sistema de ICSA.

Thermo
SISTEMAS DE ANÁLISIS INSTRUMENTAL DE LABORATORIO EN UN SISTEMA DE ICSA.
Mantenimiento técnico de aparatos de ICSA.
SISTEMAS TÉCNICOS para la fabricación de aparatos de ICSA.

FOSS
SISTEMAS DE ANÁLISIS INSTRUMENTAL DE LABORATORIO EN UN SISTEMA DE ICSA.
Mantenimiento técnico de aparatos de ICSA.
SISTEMAS TÉCNICOS para la fabricación de aparatos de ICSA.

Medtronic
SISTEMAS DE ANÁLISIS INSTRUMENTAL DE LABORATORIO EN UN SISTEMA DE ICSA.
Mantenimiento técnico de aparatos de ICSA.
SISTEMAS TÉCNICOS para la fabricación de aparatos de ICSA.

Instrumentos Científicos, S.A. www.icsa.es

Hospital
Virgen del Consuelo
Callosa de Ensarriá, 12
46007 Valencia (España)
Tel. (34) 96 317 78 00
Fax. (34) 96 317 78 70
cvconsuelo@hospitales.nisa.es

Hospital
9 de Octubre
Valle de la Ballestera, 59
46015 Valencia (España)
Tel. (34) 96 317 91 00
Fax. (34) 96 346 00 33
9octubre@hospitales.nisa.es

Hospital
Valencia al Mar
Río Tajo, 1
46007 Valencia (España)
Tel. (34) 96 335 25 00
Fax. (34) 96 335 25 01
mar@hospitales.nisa.es

Hospital
Aguas Vivas
Urb. Aguas Vivas, s/n
Ctera. Alzira-Tabernes de V.
CV-50, Km.11
La Barraca de Aguas Vivas
46740 Carcaixent (Valencia, España)
Tel. (34) 96 258 88 00
Fax. (34) 96 297 50 16
hav@hospitales.nisa.es

Hospital
Rey Don Jaime
Santa María Rosa Molas, 25
12004 Castellón (España)
Tel. (34) 964 72 60 00
Fax. (34) 964 22 80 00
reydjaime@hospitales.nisa.es

Hospital
Pardo de Aravaca
La Salle, 12
28023 Madrid (España)
Tel. (34) 91 512 90 00
Fax. (34) 91 307 95 10
aravaca@hospitales.nisa.es

Hospital Sevilla-Aljarafe
Centro Residencial Hispalis
Plácido Fernández Viagas, s/n
41950 Castilleja de la Cuesta
Sevilla (España)
Tel. (34) 954 46 40 00
Fax. (34) 954 16 15 03
sevillaaljarafe@hospitales.nisa.es



HOSPITALES NISA