

El Hospital recibe el

# Sello de Excelencia Europea 400+





Norte 53, la revista del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, recoge en esta edición que hoy tenemos en nuestras manos un hecho que será importante en la historia de esta institución. La obtención del Sello de Excelencia Europea 400+ debe marcar un antes y un después en la concepción de la gestión de la calidad del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín y sus centros dependientes (hospitales Juan Carlos I, San Roque de Guía y los CAE's de Arucas, Gáldar y Casa del Mar).

Pero, si bien el reconocimiento en sí es importante, lo verdaderamente valorable es el esfuerzo de todo el personal para que este Sello de Excelencia que nos otorgó, el pasado mes de junio, la Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (EFQM) a través de la organización que la representa en España, el Club de Excelencia en Gestión, sea hoy una realidad.

Obtener una distinción de este tipo, tras realizar una evaluación externa sobre el funcionamiento del Hospital, sería imposible sin la implicación de los trabajadores que, en su quehacer diario, se preocupan por cumplir con la misión del Hospital: ofrecer una asistencia sanitaria de calidad; una misión que se garantiza con la implicación y el perfecto engranaje de todos los servicios, desde los de gestión a los estrictamente sanitarios.

Se trata además de una distinción que, no por casualidad, llega con la celebración de los 10 años de la puesta en marcha del Hospital. Se trata, sin duda, de un momento en el que la institución ha madurado lo suficiente para enfrentarse a nuevos retos. La experiencia acumulada en el Hospital Nuestra Señora del Pino y la puesta en marcha del Plan Estratégico en 2005 son los detonantes que han marcado la senda del camino a la Excelencia en el que nos encontramos hoy.

Los participantes en los grupos de trabajo del Plan Estratégico pueden estar hoy orgullosos de su colaboración, tanto como lo estamos desde la Dirección, porque ese compromiso que adquirieron hace cinco años ha dado sus frutos y esperamos continuar contando con ellos y sumando nuevos colaboradores para el próximo Plan Estratégico que tenemos, en estos momentos, en fase de redacción y que se pondrá en marcha a principios de 2010.

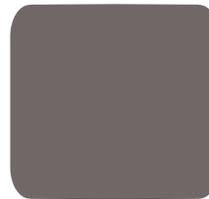
**Eduardo Estaún Blasco**  
Director Gerente

# sumario

## DÉCIMO ANIVERSARIO



### FUE NOTICIA



**13\_ Diez años en constante evolución**

**17\_ El Hospital crea una unidad para analizar las listas de espera**

**18\_ Cambios en la Dirección Médica**

REVISTA DEL HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE GRAN  
CANARIA DOCTOR NEGRÍN

EDITA:  
Comisión de Dirección  
del Hospital Universitario  
de Gran Canaria Doctor Negrín  
COORDINA:

Yolanda Pérez

FOTOGRAFÍA:

Ramón Saavedra

Javier Larrea

DISEÑO Y MAQUETACIÓN:

M<sup>a</sup> Rosa Ponce

IMPRENTA

Imprítec

DEPÓSITO LEGAL: GC 610-09

N.I.P.O: 352-93-002-G

- 4\_ **El Hospital recibe el Sello de Excelencia Europea 400+**
- 7\_ El reconocimiento por un **trabajo excelente**
- 8\_ Homenaje a 15 trabajadores que cumplen **35 años de servicio**
- 9\_ **MENUDO Tenderete**
- 10\_ Instinto Cómico divirtió a más de 700 personas en el **Día del Paciente**
- 11\_ **La Unidad de Raquis** reúne a más de 700 especialistas en el XXIII Congreso Nacional de la especialidad
- 12\_ **La Unidad de Medicina Paliativa** inauguró su Congreso Internacional con un homenaje a más de 20 profesionales que han contribuido al desarrollo del servicio



AVANCES

- 19\_ **El Holtin estudia el ritmo eléctrico del corazón**
- 21\_ **Última tecnología para tratar la hiperplasia benigna de la próstata**
- 23\_ **El Hospital es el primer centro español que integra un sistema virtual de conmutación**

**DOCENCIA E INVESTIGACIÓN** | 24. La Fundación Caja Rural de Canarias colabora en un proyecto de investigación sobre la arteriosclerosis 24. Enfermería estudia el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos de Parkinson

**FUE NOTICIA** | 26. 1.100 cirujanos asistieron a la XVII Reunión Nacional de la AEC 27. Sanidad constituye la Comisión de Participación Hospitalaria del Hospital 27. Nuevo robot para el sistema de transporte 28. Premios 28. El Hospital implanta el sistema NAGIOS 29. Iniciada la campaña de vacunación de la gripe A 30. Finalista de la cuarta edición de los Premios Best in Class 2009

## DOCENCIA



VIDA HOSPITALARIA

- 31\_ **Celebración del Día Mundial de la Salud Mental**
- 32\_ **Fiesta del personal del antiguo Hospital El Sabinal**
- 34\_ **Programa para pacientes y usuarios: cine, música, cuentos y mucho más**

### DIRECCIÓN:

Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín  
Barranco de la Ballena s/n  
35010 Las Palmas de Gran Canaria  
Tel.: 928 450 191  
comunicacion.hospitaldrnegrin@gobiernodecanarias.org

### COLABORACIONES, OPINIONES Y SUGERENCIAS:

Si quieres colaborar sólo tienes que ponerte en contacto con la Unidad de Comunicación. Puedes hacerlo por teléfono: Tel.: 928 450 191 o por correo electrónico: comunicacion.hospitaldrnegrin@gobiernodecanarias.org



# El Hospital recibe el Sello de Excelencia Europea 400+

Este reconocimiento se otorga a las organizaciones comprometidas con la calidad y la excelencia en su gestión

El Hospital recibió el pasado 26 de junio de 2009 el Sello de Excelencia Europea 400+, una distinción que se otorga a las organizaciones comprometidas con la excelencia y la mejora de la calidad de los servicios que prestan.

Tan importante distinción fue entregada en el transcurso de un acto, organizado por el Hospital, al que acudieron el presidente del Gobierno de Canarias, Paulino Rivero, y la consejera de Sanidad, Mercedes Roldós.

El Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, que cuenta con 3.696 trabajadores, 181 residentes, 20 quirófanos, 704 camas de hospitalización y 43 de Hospital de Día y una cartera de servicios con 44 especialidades médicas, es el primer centro hospitalario público español de su nivel que recibe el Sello de Excelencia con más de 400 puntos. En España mantienen esta distinción otros hospitales públicos como el Universitario de Getafe, que la logró también en mayo de este año, y los hospitales de El Bierzo y San Rafael, que no son Universitarios.

## 10 años de actividad

Con la entrega del Sello de Excelencia Europea 400+, el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín celebró en el Auditorio del Hospital el acto principal de los organizados para la conmemoración de los 10 años de actividad. Se trató de un acto entrañable en el que los profesionales vieron reconocida su dedicación durante este período. El acto contó con la colaboración altruista de la cantante canaria Rosana, quien actuó para los trabajadores y los pacientes, quienes pudieron seguir el acto desde el canal interno de televisión del Hospital.

Se trata de un reconocimiento internacional basado en el modelo EFQM (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad) que otorga el Club de Excelencia en Gestión, la organización que representa en España a dicha Fundación, a aquellas organizaciones que realizan un diagnóstico de gestión y que establecen e identifican su nivel en el camino hacia la excelencia.



Rosana, quien dedicó varias horas de la mañana del día 26 a saludar por las unidades de hospitalización a los pacientes y a los trabajadores, presentó su último disco, A las buenas y a las malas, e hizo un repaso de su discografía durante más de una hora de duración en la que el público disfrutó de un nuevo repertorio en el que Rosana ha querido plasmar un canto a la esperanza y a la vida.



Con este acto, el Hospital puso el broche de oro a diez años de actividad, desde que se pusiera en marcha en junio de 1999. Desde entonces, el centro ha realizado un total de 116.447 intervenciones quirúrgicas, ha atendido 3.070.466 Consultas Externas, 827.269 urgencias y a un total de 156.010 pacientes ingresados.



El balance de estos diez años se salda, resumidamente, con la puesta en marcha de nuevos



servicios y nuevas técnicas diagnósticas cuya implantación era imposible en las dependencias que albergaba el antiguo Hospital Nuestra Señora del Pino, antecesor del actual Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Durante este período ha experimentado un avance importante la oncología radioterápica con la incorporación de tres aceleradores lineales y la puesta en marcha de nuevas técnicas como la braquiterapia de próstata y de mama para el tratamiento del cáncer. Se ha creado el servicio de Hospitalización a Domicilio, que supone la extensión de la atención sanitaria especializada al hogar del paciente. Se ha optimizado el servicio de Farmacia con nuevas tecnologías que permiten una prescripción farmacológica más segura con un servicio más eficaz y eficiente. Se ha desarrollado un nuevo modelo de atención sanitaria ambulatoria basado en los hospitales de día (Medicina Interna, Oncología Médica, Endocrinología, etc.).

El Hospital es pionero en España en la implantación de un servicio de transporte robotizado para el traslado de la comida a los pacientes, los fármacos, la lencería y la documentación de archivo, del que disponen pocos hospitales de España.

Durante estos diez años, el centro ha experimentado otras mejoras enfocadas al desarrollo profesional a través de la implantación de un Plan de Formación Continuada y de la mejora de aplicaciones informáticas que redundan tanto en la atención al paciente como en el profesional. Y ha implantado nuevas técnicas diagnósticas y quirúr-

**DURANTE ESTE PERÍODO HA EXPERIMENTADO UN AVANCE IMPORTANTE LA ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA CON LA INCORPORACIÓN DE TRES ACELERADORES LINEALES Y LA PUESTA EN MARCHA DE NUEVAS TÉCNICAS COMO LA BRAQUITERAPIA DE PRÓSTATA Y DE MAMA PARA EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER**

gicas entre las que se encuentran la cirugía radioguiada y la mínimamente invasiva, la introducción de la neurofisiología intraoperatoria, o el diagnóstico molecular en los servicios de laboratorio que permiten una mejora considerable de la atención especializada que se ofrece al paciente.

## Otros premios

El Hospital ha recibido durante su primera década el Premio a la Calidad al Servicio Público en la Administración Pública de la Comunidad Autónoma (2006), dos certificaciones externas: la acreditación AENOR (ISO 9001) al Servicio de Hepatología y Hemoterapia y la del Servicio de Urgencias por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Además, ha recibido dos accésit a los premios Profesor Barea (2007).

El Hospital, en su apuesta por la mejora continua de la calidad, se encuentra actualmente diseñando el Plan Estratégico 2009-2013.



## El reconocimiento por un trabajo excelente

El lunes, 16 de noviembre, se celebró en el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín un acto oficial en reconocimiento por la labor realizada en los grupos de trabajo del Plan Estratégico 2005-2008, y que ha dado como resultado la obtención del Sello de Excelencia Europea 400+. Esta distinción se otorga a las instituciones comprometidas con la excelencia y la mejora de la calidad de los servicios que prestan. Al acto estaban convocados los 463 profesionales integrantes de los diferentes grupos de trabajo para la elaboración del Plan Estratégico 2005-2008 y se celebró en el Auditorio presidido por el director gerente, Eduardo Estaún, y el responsable de la Unidad de Análisis y Planificación, Diego Falcón, coordinador del Plan Estratégico. La Dirección Gerencia agradeció una vez más el esfuerzo de los implicados en tal logro y les invitó a participar en el nuevo proyecto que ya está iniciando su andadura, el Plan Estratégico 2009-2013.



## Homenaje a 15 trabajadores que cumplen



# 35 años de servicio

**E**l Hospital homenajeó en junio a 15 trabajadores que habían ya cumplido los 35 años de servicio en el Hospital y en los centros dependientes de la Gerencia. El acto, que se enmarcó dentro de las actividades realizadas para celebrar el décimo aniversario del Hospital, contó con la presencia de la consejera de Sanidad del Gobierno de Canarias, Mercedes Roldós, el gerente del Hospital, Eduardo Estaún, y todo el equipo directivo, además de los compañeros y familiares de los homenajeados.

Un total de 15 personas, que fueron los protagonistas del acto de reconocimiento, iniciaron su vida laboral en el antiguo Hospital Nuestra Sra. del Pino, El Sabinal y Casa del Marino, todos ellos transformados hoy en el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, el Hospital Juan Carlos I y el Centro de Atención Especializada Casa del Mar, respectivamente. Durante el evento se proyectó un vídeo que recoge la historia del personal dependiente de la Gerencia, una entrega de regalos y la actuación del grupo musical San-

gre de Cóndor, quien no solo se prestó a actuar altruistamente para los trabajadores, sino que nos hicieron pasar una tarde especial.

De los 15 trabajadores a quienes se les ha realizado el homenaje a su ya larga vida laboral, 3 son médicos, 3 enfermeras, 3 auxiliares de enfermería, 4 auxiliares administrativos, una lavandera y un carpintero. Todos ellos comenzaron a trabajar en 1974, y la gran mayoría lo hizo en el antiguo Hospital Nuestra Señora del Pino, hospital fundado en 1964 y que cerró sus puertas en 1999 para dar paso a un edificio que pudiera albergar todos los avances científico-tecnológicos que los tiempos han ido exigiendo.

Durante el acto, algunos compañeros recordaron sus comienzos y su paso por distintos cargos y servicios que durante estos 35 años han estado cargados de anécdotas y nuevas experiencias.

# Menudo

# Tenderete



El Hospital celebra este año su décimo aniversario con una serie de actos de carácter científico y lúdico. Al congreso de los XX años de Medicina Paliativa, que se celebró en el marco de los actos del décimo aniversario del Hospital, siguió un evento de carácter lúdico destinado a los trabajadores. La celebración de los 10 años dio comienzo con la grabación, en la calle principal del Hospital, del programa de TVE-C, Tenderete.

El programa de actos ideado para la conmemoración del aniversario contemplaba tanto eventos destinados a los trabajadores como a los pacientes, si bien el objetivo primordial ha sido que los pacientes ingresados pudieran disfrutar de todos los actos, si no en directo, sí a través del canal interno de televisión.

Con este propósito se celebró Tenderete, que si

bien era una actividad dirigida a los profesionales del Hospital, los pacientes pudieron disfrutar igualmente del programa en directo, a través del canal interno de televisión, y grabado el día que se retransmitió por televisión.

TereKitetap y Raíces Canarias fueron los grupos elegidos por la dirección del programa para la ocasión. Una elección muy acertada que recibió el aplauso de los 400 compañeros que conformaron el aforo del público. Se trataba de un programa especial, en el que los asistentes debían disfrutar de la filosofía del folklore de Tenderete pero que contaba con un componente distinto al tratarse de una grabación en un entorno hospitalario, en el que la música debía deleitar y no perturbar la estancia de los pacientes. Este requisito de la Dirección del Hospital fue imprescindible para la organización y la elección de los grupos, un acierto de la dirección del programa.

LA CELEBRACIÓN DE LOS 10 AÑOS  
DIO COMIENZO CON LA  
GRABACIÓN, EN LA CALLE  
PRINCIPAL DEL HOSPITAL, DEL  
PROGRAMA DE TVE-C, TENDERETE





Instinto Cómico divirtió a más de 700 personas en el

# Día del Paciente

Con Chona, Servando, Carmela, Panchita y Eloisa, los componentes de Instinto Cómico, el espectáculo estuvo garantizado.

Los actores del popular programa En Clave de Ja hicieron pasar una tarde de humor a las más de 700 personas, entre pacientes y familiares, que disfrutaron del Día del Paciente en el Hospital, una jornada especial entre las organizadas dentro de los actos conmemorativos del décimo aniversario.

**LOS ACTORES DEMOSTRARON UNA VEZ MÁS SU PROFESIONALIDAD ANTE EL PÚBLICO Y SU ENTREGA EN UNA ACTUACIÓN QUE REALIZARON DURANTE MÁS DE DOS HORAS DE FORMA DESINTERESADA CON EL ÚNICO FIN DE COLABORAR CON LA CELEBRACIÓN DEL 10º ANIVERSARIO DEL HOSPITAL**

Con el objetivo de que todos los pacientes, independientemente de su patología, pudieran disfrutar del evento, la actuación, que tuvo lugar en el Auditorio del Hospital, fue retransmitida en directo por el canal interno de televisión para que aquellas personas que no pudieran ser trasladadas al Auditorio disfrutaran igualmente de la

actuación, un espectáculo en el que no faltaron las risas y los aplausos.

La actuación de Instinto Cómico logró animar y divertir a los pacientes y familiares, quienes lograron olvidar el motivo de su ingreso, al menos durante unas horas. Los actores demostraron una vez más su profesionalidad ante el público y su entrega en una actuación que realizaron durante más de dos horas de forma desinteresada con el único fin de colaborar con la celebración del décimo aniversario del Hospital, del mejor modo que saben hacerlo: alegrando la jornada de los pacientes ingresados.

Los pacientes contaron tanto con el apoyo del equipo de Enfermería, que les trasladaron hasta el Auditorio y que se mantuvieron pendientes de las necesidades que tuvieran en cada momento, y del equipo de Mantenimiento e Ingeniería quienes hicieron posible que la actuación se pudiera ver a través del canal interno de televisión en todas las habitaciones del Hospital.





## La Unidad de Raquis reúne a más de 700 especialistas en el XXIII Congreso Nacional de la especialidad

Más de 700 especialistas en columna vertebral se reunieron los días 5 y 6 de junio en el XXIII Congreso Nacional de la Sociedad para el Estudio de las Enfermedades del Raquis para debatir sobre los últimos avances en el manejo diagnóstico y terapéutico de las enfermedades relacionadas con la columna vertebral, que fue organizado por la Unidad de Raquis del Hospital, y que tuvo lugar en el Palacio de Congresos de Canarias.

El comité científico del Grupo de Estudio de Enfermedades del Raquis (GEER) celebró un curso pre-congreso de actualización en el tratamiento del Síndrome del Latigazo Cervical, en el que se abordó el tratamiento en fase aguda, las repercusiones socioeconómicas y el manejo quirúrgico de esta enfermedad.

En el congreso participaron más de 50 ponentes, procedentes de la mayoría de los hospitales públicos y privados del territorio nacional, quienes centraron el debate en la metodología actual, tec-

nologías nuevas y emergentes y las controversias suscitadas en torno al manejo y los cuidados de enfermedades como el dolor lumbar, la escoliosis o curvatura lateral de la columna vertebral y los tumores, entre otras patologías.

El programa científico del congreso se desarrolló en debates de un total de 11 mesas redondas en las que los participantes presentaron 50 comunicaciones con casos prácticos para ser debatidos desde un punto de vista multidisciplinario.

### Avances en la Unidad de Raquis

La Unidad de Raquis del Hospital corrige las deformidades severas de columnas en adolescentes con implantes de tornillos de titanio con los que se logra recuperar hasta un 60 por ciento de la curvatura. Esta es una de las conclusiones de la ponencia presentada por el especialista Tito Fernández junto al equipo de Raquis. La comunicación se basó en un balance de casi cuatro años de seguimiento de 38 pacientes, 31 mujeres y 7 hombres, con una edad media de 16 años que padecían escoliosis idiopática, una deformidad de la columna que se presenta por causas desconocidas, y que fueron intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Los adolescentes, cuya curva principal era de 61 grados de media, experimentaron, tras la cirugía, un grado de corrección del 60 por ciento.

EN EL CONGRESO PARTICIPARON MÁS DE 50 PONENTES, QUIENES CENTRARON EL DEBATE EN LA METODOLOGÍA ACTUAL, TECNOLOGÍAS NUEVAS Y EMERGENTES Y LAS CONTROVERSIAS SUSCITADAS EN TORNO AL MANEJO Y LOS CUIDADOS DE ENFERMEDADES COMO EL DOLOR LUMBAR, LA ESCOLIOSIS O CURVATURA LATERAL DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y LOS TUMORES, ENTRE OTRAS PATOLOGÍAS



# La Unidad de Medicina Paliativa inauguró su Congreso Internacional

con un homenaje a más de 20 profesionales que han contribuido al desarrollo del servicio

Más de 330 profesionales relacionados con la Medicina Paliativa de España y América Latina se dieron cita en el Auditorio del Hospital para conmemorar los 20 años de Cuidados Paliativos en Canarias. Con una emocionante conferencia del jefe de Medicina Paliativa del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Marcos Gómez, titulada “Los últimos días de vida. Morir con dignidad” dio comienzo el acto inaugural del Congreso, al que acudió la consejera de Sanidad, Mercedes Roldós.

La Unidad de Medicina Paliativa realizó un homenaje a más de una veintena de personalidades que han representado un papel importante en el desarrollo de los Cuidados Paliativos, entre los que se encuentran, además de la actual consejera de Sanidad, Mercedes Roldós, y el gerente del centro hospitalario, Eduardo Estaún, la mayoría de los consejeros y gerentes anteriores, así como médicos, enfermeros e instituciones como FUNCIS y la AECC, cuya implicación con el trabajo desarrollado por la Unidad les ha hecho merecedores del homenaje.

El objetivo del jefe de la Unidad de Cuidados Paliativos, Marcos Gómez, era convertir el acto inaugural en un evento abierto a la sociedad, que es la receptora de la actividad asistencial de la Unidad que en los 20 años de trayectoria ha atendido a más de 15.000 pacientes. El Auditorio del Hospital se quedó pequeño para el acto al que acudieron además de médicos, enfermeros, psicólogos y trabajadores sociales, líderes en sus respectivas especialidades, que conformaban el cartel de ponentes del Congreso, colectivos ciudadanos a quienes también iba dirigido el encuentro científico.



El Congreso abordó, durante dos días, el análisis de los tratamientos del dolor, los analgésicos opioides, la ética al final de la vida y el estrés de los profesionales. Entre los ponentes más destacados de la jornada estuvieron el presidente de la Organización Médica Colegial, Juan J. Rodríguez Sendín, quien habló sobre el “Profesionalismo médico y final de la vida” y el profesor de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana e investigador titular del Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología, Jorge Grau Abalo, quien ofreció una conferencia sobre “Prevención y factores de riesgo para la aparición del Burn Out, o síndrome del quemado”.

CON LA CONFERENCIA DEL JEFE DE MEDICINA PALIATIVA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN, MARCOS GÓMEZ, TITULADA “LOS ÚLTIMOS DÍAS DE VIDA. MORIR CON DIGNIDAD”, DIO COMIENZO EL ACTO INAUGURAL DEL CONGRESO



# 10 años en constante evolución

**E**l Hospital ofrece atención especializada a su población de referencia, compuesta por 388.569 personas residentes en la zona norte de Las Palmas de Gran Canaria y en el centro y norte de la isla de Gran Canaria, y es de referencia provincial para determinadas especialidades como la Oncología Radioterápica y la Cirugía Cardíaca, y de referencia autonómica para el trasplante de médula alogénica. Su actividad se ha visto en estos diez años duplicada en casi todas sus áreas.

Un incremento de la actividad que se ha visto reforzado por una mejora constante de la calidad

que los 3.696 profesionales dependientes de la Gerencia se esfuerzan cada día por garantizar de un modo u otro a los pacientes, receptores de nuestra labor diaria.

Desde su puesta en marcha, el Hospital ha realizado más de cien mil **intervenciones quirúrgicas** (100.429), de las cuales el 77,8 por ciento (78.176) fueron programadas, el 14,8 urgentes y el 7,8 por ciento en horario de tarde, una práctica que comenzó en el año 2002. El incremento experimentado en el área quirúrgica es del 50,7 por ciento.

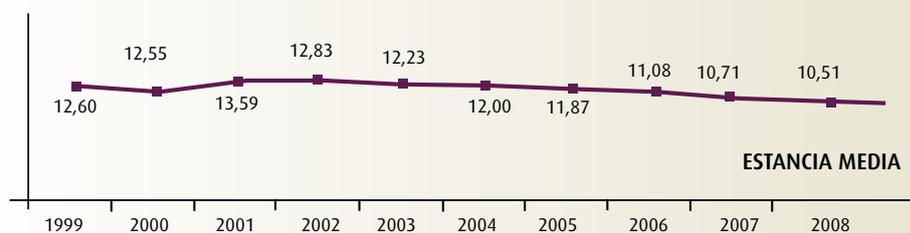
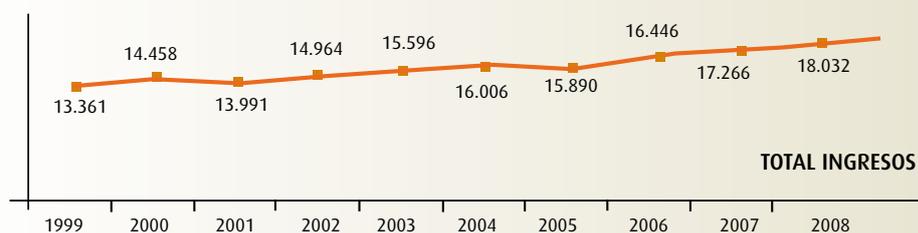
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN										
TOTAL ACTIVIDAD QUIRÚRGICA										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>TOTAL</b>										
ACU	8.252	9.049	9.670	10.986	10.005	10.168	9.463	9.740	10.660	12.436
<b>HOSPITALIZADOS</b>										
ACU	4.786	5.230	5.349	5.725	6.254	6.436	5.939	6.224	6.678	7.443
<b>AMBULANTES</b>										
ACU	3.466	3.819	4.321	5.261	3.751	3.732	3.524	3.516	3.982	4.993
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA ORDINARIA										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>TOTAL</b>										
ACU	6.895	7.603	8.099	8.433	7.866	7.596	7.405	7.437	7.740	9.102
<b>HOSPITALIZADOS</b>										
ACU	3.523	3.929	4.005	4.304	4.549	4.438	4.153	4.389	4.764	5.223
<b>AMBULANTES</b>										
ACU	3.372	3.674	4.094	4.129	3.317	3.158	3.252	3.048	2.976	3.879
ACTIVIDAD QUIRÚRGICA URGENTE										
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>TOTAL</b>										
ACU	1.357	1.446	1.571	1.463	1.457	1.511	1.653	1.541	1.329	1.579
<b>HOSPITALIZADOS</b>										
ACU	1.263	1.301	1.344	1.276	1.307	1.376	1.419	1.278	1.103	1.308
<b>AMBULANTES</b>										
ACU	94	145	227	187	150	135	234	263	226	271



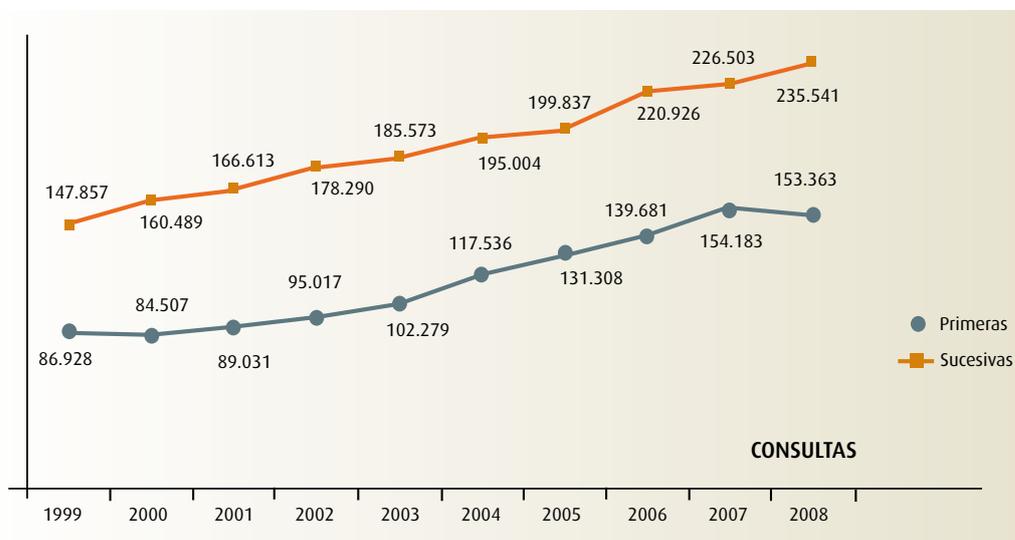
### ACTIVIDAD QUIRÚRGICA TARDE

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>TOTAL</b>										
<b>ACUM</b>	0	0	0	1.090	682	1.061	405	762	1.591	1.755
<b>HOSPITALIZADOS</b>										
<b>ACUM</b>	0	0	0	145	398	622	367	557	811	912
<b>AMBULANTES</b>										
<b>ACUM</b>	0	0	0	945	284	439	38	205	780	843

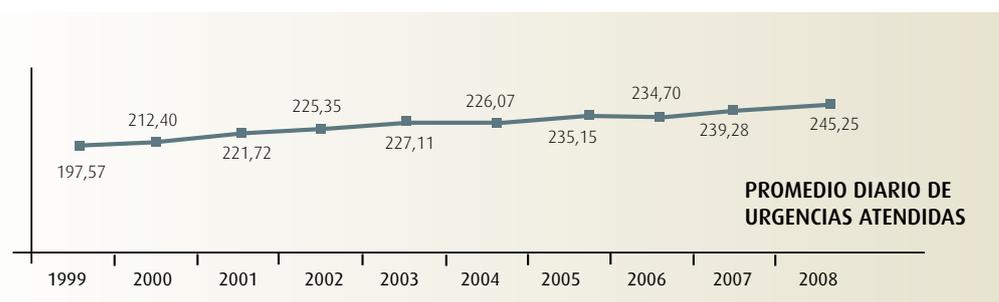
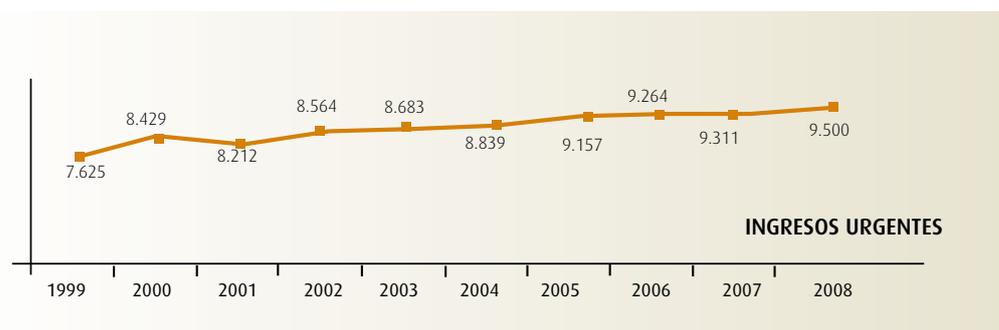
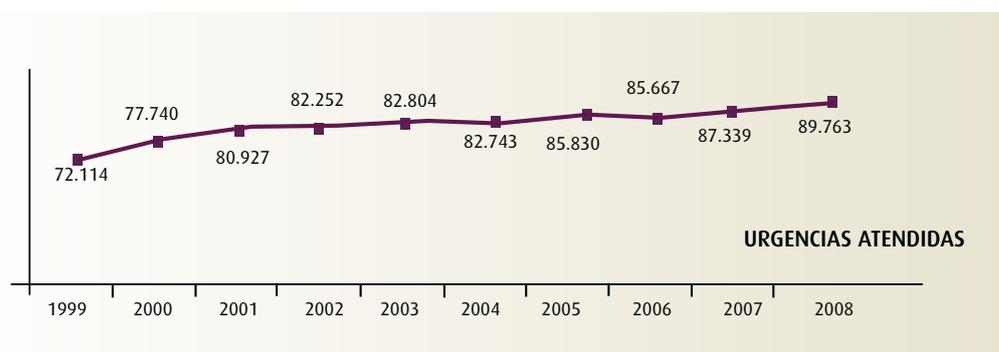
En el área de **Hospitalización** en los 10 años de estudio se han producido 156.010 ingresos, produciéndose un incremento del 34,9 por ciento, al pasar de los 13.361 pacientes atendidos en 1999 a los 18.032 del año 2008. Asimismo, la estancia media ha experimentado una reducción del 2,09 en estos años al pasar de los 12,6 días en 1999 a los 10,5 del pasado año.



Más de tres millones de pacientes (3.070.466) han sido atendidos en el área de **Consultas Externas**, de las cuales el 37 por ciento (1.153.833) fueron primeras consultas y el resto las sucesivas. El incremento de actividad ha sido del 65,6 por ciento en los 10 años.



El área de **Urgencias** ha atendido a 827.269 pacientes, de los cuales el 10,6 por ciento (87.584) cursaron ingreso urgente. El promedio diario de pacientes atendidos asciende a 226,4 de media en estos diez años. El aumento de pacientes en el área de Urgencias ha sido del 24,5 por ciento.





Este incremento de la actividad, diferenciado por áreas, se ha visto reforzado además desde la implantación en 2005 del Plan Estratégico, del que este Hospital ha sido pionero en Canarias en la implantación de un plan de mejora de la calidad hospitalaria que, cuatro años después, ha dado como resultado la obtención del Sello de Excelencia Europea 400+, recibido el pasado mes de junio, tras una evaluación externa.

## Hospitalización Domiciliaria

Siguiendo esta línea de mejora, el Hospital puso en marcha en noviembre de 2006 un recurso asistencial novedoso, capaz de dispensar un conjunto de atenciones, cuidados médicos y de enfermería de rango hospitalario a los enfermos en sus propios hogares; se trata de la Unidad de Hospitalización a Domicilio, que en los últimos tres años ha atendido a 468 pacientes en su hogar. La Hospitalización a Domicilio (HADO) es un recurso sustitutivo a la Hospitalización convencional y no complementario y se trata de una extensión del Hospital al domicilio del paciente. Los profesionales sanitarios de la HADO han realizado 3.241 visitas.

Además, la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital, una de las primeras unidades de este tipo de España y que este año ha celebrado su 20 aniversario, ha atendido a 8.874 pacientes en su hogar desde el año 2001 y ha realizado un total de 23.097 visitas en el domicilio.

## Hospitales de Día

En cuanto a la actividad de los denominados Hospitales de Día, se ha realizado un total de 187.539 tratamientos, de los cuales al Hospital de Día de Oncología corresponden 110.765, al de Hematología 33.365, al de Día de Medicina Interna 36.064, al Polivalente 7.258 y al Hospital de Día de Endocrinología 87 tratamientos; estos dos últimos hospitales de día fueron creados en 2007.

## Exploraciones y técnicas terapéuticas

En cuanto a las exploraciones especiales, desde 1999 el área de Laboratorio ha realizado más de 62 millones (62.351.104) de pruebas; Anatomía Patológica 370.849 pruebas entre biopsias, citologías y necropsias; Radioterapia ha realizado 232.797 sesiones y 3.616 braquiterapias; Hemodinámica registra un total de 15.567 técnicas diagnósticas y 18.522 terapéuticas y Radiología Vasculosa Intervencionista un total de 33.870 técnicas diagnósticas y 19.827 terapéuticas.

El área de extracciones y trasplantes ha extraído, en estos 10 años, 1.496 órganos y ha trasplantado 607. El número de extracciones multiorgánicas alcanza los 153 y el de las renales bilaterales 56.

El servicio de Medicina Intensiva ha implantado 2.846 marcapasos y el área de Hemodiálisis ha realizado 85.706 sesiones en la Unidad Hospitalaria, mientras que las registradas en los centros periféricos han sido 333.347.

El servicio de Radiodiagnóstico ha realizado más de un millón y medio de estudios (1.555.121) entre radiologías convencionales, tac, estudios digestivos, especiales, mamografías, urografías, ecografías y resonancias magnéticas y el servicio concertado de Medicina Nuclear ha registrado un total de 50.546 estudios.

Los servicios quirúrgicos han realizado 21.683 estudios, entre artroscopias, pruebas oftalmológicas, litotricias y estudios urodinámicos y los servicios médicos han realizado un total de 724.886 exploraciones, de las cuales a estudios de Alergología corresponden 306.470, a pruebas de Cardiología (sin EKG) 129.058, a Dermatología 34.676, a Endocrinología 12.966, a Digestivo 68.726, Neumología 99.912, a Neurología/Neurofisiología 44.225, y a Reumatología 28.853 exploraciones.

# El Hospital crea una Unidad para analizar las listas de espera



**Z**oraida Jiménez, Antonia Castellano, Juan Raúl González y Elena Guerra componen el equipo de la Unidad de Gestión Interna de Lista de Espera, un equipo formado hace ahora un año y que ha realizado un intenso trabajo analítico sobre los principales factores que influyen en la formación de las listas de espera quirúrgica, de consultas y de exploraciones.

Precisamente este primer período de trabajo lo han pasado analizando las demoras de todos los servicios quirúrgicos con el fin de aportar soluciones y áreas de mejora tanto a los jefes de servicio como a la Dirección Médica. El principal objetivo, según comentan, es analizar los factores que influyen en la demora de la atención sanitaria y proponer planes de actuación para optimizar los recursos de los que disponemos.

Esta nueva Unidad surge a iniciativa de la Dirección Gerencia con el propósito de mejorar la gestión de las demoras de atención al paciente y, en este sentido, la primera labor realizada por la Unidad ha sido analizar los servicios y procedimientos que acumulan mayor lista de espera, al tiempo que analizaban

la legislación relativa a las listas de espera y el propio sistema de gestión quirúrgica.

Zoraida Jiménez, responsable de la Unidad, comenta además que otro de los primeros pasos fue analizar las solicitudes de inclusión en Lista de Espera con una muestra de 112 solicitudes con el fin de conocer si la cumplimentación de los documentos se realiza de forma adecuada, dado que es la principal vía de entrada de los pacientes en las Listas de Espera Quirúrgicas (LEQ). La labor del equipo se ve complementada con la opinión de los jefes de servicio, hasta ahora los quirúrgicos, así como con las supervisoras de Enfermería de Cirugía Convencional y de Cirugía Ambulatoria y con la responsable de Unidad de LEQ del Servicio de Admisión. Estas reuniones, según avanza Zoraida Jiménez, estuvieron centradas en conocer la visión que tienen de los problemas en relación a la LEQ y sus sugerencias para disminuirla, y la actitud general que encontraron fue de colaboración.

## Trabajo de campo

Probablemente, el trabajo de campo, la monitorización in situ de la actividad quirúrgica fue la parte más interesante de este primer análisis de los servicios quirúrgicos. Se registraron datos de 22 quirófanos de Cirugía Ambulatoria y otros tantos en Cirugía Convencional. El equipo se desplazó, durante varias semanas, a ambas áreas quirúrgicas, con el fin de conocer la organización de la actividad quirúrgica y la perspectiva del resto del personal implicado (cirujanos, anestelistas, enfermeras...), constatando la adecuada cumplimentación de las hojas quirúrgicas y también una adecuada actitud de cooperación.



Una vez realizado el trabajo de campo, la información más interesante surge de la registrada en el Plan Días con la inclusión del paciente en las correspondientes LE. El equipo analiza entonces la asignación de quirófanos, los tiempos quirúrgicos (cuándo se empiezan a preparar, en qué momento se entra al paciente, cuándo se le anestesia, a qué hora se inicia la cirugía y la duración de cada una de estas tareas así como la de limpieza entre cirugías), los rendimientos (ocupación de los locales quirúrgicos asignados versus ocupación óptima según Antares Consulting, empresa de consultoría experta en estrategia, gestión y tecnología, especializada en salud y servicios sanitarios), los motivos de suspensión en cada una de las áreas quirúrgicas (ambulatoria y convencional), etc.

A partir de ese momento, los componentes de la Unidad están en disposición de cumplir su objetivo: elaborar propuestas que demuestren la viabilidad de disminuir la LEQ mediante la optimización de recursos.

## Consultas Externas

Actualmente, centrada en el análisis de las Consultas Externas (servicios con más LE, entrevistas con los responsables de Admisión, índice primeras/sucesivas, anulaciones, capacidades de las agendas, ocupación real...), la Unidad también proporciona información específica a la Subdirección Médica Quirúrgica (aportando informes sobre motivos de suspensión, retrasos, prolongaciones, intervenciones condicionales realizadas/no realizadas y facilitando el acceso a los preoperatorios con fecha de caducidad próxima, en colaboración estrecha con el Servicio de Informática) y participa en los Grupos de Mejora relacionados con la LEQ y con la LE de CCEE. De esta manera, siguen vinculados al área quirúrgica como Unidad de seguimiento de la actividad y de los resultados obtenidos.

Una vez completado el análisis de situación de la LE de Consultas Externas y presentados los planes de actuación encaminados a reducirla, abordarán el área de Pruebas y Exploraciones Especiales.

# Cambios en la Dirección Médica

La Dirección Médica y algunas subdirecciones han experimentado algunos cambios durante el mes de octubre. José Ramírez Felipe, director médico desde el año 2007, cesó en el cargo a petición propia, y para su vacante la Dirección Gerencia designó al hasta entonces subdirector médico de servicios quirúrgicos, Miguel Agustín Lang Lenton León. Asimismo, la Dirección Gerencia ha nombrado responsable de esa subdirección a la Dra. Josefa Afonso Déniz.

Otra de las subdirecciones que ha sido renovada es la de Docencia e Investigación a solicitud del Dr. Sergio Ruiz, quien ocupaba ese cargo hasta hace un mes.

La Gerencia ha nombrado a la Dra. Dora Medina Estévez para dicho puesto, una incorporación que ha supuesto además la

integración del área de Promoción de la Calidad a la subdirección médica de Docencia e Investigación, con lo que su nueva denominación es Subdirección Médica de Docencia, Investigación y Calidad.



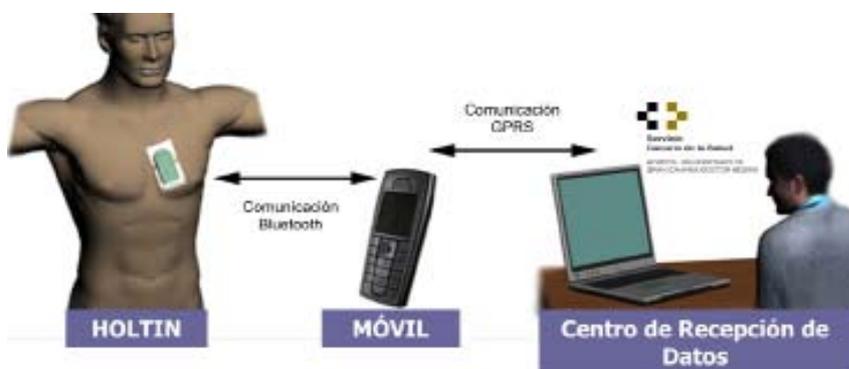
La Dirección Gerencia y todo el equipo directivo agradecen profundamente los servicios prestados a los doctores Ramírez Felipe y Ruiz Santana en sus respectivos cargos y les desea lo mejor en la etapa emprendida, seguros de que serán igual de brillantes que hasta ahora. Asimismo, desea a los doctores Lang-Lenton León, Afonso Déniz y Medina Estévez mucho éxito en sus nuevas responsabilidades directivas.





# El Holtin

## estudia el ritmo eléctrico del corazón



EL TELÉFONO MÓVIL ES EL ENCARGADO DE LA RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE LOS EVENTOS CARDIACOS Y SU POSTERIOR ENVÍO AL CENTRO RECEPTOR DE DATOS, INSTALADO EN EL HOSPITAL, A TRAVÉS DE RED GPRS/UMTS

**E**l servicio de Cardiología ha puesto en marcha un nuevo dispositivo, denominado Holtin, que sirve para diagnosticar las arritmias cardiacas de los pacientes sin necesidad de realizar un ingreso en el Hospital.

El proyecto, que es fruto de una investigación conjunta con el servicio de Planificación y Evaluación de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias y la Universidad Pública de Navarra, con la colaboración de Vodafone España, recibió el premio Vodafone al Desarrollo e Innovación en Comunicaciones que fue entregado por la ministra de Ciencia e Innovación el pasado verano.

El proyecto, que ya se está poniendo en marcha con pacientes desde finales de febrero, consiste en implantar un Holter inteligente (HOLTIN) en pacientes con enfermedades cardiovasculares cuyos síntomas se presentan en forma de síncope esporádicos o arritmias paroxísticas que requieren largos períodos de monitorización para poder ser detectados y diagnosticados. El nuevo

mecanismo permite que los especialistas accedan al estudio del ritmo cardiaco del paciente mientras este desarrolla su vida diaria, ya que el dispositivo registra los datos y realiza la transmisión vía Bluetooth.

El HOLTIN consiste en un servicio de tele-monitorización por eventos llevable e inalámbrico para el control de la señal de electrocardiograma (ECG) en pacientes con enfermedades cardiovasculares que precisan monitorización para ser diagnosticados. Se trata de un dispositivo llevable de ultra bajo consumo encargado de la adquisición, procesado, detección y almacenamiento de eventos cardiacos y su transmisión a un teléfono móvil, utilizando tecnología Bluetooth.

El teléfono móvil es el encargado de la recepción y almacenamiento de los eventos cardiacos y su posterior envío al centro receptor de datos, instalado en el Hospital, a través de red GPRS/UMTS.





Actualmente se está desarrollando el proceso evaluador con un total de 200 pacientes con el objeto de validar que su eficacia, frente a otros métodos previos como el Holter, es mayor. Una vez se obtenga el resultado, el Holtin podría implantarse en más de 2.000 pacientes que cada año necesitan ser diagnosticados de arritmias cardíacas en el Hospital.

El HOLTIN podrá ser utilizado por pacientes de ambos sexos y de todos los grupos de edad con problemas cardíacos que requieran monitorización continua hasta lograr el diagnóstico preciso. El Holtin estará indicado como método diagnóstico en:

- Pacientes con enfermedad cardíaca conocida que presenten palpitaciones y/o síncope o sensación de mareo.



## Ventajas

Las ventajas principales que presenta el HOLTIN frente a los dispositivos utilizados actualmente, el holter clásico y el implantable, es que permite largos tiempos de monitorización con la mayor captura de arritmias posibles (aumento de la sensibilidad), es llevable y no invasivo, puede ser programado para poder discriminar eventos (aumento de la especificidad), tiene un coste bajo, elevada autonomía y es de fácil manejo.

- Pacientes sin evidencia de enfermedad cardíaca pero con palpitaciones y taquicardias sostenidas.

- Pacientes con ritmos cardíacos lentos en los que se plantea clínicamente la necesidad de implantar un marcapasos, ya que ayuda a realizar una prescripción precoz.

**De izquierda a derecha:** el doctor Antonio García, responsable de la realización del proyecto, y el doctor Alfonso Medina, jefe de servicio de Cardiología, impulsor de este programa.

## Beneficios para el paciente

El paciente puede, mediante la pulsación de un botón concreto, señalar la ocurrencia del evento cardíaco. El dispositivo electrónico, que se coloca en el pecho del paciente mediante unos electrodos adhesivos convencionales, envía la información mediante conexión Bluetooth a un teléfono móvil, y este al centro receptor de datos situado en el Hospital, desde donde el especialista rescata y analiza la información recibida.

El dispositivo contiene memoria de tal modo que si el paciente estuviera durante unas horas sin cobertura de telefonía móvil al recuperarla se registrarían las posibles arritmias.

**EL HOLTIN CONSISTE EN UN SERVICIO DE TELE-MONITORIZACIÓN POR EVENTOS LLEVABLE E INALÁMBRICO PARA EL CONTROL DE LA SEÑAL DE ELECTROCARDIOGRAMA (ECG) EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES QUE PRECISAN MONITORIZACIÓN PARA SER DIAGNOSTICADOS**



# Última tecnología para tratar la hiperplasia benigna de la próstata

**E**l servicio de Urología dispone de un nuevo recurso quirúrgico, el láser Holmium, para el tratamiento de la hiperplasia benigna de la próstata, una patología muy común en los varones mayores de 60 años, que consiste en un crecimiento progresivo de la glándula que puede llegar a obstruir la uretra. Un 30% de los varones precisará en algún momento de su vida de un tratamiento quirúrgico de próstata.

Este nuevo tratamiento utiliza la energía láser para extraer el tejido de la próstata que provoca la obstrucción y se trata de una técnica que presenta importantes ventajas para el paciente, entre las que se encuentra un alivio inmediato, con una mejora sustancial de la calidad de vida y con bajo riesgo de complicaciones. Actualmente, existen dos técnicas clásicas para el tratamiento de la Hiperplasia Benigna de Próstata, que son:

- La resección transuretral (RTU), que se realiza en

próstatas de pequeño tamaño introduciendo un instrumento, el "resector", por la uretra con el que se destruye el tejido, que ha crecido anormalmente, en pequeños fragmentos. Este tipo de intervención precisa una media de estancia hospitalaria de 3 a 4 días.

- La adenomectomía prostática. Se realiza por cirugía abierta y es para próstatas de gran tamaño. Tras este tipo de intervención, el paciente debe permanecer ingresado, por lo general, una media de 5 a 7 días. Durante 2008, el servicio de Urología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín realizó un total de 240 intervenciones de Hiperplasia Benigna de Próstata, de las cuales 121 se realizaron mediante Resección transuretral.

La mayoría de los pacientes con esta patología pueden beneficiarse de la puesta en marcha de la vaporización y la enucleación con láser Holmium, que es como se denomina esta nueva técnica que se realiza ya en el Hospital desde hace dos meses, generalmente bajo anestesia espinal y que se puede utilizar tanto para intervenciones de próstatas pequeñas como grandes. La energía del láser corta y vaporiza instantáneamente el tejido causante de la obstrucción y evita la pérdida de sangre durante y después del tratamiento.

Con esta nueva técnica del láser, el procedimiento se realiza por vía transuretral y se puede aplicar a cualquier próstata, independientemente





**CON ESTA NUEVA TÉCNICA DEL LÁSER, EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA POR VÍA TRANSURETRAL Y SE PUEDE APLICAR A CUALQUIER PRÓSTATA, INDEPENDIEMENTE DEL VOLUMEN PROSTÁTICO**

aplicar a cualquier próstata, independientemente del volumen prostático. Los beneficios son bastante claros ya que el riesgo de sangrado, la necesidad de analgesia posoperatoria y la estancia media hospitalaria son mucho menores que con las otras técnicas.

Además, existen grandes diferencias con otros tipos de láser y son tan importantes como que con este se pueden obtener muestras posoperatorias de la próstata para poder analizar, y así poder diagnosticar, por ejemplo, un cáncer de

próstata. Otra de las diferencias consiste en que también puede ser usado para la fragmentación de cálculos por la vía urinaria.

Otra ventaja importante es que la energía holmium penetra de manera superficial, con lo que se evitan las lesiones térmicas del tejido adyacente. Además, existe un menor riesgo de complicaciones durante el posoperatorio, reduce

el tiempo de sangrado y de sonda vesical y el paciente puede ser dado de alta en 48 horas. En general, no es necesaria la medicación para el dolor y el paciente puede volver a su actividad normal a los pocos días de la intervención.

### Síntomas de la hiperplasia benigna de próstata

Los síntomas principales de la hiperplasia benigna de próstata se presentan con la aparición de los problemas para orinar, micción intermitente o prolongada, sensación de no tener nunca la vejiga vacía, pérdidas o goteo de orina, y necesidad urgente de orinar, especialmente por la noche. La hiperplasia benigna de la próstata representa la segunda causa de ingreso en el Servicio de Urología y la primera de Consulta.

**LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES CON ESTA PATOLOGÍA PUEDE BENEFICIARSE DE LA PUESTA EN MARCHA DE LA VAPORIZACIÓN Y LA ENUCLEACIÓN CON LÁSER HOLMIUM, QUE ES COMO SE DENOMINA ESTA NUEVA TÉCNICA QUE YA SE REALIZA EN EL HOSPITAL DESDE HACE DOS MESES**





## El Hospital es el primer centro español que integra un sistema virtual de conmutación



po que simplifica su arquitectura lógica en más de un 50% y reduce considerablemente los gastos operacionales.

El personal del centro dispone además de una red a nivel usuario con 88 equipos que dan acceso a 24 y 48 puertos y que, en caso de querer agruparse, la red está preparada para soportar 3.120 equipos en todo el centro hospitalario.

Esta nueva autopista de la información permite aumentar la disponibilidad y seguridad de la red del Hospital, y lo sitúa en condiciones de suministrar nuevos servicios de calidad no solo a los pacientes sino a los trabajadores al poder disponer de videoteca online o transmisiones de TV-IP en directo desde quirófanos o salas de docentes a toda la Intranet. En un futuro, la red integrada en el centro también podrá dar cabida a una red de telefonía IP, con la que se asegurarán las comunicaciones de voz y se aportará mayor dinamismo en la atención de llamadas.

**E**l Hospital ha incorporado una nueva red de área local de Cisco que alcanza una capacidad de 10 gigas y proporciona un mayor rendimiento a la red. De esta manera, los pacientes del Hospital obtendrán una mejor atención, ya que la alta disponibilidad de la red asegura en todo momento las comunicaciones y permite responder con agilidad a las necesidades del centro.

El proyecto cuenta con dos Catalyst 6500 conectados por dos enlaces 10 Gigabit, que permiten una configuración de red en alta disponibilidad, así como la configuración de un sistema virtual de conmutación (VSS).

Este sistema, instalado por primera vez en un hospital español, permite que en caso de que se produjera una caída en el equipo que el centro haya designado como el principal, el sistema virtual de conmutación asume toda la responsabilidad, ya que aumenta la disponibilidad de la red, al tiem-

**EL PROYECTO CUENTA CON DOS CATALYST 6500 CONECTADOS POR DOS ENLACES 10 GIGABIT, QUE PERMITEN UNA CONFIGURACIÓN DE RED EN ALTA DISPONIBILIDAD, ASÍ COMO LA CONFIGURACIÓN DE UN SISTEMA VIRTUAL DE CONMUTACIÓN (VSS)**





## La Fundación Caja Rural de Canarias colabora en un proyecto de investigación sobre la arteriosclerosis

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias, a través de la Fundación Canaria de Investigación y Salud (FUNCIS), y la Fundación Caja Rural de Canarias pondrán en marcha un proyecto de investigación en arteriosclerosis que plantea nuevas técnicas diagnósticas y enfoques terapéuticos con especialistas del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. El estudio se presenta como una herramienta de trabajo importante en el manejo y prevención de las enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo, primera causa de muerte en la edad adulta.

El proyecto lleva por título Evaluación del papel ateroprotector mediado por acciones antiinflamatorias y antioxidantes del telmisartan frente a losartan y rosiglitazona. Efectos comunes y grado de dependencia de PPARgamma, Nrt-2 y nf-kB, y el equipo especializado para su desarrollo y ejecución está compuesto por los doctores Francisco Javier Rodríguez Esparragón, Nisa Buset Ríos y Carlota Yaridé Hernández Trujillo, pertenecientes al Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín.

Por su parte, FUNCIS se compromete a aportar los recursos necesarios, con fondos propios o mediante subvenciones, para llevar a término el proyecto, además de correr con todos los gastos e impuestos que se deriven de la ejecución de este convenio.

Mediante un convenio firmado por ambas partes, la Obra Social se compromete a financiar la investigación con 90.000 euros en tres años, con el que el equipo de profesionales del Hospital pretende realizar una investigación traslacional para el desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas.

## Enfermería estudia el grado de satisfacción de los pacientes intervenidos de Parkinson

Los enfermeros del Hospital, Elisa Gutiérrez, Yaiza Reyes, Daniel Silva, María P. Fernández y Aurora Baraza recibieron el primer premio a la mejor comunicación oral otorgado por la Fundación Enfermería de Castilla y León en el marco del XXXIII Congreso Nacional de la Asociación Española en Neurociencias.

El trabajo presentado analizaba la vivencia de los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica de la enfermedad de Parkinson.

Los objetivos generales del trabajo eran conocer el grado de satisfacción y la sensación de confort del paciente durante la intervención. Se diseñó

**LOS ENFERMEROS DEL HOSPITAL, ELISA GUTIÉRREZ, YAIZA REYES, DANIEL SILVA, MARÍA P. FERNÁNDEZ Y AURORA BARAZA, RECIBIERON EL PRIMER PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL OTORGADO POR LA FUNDACIÓN ENFERMERÍA DE CASTILLA Y LEÓN EN EL MARCO DEL XXXIII CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA EN NEUROCIENCIAS**



### LOS OBJETIVOS GENERALES DEL TRABAJO ERAN CONOCER EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y LA SENSACIÓN DE CONFORT DEL PACIENTE DURANTE LA INTERVENCIÓN

un estudio descriptivo de una serie de casos (n=25), utilizando como herramienta del estudio un cuestionario de elaboración propia donde se reflejaban todas las variables del estudio.

Tras un análisis descriptivo, del que cabe destacar que el grupo de estudio estaba formado en su mayor parte por hombres (69%) con edades comprendidas entre los 61-70 años (40%). Se concluye que los pacientes estaban satisfechos con el tratamiento del dolor (94%), aunque el 82,35% refirió dolor muscular durante la intervención. Respecto a la sensación térmica, el 53% se sintió bien frente a pacientes que sintieron calor (12%) o que sintieron frío (35%), mientras que el ruido del quirófano le pareció molesto al 35% de los pacientes.

Finalmente, las necesidades de analgesia de los pacientes para combatir el dolor posoperatorio fueron satisfechas de forma inmediata en el 82% de los casos, un 12% no precisó analgésicos en

el posoperatorio y tan solo el 6% recuerda que no se los administraron.

El grupo de trabajo valoró la importancia de conocer la opinión del paciente sometido a este tipo de intervenciones que tienen una duración de 8-10 horas, y en la que permanece despierto durante bastante tiempo. Conocer su opinión para solucionar aquellas deficiencias que se puedan resolver actualizando o modificando la sistemática de trabajo y/o los recursos, es necesario e imprescindible para ofertar unos cuidados de calidad que incrementen la satisfacción del paciente, indicador clave de la actuación profesional de la Enfermería.

**EL GRUPO DE ESTUDIO ESTABA FORMADO EN SU MAYOR PARTE POR HOMBRES (69%) CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 61-70 AÑOS (40%). SE CONCLUYE QUE LOS PACIENTES ESTABAN SATISFECHOS CON EL TRATAMIENTO DEL DOLOR (94%), AUNQUE EL 82,35% REFIRIÓ DOLOR MUSCULAR DURANTE LA INTERVENCIÓN**

**EL GRUPO DE TRABAJO VALORÓ LA IMPORTANCIA DE CONOCER LA OPINIÓN DEL PACIENTE SOMETIDO A ESTE TIPO DE INTERVENCIONES QUE TIENEN UNA DURACIÓN DE 8-10 HORAS, Y EN LA QUE PERMANECE DESPIERTO DURANTE BASTANTE TIEMPO**





## 1.100 cirujanos asistieron a la **XVII Reunión Nacional de la AEC**



José Ramírez, jefe de Cirugía General y Aparato Digestivo.

La XVII Reunión Nacional de Cirugía de la Asociación Española de Cirujanos (AEC), organizada por el jefe de servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital, José Ramírez Felipe, congregó a 1.100 cirujanos de toda España en el Auditorio Alfredo Kraus entre los días 21 y 24 de octubre. En el congreso se expusieron los resultados de los últimos avances en cirugía, entre los que se encuentran los de la Cirugía Metabólica para mejorar la diabetes tipo 2 en pacientes con obesidad leve o moderada. También se trataron, entre otros temas importantes, los últimos avances en cirugía y tratamiento del cáncer de recto mediante la implantación del proyecto Vikingo, un proyecto impulsado por la AEC en 2007.





## Sanidad constituye la **Comisión de Participación Hospitalaria** del Hospital



La Comisión de Participación Hospitalaria es un órgano colegiado de participación comunitaria de carácter consultivo sobre la planificación, control y evaluación de la asistencia que corresponde a cada hospital integrado en el Servicio Canario de la Salud (SCS).

La Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias constituyó a principios de julio la Comisión de Participación Hospitalaria del Hospital, en un acto que estuvo presidido por el director del Servicio Canario de la Salud, Guillermo Martín, junto al director del Área de Salud de Gran Canaria, Jorge Lahoud, el gerente del centro, Eduardo Estaún, y los representantes del Cabildo de Gran Canaria, ayuntamientos, colegios profesionales sanitarios, sindicatos, organizaciones empresariales y asociaciones de consumidores y usuarios.

Entre las funciones que tiene esta Comisión destaca la de ser un órgano consultivo en materia de planificación, control y evaluación de la asistencia que dispensa el Hospital; conocer e informar de la Memoria anual de gestión del centro hospitalario; recibir información y elevar propuestas sobre la política de personal, la política general de conciertos de servicios con otras entidades, públicas o privadas, así como la relativa a compras y suministros.

Entre las funciones que tiene esta Comisión destaca la de ser un órgano consultivo en materia de planificación, control y evaluación de la asistencia que dispensa el Hospital; conocer e informar de la Memoria anual de gestión del centro hospitalario; recibir información y elevar propuestas sobre la política de personal, la política general de conciertos de servicios con otras entidades, públicas o privadas, así como la relativa a compras y suministros.

## Nuevo robot para el sistema de transporte

El Hospital cuenta, desde el pasado mes de junio, con un nuevo robot para el sistema de transporte distinto a los ya existentes, no solo exteriormente, al ser de acero inoxidable, sino también en su funcionamiento.

El motor de tracción es de corriente eléctrica alterna en lugar de continua, de modo que es mucho más ágil en las ma-

niobras de giros y marcha atrás, con lo que se acortan los tiempos en los traslados de contenedores.

La iluminación (intermitentes) se realiza por leeds y no por incandescencias, lo cual redundará en un menor consumo de baterías. Se han suprimido los antiguos listones negros de seguridad (bumpers) por unos nuevos scanner láser delanteros y traseros más seguros en su funcionamiento.

La estructura elevadora de los carros contenedores se ha visto reforzada al realizarse la elevación con un husillo metálico y no por presión hidráulica como en los antiguos. En general, el décimo robot es más compacto y ágil que los anteriores por lo que su rendimiento será también mayor.





# Premios

**E**l Dr. Pedro Lara Jiménez, jefe de servicio de Oncología Radioterápica del Hospital, recibió este mes el Primer premio de Investigación de la Fundación Amurga por el proyecto **Desarrollo de combinaciones de radioterapia con fármacos anti-tumorales originados en la biodiversidad canaria para el tratamiento del cáncer.**

El Dr. Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, jefe del servicio de Cardiología Hemodinámica, recibió el mes pasado el Premio al artículo más citado a medio plazo en la Revista Española de Cardiología 2009 por el trabajo **Una clasificación simple de las lesiones coronarias en bifurcación.** El premio fue concedido junto a los doctores José Suárez de Lezo y Manuel Pan en el marco del Congreso de la Sociedad Espa-

ñola de Cardiología, celebrado los días 21 y 22 de octubre en Barcelona.

El equipo de Cardiología Hemodinámica, compuesto por los doctores Alfonso Medina, Javier Suárez de Lezo, Pedro Martín, Celestina Amador, Antonio Delgado, Elena Arbelo, Antonio García, José Suárez de Lezo, Manuel Pan, Enrique Hernández y Francisco Melián, recibieron también en el marco del Congreso de la Sociedad Española de Cardiología el Primer premio Izasa 2009 para trabajos publicados en la Revista Española de Cardiología por la publicación **Hallazgos ultrasónicos durante el tratamiento percutáneo de lesiones coronarias en bifurcaciones.**

Dr. Pedro Lara,  
jefe de servicio  
de Oncología  
Radioterápica.



Dr. Alfonso Medina,  
jefe del servicio de  
Cardiología  
Hemodinámica.

## El Hospital implanta el sistema

**E**l Hospital cuenta, desde el mes de agosto, con una nueva plataforma para las Nuevas Tecnologías de la Información que consiste en la monitorización de los Sistemas de Información mediante el sistema NAGIOS, un sistema open source (código libre) de monitorización que permite vigilar los servidores (hardware) y los servicios (software) principales del Hospital, alertando cuando el comportamiento de los mismos no es el deseado.

NAGIOS es un sistema de monitorización diseñado para informar proactivamente al administrador de posibles problemas en los sistemas de soporte o en los elementos y aplicaciones de la red.

Cuando se detecta un error, la plataforma es capaz de enviar una notificación (sobre diferentes modos de comunicación) a los contactos administrativos, informando del estado del servicio que ha provocado el error.

# NAGIOS

**NAGIOS ES UN SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DISEÑADO PARA INFORMAR PROACTIVAMENTE AL ADMINISTRADOR DE POSIBLES PROBLEMAS EN LOS SISTEMAS DE SOPORTE O EN LOS ELEMENTOS Y APLICACIONES DE LA RED**

Se trata de un sistema que proporciona una gran versatilidad para consultar prácticamente cualquier parámetro de interés de un sistema y genera alertas a los responsables. El nuevo sistema de monitorización ayuda a seguir mejorando la alta disponibilidad y estabilidad de los Sistemas de Información.



# Iniciada la campaña de vacunación de la Gripe

**E**l 16 de noviembre comenzó la campaña de vacunación de la nueva gripe A/H1N1 que, al igual que la de la gripe estacional, está indicada para todo el personal dependiente de la Gerencia del Hospital. Hasta la finalización de la campaña, el Servicio de Medicina Preventiva será el encargado de vacunar a todos los profesionales sanitarios de todas las Unidades y Servicios dependientes de esta Gerencia.

Se citarán cada día los Servicios con un orden establecido previamente. El horario será habitualmente de lunes a viernes de 8.15 a 14.00 horas y se prolongará hasta las 17.00 horas los martes

**A** de cada semana mientras dure la campaña de vacunación. Los profesionales de los centros dependientes de la Gerencia (Hospital Juan Carlos I, San Roque de Guía, CAE's de Arucas, Gáldar y Casa del Mar, y las Unidades de Salud Mental) serán vacunados en sus respectivos centros por el supervisor correspondiente.

La vacuna es, según la Organización Mundial de la Salud, segura, crea inmunidad y sus efectos secundarios son similares a los de cualquier otra vacuna antigripal. Dada la elevada capacidad de contagio que presenta la nueva gripe, es importante que todo el personal dependiente de esta Gerencia reciba la vacunación, principalmente por la propia salud personal y por garantizar la adecuada asistencia sanitaria a la Comunidad.

## El Hospital crea un protocolo para atender a los pacientes con gripe A



**E**l Hospital ha creado un protocolo de actuación ante casos de sospecha de pacientes con virus de gripe A/H1N1 con el objetivo de que todos los trabajadores implicados en la atención sanitaria conozcan el procedimiento de actuación en cada momento. El protocolo se puede consultar en la Intranet, en el apartado Gripe A, y mediante un organigrama se presenta el circuito de actuación por el cual los profesionales pueden verificar qué hacer en cada momento desde que el paciente entra en el Servicio de Urgencias con sospecha de gripe A. El protocolo, que cuenta con la supervisión de la Dirección General de Salud Pública, pretende dar respuesta a la actuación del personal sanitario en cada momento según vaya evolucionando la situación de pandemia que, si bien está siendo controlada, el Hospital ha de estar preparado para afrontar cualquier circunstancia.





## Finalista de la cuarta edición de los Premios

# Best in Class

# 2009

**E**l Servicio de Hematología del Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín ha quedado clasificado entre los finalistas de la 4ª edición del Premio Best in Class 2009, que convoca Gaceta Médica para reconocer públicamente al Hospital, los servicios hospitalarios y el centro de Atención Primaria con mejores indicadores de calidad asistencial del país. La concesión de estos premios se basa en la puntuación obtenida en el índice ICAP (Índice de Calidad Asistencial al Paciente), establecido a través del análisis multivariable de los resultados de los cuestionarios cumplimentados por hospitales y centros.

**EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN HA QUEDADO CLASIFICADO ENTRE LOS FINALISTAS DE LA 4ª EDICIÓN DEL PREMIO BEST IN CLASS 2009, QUE CONVOCA GACETA MÉDICA PARA RECONOCER PÚBLICAMENTE AL HOSPITAL, LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS Y EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA CON MEJORES INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL DEL PAÍS**

El Servicio de Hematología compitió en la categoría de Mejor Especialidad junto a los servicios de esta especialidad del Hospital General de Castelló, Hospital General Universitario de Alicante, Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia y Hospital Universitario de Salamanca.

El Servicio de Hematología del HUGCDN es centro regional de Trasplante Alogénico de Progenitores Hematopoyéticos, centro provincial de referencia para Biología Molecular y centro provincial de tratamiento de hemofilia y otras coagulopatías con-

génitas. Asimismo, el Laboratorio de Hematología dispone del certificado por AENOR según norma ISO 9001-2000 desde 2006 en todas sus secciones: Recepción de Muestras, Rutina, Urgencias, Hemostasia, Citología, Citometría de Flujo, Eritropatología y Biología Molecular, lo que también certifica el cumplimiento de los controles de calidad en sus procesos.

La Unidad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y la Unidad de Cropservación están pendientes de obtener la Acreditación JACIE en noviembre de 2009. Mientras que el Servicio de Transfusión está también a la espera de obtener este mes la Acreditación del Comité Conjunto de Acreditación (JACIE, CAT, ONT).



# Celebración del Día Mundial de la Salud Mental

**E**l equipo coordinador de los Centros de Día de Rehabilitación Psicosocial eligió este año el municipio de Gáldar como sede de los actos para la celebración del Día Mundial de la Salud Mental. La Plaza de Santiago acogió, el pasado 9 de octubre, un encuentro lúdico en el que los usuarios de los centros, familiares y profesionales, junto a la ciudadanía, disfrutaron de la música de la parranda Lo Nuestro y de las actuaciones de Daniel Miranda y Arístides Moreno, además de los stands donde se expusieron los

productos elaborados en cada centro: dulces, delantales, frutas y verduras, entre otros.

La jornada comenzó con una conferencia sobre Enfermedad Mental en el IES Saulo Torón impartida por Jorge Álvarez Rodríguez, psicólogo clínico de la Dirección del Programa Insular de Rehabilitación Psicosocial de Gran Canaria. El Día Mundial de la Salud Mental está respaldado por la OMS y persigue mejorar la calidad de vida y los derechos de los más de 450 millones de personas que padecen una enfermedad mental en el mundo.





# Fiesta del personal del antiguo Hospital El Sabinal

**LUIS ALBERTO SERRANO**

**D**iez años han transcurrido ya desde que se produjera el traslado de pacientes y personal desde el Hospital El Sabinal hasta el Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Diez años en los que las mejoras en la calidad asistencial de los pacientes de esta isla hiciera que se “separara” esa familia que, con sus más y sus menos, como todas las familias, convivía felizmente en El Sabinal.

Ya, en aquella época, éramos conscientes de lo que moría en nosotros. Unos a unas plantas, otros a otras y a un hospital en el que no todo “queda a mano”. En El Sabinal todos nos conocíamos. Todos sabíamos nuestros nombres y, si me apuran, hasta el de nuestras parejas. Allí nos veíamos todos los días por los pasillos. En un sitio tan “chico”, difícil era que no nos viéramos. Pero, claro, todo cambió de repente, en el Negrín no se “hacen de paso” muchos de los servicios y las distancias son mayores. Y esto hasta el punto de que me atrevo a asegurar que hay gente que, aun trabajando en el Negrín desde su inauguración, no se han visto las caras nunca.

La insistencia de Rosaura, Pilar Correa, Paqui la telefonista, Rosy Bosa y Julia Miranda nos empujó a cambiar esto. Es imposible que estando tan cerca

unos de otros no nos veamos nunca. Se estaba gestando algo grande. Tenemos que hacer una fiesta para volver a vernos todos. La idea era simple pero genial. Además, no hacía sino tomar forma real un deseo que siempre nos habíamos hecho cada vez que dos antiguos trabajadores de El Sabinal nos cruzábamos por azar en algún pasillo perdido.

La primera reunión en la cafetería del Hospital ya demostraba una cosa clara: había una ilusión manifiesta en llevarlo a cabo. Y como, habiendo intención y sobrando ilusión, las cosas toman forma, las siguientes reuniones fueron amoldando la organización a las necesidades para que todos nos viéramos en una fiesta como las que organizábamos en el antiguo hospital. Curiosa fue la unanimidad con la que titulamos la fiesta para el personal “orgulloso” de haber trabajado en El Sabinal, no había palabra que lo reflejara mejor.

Hablar de las fiestas del Hospital El Sabinal no es, como en la actualidad, hablar de la fiesta de tal o cual servicio. No. Cuando en El Sabinal se organizaba la fiesta de Navidad, las de San José que organizaba el párroco D. Juan Socorro que, aunque nunca entendíamos lo que decía, todos, absolutamente todos, teníamos una gran veneración. Más lúdicas fueron las fiestas de La Sabina en las que dábamos los premios naranja y limón. Se me antoja destacar como valor añadido a la forma de trabajo de nuestro querido Hospital que, en esas fiestas, todos

El doctor Ayala con un grupo de compañeras.





**De izquierda a derecha:**  
Luis Alberto con  
compañeras auxiliares  
de Enfermería.

Los organizadores:  
Pilar, Rosaura, Rosy,  
Julia, Paqui y Luis Alberto.

Lidia, Pilar, Juan y Ana.

nos sentíamos parte de ella. No había distinciones especiales por pertenecer a un servicio o planta u otro, ni siquiera por pertenecer a un colectivo o estamento. Allí sólo se notaba una cosa: que éramos una familia.

Diez años han tenido que pasar para que podamos vernos todos. Y la visión fue mágica, salvo alguna arruga más, parecía como si no hubiera pasado el tiempo, como si en vez de una década, nos hubiéramos visto ayer. La alegría inicial en el cóctel de bienvenida ha sido una de las experiencias más bonitas que he vivido en los últimos tiempos. Ver a compañeros ya jubilados a otros que están en otros centros y contarnos chismes de la gente con la que compartimos tantas experiencias y tantos momentos es una sensación impagable.

El sitio elegido fue La Finca de Ingenio y los asistentes llegaron a los 140. Tras el cóctel de bienvenida procedimos a leer un saludo a todos los asistentes para agradecer que, entre todos, hemos conseguido el objetivo principal de la fiesta: que sigamos sintiendo que somos una familia. Casi sin empezar ya habíamos logrado el éxito de la misión. La primera sorpresa fue la proyección de un vídeo con fotos que se han recolectado durante el último mes. Diez minutos de encuentro retrospectivo con el personal que trabajó desde la época en las que las monjas controlaban el hospital y pudimos ver a compañeras, aún en activo, con la cofia puesta. A través de las fotos fuimos haciendo un recorrido por la gran cantidad de gente y situaciones que hemos vivido en el

hospital. Muchos aplausos en alguna de las fotos y alguna lágrima reconocida. No era para menos.

Luego, la comida. Con el postre la segunda de las sorpresas. Andre Luc, un inmigrante leyó un poema escrito por él mismo acerca de sus vivencias en el Hospital del Sabinal. Impactante fue descubrir que ese poema fue escrito hace 15 años cuando estuvo ingresado, como agradecimiento al trato de un personal que siempre ha presumido de su entrega en el trabajo y el trato dulce con los pacientes. Andre era indigente que vivía en la playa y que había días que si comía no cenaba y si cenaba no comía. Como él dice "ustedes me salvaron y hoy vengo aquí a pagar, de alguna forma, el que yo esté con vida". Actualmente, es Secretario de Migraciones de Comisiones Obreras en Canarias y, por supuesto, está vivo.

Tras el sorteo de varios regalos, entre los que destacó un fin de semana gratuito en el sur de la isla que le tocó a Sandra, del servicio de Limpieza, tuvo lugar la actuación del cantante Moisés Márquez casi a capella. Ya sólo quedaba una cosa: el baile. Por supuesto, me alegró descubrir que mi gente era la misma de siempre, la de que si hay fiesta... pues todo pa'lante. La pista llena siempre y convencer al disc-jockey Paco de que siguiera poniendo discos incluso cuando la fiesta había acabado.

Ya se ha acordado hacer la fiesta el año que viene, por dos razones. Porque esto hay que repetirlo y porque hay muchos compañeros de la Península que hubieran asistido de saberlo con más antelación. No se hable más. El año que viene se organiza con meses de antelación para que todos puedan estar, como este año pudimos contar con la presencia de los enfermeros Marga y Nico que fue una sorpresa que pudieran arreglarse los días para venir a ver a su "familia de Canarias".

El año que viene más y mejor porque esta familia está más unida que nunca.

EL ENCUENTRO, QUE TUVO LUGAR  
EN LA FINCA DE INGENIO,  
CONTÓ CON LA ASISTENCIA DE 140  
COMPAÑEROS QUE DISFRUTARON  
DE CENA, BAILE, SORTEOS Y DE  
UNA EMOCIONADA RETROSPECTIVA  
FOTOGRAFICA DE  
"LOS VIEJOS TIEMPOS"



# Programa para pacientes y usuarios cine, música cuentos

CHARO CARDENAL



## y mucho más

El Programa de Actividades para Pacientes y Usuarios, promovido por el Servicio de Promoción de la Calidad, ya ha cumplido su primer año de vida. Este programa, que forma parte del Plan de Humanización del Hospital, nació con el objetivo de ofrecer a los pacientes hospitalizados y sus acompañantes actividades que contribuyan a mejorar su calidad de vida durante su estancia. Supone además un acercamiento a nuestros usuarios que nos permite conocer desde otra perspectiva sus necesidades y expectativas. En este tiempo, y gracias a la colaboración desinteresada de personas, grupos e instituciones que se han ido sumando a este proyecto, las salas de estar de hospitalización se han convertido en espacios de encuentro para escuchar música, ver cine, disfrutar de cuentos e historias...

Cada mes, el Servicio de Promoción de la Calidad programa una actividad en una sala de estar de hospitalización, a la que se invita, a través del personal de la Biblioteca de Pacientes y con la colaboración del Voluntariado, a los pacientes hospitalizados y sus acompañantes. Habitualmente la actividad se realiza durante media hora en la sala de estar de la planta 5A y otra media hora en la sala de estar de la 3B, dos plantas en las que los pacientes tienen una mayor autonomía, aunque también se han realizado en otras plantas. En ocasiones, nuestros visitantes se acercan a las habitaciones de quienes no pueden moverse para que disfruten de un ratito diferente.



A lo largo de 2009 hemos tenido de todo un poco, con un común denominador: el disfrute de nuestros pacientes y la generosidad de quienes nos visitaron. Si en enero tuvimos la oportunidad de ver de cerca a los personajes de 'En clave de Ja', febrero fue el mes del cine, con Las Cartas de Dios de nuestro compañero Luis Alberto Serrano. En marzo nos visitó de nuevo el Coro Juvenil de



la Caja de Canarias, con Edmundo Domínguez al frente. En abril hubo más música, esta vez con el Coro Gospel, y mayo, como cada año y gracias a la Biblioteca Insular, tuvo su tarde dedicada al cuento con José Manuel Garzón. Ese mes celebramos, cómo no, el Día de Canarias con las rondallas de Cuevas Blancas, y en junio nos visitó otro coro, la Coral Polifónica del Colegio de Aparejadores y Arquitectos Técnicos de Gran Canaria. Los pacientes pudieron festejar las fiestas del Pino con la rondalla Castillo de Agüimes y, en octubre, los cuentos volvieron a tomar protagonismo de la mano de Pepe, Mari Carmen y Amparito, tres integrantes del grupo Los Labrantes de la Palabra. En noviembre otra vez cine, y en diciembre, ya se sabe, Navidad.

**A LO LARGO DE 2009 HEMOS  
TENIDO DE TODO UN POCO, CON UN  
COMÚN DENOMINADOR:  
EL DISFRUTE DE NUESTROS  
PACIENTES Y LA GENEROSIDAD DE  
QUIENES NOS VISITARON**



# La Salud en tiempos de **GRIPE** *Your Health in times of **INFLUENZA***



Cúbrase la boca o la nariz al toser o estornudar.

*Cover your mouth or nose when coughing or sneezing.*

Utilice un pañuelo desechable cuando estornude o hágalo en el codo.

*Use a disposable tissue when sneezing or do it in your elbow.*

Si tiene fiebre y síntomas de gripe, acuda a su médico.

*If you have a temperature and feel flu symptoms, visit your doctor.*

Los antivirales sólo son necesarios en casos graves. **No se automedique.**

*Antiviral drugs are only necessary in severe cases. Do not self-medicate.*

**Mantenga las manos limpias, lavándoselas con frecuencia**  
*Keep your hands clean, washing them frequently*



1 Coloque las manos en un plano inclinado y deje que el agua amaste la suciedad.

*Place your hands palm up under the tap and let the water sweep away the dirt.*

2 Enjuague con jabón o detergente apto para el lavado de manos, incluyendo el antebrazo.

*Lather them with soap or washing liquid suitable for hands, including your forearms.*

3 Frote una mano contra otra. Tómese al menos medio minuto.

*Rub your hands together for at least half a minute.*

4 Vuelva a enjuagar con las manos hacia abajo y repita los pasos hasta que se vean limpias.

*Lather your hands again with palms down and repeat the previous steps until they look clean.*

5 Termine secoando con una toallita de un solo uso o con un secador de aire de pared.

*Finish up by drying your hands with a disposable towel or with a wall mounted air hand-dryer.*

**Mantenga limpias las superficies de contacto con las manos**  
*Keep all hand contact surfaces clean*