

Instituto Galego de Medicina Técnica
Memoria 2006



Ficha técnica

Coordinación

Miguel Ángel Álvarez
Área de Comunicación
Instituto Galego de Medicina Técnica

Maquetación e Impresión

Mabel Aquayo, CB

Dep. Legal

PO-443/03

Índice

<u>5</u>	Presentación
<u>7</u>	Introdución
<u>9</u>	Estrutura organizativa
<u>15</u>	Características do instituto
<u>19</u>	Actividade asistencial global
<u>23</u>	Unidades clínicas (áreas de servizo compartido)
<u>39</u>	División de Consultoría
<u>45</u>	Servizo de Radiofísica
<u>49</u>	Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR)
<u>53</u>	Recursos humanos
<u>59</u>	Xestión de calidade e sistemas de control
<u>63</u>	Enquisa de satisfacción
<u>71</u>	Actividade científica
<u>95</u>	Enderezos das actividades

Presentamos a memoria do Instituto Galego de Medicina Técnica, correspondente ao ano 2006, na que resumimos a actividade desenvolvida polos profesionais da institución e os feitos máis significativos deste período nos diferentes ámbitos de actuación.

Os datos que se recollen neste compendio anual reflicten o mantemento das liñas fundamentais de actividade do instituto, a posta en marcha de novos recursos tecnolóxicos e o esforzo realizado para responder do mellor xeito posible a unha demanda asistencial en constante crecemento.

En termos xerais o exercicio obxecto desta análise amosa un balance positivo: o instituto cumpriu os obxectivos asistenciais, tecnolóxicos e organizativos establecidos, afondouse na coordinación e cooperación profesional co conxunto dos recursos sanitarios públicos, e contribuíu con novos equipos e profesionais a avanzar na equidade asistencial que defende e impulsa a administración sanitaria.

Aproveitamos, unha vez máis, a oportunidade para dar as grazas aos profesionais do instituto pola dedicación e esforzo realizado e a todos os que dende outras instancias colaboraron á consecución dos nosos obxectivos. Neste sentido, queremos lembrar e agradecer o traballo desenvolvido por Julio Villar Barreiro ao fronte do instituto ata o seu nomeamento como Director Xeral da División de Asistencia Sanitaria, a finais de outubro de 2006.

Finalmente, confiamos en que a presente memoria contribúa a un mellor coñecemento das características e actividades desta organización.

Javier de Villalobos Brassart
Director Económico - Administrativo

INTRODUCCIÓN

No exercicio de 2006 cumpríronse doce anos dende a promulgación, por parte da presidencia da Xunta de Galicia, do Decreto 229/1994 de 14 de xullo polo que se creaba o Instituto Galego de Medicina Técnica (Medtec), como sociedade pública autonómica, adscrita ao Servizo Galego de Saúde.

Neste período, o instituto continuou dándolle cobertura asistencial a máis de 1.250.000 persoas residentes no sur de Galicia, nos eidos da cirurxía cardíaca, cardioloxía intervencionista, diagnóstico por imaxe, medicina nuclear e oncoloxía radioterápica, a través de seis unidades clínicas de alta especialización integradas funcionalmente nos complexos hospitalarios de Vigo e Ourense.

Entre tanto, durante o ano 2006, o Instituto Galego de Medicina Técnica, a través da súa División de Consultoría, seguiu proporcionándolle asesoramento ao Servizo Galego de Saúde en materia de avaliación, planificación, adquisición, organización e xestión de recursos asistenciais.

Así mesmo, a través do Servizo de Radiofísica e da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), tamén dependentes deste instituto, realizouse o

control de calidade de gran parte das instalacións de radiodiagnóstico da rede hospitalaria pública de Galicia, ademais de levar a cabo un amplo programa de accións formativas en materia de protección radiolóxica, dirixido aos profesionais sanitarios que traballan con radiacións ionizantes.

No desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade do instituto, no ano 2006 renovouse a certificación ISO 9001: 2000 das unidades asistenciais de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear de Ourense e Oncoloxía Radioterápica, xunto coas da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), División de Consultoría e Servizo de Radiofísica.

Neste exercicio rematáronse as obras de construción, a carón do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS), da Unidade de Radiofármacos PET Galicia, e no mes de xullo comezaron as probas de produción do FDG. Paralelamente ultimáronse todas as actuacións necesarias para obter os preceptivos permisos de posta en marcha e validar a instalación.

Proxectos tecnolóxicos

Ao longo do ano 2006 puxéronse en marcha varios proxectos de carácter tecnolóxico que, nuns casos, supuxeron o mantemento da capacidade operativa





das unidades clínicas do instituto diante da demanda asistencial e, noutros, representaron a apertura de novas liñas de actuación no eido asistencial.

No mes de setembro de 2006 iniciou a súa actividade asistencial a unidade móbil de resonancia magnética, de 1'5 teslas, creada para atender a demanda deste tipo de exploracións dos sete hospitais comarcais de Galicia. Co establecemento deste sistema móbil deuse cumprimento ao obxectivo do Sergas de ofrecer a resposta máis áxil, flexible e racional posible a unha demanda espallada pero considerable no seu conxunto.

Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica do Hospital do Meixoeiro entrou en funcionamento, no mes de outubro, un acelerador lineal multienxético, o cuarto que se instala neste servizo, o cal permitiu mellorar a organización dos tratamentos así como a incorporación de novas técnicas terapéuticas.

Durante o ano 2006 leváronse a cabo as obras de instalación no Hospital do Meixoeiro dunha resonancia magnética de 1'5 teslas, que ven a reforzar a capacidade de resposta da Unidade de Diagnóstico por Imaxe fronte ao crecemento na demanda de exploracións complexas, para as que se require dun equipo de resonancia de alto campo.

Neste exercicio realizáronse no Hospital Xeral Cies de Vigo a meirande parte das obras necesarias para a instalación dun novo anxiógrafo vascular no Servizo de Radioloxía Intervencionista, que representará unha considerable mellora tecnolóxica respecto do equipo co que se contaba ata agora.

Polo que se refire ao xeito de funcionamento, o instituto seguiu actuando no ano 2006 conforme aos principios que veñen caracterizando a súa actividade clínica, como son: a flexibilidade na adecuación dos seus medios humanos e técnicos á demanda asistencial, a incorporación de medios e procedementos avanzados que garantan o acceso dos cidadáns ás últimas tecnoloxías sanitarias, a procura da meirande calidade nos diversos ámbitos do seu funcionamento, a máxima coordinación co resto dos recursos asistenciais do sistema sanitario e a orientación ao paciente de todas as súas actuacións.

As unidades asistenciais seguiron aprofundando na cooperación profesional e no traballo conxunto cos servizos dos hospitais do Sergas nos que estas realizan a súa actividade, incluíndo a súa participación nas novas fórmulas de xestión contempladas no plan estratéxico do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, entre as que cómpre salientar o proxecto de creación da Unidade Funcional de Xestión Asistencial do Corazón (Área do Corazón).



ESTRUTURA ORGANIZATIVA



ESTRUTURA ORGANIZATIVA



ESTRUTURA ORGANIZATIVA

O órgano de goberno do instituto é o Consello de Administración, que está presidido estatutariamente pola conselleira de Sanidade e integrado por outros altos cargos da mesma consellería, da Consellería de Economía e Facenda e do Servizo Galego de Saúde, xunto cun catedrático da Facultade de Medicina da Universidade de Santiago de Compostela.

O Consello de Administración nomea ao director xerente do instituto, ao que lle corresponde xestionar a organización. Cada unidade clínica así como a División de Consultoría teñen á fronte un director técnico, e o cadro directivo da empresa fórmano, ademais, un director de Recursos Humanos, un director Económico-Administrativo e un director de Auditoría e Organización.

O instituto ten unha estrutura organizativa de carácter horizontal, na que as cinco unidades asistenciais e a División de Consultoría dispoñen dun alto grao de autonomía de xestión. Estas áreas da organización, que actúan como “centros de produción” contan, para levar a cabo a súa actividade asistencial e de asesoría, co apoio das áreas de Recursos Humanos, Económico-Administrativa, Organización e Informática que, ademais de facilitarles as xestións non directamente asistenciais, participan activamente nos procesos de planificación, elaboración de orzamentos e control dende as súas respectivas ópticas.

Composición do Consello de Administración:

Presidenta:

María José Rubio Vidal

Conselleira de Sanidade

Secretario:

José Luis Carbajo Romero

Subdirector xeral de Réxime Administrativo da Consellería de Sanidade

Conselleiros:

José Manuel Peña Penabad

Secretario xeral da Consellería de Sanidade

Cayetano Rodríguez Escudero

Secretario xeral do Servizo Galego de Saúde

Julio Villar Barreiro

Director xeral da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde

Germán González Pazó

Director xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria da Consellería de Sanidade

Ana Consuelo Fernández Pulpeiro

Directora xeral da División de Recursos Económicos do Servizo Galego de Saúde

Antonio José Fernández Paniagua

Director xeral da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional do Servizo Galego de Saúde

Inmaculada Viña Carregal

Secretaria Xeral e do Patrimonio da Consellería de Economía e Facenda

Francisco Reyes Oliveros

Neurocirurxián, presidente da Real Academia de Medicina e Cirurxía de Galicia

* Tralo cesamento nos seus respectivos cargos, o 16 de novembro de 2006, foron relevados como membros do consello de Administración Antolín Rodríguez Martínez, secretario xeral do Servizo Galego de Saúde e Pablo Vaamonde García, director xeral da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde.

ESTRUTURA ORGANIZATIVA

ORGANIGRAMA

O Consello de Administración do Instituto Galego de Medicina Técnica aprobou, na súa sesión do día 31 de maio de 2001, o actual organigrama da entidade, que está en vigor dende aquela data coa seguinte representación gráfica:



DIRECCIÓN E POSTOS DE RESPONSABILIDADE

Director xerente

Julio Villar Barreiro

(Ata o seu nomeamento como director xeral da División de Asistencia Sanitaria do Servizo Galego de Saúde, o día 26 de outubro de 2006).

• ÁREA DE SERVIZOS CENTRAIS

Directora de Recursos Humanos

Rosario Royo Martel

Responsable de Relacións Laborais

Antonio Andreu Vázquez

Director Económico-Administrativo

Javier de Villalobos Brassart

Responsable de Control de Xestión

María Isabel Fernández Otero

Responsable de Contabilidade

Leonor María Bueno Lema

Subdirectora de Aproveitamento

María Cristina Martín Fragueiro

Responsable de Facturación e Sistemas de Información

Patricia Peleteiro Alonso

Director de Auditoría e Organización

Ignacio Pintos Bermúdez

Responsable de Atención ao Usuario e Comunicación

Miguel Ángel Álvarez Rodríguez

Responsable de Informática

Celso Diz González

• UNIDADES CLÍNICAS

CIRURXÍA CARDÍACA

Director técnico

Gonzalo Pradas Montilla

Xefe clínico

Darío Durán Muñoz

Coordinadora

Cándida Iglesias Sánchez

Supervisor de quirófano

Juan Marcos Gómez Zincke

Supervisora da Unidade de Recuperación

Beatriz Pequeño García

CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA

Director técnico

Andrés Íñiguez Romo

Supervisora

Virginia Argibay Pytlik

DIAGNÓSTICO POR IMAXE

Director técnico

José Francisco Brasa Fernández-Fierros

Supervisor

Juan José Bugarín Pampillón

MEDICINA NUCLEAR

Director técnico

Ramón Guitián Iglesias

Xefe clínico Vigo

Ana María López López

Xefe clínico Ourense

Montserrat Delgado Castro

ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA

Director técnico

Víctor Muñoz Garzón

Coordinadora

María Dolores Agujetas Rodríguez

Supervisor

Manuel Jesús Enguix Castelo

• UNIDADES TECNOLÓXICAS

DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

Directora

Alicia Piñeiro Redondo

SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Xefe do servizo

Manuel Salgado Fernández

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

Responsable

Fernando Ruiz García

Supervisor

Carlos Seco Paz

ESTRUTURA ORGANIZATIVA



LOCALIZACIÓN DAS ACTIVIDADES

A sede central do instituto está situada en Santiago de Compostela e alberga

- Estrutura administrativa central.
- División de Consultoría.
- Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR).

Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI)

- **Hospital do Meixoeiro de Vigo:**
 - Unidade de Cirurxía Cardíaca.
 - Unidade de Cardiología Intervencionista e Hemodinámica.
 - Unidade de Medicina Nuclear.
 - Unidade de Oncología Radioterápica.
 - Servizo de Radiofísica e Protección Radiolóxica.
 - Unidade Administrativa.

- **Hospital Xeral-Cíes de Vigo:**

- Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

Complexo Hospitalario de Ourense

- Unidade de Medicina Nuclear (Hospital Santa María Nai).

Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS)

- Unidade de Radiofármacos PET Galicia.





C A R A C T E R Í S T I C A S D O I N S T I T U T O



**CARACTERÍSTICAS
DO INSTITUTO**



CARACTERÍSTICAS DO INSTITUTO

O instituto mantivo no exercicio de 2006 as súas características fundamentais así como os principios que inspiraron a súa creación.

- **Carácter público:** o Instituto Galego de Medicina Técnica é unha sociedade de titularidade pública e capital integramente público, constituída ao abeiro da Lei de patrimonio da Comunidade Autónoma de Galicia e da Lei de réxime financeiro e orzamentario de Galicia.
- **Estrutura empresarial:** Medtec é unha sociedade anónima pública, que se rexe polos seus estatutos e pola Lei de sociedades anónimas -texto refundido aprobado polo Real decreto legislativo 1564/1989, do 22 de decembro- e que está sometida a todos os controis establecidos para as empresas públicas.
- **Unidades asistenciais integradas nos hospitais do Sergas:** o Instituto Galego de Medicina Técnica é unha organización situada dentro do sistema sanitario público de Galicia, con todas as súas

actividades asistenciais integradas funcionalmente nos hospitais do Sergas onde están instaladas.

- **Autonomía de xestión:** esta característica, que tamén é unha peculiaridade de cada unha das súas diferentes unidades asistenciais, permítelle a esta organización ser flexible e áxil na prestación da atención sanitaria e adaptarse con rapidez ás variacións da demanda.
- **O paciente como obxectivo prioritario:** esta institución organiza a súa actividade arredor do proceso asistencial, e toda a súa actuación ten como obxectivo fundamental o paciente e a tarefa de proporcionarlle unha atención sanitaria e humana da máxima calidade.
- **Calidade e mellora continua:** o instituto é unha organización comprometida coa calidade en sentido integral, de tal xeito que este concepto abarca todos os ámbitos da súa actividade, dende os aspectos organizativos ata os procesos asistenciais pasando pola provisión de tecnoloxía e os recursos humanos, e, en todos os casos, cunha visión de permanente mellora continua.



Cardioloxía Intervencionista
Oncoloxía
Medicina Nuclear

ACTIVIDADE ASISTENCIAL GLOBAL

**ACTIVIDADE
ASISTENCIAL
GLOBAL**

ACTIVIDADE ASISTENCIAL GLOBAL

A actividade asistencial desenvolvida polas devanditas unidades clínicas no ano 2006 acadou os seguintes resultados:

- 739 intervencións cirúrxicas desenvolvidas na Unidade de Cirurxía Cardíaca, o que supuxo unha lixeira diminución do 1% con respecto ás realizadas no ano precedente, das que 581 foron levadas a cabo mediante circulación extracorpórea.
- 4.104 pacientes atendidos na Unidade de Cardioloxía Intervencionista, aos que lles foron realizados un total de 5.306 procedementos diagnósticos e intervencionistas, rexistrando un incremento do 12% con respecto ás efectuadas no ano 2005.
- 15.868 pacientes atendidos na Unidade de Diagnóstico por Imaxe, dos que 1.665 recibiron atención na unidade móbil de resonancia magnética, que comezou a funcionar no mes de setembro. Nas instalacións do Hospital Xeral Cíes leváronse a cabo 18.518 exploracións de resonancia magnética, un 4% máis que no ano 2005, mentres que na unidade móbil foron realizados 1.899 estudos de resonancia.
- 5.016 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Vigo, aos que lles foron realizados 8.245 procedementos diagnósticos e tera-

péuticos, o que supuxo un aumento do 14% con respecto ás que se levaron a cabo ao longo do ano 2005.

- 3.935 pacientes atendidos na Unidade de Medicina Nuclear de Ourense, cun total de 6.289 procedementos diagnósticos e terapéuticos realizadas, que representan un aumento do 6% con respecto ás desenvolvidas no período anterior.
- 1.925 tratamentos finalizados de oncoloxía radio-terápica, dos que 1.647 corresponderon a teleterapia, 201 a braquiterapia de alta taxa de dose e 77 a radiocirurxía esterotáxica, tratamentos que, no seu conxunto, representan unha cifra practicamente idéntica á do ano anterior.

Actividade clínica global realizada no instituto Galego de Medicina Técnica durante o ano 2006.

	2005	2006
Intervencións de cirurxía cardíaca	747	739
Técnicas hemodinámicas	4.767	5.306
Exploracións de diagnóstico por imaxe (Hospital)	17.952	18.518
Exploracións de diagnóstico por imaxe (Unidade móbil)		1.899
Técnicas de medicina nuclear en Vigo	7.241	8.245
Técnicas de medicina nuclear en Ourense	5.933	6.289
Tratamentos con teleterapia	1.565	1.647
Tratamentos con radiocirurxía	80	77
Tratamentos con braquiterapia	231	201





UNIDADES CLÍNICAS

UNIDADES CLINICAS

CIRURXÍA CARDÍACA

Na liña de exercicios anteriores, a Unidade de Cirurxía Cardíaca mantivo no ano 2006 a pleno rendemento todos os seus recursos profesionais e técnicos para dar resposta á elevada demanda que persiste neste eido asistencial. A cifra de actividade, que chegou a 739 intervencións, continuou nun nivel semellante ao do ano anterior, constatándose de novo a alta proporción da cirurxía valvular e cirurxía combinada valvular -coronaria, fronte as intervencións de doenzas coronarias-. Estas últimas volveron a experimentar un descenso respecto das que se realizaron nos dous exercicios anteriores, debido, sen dúbida, ao aumento do tratamento desas patoloxías por vía percutánea no eido da cardiología intervencionista.

Neste exercicio mantívoase a progresión crecente das urxencias e emerxencias, que, unha vez máis, obrigou a unha continua reorganización das axendas de actividade programada. O labor da enfermeira coordinadora volveu a ser determinante á hora de xestionar e readaptar, en conexión directa cos pacientes, eses obrigados cambios de programación.

Continuando coa análise das cifras de actividade, compróbase de novo un alto rendemento dos quirófanos, ao manterse practicamente a media de tres intervencións diarias, cifra que foi superada durante seis meses do ano, o que supuxo acadar unha media mensual de 62 intervencións, chegando de forma puntual ás 74 operacións no mes de novembro e ás 70 no mes de maio.

No ano 2006 continuou o aumento das intervencións complexas no eido da cirurxía valvular e de raíz aórtica, que representan unha das principais liñas de especialización desta Unidade de Cirurxía Cardíaca. A utilización da técnica de perfusión cerebral anterógrada, incorporada dende o ano 2003, permitiu realizar un total de 18 intervencións con parada cardiocirculatoria do paciente, cunha duración media de 36 minutos e unha máxima de 128 minutos de parada.

Na relación de técnicas avanzadas que emprega esta unidade, no ano 2006 tamén se levaron a cabo 8 operacións de Ross, que consisten en substituír a válvula aórtica danada do paciente pola súa válvula pulmonar e, no lugar que deixa esta última, implantar un homoinxerto de doador. Igualmente é de salientar a implantación de sete próteses endovasculares aórticas torácicas conxuntamente cos cardiólogos intervencionistas da Unidade de Hemodinámica.

A unidade incorporou no ano 2006 á súa carteira de servizos a ablación cirúrxica da fibrilación auricular, unha técnica que simplifica outras utilizadas anteriormente, proporciona excelentes resultados na reversión deste tipo de arritmias e mellora notablemente a calidade de vida de moitos pacientes, ao quedar liberados do uso permanente de anticoagulantes.

Tamén figura entre os avances técnicos da unidade a implantación do conduto ápico -aórtico en casos de obstrución do tracto de saída do ventrículo esquerdo con aorta calcificada (aorta de porcelana)-.





Neste período seguiu empregándose a arteria radial como conduto na cirurxía de revascularización miocárdica ou bypass coronario, unha alternativa con notables vantaxes para a deambulación dos pacientes.

En canto ao seu equipo humano, a unidade consolidou o seu cadro de cirurxiáns coa conversión en contratos indefinidos, mediante o correspondente proceso de selección de tres dos postos que se viñan desenvolvendo con carácter eventual.

Ademais, a unidade recibiu en 2006 o seu segundo residente, despois de que o ano anterior se iniciase a formación de médicos internos residentes como resultado das xestións efectuadas diante do Ministerio de Educación. Os residentes permanecerán neste servizo cinco anos especializándose en cirurxía cardíaca.

ACTIVIDADE

No cadro adxunto pódense apreciar os diferentes apartados da actividade desenvolvida pola Unidade de Cirurxía Cardíaca no ano 2006.

739 intervencións cirúrxicas.

CIRURXÍA CARDÍACA	2004	2005	2006
Intervencións programadas	591	608	587
Intervencións urxentes	125	139	152
Intervencións totais	716	747	739
<hr/>			
Intervencións con CEC	591	598	581
Intervención sen CEC	125	149	158
<hr/>			
Cirurxía coronaria	215	160	152
Cirurxía valvular	259	289	269
Cirurxía valvular-coronaria	96	114	139
Outras	146	184	179
<hr/>			
Estadía media	8,93	10,91	10,83
Estadía media preoperatoria	0,97	1,02	1,04
Índice de programación (%)	82,54	81,39	79,83
Intervencións/día	2,89	3,04	2,99
Relación CEC/non CEC	4,72	4,01	3,67
Consultas totais	1.820	1.956	1970

Gráfica na que se representa o número de cirurxías con circulación extracorpórea por millón de habitantes.



Para a realización da súa actividade asistencial, a Unidade de Cirurxía Cardíaca contou no ano 2005 con:

- Dous quirófanos dotados de sistemas de circulación extracorpórea, un módulo de normohipotermia e un medidor de fluxo sanguíneo coronario.
- Unha área de cuidados postoperatorios con 10 camas.

CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA

A Unidade de Cardiología Intervencionista acadou novamente, no ano 2006, outro importante incremento da actividade asistencial. Seguindo a tónica ascendente de exercicios anteriores, a unidade realizou un 8% máis de procedementos diagnósticos (3.645 en total) e un 18% máis de procedementos terapéuticos (1.661 en total) respecto do ano anterior, tendo en conta ademais que a patoloxía que se tratou neste período houbo que solucionar de forma urxente nun 17% dos casos. Ao respecto, hai que salientar que nos dous últimos anos, a presión de urxencias soportada por este servizo incrementouse en máis dun 28%.

Igualmente, produciuse un novo incremento na demanda de intervencións coronarias múltiples complexas, pasando das 582 realizadas no ano 2005 ás 643 que se levaron a cabo no exercicio 2006, o que supuxo un aumento do 7% neste tipo de procedementos.

Así mesmo, mantívose a proporción da demanda asistencial en función das áreas xeográficas de procedencia, correspondéndolle ao Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHOU) o 39% dos pacientes atendidos; o 29% ao Complexo Hospitalario de Ourense (CHOU); o 18% ao Complexo Hospitalario de Pontevedra (CHOP) e o 14% dos pacientes, ao Centro Médico Povisa.

Neste exercicio a unidade seguiu actuando conforme ás recomendacións das guías clínicas, tratando de acadar do xeito máis precoz posible o diagnóstico e tratamento máis adecuado para os pacientes. Da calidade das actuacións asistenciais dan unha

idea varios feitos: por unha banda o maior número de procedementos en réxime ambulatorio (un 70% do total) para maior comodidade do paciente -ademais de aforrar custos ao sistema sanitario-, e, por outra, que as taxas de complicacións volveron a ser moi baixas, de acordo aos estándares de calidade, cunha taxa de mortalidade nos procedementos terapéuticos de menos do 1%.

No ano 2006 incorporouse á carteira de servizos desta unidade a implantación percutánea dun sistema de asistencia ventricular activo, que posibilita a realización de procedementos de revascularización coronaria (anxioplastias) de alto risco ou en pacientes con "shock" cardioxénico, por exemplo, en situacións de infarto de miocardio masivo, que doutra maneira se vería limitada ou se efectuaría en situacións críticas, cun risco máis elevado para o paciente.

A unidade continuou complementando o labor asistencial coa docencia e investigación. En materia docente mantívose o plan de formación de bolsellos procedentes de terceiros países. Ademais, proporcionouse a formación estipulada no programa de formación de residentes a un residente de Cardiología do complexo hospitalario.

No ámbito da formación continuada, a unidade promoveu un curso internacional, denominado "*Terapia Endovascular & Miocárdica*" que na súa cuarta edición (TEAM-2006), tivo lugar en Madrid no mes de setembro de 2006.

Outra iniciativa científica promovida polos profesionais da Unidade de Cardiología Intervencionista foi a Reunión sobre Estratexias de perfusión óptimas e



UNIDADES CLÍNICAS

modelos de organización asistencial en pacientes con infarto agudo de miocardio, celebrada no mes de xuño de 2006, na que se deron cita 200 cardiólogos procedentes dos principais hospitais de España.

Un dos principais obxectivos desta xuntanza foi o de potenciar a utilidade da angioplastia primaria no infarto agudo de miocardio e, ao mesmo tempo, serviu para dar a coñecer o programa "Progaliám" que ten en marcha o Servizo Galego de Saúde e polo que se coordinan todos os recursos asistenciais da comunidade autónoma: atención primaria, hospitais, O61, e centros de referencia en cardioloxía intervencionista, para lograr que o tempo dende que se produce un infarto ata que se actúa sobre o corazón do paciente para salvarlle a vida sexa o máis curto posible.

A estas actuacións hai que engadir a organización dos "Seminarios cardiovasculares de formación continuada" que se desenvolven cada mércores en colaboración coa sección clínica do complexo, da área de cardioloxía, e as sesións clínicas diarias e cardio-cirúrxicas da unidade.

Finalmente, no ámbito da investigación a Unidade de Cardiología Intervencionista segue participando en numerosos estudos multicéntricos e rexistros de avaliación da efectividade das tecnoloxías que utilizamos. Esta actividade científica tivo o seu correlato tamén en forma de comunicacións a congresos e publicacións en revistas especializadas.



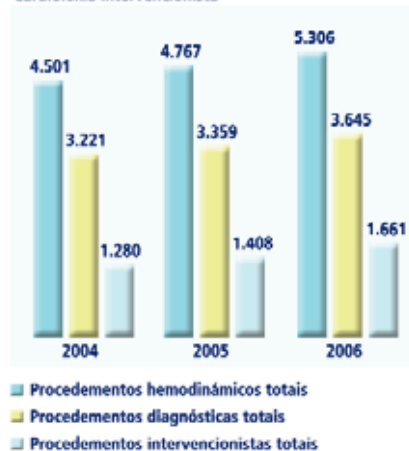
ACTIVIDADE

4.104 pacientes.

5.306 procedementos hemodinámicos.

CARDIOLOXÍA INTERVENCIONISTA	2004	2005	2006
Ingresos	869	571	514
Estadías	1.479	1.167	1.166
Estadía media	1,70	2,04	2,27
Procedementos Hemodinámicos totais	4.501	4.767	5.306
Técnicas Intervencionistas (Diagnósticas/Terapéuticas)/día	22,55	25,97	30,21
Procedementos diagnósticos totais	3.221	3.359	3.645
Procedementos intervencionistas totais	1.280	1.408	1.661

Cardioloxía Intervencionista



PROCEDEMENTOS INTERVENCIONISTAS	2004	2005	2006
ACTP stent	1.192	1.243	1.462
ACTP aterectomía	55	137	172
Complexas / múltiples	305	582	643
Valvuloplastia	18	11	12
Peche de CIA	15	11	14
Outros	0	6	1
Procedementos intervencionistas totais	1.280	1.408	1.661

Para a realización desta actividade clínica, a Unidade de Cardiología Intervencionista contou con:

- Dúas salas vasculares de hemodinámica dotadas de fluoroscopia dixital con dous arcos cirúrxicos Advantx DLX C de General Electric, e dous polígrafos de tecnoloxía dixital.
- Ecocardiógrafo HP Sonos 5500.
- Área de recuperación con 13 camas.



DIAGNÓSTICO POR IMAXE

No conxunto do Instituto Galego de Medicina Técnica, a Unidade de Diagnóstico por Imaxe adquiriu no ano 2006 un especial protagonismo ao incorporar á súa oferta asistencial unha unidade móbil de resonancia magnética, deseñada para achegar en óptimas condicións esa tecnoloxía diagnóstica aos sete hospitais de ámbito comarcal con que conta a sanidade pública en Galicia.

O proxecto púxose en marcha nun tempo record, grazas ao esforzo conxunto da propia Unidade de Diagnóstico por Imaxe, da División de Consultoría e das diversas áreas de apoio á xestión coas que conta o instituto, que traballaron en estreita coordinación coas xerencias dos hospitais e o Centro de Servizos Tecnolóxicos (CST) do Sergas.

O inicio da actividade programada deste novo servizo produciuse o día 11 de setembro, despois de que permanecese unha semana no Hospital do Meixoeiro, en Vigo, comprobando, con exploracións en máis de 50 pacientes, a alta calidade das imaxes diagnósticas obtidas con este equipo. Previamente, a resonancia móbil percorreu, ao longo do mes de agosto, os hospitais comarcais para verificar que todas as conexións informáticas e de comunicacións funcionaban perfectamente en cada un deses centros.

Dende o inicio da súa actividade asistencial no mes de setembro, ata rematar o ano 2006, período que

se pode considerar aínda de rodaxe, a unidade de resonancia móbil realizou un total de 1.899 estudos a 1.665 pacientes, e conseguiu acabar coas listas de espera que existían para este tipo de exploracións na Fundación Pública Hospital do Barbanza e na Fundación Pública Hospital do Salnés.

Con este equipo móbil, os usuarios adscritos aos hospitais comarcais dispoñen no seu ámbito xeográfico de, cando menos, a mesma tecnoloxía diagnóstica que a que está a disposición dos habitantes dos grandes núcleos de poboación de Galicia, nun tempo razoable e coa garantía de que os estudos diagnósticos teñen, como mínimo, a mesma calidade que se se realizasen nun hospital de referencia.

A ese respecto hai que salientar que, dende o punto de vista tecnolóxico, a unidade móbil foi dotada co equipo de resonancia magnética mais avanzado que existe actualmente en Galicia, con capacidade para realizar exploracións de alta complexidade coa máxima calidade diagnóstica.

Os primeiros meses de funcionamento desta unidade móbil en Galicia, permiten falar dunha experiencia satisfactoria que supón optimizar o uso dos recursos sanitarios públicos, avanzar na prestación de servizos aos cidadáns, reducir as listas de espera, responder ao crecemento da demanda de resonancia magnética e achegar a tecnoloxía aos hospitais da rede pública.

O sistema de unidades móbiles de resonancia magnética constitúe unha fórmula experimentada, con

resultados satisfactorios en moi diversos países da nosa área, que comeza a ter un considerable desenvolvemento na sanidade española, con exemplos significativos en comunidades autónomas como A Rioxa, Navarra, Murcia ou Aragón.

A ACTIVIDADE NO COMPLEXO HOSPITALARIO

Polo que atinxe ao labor desenvolvido pola Unidade de Diagnóstico por Imaxe nas súas instalacións do Hospital Xeral-Cíes, un ano máis hai que falar de incremento de actividade, cun total de 18.518 exploracións con resonancia magnética realizadas a 14.020 pacientes, o que supón un incremento do 4% respecto das que se levaron a cabo no ano 2005.

O rendemento dos equipos volveu a ser moi alto, un aspecto cuantitativo que non supuxo mingua algunha na alta calidade asistencial e diagnóstica que ven ofrecendo esta unidade. Nese sentido, no 2006 renovouse o certificado ISO 9001:2000 que acredita a calidade do servizo e está aportando nos últimos anos un significativo valor engadido á actividade que desenvolve.

No ano 2006 continuou incrementándose a complexidade dos estudos realizados en relación a anos anteriores, e nese aspecto a unidade avanzou na liña da espectroscopia con resonancia magnética cerebral ademais de estender este tipo de exploracións ás patoloxías de próstata, para o que xa se adquirira o ano anterior o correspondente software e unha bobina endorrectal. Trátase dunha técnica especialmente laboriosa, pero que ofrece novas

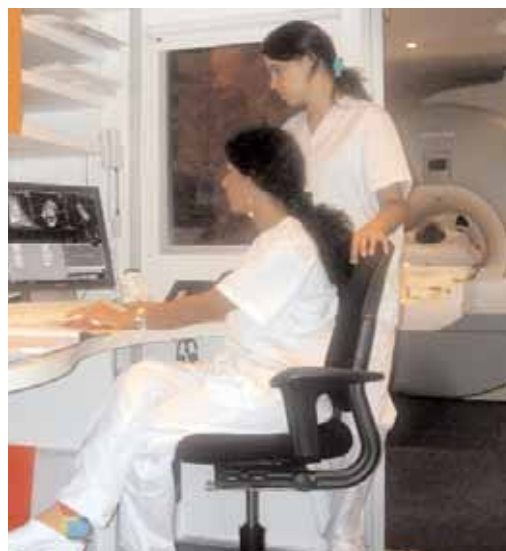
e amplas posibilidades diagnósticas fóra do ámbito estritamente morfolóxico, internándose nos aspectos bioquímicos da anatomía e a patoloxía, polo que se converte nunha ferramenta con grandes posibilidades de desenvolvemento.

Durante este exercicio, e ante a crecente demanda de exploracións, a unidade tivo que recorrer de novo á apertura de quendas de traballo extraordinarias en fins de semana e festivos. Entre tanto, no Hospital do Meixoeiro avanzábase no proceso de instalación dunha resonancia magnética de alto campo, que quedou practicamente en disposición de recibir pacientes a finais do ano.

A unidade mantivo no ano 2006 a súa actividade docente, coa participación dos seus facultativos no curso de doutoramento que se oferta dentro do programa de doutoramento en Ciencias da Saúde da Universidade de Vigo. Continúase coa formación en resonancia magnética de médicos Internos residentes de radiodiagnóstico do CHUVI e doutras especialidades e, ademais, este ano traballouse na formación de radiólogos dos hospitais comarcais atendidos pola unidade móbil. Entre tanto, a unidade impartiu o módulo de prácticas da Escola Superior de Resonancia Magnética Clínica.

Este ano tamén volveu a destacar a actividade dos profesionais desta unidade no ámbito científico entre a que cómpre salientar dúas comunicacións no Congreso Europeo de Radioloxía. Ao mesmo tempo, seguiron colaborando en ensaios clínicos, fundamentalmente co servizo de Neuroloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo.





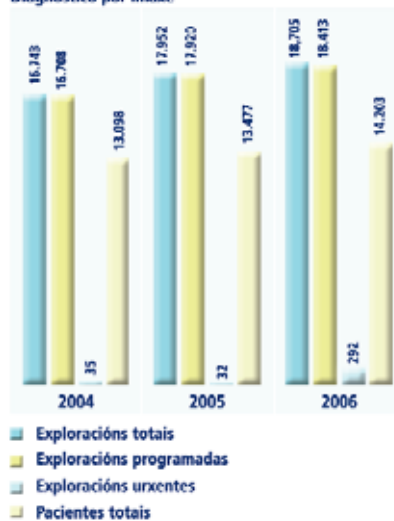
ACTIVIDADE

Na táboa seguinte subliñanse os datos máis significativos da actividade asistencial acadada na Unidade de Diagnóstico por Imaxe.

14.203 pacientes.
18.705 exploracións.

DIAGNÓSTICO POR IMAXE - CHUVI	2004	2005	2006
RM	16.569	17.756	18.518
TAC	174	196	187
Exploracións totais	16.743	17.952	18.705
Exploracións programadas	16.708	17.920	18.413
RM	16.534	17.724	18.226
TC	174	196	187
Exploracións urxentes	35	32	292
RM	35	32	292
TC	0	0	0
Índice de programación (%)	99,70	99,82	98,43
Exploracións/día RM	55,2	57,1	55,6
Pacientes TAC	170	192	183
Pacientes RM	12.928	13.285	14.020
Pacientes totais	13.098	13.477	14.203
RM MÓBIL (Inicio de actividade en setembro de 2006)			
Total pacientes			1.665
Total exploracións			1.899

Diagnóstico por imaxe



Para levar a cabo esta actividade asistencial, a Unidade de Diagnóstico por Imaxe contou co seguinte equipamento técnico:

- Resonancia magnética General Electric Signa Orion 1.5 T.
- Resonancia magnética Philips Gyroscan 0.5 T.
- Resonancia magnética Itisa Artoscan 0.2 T.
- Resonancia magnética Siemens AG Magnetom 1.5 T (Unidade móbil).

MEDICINA NUCLEAR DE VIGO

A Unidade de Medicina Nuclear de Vigo acadou durante o ano 2006 un crecemento notable na súa actividade asistencial en relación ao ano 2005. O incremento débese a un aumento na programación na axenda ordinaria, compensando a diminución de técnicas urxentes non programables, e pola realización de quendas de actividade extraordinaria durante varios períodos do ano, todo iso nun intento de acompañar a demanda asistencial cun óptimo aproveitamento dos recursos existentes. Deste xeito, o incremento porcentual da actividade en relación ao ano 2005 situouse nun 14,45%, ao realizar un total de 8.124 técnicas diagnósticas en contraposición ás 7.098 do ano anterior. En relación aos procedementos terapéuticos realizáronse 56 procedementos en réxime ambulatorio e 65 con hospitalización, o que supón unha diminución dun 14% en relación ao ano anterior, perda motivada por unha menor demanda. A cifra de procedementos/día foi de 29,34, un 12% maior que o ano anterior. En total, foron atendidos 5.016 pacientes no ano 2006, catrocentos máis que os atendidos no 2005.

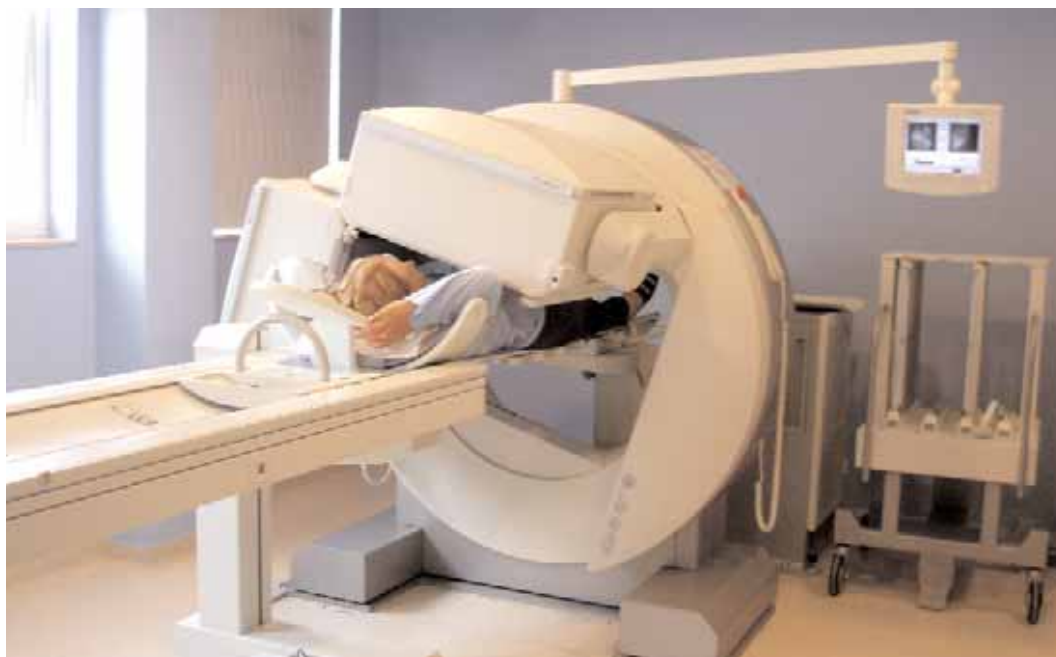
O incremento da actividade realizada permitiu mellorar os estándares asistenciais, diminuíndo de xeito significativo o número de pacientes en lista de espera, de 991 ao final do ano 2005 a 542 en decembro do 2006. A espera media de reduce de 52 a 31 días, a espera máxima de 232 a 115 días e a media de días en citas de 97 a 50 días. Aínda así, será necesario manter o esforzo asistencial para continuar a tendencia na mellora dos estándares.

En relación ao tipo de exploracións, consolidáronse novas técnicas diagnósticas no campo funcional neurolóxico, como a tomografía con transportadores de dopamina con DatScan para enfermidades do movemento, como a enfermidade de Párkinson, e establécense novas vías de radioterapia inmunolóxica no linfoma folicular.

Durante o ano 2006 non houbo modificacións en canto á renovación de equipos ou variacións no cadro de persoal.

Mantívose o obxectivo de formación de persoal, realizado novas estancias formativas nas categorías de técnico e enfermería, co propósito de manter





unha bolsa de persoal formado para eventuais substitucións temporais nas devanditas categorías, circunstancia primordial para o mantemento da calidade no servizo dado que son habituais durante o ano, as demandas de praza mediante contratos temporais entre o persoal non facultativo.

No seguinte cadro expóñense os datos de actividade máis significativos da Unidade de Medicina Nuclear de Vigo:

5.016 pacientes.
8.245 procedementos.

MEDICINA NUCLEAR VIGO	2004	2005	2006
Procedementos programados	4.844	5.455	6.982
Procedementos urxentes	2.133	1.792	1.263
Procedementos totais	6.977	7.247	8.245
Procedementos diagnósticos	6.786	7.098	8.124
Procedementos terapéuticos	191	149	121
Índice de programación (%)	69,42	75,27	82,22
Procedementos día	25,19	26,16	24,85
Diagnósticos/terapéuticos	35,50	47,64	67,14
Pacientes programados	3.741	4.103	4.340
Pacientes urxentes	1.248	1.088	676
Pacientes totais	4.989	5.191	5.016

A devandita actividade realizouse contando co seguinte equipamento:

- Gammacámara de dobre detector e ángulo variable Sopha NXT.
- Gammacámara de dobre detector e ángulo variable Siemens e-cam-esoft.
- Captador tiroideo Atomlab modelo 950.



MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

A Unidade de Medicina Nuclear de Ourense demostrou un ano máis a súa capacidade de facer fronte a unha maior actividade asistencial, sen minugar a súa calidade técnica e humana. Respecto ao ano anterior, incrementouse nun 5,9% o total de procedementos diagnósticos terapéuticos, así como un 5,4% a cifra de pacientes atendidos na Unidade. Este aumento de actividade levouse a cabo cos mesmos medios técnicos e humanos, o que supuxo un notable esforzo por parte de todos os profesionais que integran a Unidade por conseguir un alto rendemento dos equipos, cunha axenda de citación máis axustada ás necesidades actuais.

Xunto a esta análise cuantitativa, hai que destacar o progresivo incremento de procedementos diagnósticos e terapéuticos de maior complexidade, sendo unha realidade asistencial a tomografía de receptores dopaminérxicos nos procesos neurodegenerativos con trastornos do movemento. Así mesmo, a incorporación de novas técnicas, como a detección do ganglio sentinela no carcinoma de vulva, a tomogammagrafía de inervación cardíaca e a adioinmunoterapia con Ibritumomab no linfoma folicular, culminan as expectativas de técnicas

de alta tecnoloxía na actividade asistencial diaria, sen ningún problema técnico nin repercusión nos parámetros da lista de espera.

Novamente, todo este labor realizouse dentro do contexto da norma ISO 9001:2000, alcanzándose moi satisfactoriamente os indicadores de calidade establecidos, salientando unha lista de espera menor de 10 días -incluíndo as exploracións cardiolóxicas-.

É de salientar tamén a plena integración da unidade no Complexo Hospitalario de Ourense e a participación comprometida por parte dos facultativos do servizo dentro dos protocolos e comités hospitalarios, establecendo e informando das indicacións dos procedementos.

Respecto á enquisa anual dos indicadores de seguimento dos criterios de calidade establecidos no Real Decreto 1841/1997 realizada pola Subdirección Xeral de Planificación Sanitaria da Consellería de Sanidade, a devandita consulta demostra unha vez máis unha alta optimización do traballo, un alto nivel de calidade asistencial e do cumprimento da normativa vixente no control do equipamento, e unha carteira de servizos completa e actualizada, en relación ao equipamento e infraestruturas existentes na unidade.



Neste exercicio a actividade científica da unidade foi notoria, con participación activa, tanto dos facultativos coma do persoal de enfermería no congreso nacional da especialidade. Neste apartado, salientamos, a organización, xestión e dirección por parte da unidade das XII Xornadas da Sociedade Galega de Medicina Nuclear: "Xornada de Formación Continuada de Imaxe Funcional en Linfomas", celebrada no Mosteiro de San Estevo (Nogueira de Ramuín, Ourense) os días 20 e 21 de Outubro de 2006. Esta actividade foi acreditada polo S.N.S (SEAFORMEC) e EACCME da UEMS.

Entre os obxectivos para o vindeiro ano da Unidade de Medicina Nuclear de Ourense figura o de seguir incrementando a actividade asistencial, sendo conscientes de que para manter un equilibrio entre a calidade e a cantidade haberá que flexibilizar horarios así como renovar e modificar indicadores de calidade, consentimentos informados e outros parámetros que, dentro do plan de optimización e mellora continua da xestión de norma ISO, permitan continuar nesta satisfactoria traxectoria.

No seguinte cadro recóllense os principais datos de actividade da Unidade de Medicina Nuclear de Ourense.



3.935 pacientes.
6.289 procedementos.

MEDICINA NUCLEAR OURENSE	2004	2005	2006
Procedementos programados	4.825	5.002	5.455
Procedementos urxentes	846	931	834
Procedementos totais	5.671	5.933	6.289
Procedementos diagnósticos	5.491	5.751	6.151
Procedementos terapéuticos	180	182	138
Índice de programación (%)	82,96	84,31	84,94
Procedementos día	22,96	24,22	25,57
Diagnósticos/terapéuticos	30,05	31,60	44,57
Pacientes programados	3.580	3.433	3.506
Pacientes urxentes	428	467	429
Pacientes totais	4.008	3.900	3.935

A devandita actividade realizouse contando co seguinte equipamento:

- Gammacámara de dobre detector e ángulo variable Sopha Vision DST.Xlii.
- Gammacámara monocabezal Siemens e-cam-esoft.
- Captador tiroideo Atomlab modelo 950.
- Equipo de ventilación pulmonar: Technegas Generator.
- Sala de probas cardiolóxicas con ergómetro GE Marquette, Mac 5000 ST, tapiz rodante Series 2000 e desfibrilador Responder 1100.



ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA

Para a Unidade de Oncoloxía Radioterápica o feito máis salientable do ano 2006 foi a incorporación ao seu equipamento do cuarto acelerador lineal, un equipo multienerxético que a partir do mes de outubro permitiu asumir e dar resposta, dun xeito máis racional, á importante demanda asistencial que está recibindo este servizo.

No exercicio 2006 finalizáronse 1.647 tratamentos en teleterapia, 201 de braquiterapia de alta taxa e 77 de radiocirurxía, cifras que no seu conxunto representan un volume de actividade similar á do ano anterior, aínda que o número global de pacientes novos vistos na unidade así como outros indicadores de actividade continuaron nunha evolución crecente respecto dos exercicios precedentes.

Durante o 2006 ampliouse a carteira de servizos da unidade coa intensidade modulada de doses (IMRT), unha técnica que representa un novo avance na precisión e seguridade da radioterapia e que acadará a súa aplicación óptima ao longo de 2007.



Tamén se incorporaron á relación de novas técnicas de tratamento a braquiterapia de alta taxa de pel e da braquiterapia de baixa taxa de próstata. Dese xeito, a oferta asistencial deste servizo, ademais de contar con teleterapia e radiocirurxía estereotáxica, inclúe a braquiterapia de alta e baixa taxa de próstata, e a de alta taxa xinecolóxica, de mama e de bronquios. Entre tanto, no exercicio obxecto desta análise tamén se sentaron as bases técnicas para poder ofrecer en 2007 a braquiterapia de alta taxa de esfago.

A unidade renovou en 2006 o certificado ISO 9001:2000 dentro do desenvolvemento do Plan de Xestión da Calidade con que conta o instituto, o que supuxo un novo esforzo e implicación dos profesionais deste servizo, así como a participación de todas as áreas de apoio con que conta esta empresa pública no proceso de obtención desta acreditación.

Para o desenvolvemento profesional da unidade foi importante tamén o proceso de selección de persoal que se levou a cabo no ano 2006, por medio do cal se crearon cinco prazas fixas de oncólogos radioterapeutas, o que supuxo converter en contratos indefinidos catro postos que xa existían con carácter temporal, e a incorporación dun posto fixo máis.

Un ano máis, a unidade volveu a participar en programas de investigación e ensaios clínicos, conxuntamente con outros servizos, e tivo un especial protagonismo como entidade anfitríoa, conxuntamente co Servizo de Uroloxía, do Hospital do Meixoeiro, dun encontro científico que reuniu en Vigo a máis dun cento de especialistas no tratamento do cancro de próstata con braquiterapia.

Por outra banda, dentro do proceso de aprendizaxe das técnicas de braquiterapia de pel, no ano 2006 leváronse a cabo unhas xornadas formativas que contaron coa presenza en Vigo de expertos procedentes do Hospital Doutor Negrín de Las Palmas, nas que se transmitiron en directo, para numerosos interesados nesa técnica, dúas intervencións dende o quirófano de braquiterapia do Hospital do Meixoeiro.

No seguinte cadro recóllese a evolución das actividades da Unidade de Oncoloxía Radioterápica con respecto aos anos anteriores.



ONCOLOXÍA RADIOTERÁPICA

Tratamentos finalizados	2004	2005	2006
Teleterapia:	1.532	1.565	1.647
Radiocirurxía esterotáxica:	90	80	77
Braquiterapia alta taxa	226	231	201

	2004	2005	2006
Pacientes novos	2.234	2.195	2.349
Radiocirurxía esterotáxica	132	110	102
Teleterapia	1.784	1.794	1.960
Braquiterapia alta taxa	318	291	287

Pacientes programados	2.160	2.113	2.275
Pacientes urxentes	74	82	74

Pacientes hospitalizados	341	425	491
Pacientes ambulatorios	1.893	1.770	1.858

INDICADORES TELETERAPIA

	2004	2005	2006
Sesións totais	38.164	37.547	39.547
Pacientes totais	38.047	37.521	39.517
Sesións/día	152,7	151,4	160,8
Pacientes tratados/día	152,2	151,3	160,6
Pacientes finalizados/día	6,1	6,3	6,3
Campos/paciente	3,12	3,31	3,50

Para o desenvolvemento desta actividade, a Unidade de Oncoloxía Radioterápica contou no ano 2006 co seguinte equipamento técnico:

- Acelerador lineal Elekta SL 75-5 de baixa enerxía.
- Acelerador lineal Elekta SL 18 multienerxético.
- Acelerador lineal multienerxético e multiláminas Siemens Primus Mevatron.

- Acelerador lineal multienerxético e multiláminas Siemens Oncor, (a partir do mes de outubro).
- TAC espiral con sistema de simulación virtual Picker AcQSIM.
- Sistema de fusión de imaxes Picker.
- Sistema de planificación de teleterapia Plato.
- Sistema de imaxe portal Elekta SRI-100 (Para SL75).
- Sistema de imaxe portal J-View (Para SL18).
- Sistema de imaxe portal Siemens Beam-View (Para Primus).
- Sistema de imaxe portal Flat Panel (Para Oncor).
- Sistema de radiocirurxía estereotáxica Brainlab.
- Equipo de braquiterapia de alta taxa MicroSelec-tron HDR de Nucletron.
- Sistema de planificación tridimensional XIO.
- Unha rede de comunicación para radioterapia LANTIS.
- Sistema cortador automático de moldes.

ALOXAMENTO DE PACIENTES

Durante o ano 2006, un total de 118 persoas beneficiouse do sistema de aloxamento nun hotel establecido polo instituto para pacientes de oncoloxía radioterápica que teñen a súa vivenda moi lonxe de Vigo.

	2004	2005	2006
TOTAL ESTADÍAS EN HOTEL	1.587	832	1.279
TOTAL PACIENTES ALOXADOS EN HOTEL	77	86	118
ESTANCIAS MEDIAS POR PACIENTE	20,61	9,67	10,84



DIVISIÓN DE CONSULTORÍA



**DIVISIÓN DE
CONSULTORÍA**



DIVISIÓN DE CONSULTORIA

Un dos traballos máis salientables desenvolvidos pola División de Consultoría no ano 2006 foi a elaboración do Plan de Equipamento Tecnolóxico da Comunidade Autónoma, que será de aplicación durante o período 2006-2009 e que supón a planificación da dotación e renovación de 15 modalidades de equipamento diferentes en 50 servizos dos catorce hospitais da rede do Servizo Galego de Saúde.

Entre tanto, no exercicio 2006 a División de Consultoría proseguiu cos traballos de priorizacións e adjudicacións solicitados polo Servizo Galego de Saúde. Nese período realizáronse os informes correspondentes a 34 concursos de dotación de equipamento e 8 intervencións de dotación.

Polo que atinxe ao Plan de Equipamento Tecnolóxico, durante o exercicio 2006 esta división levou a cabo un amplo proceso de diagnóstico previo á redacción do proxecto, para coñecer o nivel de equipamento de partida, así como unha sonda das aspiracións e intereses dos profesionais que utilizan esa tecnoloxía, por medio dun programa de reunións coas xerencias e os xefes de servizo implicados. Unha vez deseñada a proposta de

dotación, foille presentada a cada hospital para acadar unha redacción definitiva.

Seguindo as directrices do Plan de Equipamento Tecnolóxico xa se levaron a cabo no ano 2006 as primeiras compras de tecnoloxía sanitaria con repercusión no conxunto da sanidade pública galega, que se traduciron na renovación de toda a monitorización das unidades de críticos e de urxencias de todos os hospitais de Galicia, cun investimento de arredor de tres millóns de euros.

En canto aos traballos de priorizacións e adjudicacións desenvolvidos pola División de Consultoría, hai que salientar a fase I do Plan director do Complexo Hospitalario de Ourense, no que se inclúe a ampliación do Servizo de Radioterapia e Radiofísica con dous aceleradores lineais de última xeración, a dotación de 20 quirófanos novos, e o equipamento da nova unidade de esterilización, nova Unidade de Reanimación, novos laboratorios de Anatomía Patolóxica e novo Servizo de Urxencias.

En Vigo, a División de Consultoría participou e colaborou no plan de dotación de equipamento das novas áreas de Endoscopias e Diálise do Hospital do Meixoeiro, así como na dotación da nova área de





Urxencias Pediátricas, consultas de ORL, Rehabilitación, Hospital de Día de Oncoloxía, e Unidade de Fecundación in Vitro do Hospital Xeral-Ciés.

Entre os traballos para institucións sanitarias que non pertencen ao Servizo Galego de Saúde, é de destacar un plan de investimento para a área cirúrxica do Hospital Son Dureta, de Palma de Mallorca.

PROBAS DE PRODUCCIÓN NO CICLOTRÓN

Dentro da actividade da División de Consultoría, hai que referirse de novo ao labor desenvolvido por esta no proceso de deseño, construción e posta en funcionamento da Unidade de Radiofármacos PET Galicia (Ciclotrón). A principal novidade no exercicio de 2006 foi o comezo no mes de xullo das probas de produción de FDG.

Paralelamente ultimáronse todos os procedementos e a documentación necesaria para a validación da instalación e a súa posta en funcionamento.

Concretamente, no ano 2006 completouse a instalación de equipamento, leváronse a cabo probas de aceptación do mesmo; procedeuse á contratación e formación de persoal técnico, realizáronse probas globais de funcionamento, o Consello de Seguridade Nuclear realizou as inspeccións pertinentes e fixéronse os remates finais de obra.

De novo cómpre lembrar que a importancia deste proxecto non só vén dada pola envergadura do investimento que requiriu, senón pola repercusión que vai ter no ámbito asistencial, dado que este laboratorio será un dos principais motores do desenvolvemento da tecnoloxía PET na sanidade galega.

Ademais de subministrar radiofármacos ás tomocámaras PET coas que vai contar a rede sanitaria pública galega, proporcionará soporte aos programas de investigación que está previsto desenvolver tanto no ámbito clínico, por parte dos facultativos da especialidade, como no da investigación básica, na que participará a universidade.

RESUMO DE TRABALLOS REALIZADOS PARA O SERGAS

Adxudicación

- Concurso centralizado de radioloxía convencional (ortopantomógrafos), SCS 03/2007.
- Concurso centralizado de ecografía (radioloxía e servizos fóra de RX), SCS 04/2006 e SCS 05/2006.
- Concurso centralizado de implantes cocleares, CPS 035-06.
- Concurso centralizado de radioloxía convencional (mamógrafos), SCS 16/2006.
- Concurso centralizado de radioloxía convencional (tórax), SCS 21/2006.

- Concurso centralizado de monitorización en áreas de críticos, SCS 18/2006 e SCS 19/2006
- Concurso centralizado de radioloxía convencional, SCS 25/2006.
- Concurso centralizado de ventilación en áreas de críticos SCS 26/2006.
- Concursos centralizados de Atención Primaria SCS 01/2006, SCS 02/2006 e SCS 17/2006.
- Complejo Hospitalario de Pontevedra (partorios e unidade de curta estancia), SCS 27/2006.
- Complejo Hospitalario de Ourense (fase I do plan director: quirófanos, UCMA, reanimación, urxencias, anatomía patolóxica, farmacia, radioterapia, radiofísica e áreas comúns), SCS 12/2006, SCS 13/2006, SCS 14/2006, SCS 15/2006 e SCS 07/2006.
- Complejo Hospitalario de Ourense (rehabilitación hospital Piñor), SCS 22/2006.
- Complejo Hospitalario de Vigo, Hospital do Meixoeiro (consultas externas, hospital de día, diálises, endoscopias, toma de mostrás), SCS 09/2006 e SCS 08/2006.
- Complejo Hospitalario de Vigo, Hospital Xeral Cíes (unidade de fecundación in vitro, urxencias pediátricas, consultas ORL, rehabilitación, HDD oncolóxico) SCS 24/2006 e SCS 23/2006.



Elaboración de pregos

- Concursos centralizados de ecografía, radioloxía convencional, implantes cocleares, mobiliario clínico, grúa de piscina (H. Piñor), anxiógrafo ocular (H. Pontevedra), Plan Equipamento Tecnolóxico, ergómetro (H. Valdeorras).

Priorización

- Complejo Hospitalario de Ourense, fase I do plan director: quirófanos, UCMA, reanimación, urxencias, anatomía patolóxica, farmacia, radioterapia, radiofísica e áreas comúns.
- Complejo Hospitalario de Pontevedra: partorios e unidade de curta estancia.
- Complejo Hospitalario de Vigo, Hospital Xeral Cíes: unidade de fecundación in vitro, urxencias pediátricas, consultas ORL, rehabilitación, HDD oncolóxico.
- Complejo Hospitalario de Vigo, Hospital do Meixoeiro: consultas externas, hospital de día, diálises, endoscopias, toma de mostrás.

DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

Planes de inversión

- Plan de Equipamento Tecnolóxico SERGAS 2006-2009: TAC, RM, Vascular, Hemodinámica, Radioloxía Convencional (RX, tórax, mamografía, portátiles, telemando, ortopantomógrafos), ventilación e monitorización en áreas de críticos e agudos.

Asesoría continuada

- Adecuación dos espazos nos servizos de medicina nuclear e radioterapia do novo hospital de Lugo.
- Recomendación da dotación de columnas de anestesia e cirurxía do novo hospital de Lugo.
- Valoración de cabeceiros UCI do novo hospital de Lugo.

- Espazos de Braquiterapia de Alta Taxa do CHOU.
- Posta en marcha da RM Móbil.
- Estimación do mobiliario dos vestiarios do Hospital Comarcal de Monforte.
- Viabilidade de farmacia automatizada.

Para o propio instituto

- Pregos e informe de adjudicación da actualización da capacidade de procesado da resonancia magnética GE 1,5T.
- Elaboración de pregos para a renovación de estacións de simulación en radioterapia.
- Pregos e informe de adjudicación da actualización da estación de traballo da resonancia magnética GE 1,5T.



SERVIZO DE RADIOFÍSICA



**SERVIZO DE
RADIOFÍSICA**



SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Ao longo do ano 2006, o Servizo de Radiofísica proseguiu coa súa actividade habitual nos servizos do Hospital do Meixoeiro. Na Unidade de Oncoloxía Radioterápica realizáronse as planificacións dos pacientes de teleterapia, braquiterapia de alta taxa e radiocirurxía, ademais de cumprir co programa de control de calidade en radioterapia nos tres aceleradores lineais, planificadores e equipo de alta taxa de dose.

O Servizo de Radiofísica levou a cabo todos os traballos necesarios para a posta en marcha do novo acelerador multienergético na Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Este equipo, provisto de sistema multiláminas e tecnoloxía *flat panel* de imaxe, quedou conectado nun sistema de rede integral con todo o servizo.

Así mesmo, o Servizo de Radiofísica realizou as xestións e actuacións técnicas necesarias para a incorporación da radioterapia con intensidade modulada de doses (IMRT) e a braquiterapia de pel con alta taxa de dose.

En medicina nuclear proseguiuse igualmente coa actividade tradicional, que consiste fundamental-



SERVIZO DE RADIOFÍSICA

mente no control de calidade do equipamento e protección radiolóxica. Pero ademais, no ano 2006 participouse no proceso de compra de deseño dunha instalación PET/CT, o segundo co que contará a sanidade pública de Galicia.

No Servizo de Radiodiagnóstico tamén se continuou coa actividade tradicional, consistente no control de calidade no equipamento, doses a pacientes e protección radiolóxica. Así mesmo, participouse no proceso de compra do equipamento adquirido, que foi concretamente no establecemento de especificacións de compra e adxudicación do equipo. O ámbito de traballo foi o Hospital do Meixoeiro e os centros de saúde de Pontearreas, Tui e A Cañiza.

O servizo implicouse na renovación da certificación de calidade ISO 9001:2000 abrangendo todas as áreas de traballo dentro do Hospital do Meixoeiro.

En materia de docencia, incorporouse o quinto físico residente para a súa formación como radiofísico hospitalario polo sistema FIR (equivalente ao MIR dos médicos) e impartíronse clases teóricas e prácticas aos alumnos da Facultade de Física da Universidade de Santiago.

Durante o ano 2006 o Servizo de Radiofísica desenvolveu tamén unha importante actividade en Portugal. En medicina nuclear do hospital Sao Joao de Oporto comezouse coa posta en marcha dun programa de control de calidade do equipamento e no desenvolvemento de procedementos de protección radiolóxica. Ademais cumpliuse co obxectivo de obter o licenciamiento legal da instalación.





UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

**UNIDADE
TÉCNICA
DE PROTECCIÓN
RADIOLÓXICA**

UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

A Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR) realizou en 2006 o control de calidade dos equipos correspondentes a instalacións de radiodiagnóstico situadas en hospitais, ambulatorios, centros de especialidades e unidades de atención primaria de Galicia, así como en áreas de Oporto e Castilla-León.

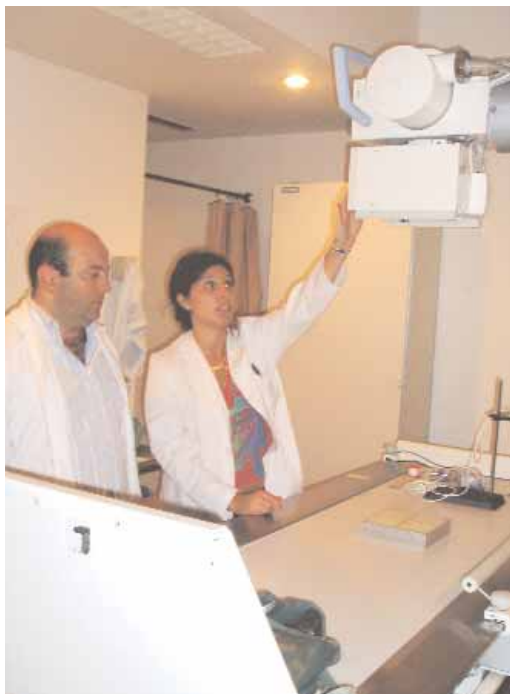
A Unidade Técnica de Protección Radiolóxica aportou ademais un conxunto de servizos adicionais, como programas de formación en protección radiolóxica aos traballadores, a xestión da dosimetría en complexos hospitalarios, así como unha maior presenza física do seu persoal, de forma programada, nos hospitais.

Durante o exercicio 2006 a UTPR continuou desenvolvendo e mellorando o sistema de xestión da calidade implantado no ano 2003, coa certificación ISO 9001:2000 para a prestación de servizos de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria no ámbito do radiodiagnóstico médico. Este sistema foi revisado, como todos os anos, e volveu a deixar constancia da mellora na calidade do servizo.

O punto máis importante do traballo da UTPR durante o 2006 centrouse no asesoramento aos hospitais, que cada vez demandan máis presenza física para resolver os problemas relacionados co campo da protección radiolóxica nos centros. Este asesoramento abarca ademais: cálculo de blindaxes, clasificación de traballadores expostos, clasificación de zonas, informes de prendas de protección, control de traballadoras embarazadas, reunións para a implantación dos procedementos do PGC e resolución de calquera dúbida en materia de protección radiolóxica que poida xurdir nos hospitais.

De acordo coa Consellería de Industria, durante o ano 2006 levouse a cabo un labor exhaustivo de identificación e actualización do rexistro de todo o equipamento de raios X, co fin de eliminar posibles desaxustes entre a base de datos dese departamento da administración autonómica e o equipamento real dos hospitais.

A presenza programada nos complexos hospitalarios, resultou moi eficaz para establecer un contacto continuo cos departamentos de prevención de riscos laborais, departamentos de calidade e xerencia, afianzando o labor de asesoramento en protección radiolóxica, e permitiu implantar e mellorar



UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA



procedementos do programa de garantía de calidade cunha maior participación do cliente, necesaria para o éxito na implantación do mesmo.

A xestión da dosimetría en complexos hospitalarios implantado en anos anteriores séguese mellorando grazas a esta maior presenza da UTPR nos hospitais e o conseguinte establecemento dos procedementos adecuados.

No ano 2006 fixéronse novas enquisas de satisfacción percibida polo cliente, que se dirixiron de maneira independente a cada un dos servizos hospitalarios que manteñen relación coa UTPR: servizo de radioloxía, docencia, medicina preventiva, riscos laborais, e mantemento, que nos permitiron obter unha resposta máis axustada á realidade e detectar os puntos susceptibles de mellora, e con resultados moi satisfactorios.

ACTIVIDADE

Actuacións de protección radiolóxica e radiofísica hospitalaria

	Número
Controis de calidade totais	403
Medicións de niveis de radiación	159
Medicións de doses a pacientes	212
Seminarios de formación	15
Presenza física programada nos hospitais	228
Saídas para o control de calidade de negatoscopios e cuartos escuros	40

Actividade da UTPR nos hospitais galegos durante o ano 2006





RECURSOS HUMANOS

**RECURSOS
HUMANOS**

RECURSOS HUMANOS

O crecemento constante que ven experimentando o número de traballadores do instituto dende a súa creación, volveu a ter o seu reflexo en 2006, período no que o cadro de persoal medio se situou en 284 persoas, fronte ás 277 que integraban os recursos humanos da empresa no exercicio de 2005. Este novo aumento de profesionais garda relación coa incorporación de novas actividades e equipamentos ao instituto, entre as que destacan a creación da Unidade de Radiofármacos PET Galicia, a unidade móbil de resonancia magnética, e a apertura de novas liñas de traballo na División de Consultoría.

Pero demais de producirse un aumento cuantitativo dos profesionais adscritos ao instituto, no exercicio de 2006 volveu a avanzarse no obxectivo de estabilizar o emprego, que representa un aspecto prioritario na política de recursos humanos da empresa. Aumentou o número de contratos indefinidos, creceu tamén a cifra de contratos interinos e diminuíu a contratación temporal por substitución, o que significa unha mellor xestión desa modalidade de emprego.

Nesa liña de consolidación do emprego, no ano 2006 levouse a cabo un proceso de selección de persoal médico, que supuxo cubrir con carácter indefinido dúas prazas de facultativos especialistas na Unidade de Cardiología Intervencionista, tres en

Cirurgía Cardíaca, dous en Diagnóstico por Imaxe, un en medicina nuclear e catro en Oncoloxía Radioterápica.

Así, no ano 2006, dos 284 traballadores cos que contaba o instituto, 195 tiñan contratos indefinidos, 23 con contratos de interinidade, 27 foron eventuais e 39 traballaron con contratos de substitución.

Outro feito salientable no eido dos recursos humanos foi o novo pacto de contratación, acadado por acordo maioritario coa representación dos traballadores, o cal supuxo o establecemento de novas listas xerais e específicas para acceder a contratos temporais no instituto. A convocatoria para a confección das listas publicouse no DOG o día 21 de abril e despois do conseguinte proceso de exposición e revisión comezaron a aplicarse a partir do 7 de xullo.

Un dos aspectos máis relevantes deste novo pacto e o establecemento de listas específicas é o programa de formación polo cal o persoal inscrito nas listas xerais ten a posibilidade de recibir a capacitación necesaria para incorporarse ás listas específicas e así desenvolver unha actividade máis profesionalizada.

Ao longo do ano 2006 foi necesario establecer quen-das especiais dirixidas a eliminar ou reducir en todo o posible as listas de espera, coa conseguinte incorpora-





ción de persoal específico para esas actividades extraordinarias. En Medicina Nuclear de Vigo abriuse unha quenda extraordinaria de 22 a 24 horas sempre que a situación das listas de espera así o requiriu; en Diagnóstico por Imaxe establecéronse quendas de fin de semana e festivos, ampliándose tamén a actividade aos domingos na unidade móbil; na Unidade de Oncoloxía Radioterápica ampliouse o traballo a moitos sábados para compensar as perdas de sesións ocasionadas por avarías e revisións dos equipos, e na Unidade de Cardiología Intencionista tamén houbo períodos, ao longo do ano 2006, nos que se mantivo operativa unha das salas de hemodinámica en horario de tarde.

O instituto mantivo, no exercicio 2006, o seu compromiso coa formación, como aspecto estratéxico enmarcado no sistema de calidade da organización. Nese período leváronse a cabo 156 accións formativas das que se beneficiaron 439 traballadores do instituto, manténdose a liña crecente das actividades formativas.

ESTRUTURA DO CADRO DE PERSOAL

A distribución do cadro de persoal polas distintas unidades mantivo unha estrutura semellante á de

anos anteriores, situándose en Vigo o 83% dos traballadores; un 4% en Ourense e un 13% en Santiago.

Nos centros de actividade do instituto instalados no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo desenvolveron o seu labor no ano 2006 un total de 237 persoas; 37 formaron parte do cadro de persoal das unidades que están emprazadas en Santiago e outras 10 traballaron na unidade coa que conta o instituto no Complexo Hospitalario de Ourense.

O persoal da estrutura central acadou unha cifra media durante o ano 2006 de 38 persoas, repartidas en dous centros de traballo: Santiago e Vigo, con 15 e 23 persoas respectivamente.

O persoal da División de Consultoría, formado por 13 persoas, o da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica, integrado por 6 persoas, e as dúas persoas adscritas á Unidade de Radiofármacos PET (Ciclotrón), desenvolven a súa actividade profesional nas instalacións do instituto en Santiago.

O cadro de persoal medio mantén a porcentaxe de mulleres en preto dun 70%, unha cifra practicamente idéntica á que se acadou no exercicio anterior.

Na seguinte gráfica recóllese a estrutura do cadro de persoal no ano 2006.



Gráfica de evolución do cadro de persoal do instituto.



Na evolución do cadro de persoal do instituto mantense a tendencia ao crecemento.

Tipos de contratos de traballo

CLASIFICACIÓN	2004	2005	2006
Indefinidos	170	193	195
Interinos	31	16	23
Eventuais	24	24	27
Substitutos	30	44	39
TOTAL	255	277	284

FORMACIÓN

Evolución das actividades formativas nos últimos seis anos.

Ano	Curso
2001	118
2002	114
2003	117
2004	150
2005	155
2006	156





XESTIÓN DA CALIDADE E SISTEMAS DE CONTROL



**XESTIÓN DA
CALIDADE E
SISTEMAS
DE CONTROL**



XESTIÓN DA CALIDADE E SISTEMAS DE CONTROL

No ano 2006, o instituto seguiu avanzando no desenvolvemento do seu plan de calidade, que inclúe tres liñas fundamentais de actuación:

- O uso de ferramentas recoñecidas de acreditación e avaliación da súa activade.
- A utilización de instrumentos internos propios para impulsar e avaliar a calidade.
- O emprego de mecanismos para coñecer a percepción da calidade por parte de usuarios e clientes.

Acreditación ISO 9001:2000

No ano 2006 foi renovada a certificación externa ISO 9001/2000 das Unidades de Diagnóstico por Imaxe, Medicina Nuclear e Oncoloxía Radioterápica así como a da Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), Servizo de Radiofísica Hospitalaria e División de Consultoría.

A obtención do certificado ISO é o resultado dun amplo proceso de estandarización e protocolización de todo o traballo que desenvolven esas unidades, no

que participan activamente tanto os propios profesionais como os servizos xerais do instituto que prestan apoio ás diferentes actividades da institución.

Avaliacións do desempeño

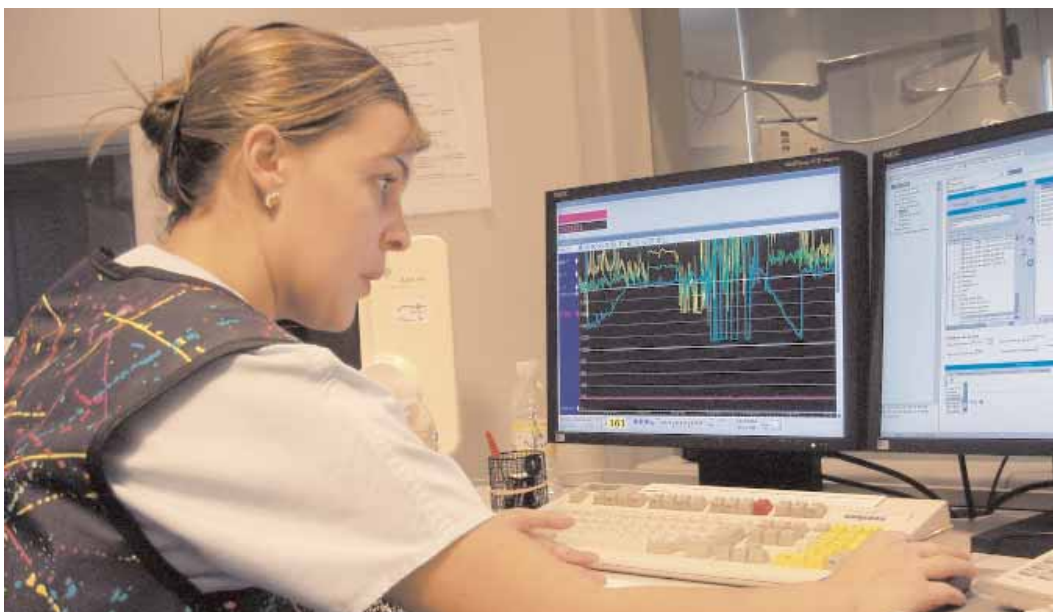
Ao longo do ano 2006 o instituto realizou dúas avaliacións do desempeño do seu persoal. Este instrumento interno de calidade consiste en que cada profesional da institución avalie, co seu superior xerárquico cómo foi o desenvolvemento do seu labor, e analice se se cumpriron os obxectivos de traballo pactados para ese período.

Nestas avaliacións tanto o traballador como o seu responsable inmediato expresan tamén as iniciativas de formación e de desenvolvemento profesional que consideran necesarias para mellorar a actividade.

Controis por parte de organismos públicos

Polo seu carácter de empresa pública, o instituto sométese a controis e auditorías por parte de organismos oficiais, diante dos que lle corresponde observar o estrito cumprimento de todos os requisitos legais no desenvolvemento do seu labor. Este sistema de control externo tamén representa un factor de garantía de calidade das súas actividades.





Organismos auditores e de control

Consello de Contas: a función fiscalizadora deste organismo comprende, entre outros aspectos, a actividade económico-financiera e contable do instituto e a xestión dos recursos humanos.

Intervención Xeral: o instituto sométese a auditorías periódicas da Intervención Xeral e comunícalle trimestralmente a situación das súas contas, os contratos de obras e subministracións, contratos de persoal e contratos de activos e pasivos financeiros, entre outros apartados da súa xestión económica.

Auditoría externa das contas anuais: anualmente, como en calquera empresa de certa entidade, son revisadas as contas do instituto por unha firma de auditores que emite un informe e verifica o cumprimento en todos os aspectos do patrimonio e situación financeira do instituto.

Enquisas de percepción da calidade

Co obxectivo de coñecer o grao de satisfacción cos diferentes servizos que presta o instituto, tanto no eido asistencial como no de consultoría, radiofísica e protección radiolóxica, esta organización realiza periodicamente enquisas a diferentes grupos de usuarios e clientes. O fin último destas consultas, que se enmarcan dentro dos programas de calidade da institución, é o de obter información para aplicar posibles medidas de mellora.

O instituto encárgalle periodicamente, a unha entidade especializada en consultas de opinión no ámbito sanitario, unha enquisa xeral aos pacientes co fin de coñecer o seu grao de satisfacción coa atención recibida. A última destas enquisas deu como resultado unha valoración positiva da asistencia recibida no instituto por parte de máis dun 96,6% dos usuarios consultados.



ENQUISAS DE SATISFACCIÓN



**ENQUISAS DE
SATISFACCIÓN**



ENQUISAS REALIZADAS EN 2006

Durante o ano 2006 foron realizadas as seguintes enquisas a diferentes usuarios e clientes do Instituto Galego de Medicina Técnica:

- Pacientes de Terapia Metabólica (Medicina Nuclear de Vigo).
- Pacientes de Medicina Nuclear de Ourense.
- Clientes da División de Consultoría.
- Clientes da Unidade Técnica de Protección Radio-lógica (UTPR).

PROCEDEMENTO DE ENQUISAS

Seguindo as recomendacións dos auditores do sistema de xestión da Calidade ISO 9001:2000, a área de Comunicación e Atención ao Paciente do Instituto elaborou en 2006 un procedemento para a xestión das enquisas, co fin de sistematizar a recollida e tratamento das opinións dos clientes, fixando, entre outros aspectos desa actividade, unha periodicidade básica das consultas a realizar.

RESUMO DE RESULTADOS DAS CONSULTAS LEVADAS A CABO EN 2006

Enquisa aos pacientes de Terapia Metabólica

Enquisa a 26 pacientes atendidos na Unidade de Terapia Metabólica, dependente da Unidade de Medicina Nuclear do Hospital do Meixoeiro, durante os 10 primeiros meses do ano 2006.

Valoración media da unidade: 4,6 puntos sobre un máximo de 5.

O aspecto mellor valorado da unidade nesta enquisa é o trato que proporcionan os profesionais aos usuarios, e o peor, o da calidade das instalacións. Nese sentido, a maioría dos enquisados expresan, no apartado de suxestións da enquisa o seu descontento cos problemas relacionados coa subministración de auga que presenta ese servizo.

ENQUISA AOS PACIENTES DE MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

A enquisa realízase con carácter cuatrimestral e no ano 2006 establecéronse algunhas modificacións respecto das que se viñan levando a cabo na unida-

de, para poder observar como varían as opinións en función da idade, o sexo e o tipo de patoloxía dos enquisados.

Realízanse 7 preguntas relacionadas co tempo de espera, trato e atención do persoal, calidade das instalacións, a información recibida e a visión xeral da unidade.

No cuatrimestre febreiro-maio de 2006, a Unidade de Medicina Nuclear obtivo unha puntuación media de 4'3 puntos, sobre un máximo de 5, e no cuatrimestre xuño-setembro de 2006 a valoración global incrementouse ata 4'51 puntos.

Resultado da enquisa aos pacientes de Medicina Nuclear de Ourense. Xuño-setembro de 2006



PROCEDEMENTO

En xeral, cal é o seu nivel de satisfacción coa unidade?

Mes	Sexo		Total xeral
	H	M	
Febreiro	4,57	4,00	4,33
Marzo	4,10	4,30	4,20
Abril	4,50	4,33	4,38
Maio	4,30	4,44	4,37
Total Xeral	4,32	4,30	4,31

ENQUISAS DE SATISFACCIÓN

PROCEDEMENTO

En xeral, cal e o seu nivel de satisfacción coa unidade?

Mes	Grupo de idade			Total xeral
	1-20	20-50	máis de 50	
Febreiro	5,00	4,33	4,07	4,20
Marzo		4,67	4,30	4,38
Abril			4,33	4,33
Maio		4,00	4,41	4,37
Total Xeral	5,00	4,38	4,28	4,31

PROCEDEMENTO

En xeral, cal e o seu nivel de satisfacción coa unidade?

Mes	Sexo		Total xeral
	H	M	
Xuño	4,83	4,83	4,83
Xullo	3,75	4,40	4,11
Agosto	4,45	4,50	4,47
Setembro	4,67	5,00	4,82
Total Xeral	4,48	4,67	4,57

PROCEDEMENTO

En xeral, cal e o seu nivel de satisfacción coa unidade?

Mes	Grupo de idade		Total xeral
	20-50	máis de 50	
Xuño	4,67	4,89	4,83
Xullo	3,67	4,33	4,11
Agosto	5,00	4,38	4,47
Setembro	4,83	4,80	4,82
Total Xeral	4,60	4,56	4,57

ENQUIA AOS CLIENTES DA DIVISIÓN DE CONSULTORÍA

A División de Consultoría do Instituto Galego de Medicina Técnica, dentro do desenvolvemento e implantación do seu sistema de Xestión da Calidade segundo a ISO 9001:2000 -enmarcado no Plan de Xestión de Calidade do Instituto-, ten en marcha, como ferramenta de mellora continua, un estudo periódico sobre a calidade percibida polos seus clientes.

O cuestionario elaborado a tal efecto foille remitido en xuño do ano 2006 a diferentes instancias da administración sanitaria que son clientes directos da División de Consultoría, concretamente, á División de Asistencia Sanitaria, Subdirección Xeral de Ordenación Asistencial, Servizo de Equipamentos e á Subdirección Xeral de Investimentos do Sergas.

A enquisa volveu a remitirse ás mesmas instancias en febreiro de 2007 para contrastar opinións á vista do cambio de titular na División de Asistencia Sanitaria.

ASPECTOS QUE SE ABORDAN NA ENQUIA

O cuestionario desta enquisa foi deseñado para coñecer a opinión dos clientes da División de Consultoría sobre os seguintes aspectos:

- Características dos informes elaborados pola División de Consultoría (Presentación, estrutura e





redacción, gráficos de apoio, información relevante salientada).

- Contido dos informes.
- Calidade dos informes en relación con servizos análogos.
- Información cíclica ou continuada da evolución dos informes.
- Valoración dos profesionais de Medtec Consultoría.
- Trato recibido por parte das profesionais de Medtec Consultoría
- Valoración global de Medtec Consultoría puntuada do 1 ao 10.

A enquisa deseñouse para que os destinatarios puntuen os diferentes aspectos que se lles expoñen nunha escala do 1 ao 4, na que o 1 representa a valoración máis negativa e o 4 a máis positiva.

En xuño de 2006 responderon ao cuestionario os responsables da División de Asistencia Sanitaria, Subdirección Xeral de Ordenación Asistencial e Servizo de Equipamentos do Sergas e en febreiro de 2007 tamén participou na enquisa, xunto cos anteriores o responsable do Subdirección Xeral de Investimentos do Sergas.

Realizando un promedio das respostas efectuadas polas tres instancias da administración consultadas obtense: en xuño de 2006, a cifra de 3'9 puntos, sobre un máximo de 4, e en febreiro de 2007 unha valoración de 3'8 puntos sobre o máximo de 4 puntos.

Ao mesmo tempo, os clientes outorgan á División de Consultoría unha valoración media de 9,6 puntos en xuño de 2006 e de 9 puntos en febreiro de 2007 respectivamente, cando se lles expón que dean unha puntuación entre 1 e 10 ao funcionamento desta consultora.

ALTO GRAO DE SATISFACCIÓN

Na enquisa realizada no mes de xuño de 2006, os clientes principais da División de Consultoría coinciden en expresar un alto grao de satisfacción co funcionamento desta consultora, outorgando na práctica totalidade das preguntas a máxima puntuación prevista, con tres únicas excepcións, nas que dous dos responsables da administración consultados sitúan a súa valoración en tres puntos sobre 4, concretamente nos apartados que se refiren á redacción dos informes e á excesiva complexidade técnica dos mesmos.

ENQUIA AOS CLIENTES DA UNIDADE TÉCNICA DE PROTECCIÓN RADIOLÓXICA

A Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR), dentro do desenvolvemento e implantación do seu sistema de Xestión da Calidade segundo a ISO 9001:2000, ten en marcha, como ferramenta de mellora continua, un estudo periódico sobre a calidade percibida por diferentes profesionais do Servizo Galego de Saúde relacionados cos servizos que presta esta Unidade.

O cuestionario elaborado a tal efecto foille remitido aos xerentes dos hospitais galegos, para que estes, á súa vez, llo fixeran chegar aos responsables dos seus respectivos servizos de radioloxía, mantemento, medicina preventiva e riscos laborais, e docencia e investigación.

Da enquisa correspondente ao ano 2006, a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica recibiu antes de rematar o ano un total, de 15 cuestionarios cumprimentados, que serviron, en espera de recibir mais contestacións, para realizar unha valo-

ración de carácter provisional, acerca da opinión que teñen os clientes da UTPR sobre os servizos que presta esta unidade.

Relación dos Hospitais onde foi enviado o cuestionario

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo; Complejo Hospitalario Universitario de Juan Canalejo; Área Sanitaria de Ferrol; Fundación Hospital Virxe da Xunqueira de Cee; Hospital Comarcal de Monforte; Hospital da Costa, de Burela; Hospital Comarcal de Valdeorras; Atención Primaria da Coruña; Atención Primaria de Lugo; Complejo Hospitalario de Pontevedra.

Aspectos que se abordan na enquisa

O cuestionario desta enquisa foi deseñado para coñecer a opinión dos clientes da UTPR sobre os seguintes aspectos:

- Grao de coñecemento do traballo que realiza a UTPR.





- Tempo de resposta á solicitude de información.
- Claridade da información que aporta a UTPR.
- Valoración do trato recibido polos profesionais da UTPR.
- Imaxe global da UTPR puntuada do 1 ao 10.

Os consultados puntuaron os diferentes aspectos que se lles expuxeron nunha escala do 1 ao 4, na que o 1 representa a valoración máis negativa e o 4 a máis positiva.

Valoración global da UTPR

Realizando un promedio das respostas recibidas, obtense a cifra de 3'3 puntos, sobre un máximo de 4, o que representa unha lixeira mellora na valoración dos clientes, que na anterior sondaxe fora de 3 puntos.

Ao mesmo tempo, os clientes que responderon ao cuestionario outorgan á UTPR unha valoración media de 7,6 puntos, cando se lles expón que dean unha puntuación entre 1 e 10 ao funcionamento desta Unidade. Tamén neste caso produciuse un incremento no nivel de satisfacción respecto da anterior consulta, na que se obtivo unha cualificación global de 7'1 puntos.

Valores máis significativos

O aspecto mellor valorado da actividade que realiza a Unidade Técnica de Protección Radiolóxica é, de acordo cos resultados desta enquisa, a actitude de colaboración e o trato que proporcionan os profesionais deste servizo aos seus clientes, o que se reflicte nun promedio de 3,5 puntos sobre un máximo de 4, chegando a valores do 3'6 e 3'8 cando se pide a opinión aos servizos de radioloxía e medicina preventiva respectivamente.

Todos os aspectos que se abordan na enquisa reciben valoracións por enriba dos tres puntos, como a información que proporciona a UTPR nos seus informes ou o tempo de resposta ás consultas e solicitudes dos clientes, que se sitúan en 3'2 puntos. Outro valor alto, cifrado en 3'4 puntos, é o que fai referencia ao grao de coñecemento que existe dos servizos que proporciona a UTPR.

Á hora de outorgarlle unha valoración global a este servizo, os clientes dálle 7'6 puntos sobre un máximo de dez, cunha valoración especialmente positiva por parte dos servizos de medicina preventiva, dous dos cales lle chegan a outorgar 10 puntos.



ACTIVIDADE CIENTÍFICA



**ACTIVIDADE
CIENTÍFICA**



ACTIVIDADE CIENTÍFICA

Ao longo do ano 2006, os profesionais do Instituto Galego de Medicina Técnica desenvolveron arredor dun cento de traballos de carácter científico, en forma de publicacións, relatorios, comunicacións e ensaios clínicos, ademais de participar en 156 cursos, nos que recibiron preto de catro mil horas de formación.

Seguindo a tónica de exercicios anteriores, o instituto volveu a actuar como entidade anfitrioa de congresos e xuntanzas de relevancia internacional, como as Xornadas sobre Avances no Tratamento do Cancro de Próstata, que reuniron no Hospital do Meixoeiro, no mes de febreiro, a máis de cen especialistas procedentes de Estados Unidos e de diversos países de Europa.

Outra iniciativa científica promovida por profesionais do instituto foi a Reunión sobre Estratexias de reperfusión óptimas e modelos de organización asistencial en pacientes con infarto agudo de miocardio, celebrada no mes de xuño de 2006, na que se deron cita 200 cardiólogos procedentes dos principais hospitais de España.

Durante o ano 2006 as unidades asistenciais do instituto participaron no desenvolvemento de 14 ensaios clínicos nos que se corroboraron os beneficios terapéuticos do emprego de novas técnicas e produtos farmacolóxicos.

Así mesmo, o instituto, ademais de promover e apoiar a participación dos seus profesionais en foros científicos, puxo os medios necesarios para que dentro da propia organización se desenvolvese un importante labor docente derivado de diversos acordos de cooperación con institucións universitarias.

No ano 2006, estudantes dos últimos cursos da Facultade de Física, así como alumnos de Escolas Universitarias de Enfermería e da Escola de Técnicos Superiores en Radioterapia adquiriron formación teórico-práctica nas unidades clínicas, tutelados polos facultativos e radiofiscos do Instituto. Tamén é de destacar no ámbito da docencia a participación dos profesionais desta institución como profesores en programas de doutoramento.

Entre as iniciativas docentes máis salientables levadas a cabo no instituto, hai que citar de novo a organización, por parte da Unidade de Cardioloxía Intervencionista, durante o ano 2006, no Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, de trinta seminarios de formación continuada nos que se abordaron os principais aspectos da cardioloxía actual.



Resumo de iniciativas científicas levadas a cabo polas unidades do instituto ao longo do ano 2006

	Cirurgía Cardíaca	Cardioloxía Intervencionista	Medicina Nuclear Vigo	Medicina Nuclear Ourense	Diagnóstico por Imaxe	Oncoloxía Radioterápica	Radiofísica	Total
Proxectos de investigación		4			1			5
Publicacións científicas		13	3	1	2	5	1	25
Relatorios e comunicacións en congresos internacionais	8	18	2	2	5	6	4	45
Ensaos clínicos		7			2	5		14
Premios e nominacións	1							1
Organización de congresos nacionais e internacionais		2		1	1	4		8

UNIDADE DE CIRURXÍA CARDÍACA

Comunicacións

Esteva C., Rodríguez J., Durán D., Pradas G., Baños G., Diz Jc. **"Comparison of the systemic inflammatory response between conventional extracorporeal circulation and the minimal extracorporeal circulation system for coronary artery bypass grafting: preliminary results"**. Euroanaesthesia 2006 Meeting. Madrid, 3 ao 6 de xuño de 2006.

Asorey V., Durán D., Vázquez M., Paredes E., Casais R., Rasheed Yas S., Cabrera A., Pradas G. **"Fast-track en la cirugía del tronco de la coronaria izquierda bajo circulación extracorpórea"**. Reunión conxunta das sociedades asturiana e galega de cardioloxía. Oviedo, 6 e 7 de outubro de 2006.

Asorey V., Piñón M., Vázquez M., Casais R., Rasheed Yas S., Cabrera A., Durán D., Pradas G. **"Rotura apical del ventrículo izquierdo y lesión de la circunfleja: enseñanzas de una asociación atípica"**. Reunión conxunta das sociedades asturiana e galega de cardioloxía. Oviedo, 6 e 7 de outubro de 2006.

David Rodríguez A.B., Lago Celada I. Comunicacións: **"Sangrado postoperatorio en cirugía cardíaca"**. **"Perfusiones intravenosas en cirugía cardíaca"**. XXVII Congreso Nacional de Enfermería en Cardioloxía. 10 a 13 de maio de 2006.

García E., González A. Póster: **"Neomonía por broncoaspiración en el paciente postoperado de cirugía cardíaca"**. XVII Congreso Nacional de Auxiliares de Enfermería. Logroño, 31 de maio ao 2 de xuño de 2006.

Pacheco L., Costas M., Iglesias M.L. Póster: **"El papel de la auxiliar en el postoperatorio inmediato en cirugía cardíaca"**. XVI Congreso Nacional de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería. Jaen, 30 de maio ao 2 de xuño de 2006.

Conferencias

Pradas G. **"Trasplante de tejido valvular. Estado en Europa y perspectivas futuras"**. IX Congreso de la Asociación Española de Bancos de Tejidos. Oviedo; 17 ao19 de maio de 2006.

Pradas G. **"Procedimiento de Ross en Vigo"**. I cardioforo internacional. Xanit Hospital Internacional. Benalmádena-Málaga, 9 e10 de novembro de 2006.

Premio ao mellor póster

Esteva C., Durán D., Pradas G., Asorey V. Casais R., Diz C. **"Comparison in the inflammatory response between CECC and MECC"**. Premio ao mellor póster no Integrated Coronary Revascularization (ICR) Workshop 2006-For International Cardiologists, Cardiac Surgeons and Revascularization Teams. Innsbruck, Australia, do 6 ao 8 de decembro de 2006.

Moderador

Pradas G. Moderador de la sesión VI: **"Comunicaciones en cirugía de aorta"**. XVIII Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular. Valencia, 7 ao 10 de xuño de 2006.

Pradas G. Moderador de la sesión de comunicacións orales: **"Patología aórtica"**. SEC 2006. Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Málaga, 21 de outubro de 2006.

Participación da unidade en eventos internacionais

"Heart to heart series": First Forum-Aortic Stenosis. Sevilla. 31 de marzo e 1 de abril de 2006.

Acts 2006: **"Advanced Cardiac Techniques in Surgery"**. The Fifth in The Series. The Equitable Center & The Sheraton New York Hotel and Towers. New York 25 e 26 de abril de 2006.

Aortic Surgery Symposium X. Sheraton New York Hotel and Towers. New York, 27 e 28 de abril de 2006.

X Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cardiovascular. Valencia, 7 ao10 de xuño de 2006.

Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Málaga, 21 de outubro de 2006.

I Cardioforo internacional. Xanit Hospital Internacional. Benalmádena-Málaga, 9 e10 de novembro de 2006.

UNIDADE DE CARDIOLOXÍA INTERVENCIÓNISTA

Liñas propias de investigación

- Resistencia aos antiagregantes.
- Revascularización percutánea en pacientes con lesións no tronco coronario común.
- Seguimento a longo prazo: Reperusión no infarto agudo de miocardio.
- Intervencionismo precoz na síndrome coronaria aguda sen elevación do ST.

Publicacións en revistas científicas nacionais

Sanmartín M., Goicolea J., García C., García J., Crespo A., Rodríguez J., Goicolea J.M. **“Influencia de la tensión de cizallamiento en la reestenosis intra-stent: estudio in vivo con reconstrucción 3D y dinámica de fluídos computacional”**. Revista Española de Cardiología 2006.

Moxica J. Sanmartín M. Vázquez S. **“Imágenes en Cardiología. Combinación de protección distal y trombectomía en un injerto de safena”**. Revista Española de Cardiología 2006; 59: 502-502.

Gutiérrez-Chico JL, Íñiguez A, Baz JA, Sanmartín M, Hervert F, Claro R, González J. **“Intervencionismo en el Síndrome Coronario Agudo”**. Monocardio 2006; 8(2): 62-80.

Publicacións en revistas científicas internacionais

Sanmartín M., Cuevas D., Moxica J., Valdés M., Esparza J., Baz J.A., Mantilla R., Íñiguez A. Unidad de Cardiología Intervencionista. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo-Hospital do Meixoeiro. **“Coronary Artery Disease. Transradial cardiac catheterization in patients with coronary bypass grafts: Feasibility analysis and comparison with transfemoral approach”**. Catheterization and Cardiovascular Interventions: 2006; 67(4): 580-4.

Sanmartín M., Baz J.A., Lozano I., De la Torre J.M., Hernández J.M., Bordes P., Mainar V., Mauri J., Íñiguez A. **“Coronary Artery Disease. One-year results of unprotected left main disease treatment with paclitaxel-eluting stents: Results of a multicenter registry”**. Catheterization and Cardiovascular Interventions: 2006; 69(3): 372-377.





Libros

Argibay V.; Gómez M.; Serrano C.; Santos S., Jiménez R. Coordinadores nacionais. **“Manual de Enfermería para Hemodinámica y Cardiología Intervencionista. Protocolos Unificados”**. Bolsa Grupo TEAM. Manual de distribución nacional que serve de guía e consulta para o persoal de enfermería de hemodinámica, no que se unifican os criterios e manexo das unidades de hemodinámica máis relevantes do país.

Bravo M., Villaverde H., Sanmartín M. **“Síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 78-88.

Baz J.A., Íñiguez A., Argibay V. **“Infarto agudo de miocardio con elevación del ST”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 89-94.

Goberna P., Mantilla R., Calvo F., Pradas G. **“Patología aguda de la aorta”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 95-101.

Vázquez A., Gómez M., Sanmartín M. **“Papel de la enfermería en el laboratorio de hemodinámica;**

cateterismo cardíaco diagnóstico”. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 253-259.

Gómez M., Guillén P., Vázquez A., Baz J.A., Íñiguez A. **“Enfermería en el intervencionismo percutáneo endovascular”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 260-268.

Martínez M., Vázquez S., Escribano J.L. **“Cardiopatía isquémica crónica estable”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 68-77.

Baz J.A., Pereira B., Amoedo B. **“Cuidados de enfermería pre y post-cateterismo venoso y arterial”**. Libro: Manual de Cardiología para enfermeras. Cita bibliográfica: ISBN 84-611-0694-6 Páxs. 217-221.

Comunicacións

Gómez-Fernández M., Sanmartín M., Martínez M., Rumoroso J.R., Pereira B., Amoedo B., Sabada M., Luquin R. **“Relationship between prolonged compression after transradial catheterization and radial artery occlusion”**. World Congress of Cardiology. Barcelona, setembro de 2006.

Jiménez P., Sabate M., Azcona L., Ramírez C., Hernandez-Antolín R., Sanmartín M., Fernández-Avilés F., Macaya C. **“Long-term follow-up of the DIABETES I (Diabetes and sirolimus Eluting Stent) trial”**. World Congress of Cardiology. Barcelona, setembro de 2006.

Gutiérrez-Chico J.L. **“Volume calculations with real-time 3D Echo”**. World Congress of Cardiology. Barcelona, setembro de 2006.

De la Torre J.M., Hernández F., Sanmartín M., Lozano I., Hernández J.M., Mauri J., Rumoroso J.R., Rodríguez J. **“Incidencia y predectores de trombosis de stents farmacoactivos. Resultados del estudio multicéntrico español ESTROFA”**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro 2006.

De la Torre J.M., Sanmartín M., Hernández F., Perez de Prado, Sanchos J., Ruiz J.M., Diarte de Miguel J.A., López J.R. **“Presentación clínica, tratamiento y evolución de los casos con trombosis de stents fármacoactivos. Resultados del estudio multicéntrico español Estrofa”**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro de 2006.

Jiménez-Quevedo P., Sabaté M., Azcona L., Ramírez C., Sanmartín M., Fernández-Avilés F., Bañuelos C., Macaya C. **“Seguimiento a largo plazo (mayor o igual a 2 años) del estudio Diabetes and Sirolimus-Eluting Stent”**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro de 2006.

Vázquez J.M., Aldama G., Sanmartín M., Souto P., Castro A., Íñiguez A., Amaro A. **“Acceso radial frente a femoral en el intervencionismo coronario urgente en el infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST”**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro de 2006.

Sanmartín M., Baz J.A., Claro R., Herbert F., González J., Vázquez S., Gutiérrez-Chico J.L., Íñiguez A. **“¿Tiene relación la composición de las placas ateroscleróticas con la presentación clínica? Análisis con ecointracoronario e histología virtual”**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro de 2006. Revista Española de Cardiología; 2006;59 Supl. 2:122

Sanmartín M., Baz J.A., Vázquez S., Herbert F., González J., Claro R., Gutiérrez-Chico J.L., Íñiguez



A. **"Distribución del contenido lipídico en las bifurcaciones según análisis de la placa aterosclerótica por ecointracoronario e histología virtual"**. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cardiología. Outubro de 2006. Revista Española de Cardiología 2006;59 Supl. 2:122.

Gómez M., Fior E., Soage M.T., Alonso Mª J., Argibay V., Sanmartín M., Íñiguez A. **"Factores de riesgo cardiovascular en mujeres sometidas a angioplastia coronaria. Objetivos de la prevención secundaria"**. Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Córdoba, maio de 2006.

Pereira B.; Gómez M.; Sanmartín M., Guillén P.; Vázquez A.; Argibay V., Íñiguez A. **"Cateterismo transradial ambulatorio en pacientes con tratamiento continuo de dicumarínicos. Estudio piloto"**. Congreso Nacional de Enfermería en Cardiología. Córdoba, maio de 2006.

Martínez M., Gómez M., Sanmartín M., Rumoroso J.R., Luquin R., Villaverde H., Sábada M., Argibay V. **"Hemostasia radial con vendaje convencional. Prevalencia de oclusión radial"**. Reunión Anual de la Sección de Hemodinámica. Granada, xuño de 2006.

Amoedo B., Martínez M. **"Optimización del uso de contraste iodado en hemodinámica"**.

Reunión Anual de la Sección de Hemodinámica. Granada, xuño de 2006.

Amoedo B. **"Dispositivo de Asistencia Ventricular. Impella"**. Curso de Terapia Endovascular & Miocárdica. TEAM. Madrid, setembro de 2006.

Guillén P. **"Soporte Ventricular Percutáneo Impella"**. Sección: nuevos Avances en Cardiología. Congreso de las Enfermedades Cardiovasculares. Sociedad Española de Cardiología SEC2006. Málaga, outubro de 2006.

Argibay V. **"Programa de Asistencia en el Infarto Agudo de Miocardio en la Comunidad Autónoma de Galicia (PROGALIAM). Implicaciones de Enfermería"**. Jornada Castellano Leonesa de Cardiología. IAMEST. Salamanca, novembro de 2006.

Vázquez A. **"Preparación del paciente en el cateterismo radial"**. 4º Curso de Abordaje Transradial. Murcia, 9 e 10 de febreiro de 2006.

Gómez M. **"Cuidados de Enfermería en el post-cateterismo transradial"**. 4º Curso de Abordaje Transradial. Murcia, 9 e 10 de febreiro de 2006.

Gómez M. **"Repercusión del abordaje radial en la enfermería de planta"**. 4º Curso de Abordaje Transradial. Murcia, 9 e 10 de febreiro de 2006.



ENSAIOS CLÍNICOS

Estudo Prospect. “Proporcionar observacións locais para estudar predictores de eventos na árbore coronaria. Un estudo por imaxes en pacientes con lesións arteroscleróticas inestables”. Investigador principal: Dr. Andrés Iñiguez.

Estudo Shine. Estudo aleatorizado de busca de doses de hexadecasacarido incluíndo control activo en pacientes con anxina inestable ou infarto de miocardio sen elevación do segmento ST programados para someterse a intervención coronaria percutánea. Investigador principal: Dr. Andrés Iñiguez.

Estudo Triton (Timi 38). Comparación de Prasugrel fronte a Clopidogrel en pacientes con síndrome coronaria aguda que deben someterse a unha intervención coronaria percutánea. Investigador principal: Dr. Andrés Iñiguez.

Estudo Gracia 3. Ensaio clínico aleatorizado para valorar o papel do stent liberador de paclitaxel e do tirofiban para mellorar o resultado da angioplastia precoz post-trombolisis en pacientes con infarto agudo de miocardio e elevación do segmento ST. Investigador principal: Dr. Andrés Iñiguez.

Estudo Finesse. Ensaio multicéntrico aleatorizado, dobre cego, controlado con placebo que compara a eficacia e seguridade do tratamento combinado de Reteplased e Abciximab con respecto ao tratamento só con Abximab administrado precozmente ou inmediatamente antes dunha intervención coronaria percutánea primaria en caso de infarto agudo de miocardio. Investigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín.

Estudo Iris. Inhibición da reestenose intra-stent simvastina iberospitex. Investigador principal: Dr. Andrés Iñiguez.

Estudo Steeple. Seguridade e eficacia de Enoxaparina en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea: avaliación internacional aleatorizada. Estudo internacional fase 2-3, estratificado, aleatorizado, aberto, de grupos paralelos, para avaliar a seguridade e a eficacia clínica de Enoxaparina i.v. en bolo único versus Heparina non



fraccionada i.v. en pacientes que foron sometidos a unha intervención coronaria percutánea non urxente. Investigador principal: Dr. Marcelo Sanmartín.

Rexistros observacionais:

- Yukon (stents farmacoactivo).
- E-JANUS (stents farmacoactivo).
- Olympia (Taxus Liberté stent farmacoactivo).
- E-File (stent farmacoactivo Endeavor).
- Saetan (ACTP primaria no IAM).
- E-Healing (stent proendotelizante GENOUS en poboación xeral).
- Senior Healing (stent proendotelizante GENOUS en anciáns).
- Elite Pico (stent farmacoactivo de Taxol).

Organización de congresos e reunións científicas:

• Workshop TEAM (Terapia Endovascular & Miocárdica)

Por iniciativa conxunta da Unidade de Cardiología Intervencionista e do Equipo TEAM, (Terapia Endovascular & Miocárdica), durante os días 22 e 23 de xuño levouse a cabo no Hospital do Meixoeiro de Vigo, unha reunión sobre Estratexias de perfusión óptimas e modelos de organización asistencial en pacientes con infarto agudo de miocardio, na que se deron cita 200 cardiólogos procedentes dos principais hospitais de España.

O obxectivo destas xornadas foi analizar e actualizar as estratexias clínicas e organizativas máis axeitadas para tratar coa maior eficacia e rapidez posible o infarto agudo de miocardio e evitar a meirande parte das mortes que se producen por esta enfermidade.

Durante este encontro, realizáronse catro intervencións de pacientes con síndrome coronaria aguda na Unidade de Cardiología Intervencionista, que foron transmitidas ao salón de actos do centro, o que permitiu aos asistentes seguilas en directo e escoitar as explicacións dos propios cardiólogos que levaron a cabo esas técnicas.

O Equipo TEAM (Terapia Endovascular & Miocárdica), coorganizador deste encontro científico, é un grupo de cardiólogos españois de recoñecido prestixio que impulsan a análise e discusión de temas de importancia na cardiología intervencionista. Os directores das xornadas foron Andrés Íñiguez Romo, director da Unidade de Cardiología Intervencionista do Hospital do Meixoeiro, Eulogio García Fernández, Antonio Serra Peñaranda e Francisco Fernández Avilés; e actuaron como codirectores Alfonso Castro Beiras, Mariano Valdés Chavarry e José Luis López Sendón.



Un dos obxectivos principais da xuntanza foi potenciar a utilidade da angioplastia primaria no infarto agudo de miocardio. Na reunión fíxose fincapé na eficiencia da revascularización do corazón mediante esa técnica como alternativa que diminúe a mortalidade, tanto máis canto maior é o risco e a gravidade do infarto, e canto máis precozmente se efectúa dende o inicio dos síntomas do infarto. A angioplastia primaria demostrou ser a técnica máis eficiente para tratar o infarto, porque reduce a mortalidade a cifras en torno ao 5%.

Ao mesmo tempo, o curso serviu para dar a coñecer o programa "Progaliam", que ten en marcha o Servizo Galego de Saúde, e polo que se coordinan todos os recursos asistenciais da comunidade autónoma: atención primaria, hospitais, 061, e centros de referencia en cardiología intervencionista, para lograr que o tempo dende que se produce un infarto ata que se actúa sobre o corazón do paciente para salvarlle a vida sexa o máis curto posible.

A reunión permitiu tamén comparar experiencias similares de funcionamento e actuación ante un infarto tanto nacionais como internacionais. De feito, entre os relatores de maior renome desta xuntanza estiveron os doutores Th. Wichter, L. Patricio, R. Seabre, F. Ribichini e M. de Boer, procedentes de centros de cardiología de Alemaña, Portugal, Italia e Holanda.

• Curso Internacional de "Terapia Endovascular e Miocárdica"

No ámbito da formación continuada, a unidade promoveu un curso internacional, denominado "Terapia Endovascular & Miocárdica", que na súa xa cuarta edición (TEAM-2006), se celebrou en Madrid no mes de setembro de 2006.

• Seminarios cardiovasculares de formación continuada

Durante o ano 2006 seguiron celebrándose no Hospital do Meixoeiro os Seminarios de Formación Continuada organizados polo Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, coa participación doutros tantos relatores, entre os que figuraban os facultativos da Unidade de Cardiología Intervencionista. Nestes seminarios, abordáronse os principais aspectos da cardiología actual.



UNIDADE DE DIAGNÓSTICO POR IMAXE

Publicacións científicas

Iglesias A., Arias M., Meijide F., Brasa J. **“Quiste aracnoideo complicado con hemorragia intraquistica y hematoma subdural espontáneo: hallazgos en resonancia magnética”**. Trabajo publicado na revista Radioloxía. Cita bibliográfica: 48(4); 245-248. No artigo fálase dos quistes aracnoideos, que son coleccións intraaracnoideas de líquido cefalorraquídeo, benignas e conxénitas na súa meirande parte. Habitualmente son asintomáticos pero poden sangrar e facerse sintomáticos. O quiste aracnoideo con hemorraxia intraquistica e hematoma subdural espontáneo é unha complicación infrecuente pero causa de urxencia neurocirúrxica. Preséntase o diagnóstico con resonancia magnética nun destes casos.

Arias M., Iglesias A., Brasa J. **“Holoprosencefalia semilobar”**. Publicado na revista Radiología. Cita bibliográfica: 48(3); 172 achados en resonancia magnética na holoprosencefalia semilobar, malformación cerebral derivada da alteración na diferenciación e segmentación do prosencéfalo.

Relatorios e comunicacións

Iglesias A. **“Resonancia Magnética do mioma: características e diagnóstico”**. VI Xornadas de Actualización en Radioloxía Vascular e Intervencionista. Mondariz. Relatorio sobre o aspecto dos miomas uterinos en resonancia magnética, establecendo os criterios para o seu diagnóstico diferencial e a súa implicación no manexo terapéutico destas pacientes.

Rodríguez M., Fontoira E., Saborido C., Mañas J., Iglesias A., Brasa J. **“Fascitis Necrotizante de Extremidad Inferior: resonancia Magnética Urgente”**. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). XXIII Congreso Interamericano de Radiología (CIR). Zaragoza, 26 ao 29 de Maio de 2006. Este traballo define a utilidade da resonancia magnética para determinar a presenza de infección en profundidade e necrose, establecendo a necesidade de intervención cirúrxica en pacientes con fascite de membro inferior. Permite diferenciar celulite de fascite e fascite necrotizante de fascite non necrotizante, facilitando o diagnóstico precoz e a planificación cirúrxica.

Iglesias A. **“Sesión práctica de Interpretación de Patología Mamaria en RM”**. Moderador de sesión científica. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). XXIII Congreso Interamericano de Radiología (CIR). Zaragoza, 26 ao 29 de Maio de 2006.

Arias M., Iglesias A., Brasa J., Rodríguez M., Mañas J. **“MRI in the differential diagnosis of postoperative infectious discitis from postoperative aseptic inflammatory disk degeneration”**. European Congress of Radiology 2006. Viena, 3 e 4 de marzo de 2006. Resumo do contido: A enfermidade dexenerativa inflamatoria postcirúrxica é unha rara causa de dor lumbar, recorrente tras unha cirurxía lumbar, que debe ser diferenciado da discite postdirúrxica. Os achados en resonancia axudan a distinguir ambos procesos que, propoñen opcións terapéuticas radicalmente diferentes.

Rodríguez M., Mañas J., Fontoira E., Iglesias A., Arias M. **“Classification and MR imaging of synovial tumors and tumor-like lesions”**. European Congress of Radiology 2006. Viena, 3 e 4 de marzo de 2006. Resumo do contido: Exposición de como a resonancia magnética é actualmente o método de elección para o estudo da patoloxía sinovial e permite na meirande parte das ocasións un diagnóstico específico e unha axeitada planificación do tratamento.

Organización de reunións científicas

Arias M. e Iglesias A. **“Avances en Resonancia Magnética”**. Vigo, do 11 ao 22 Abril de 2006. Exposición sistematizada da técnica, indicacións, contraindicacións, aplicacións clínicas e futuro desenvolvemento da resonancia magnética como técnica de diagnóstico.

Actividade docente

Curso: **“Carcinoma de próstata: Screening, diagnóstico e tratamento”**. Iglesias Castañón A. Vigo, xaneiro de 2006. Alumnado: persoal do instituto e profesionais de outras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en “Ciencias da Saúde” da Universidade de Vigo. Explicación da técnica, indicacións, aplicacións clínicas e futuro desenvolvemento da resonancia magnética e a espectroscopía con resonancia magnética

ca en pacientes con diagnóstico ou sospeita diagnóstica de carcinoma de próstata.

Curso: **“Actualización: RM de mama, o que o radiólogo debe coñecer”**. Arias González M.. XXVIII Congreso de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). XXIII Congreso Interamericano de Radiología (CIR). Zaragoza, 26 ao 29 de maio de 2006. Alumnado: Persoal do Instituto, profesionais doutras institucións, fundamentalmente radiólogos. Exposición básica do procedemento da RM de mama, con referencia á técnica de obtención das imaxes, preparación do paciente, indicacións, interpretación e manexo das imaxes, implicacións terapéuticas e expectativas de futuro da técnica.

Curso: **“Actualizacións en Neuroendocrinología e endocrinoloxía da reprodución”**. Arias González M. Vigo, do 11 ao 22 xuño de 2006. Alumnado: Persoal do Instituto, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en “Ciencias da Saúde” da Universidade de Vigo. Contido: Aportación das técnicas de diagnóstico por imaxe na patoloxía hipotálamo-hipofisaria, con especial fincapé nas indicacións e utilidade da resonancia magnética.



Curso: **“Actualización na patoloxía, protocolos diagnósticos e terapéuticos do cancro de mama”**. Arias González M., Iglesias Castañón A. Vigo, maio de 2006. Alumnado: persoal do instituto, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en “Ciencias da Saúde” da Universidade de Vigo. Contido: Exposición do que aporta a resonancia magnética no manexo de pacientes con cancro de mama. Révisase a súa utilidade no momento do diagnóstico, especialmente en pacientes que van ser sometidas a cirurxía conservadora, como método de estadiaxe local, pero tamén na valoración post-tratamento e no seguimento. Tamén se explica a técnica e os avances recentes e de futuro próximo e as súas posibles aplicacións clínicas.

Curso: **“Desenvolvementos recentes en patoloxía neuromuscular”**. Arias González M. Vigo, xuño de 2006. Alumnado: persoal do instituto, profesionais doutras institucións, alumnos matriculados no curso de doutoramento en “Ciencias da Saúde” da Universidade de Vigo. Contido: Exposición da utilidade e aportacións actuais e de futuro próximo da resonancia magnética e da espectroscopía con resonancia magnética en pacientes con enfermidade neuromuscular.

Curso: **“Técnicas especiais en RM cerebral”**. VII Congreso Galego de Oncoloxía. Mañas J. Vigo, 27 de maio de 2006. Alumnado: persoal do instituto e profesionais doutras institucións, oncólogos e médicos interesados en novas técnicas diagnósticas cerebrais. Contido: Presentación e explicación das distintas posibilidades diagnósticas con RM utilizando as diferentes técnicas avanzadas dispoñibles en resonancia.

Proxecto de investigación

Iglesias Castañón A., Ojea Calvo A., Arias González M., Piñeiro González A., Brasa Fernández J. **“Utilidade da imaxe e espectroscopía con resonancia magnética no estudo de pacientes con carcinoma de próstata e correlación anatomopatolóxica”**. Obxectivo da investigación: Valoración da exactitude diagnóstica da RM de próstata e espectroscopía de próstata en pacientes con carcinoma de próstata estudados en equipo de alto campo e con antena endorrectal co obxecto de predicir se é posible a biopsia virtual, non invasiva con resonancia magnética.

Ensaio clínico

“Estudio exploratorio de valoración de la razón riesgo/beneficio del empleo de mito-



ACTIVIDADE CIENTÍFICA

xantrona en pacientes tratados con dosis alta de interferón beta-1a por esclerosis múltiple recidivante-remitente o secundaria progresiva con brotes de alta actividad". Mañas J. Proxecto ReMit0401. Serono. Fundación Española de Esclerosis Múltiple (FEDEM) Estudio da efectividade do tratamento obxecto do ensaio mediante o seguimento e valoración das imaxes cerebrais de RM obtidas nos pacientes incluídos no ensaio.

"Estudio de fase IIIb, multicéntrico, comparado con grupo de control, dobre ciego, aleatorizado y de dos brazos, con evaluaciones mensuales por resonancia magnética y biomarcadores, para evaluar la eficacia, seguridad y tolerabilidad de Rebif® New Formulation (IFN-beta-1a) en pacientes con esclerosis múltiple remitente-recurrente"". Arias M. Proxecto 27178. Merk-Serono International, S.A. Estudio da efectividade do tratamento obxecto de ensaio mediante o seguimento e valoración das imaxes cerebrais de RM obtidas nos pacientes incluídos no ensaio.

Formación de MIR e técnicos

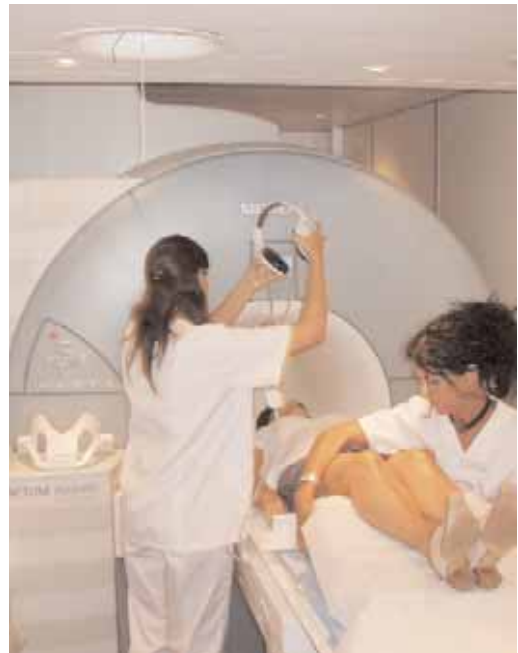
Rotación e formación en resonancia magnética dos MIR dos Servizos de Radiodiagnóstico, Neuroloxía, Radioterapia e Psiquiatría do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI).

Formación en RM dos médicos radiólogos de hospitais comarcais. Rotación e formación en resonancia magnética de FEA de Radiodiagnóstico de Burela. Rotación e formación en resonancia magnética de FEA de radiodiagnóstico do Barco de Valdeorras.

Formación de técnicos de Radiodiagnóstico. Rotación e formación en resonancia magnética de técnicos superiores en diagnóstico remitidos polo Instituto Ricardo Mella de Vigo.

Rotación e formación en resonancia magnética de alto campo de técnicos superiores en diagnóstico con experiencia previa en equipos de medio baixo campo.

Módulo de prácticas da Escola Superior de Resonancia Magnética Clínica (ESRMC). Formación en técnica de resonancia magnética.



Outras actuacións científico docentes

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade de patoloxía tumoral cerebral co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo post biopsia ou cirurxía. Mañas J.

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade das resonancias magnéticas de mama do Hospital Xeral-Cies co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo post biopsia ou cirurxía. Iglesias A.

Correlación dos diagnósticos efectuados na unidade de patoloxía tumoral do sistema musculoesquelético co diagnóstico anatomopatolóxico definitivo post biopsia. Saborido C.

Participación en comités científicos

Comité de mama do Hospital Xeral-Cies. Arias M., Iglesias A.

Comité de neuro-oncoloxía del CHUVI. Mañas J., León J.

Comité científico. Vocalía de mama. XVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM). Iglesias A.

UNIDADE DE MEDICINA NUCLEAR VIGO

Publicacións científicas

Outomuro Pérez J.M., Serena Puig A., Moreno Carretero M.J., Nogueiras J.M., López López A., Guitián Iglesias R., Campos Villarino L. (Servizo de Medicina Nuclear. Servizo de Neuroloxía. Hospital do Meixoeiro. CHUVI. Vigo.). **“Spect de transportadores de dopamina con 123I-FP-CIT(DaTSCAN). Nuestra experiencia”**. Revista Española de Medicina Nuclear. Cita bibliográfica: Rev Esp Med Nucl. 2006;25(2):144-7. Resumo do contido: O Spect con 123I-FP-CIT(DaTSCAN) proporciona información clínica importante para a clarificación e diagnóstico de cadros atípicos de parkinsonismos.

Justo C., Carmona F., Gil A.C., Sánchez T., Sánchez R., Outomuro J., López A. e Guitián R. Medicina Nuclear. Instituto Galego de Medicina Técnica. **“Protocolo de adquisición del spect de transportadores de Dopamina, (Datscan)”**. Revista Española de Medicina Nuclear. Cita bibliográfica: Rev. Esp. Med. Nucl. 2006; 25 Supl 1:71-85. Resumo do contido: Presentar o protocolo de adquisición do Spect con 123I-FP-CIT(DaTSCAN).

Guitián Iglesias R., Delgado Castro M., Villar Barreiro J. **“Gestión por procesos en una**

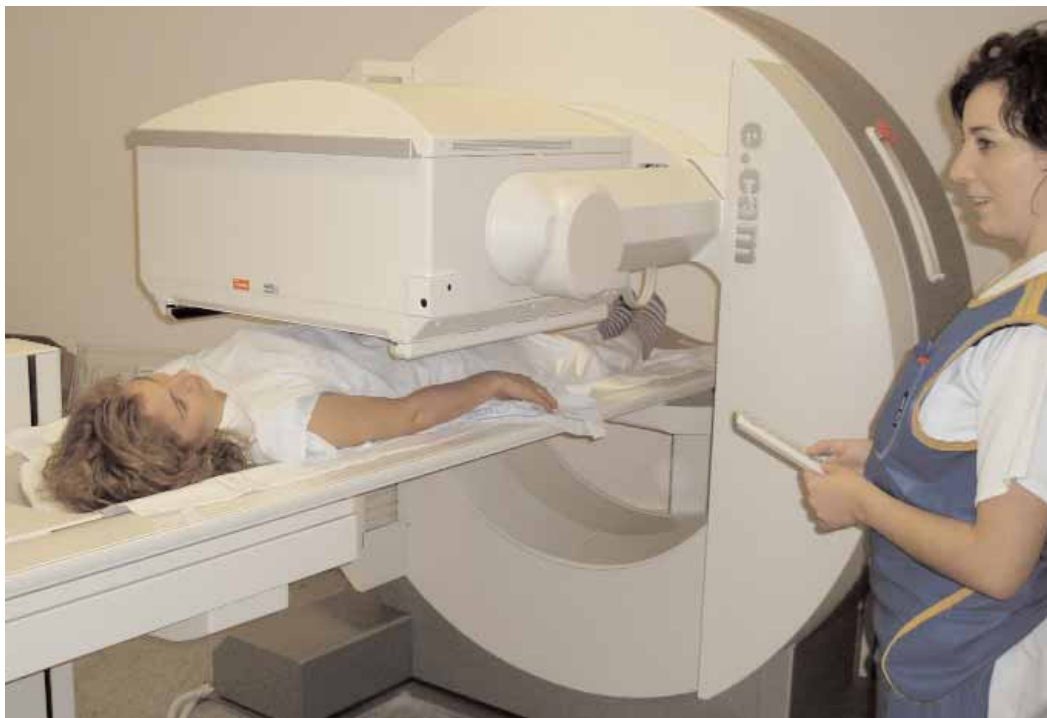
Unidad de Diagnóstico por la Imagen”. Revista Todo Hospital. Cita bibliográfica: Todo Hospital, maio 2006.226. Contido: revisión e actualización da xestión por procesos nunha instalación de medicina nuclear.

Comunicacións científicas

Justo C., Carmona F., Gil A.C., Sánchez T., Sánchez R., Outomuro J., López A.e Guitián R. Medicina Nuclear. Instituto Galego de Medicina Técnica. **“Protocolo de adquisición del spect de transportadores de Dopamina.(Datscan)”**. XXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Nuclear. Granada, 7 ao 9 de xuño de 2006. Contido: Presentar o protocolo de adquisición do Spect con 123I-FP-CIT(DaTSCAN).

López A., Outomuro J., Guitián R.. Servizo de Medicina Nuclear. Hospital do Meixoeiro. CHUVI. Vigo. **“Captación de Galio-67 en timo en paciente con linfoma de Hodgkin”**. XXII Xornadas da SOGAMN. Mosteiro de San Estevo, Nogueira de Ramuín, Ourense, 20 e 21 de outubro de 2006. Caso clínico dunha paciente que presenta hiperplasia de timo post-tratamento quimioterápico, que aparece en nenos e adolescentes. A captación de Ga-67 post-quimioterapia debe interpretarse como unha hiperplasia benigna do timo.





UNIDADE DE MEDICINA NUCLEAR DE OURENSE

Publicacións científicas

Iglesias R., Martínez S., Muñiz G., Delgado M. y Guitián R. **"Higiene postural articular en las imágenes gammagráficas"**. Revista Española de Medicina Nuclear. Referencia bibliográfica: Rev. Esp. Med. Nuclear 25 (extraordinario): 82. 2006.

Comunicacións científicas

Iglesias R., Martínez S., Muñiz G., Delgado M., Guitián R. Unidade de Medicina Nuclear. Hospital Santa María Nai. Complexo Hospitalario de Ourense. Instituto Galego de Medicina Técnica. Comunicación tipo póster: **"Higiene postural articular en las imágenes gammagráficas"**. XXVII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Nuclear. Granada 7 ao 8 de xuño de 2006.

Delgado Castro M. Unidade de Medicina Nuclear. Hospital Santa María Nai. Complexo Hospitalario Universitario de Vigo. **"Tratamiento radiometabólico en dolor óseo oncológico"**. III Reunión

da SOGACOPAL (Sociedade Galega de Coidados Paliativos). Ourense 1 e 2 de decembro de 2006.

Organización de congresos

XII Xornadas da SOGAMN (Sociedade Galega de Medicina Nuclear). Xornada de Formación Continuada de Imaxe Funcional en Linfomas, celebrada no Mosteiro de San Estevo, Nogueira de Ramuín, Ourense, os días 20 e 21 de Outubro de 2006. En calidade de comité organizador e profesores relatores: Dr. R. Guitián Iglesias, Dra. M. Delgado-Castro e Dra. G. Muñiz García. Actividade acreditada, en base á encomenda de xestión concedida polos Ministerios de Educación, Cultura e Deporte, e o de Sanidade e Consumo ao Consello Xeral de Colexios Oficiais de Médicos (SEAFORMEC), e recoñecida polo European Accreditation Council (EACCME) da UEMS con 1'6 créditos por asistencia e 2'4 créditos ao profesorado.

Actividade docente

Delgado Castro M., Sesión clínica formativa no Servizo de Radioloxía do Complexo Hospitalario de Ourense (CHOU). **"Detección do ganglio senti-**

nela en tumoracións mamarias non palpables". Xuño de 2006. Asistentes: Especialistas en diagnóstico por imaxe e médicos residentes do complexo hospitalario.

Delgado Castro M., Sesión clínica formativa no Servizo de Xinecoloxía e Obstetricia do Complexo Hospitalario de Ourense (CHOU). **"Procedemento da linfogammagrafía preoperatoria na detección do ganglio sentinela do carcinoma de vulva".** Decembro de 2006. Asistentes: Especialistas de Ginecología y Obstetricia y Médicos Residentes del CHOU. (Xinecoloxía e Obstetricia e Médicos Residentes do CHOU).

Curso de Formación para Operadores de instalacións radioactivas. Campo de Aplicación: medicina nuclear. Realizado por Rubén Iglesias García (Técnico Especialista en Medicina Nuclear). Acreditado con 3,7 créditos, organizado polo Centro de Postgrao, Terceiro Ciclo de Formación Continuada, da Universidade de Santiago de Compostela, durante o ano académico 2005-2006.

Outras actividades

- **Participación en comites hospitalarios**

Comisión P.E.T: A súa función é regular as indicacións e solicitudes que se deriven da actividade asistencial do complexo hospitalario para a realización da tomografía por emisión de positróns, de acordo co indicado na Circular 9/01 da Consellería de Sanidade. Representante da unidade: Dra. M. Delgado-Castro.

Comité de Dat-Scan: A súa función é regular as indicacións e solicitudes xeradas da actividade asistencial do Servizo de Neuroloxía do CHOU na realización da SPECT con I-123-Ioflupano, a tenor do reflectido na resolución do secretario xeneral do Sergas sobre a autorización do dat-scan como nova técnica do Servizo Galego de Saúde e as indicacións recollidas no mesmo. Representante da unidade: M. Delgado-Castro.

Comité de Patoloxía de mama. As súas funcións son, en primeiro lugar, valorar dende un punto de vista multidisciplinario os diferentes casos de cancro de mama do Complexo Hospitalario de Ourense co fin de realizar unha actitude terapéuti-

ca personalizada para cada paciente, na que as exploracións gammagráficas como a detección do ganglio sentinela, a gammagrafía ósea e a gammagrafía mamaria teñen unha importante repercusión no diagnóstico, estadiaxe e valoración da eficacia do tratamento. E en segundo lugar, a actualización de guías clínicas e protocolos diagnósticos terapéuticos así como actividades de formación continuada dentro da área sanitaria de Ourense. Representante da unidade: M. Delgado-Castro

- **Participación en sociedades científicas e grupos de traballo nacionais**

Sociedade Galega de Medicina Nuclear como vocal da xunta directiva da SOGAMN: a Dra. Gloria Muñiz García.

Grupo de traballo de CardioloXía Nuclear da Sociedade Española de Medicina Nuclear, como membro activo: la Dra. Monserrat Delgado Castro.



UNIDADE DE ONCOLOXÍA RADIO- TERÁPICA

Publicacións científicas

Cecilio Montero F.J., Rodríguez Cerdeira M.C., Caeiro Muñoz M., Calderón González A. **“Linfofármacos en el linfedema postmastectomía: revisión sistemática”**. Rehabilitación: Revista de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, ISSN 0048-7120, Vol. 40, Nº. 2, 2006, páxs. 86-95. Obxectivo: investigar e contrastar a efectividade dos diferentes linfofármacos utilizados no tratamento do linfedema do membro superior, secundario á radioterapia e/ou cirurxía por cancro de mama. Estratexia de busca: Realizouse unha busca nas bases de datos IME, MD-CONSULT, MEDSCAPE, EXCERPTA MEDICA, OVID, MEDLINE, COCHRANE DATABASE OF SYSTEMATIC REWIEWS, CINAHL, CANCERLIT e sociedades científicas relacionadas co manexo do linfedema dende 1978 ata xuño de 2004.

Caeiro Muñoz M., **“Meningioma de la Vaina del Nervio Óptico: (MVNO). ¿La radioterapia es el actual patrón de cuidados? A propósito de un caso y revisión de la literatura”**. Revista Oncología. ISSN 0378-4835, Vol. 29, Nº. 1, 2006, páxs. 38-46.

Samper Ots, P. M. (Hospital Central de la Defensa, Madrid). Cabeza Rodríguez, M. A. (Hospital 12 de Octubre, Madrid). Vázquez de la Torre M.L. (Hospital do Meixoeiro, Vigo). **“Definición de volúmenes en cáncer de vejiga”** Definición de volúmenes en Radioterapia, Guía de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica 2006.

Caeiro Muñoz, M., Canteli Castañón, M., Carballo Fernández, E., Vázquez Rodríguez, J. Muñoz Garzón, V.M. **“Cáncer de esófago”**. Guía de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica 2006.

Muñoz Garzón V. **“Historia de la Unidad de Oncología Radioterápica del Hospital do Meixoeiro”**. Libro: 25 Aniversario de la Asociación Española de Radioterapia y Oncología. (AERO).

Comunicacións

Muñoz Garzón V.M., Rodríguez López, D., Varela Rois P., Salgado Fernández M., Otero Vich J.M., Quintela Bermúdez J.L., Canteli Castañón M., Alonso Alonso A.;Vázquez de la Torre M.L., Caeiro Muñoz M., del Campo Pérez V. **“Elección de protocolo para radiocirugía fraccionada en el neurinoma: Revisión serie monoinstitucional y simulación de metanálisis”**. X Congreso de la





Sociedad Española de Radiocirugía. Valencia, do 14 ao 16 de xuño de 2006.

Varela Rois P., Otero Vich J.M., Quintela Bermúdez J.L., Martínez Cueto P., Salgado Fernández M., del Campo Pérez V., Purriños Hermida M.J., Vázquez de la Torre M.L., Caeiro Muñoz M., Muñoz Garzón V.M., **“Factores Pronósticos de las Malformaciones Arteriovenosas Tratadas con Radiocirugía. Revisión serie tratada en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo”**. X Congreso de la Sociedad Española de Radiocirugía. Valencia, do 14 ao 16 de xuño de 2006.

Vázquez de la Torre M.L., **“Cáncer de próstata: Hormonoterapia e Braquiterapia”**. V Reunión de Consenso del Grupo de Braquiterapia de la AERO. Centro Caixanova de Vigo, do 17 ao 19 de febreiro de 2006.

Nieto Regueira I., **“Avances en radioterapia”**. Simposio de Avances nos gliomas cerebrais de alto grao. XVIII Reunión Anual da Sociedade Oncolóxica de Galicia. Colexio de Médicos de Galicia. Vigo, do 26 e 28 de maio de 2006.

Isabel Martín I., **“Radioterapia na mama”**. Congreso Nacional da Sociedade de Enfermería Radiolóxica. A Coruña, do outubro de 2006.

Bento C. **“Radioterapia de pulmón”**. Congreso Nacional da Sociedade de Enfermería Radiolóxica. A Coruña, outubro de 2006.

Ensaio Clínicos

Estudo de tolerancia e efectividade do Citrato de Fentanilo oral transmucosa irruptivo de oncoloxía radioterápica. Investigador principal: Víctor Muñoz Garzón.

Ensaio fase III, aleatorizado e multicéntrico de privación androxénica adiuante en combinación con radioterapia conformacional tridimensional, altas doses en cancro de próstata localizado, de risco intermedio-alto. Investigadora principal: María Luísa Vázquez de la Torre González.

Estudio piloto fase II aberto, multicéntrico e aleatorizado para avaliar a eficacia e seguridade da combinación de cetuximab con radioterapia acelerada con sobreimpresión concomitante seguida, ou non, de tratamento complementario con cetuximab en pacientes cun carcinoma escamoso localmente avanzado de orofarinxe. Financiamento CDC. Investigadores: Íñigo Nieto e Joaquín Casal.

Ensaio clínico, estudio fase III aleatorizado, aberto, comparando radioterapia holocraneal estándar



con osíxeno suplementario, con ou sen RSR13 (efaproxiral) concorrente en mulleres con metástases cerebrais de cancro de mama. O obxectivo principal deste traballo é comparar resultados con radioterapia con ou sen RSR13. Investigador principal: Luis Pérez Romasanta.

Ensaio clínico Orion 03, estudo da epoetina beta administrado unha vez á semana na corrección da anemia nos pacientes oncolóxicos tratados con radioterapia con quimioterapia concomitante. Investigador principal: Victor Muñoz Garzón.

Organización de congresos

• Xornadas sobre o cancro de próstata

A Unidade de Oncoloxía Radioterápica promoveu conxuntamente con outros servizos do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), a celebración dun encontro científico, entre os días 17 e 19 de febreiro de 2006, no que un cento de especialistas no tratamento do cancro de próstata con

braquiterapia, procedentes de Europa e Estados Unidos, analizou os últimos avances neste tipo de terapia oncolóxica.

Na relación de profesores que participaron nestas xornadas figuraban o secretario da Sociedade Europea de Braquiterapia, Ferrán Guedea; o xefe do Orleáns Cancer Institute Memorial de New Orleáns, Luís Linares; e os membros da Fundación Imor de Barcelona e o Instituto Gustave Roussy de París, Benjamín Guix e Hugo Marsiglia, respectivamente.

A lista de relatores que interviron neste encontro incluíu ao xefe do Servizo de Uroloxía do Hospital do Meixoeiro, Juan Mata, e representantes do Hospital central de Asturias, o Instituto valenciano de Oncoloxía, o Hospital Santa Creu i Sant Pau de Barcelona e o centro Oncolóxico da Coruña.

No marco destas xornadas, o grupo de braquiterapia da Asociación Española de Radioterapia Oncolóxica (AERO) celebrou unha reunión de con-

senso, que permitiu a unha vintena de relatores de recoñecido prestixio no ámbito da oncoloxía, expoñer as súas experiencias na aplicación desta técnica aos tumores de próstata.

Ademais, dentro desta xuntanza, o Hospital do Meixoeiro acolleu un curso teórico-práctico de braquiterapia de próstata que incluíu a retransmisión en directo dende a sala de braquiterapia das imaxes e comentarios de dúas intervencións que puideron seguirse no salón de actos.

• Sociedade Oncolóxica de Galicia

Muñoz Garzón, V.; Vázquez de la Torre, M.L.; Caeiro Muñoz, M., Membros dos comités organizador e científico da XVIII Reunión Anual da Sociedade Oncolóxica de Galicia. Colexio de Médicos de Galicia. Vigo, 26 e 28 de maio de 2006.

• Xornada de Patoloxía Pulmonar.

Martín I., Enguix M., Bento C., Román Daza T., Agujetas Rodríguez D., membros dos comités organizador e científico da Xornada de Patoloxía Pulmonar. Xuntanza de formación continuada de carácter nacional. Hospital do Meixoeiro, Vigo, marzo de 2006

• Congreso de Enfermería Radiolóxica

Participación do persoal de Enfermería da Unidade de Oncoloxía Radioterápica nos comités organizador e científico do Congreso da Sociedade de Enfermería Radiolóxica. Comité científico: Martín I., Enguix M.

Comité organizador: Martín I., Enguix M., Bento C., Román Daza T., Agujetas Rodríguez D. A coruña, outubro de 2006.

Actividade docente

Muñoz Garzón V. Formación continuada: **“Braquiterapia de mama”**. Dirixido a radiofísicos e impartido na Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, Outubro de 2006.

Vázquez M. Formación continuada: **“Intensidade modulada de dose (IMRT)”**. Dirixido a radiofísicos e impartido na Unidade de Oncoloxía Radioteráica impartido por Marisa Vázquez el 21/11/06 en Radioterapia. Horas: 2 horas. Asistentes: N. Crespo, D. Medal, B. Andrade, M. Salgado, A. López.



SERVIZO DE RADIOFÍSICA

Publicacións

López Sánchez M., López Medina A., Andrade Álvarez B., Salvador Gómez F.J., Salgado Fernández M. **“Estimación de dosis a pacientes en exploracións de tórax con CR Agfa”**. Revista Radioprotección 2006. Sociedad Española de protección Radiológica. Resumo: Neste traballo desenvólvese un novo método de estimación de doses en exploracións radiolóxicas de tórax baseado na relación entre o kerma á entrada do paciente e o parámetro SAL indicador da exposición nos CR definido por Agfa, medido nun punto onde o paciente non atenua o feixe incidente.

Comunicacións

Sotelo R. **“Contribucións das novas técnicas de tratamento”**. Segundo Congreso da Sociedade portuguesa de Radioterapia. Oporto. Do 23 ao 25 de marzo de 2006.

Teijeiro A. **“Optimización”**. V Reunión de Consenso del Grupo de Braquiterapia de la AERO. Centro Caixanova de Vigo, do 17 ao 19 de febreiro de 2006.

Salgado M. **“Suma dosis”**. V Reunión de Consenso del Grupo de Braquiterapia de la AERO. Centro Caixanova de Vigo, do 17 ao 19 de febreiro de 2006.

Salvador F. **“Marcadores”** V Reunión de Consenso del Grupo de Braquiterapia de la AERO. Centro Caixanova de Vigo. 17 ao 19 de febreiro de 2006.

Actividade docente

López Medina A. Curso Regional de Capacitación sobre Garantía de Calidad en el Diagnóstico por Imágenes. Instituto Nacional de Cancerología. Ciudad de México. Xuño de 2006.

Títulos das conferencias:

- **“Obtención y calidad de imágenes radiológicas: Radiografía convencional y Mamografía”**.
- **“Código de Práctica para medidas clínicas: Tomografía Computarizada”**.
- **“Obtención y calidad de imágenes radiológicas: Tomografía computarizada”**.
- **“Garantía de calidad en radiografía convencional”**.
- **“Código de Práctica para medidas clínicas: Radiografía convencional”**.





- **“Garantía de calidad en mamografía: Recomendaciones del documento del OIEA para América Latina”.**
- **“Código de Práctica para medidas clínicas: Mamografía”.**
- **“Garantía de calidad en Tomografía Computarizada”.**
- **“Control de calidad de un mamógrafo”.**
- **“Control de calidad de un TAC”.**

Salvador F.J., Andrade B., López Medina A., Salgado M., Teijeiro A. **“Curso de Protección Radiolóxica”.** Impartido no Hospital San Joao de Oporto. Febreiro de 2006.

Andrade Álvarez B. **“Conversión del nº Hounsfield en densidad electrónica en escáneres CT”.** Formación continuada dirixida ao equipo de radiofísicos da Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 28 de febreiro de 2006.

Medal D., Vázquez J. **“Reunión usuarios CMS”.** Formación continuada. Dirixida a radiofísicos e técnicos. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 14 de marzo de 2006.

Nieto I., Sotelo R., Vázquez J. **“Nuevas técnicas de tratamento en cabeza y cuello”.** Formación con-

tinuada. Dirixida a radiofísicos e oncólogos radioterapeutas. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 30 de marzo de 2006.

Esperón Rodríguez J. **“Programas de gestión de datos del Victoreen 7200”.** Formación continuada. Formación continuada. Dirixida a radiofísicos e técnicos. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 30 de maio de 2006.

Teijeiro A. **“Estabilidad de las cámaras de medida”.** Formación continuada. Dirixida a radiofísicos e técnicos. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 2 de xuño de 2006.

Andrade B. **“Dosimetría in vivo en radioterapia externa”.** Formación continuada. Dirixida a radiofísicos e técnicos. Unidade de Oncoloxía Radioterápica. Hospital do Meixoeiro, 6 de xuño de 2006.

Prácticas de radiofísica hospitalaria dirixidas á alumnos da Facultade de Física da Universidade de Santiago. Unidade de Oncoloxía Radioterápica do Hospital do Meixoeiro. Do 3 ao 6 de marzo de 2006. Realizadas conforme ao convenio firmado entre o Instituto Galego de medicina Técnica e a Universidade de Santiago de Compostela. Actividade docente impartida polos radiofísicos do Servizo de Radiofísica do Hospital do Meixoeiro.



**COMPLEXO HOSPITALARIO
UNIVERSITARIO DE VIGO
(CHUVI)**



**Unidade de Cirurxía Cardíaca
Hospital do Meixoeiro**

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 81 11 80 / 986 81 11 97
Fax: 986 81 11 82

**Unidade de Cardioloxía Intervencionista
Hospital do Meixoeiro**

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfono: 986 81 11 63
Fax: 986 81 17 27

**Unidade de Medicina Nuclear
Hospital do Meixoeiro**

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 81 11 74 / 986 81 11 75
Fax: 986 81 11 75

**Unidade de Oncoloxía Radioterápica
Hospital do Meixoeiro**

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfono: 986 81 17 14
Fax: 986 81 17 13

**Servizo de Radiofísica
Hospital do Meixoeiro**

Avda. O Meixoeiro s/n, 36200 Vigo
Teléfonos: 986 811712 / 986 811103 / 986 811721
Fax: 986 811713

**Unidade de Diagnóstico por Imaxe
Complexo Hospitalario Xeral-Cíes**

Rúa Pizarro 22, 36204 Vigo
Teléfonos: 986 41 08 11 / 986 42 51 22
Fax: 986 48 16 93



**COMPLEXO HOSPITALARIO
DE OURENSE (CHOU)**

**Unidade de Medicina Nuclear
Hospital Santa María Nai**

Rúa Ramón Puga 52-54, 32005 Ourense
Teléfono: 988 38 53 94, Fax: 988 38 53 92



**SANTIAGO DE
COMPOSTELA**

Estrutura Central

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B
Área Central/As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50, Fax: 981 57 78 43

División de Consultoría

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B
Área Central /As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50, Fax: 981 57 78 43

Unidade Técnica de Protección Radiolóxica (UTPR)

Praza de Europa, 5.^a-6.^o B
Área Central /As Fontiñas
15703 Santiago de Compostela
Teléfono: 981 57 76 50, Fax: 981 57 78 43



Unidade de Radiofármacos PET Galicia

Edificio anexo ao Edificio D
Complexo Hospitalario Universitario de Santiago
(CHUS)
Travesía da Choupana s/n
15706 Santiago de Compostela
Teléfonos: 981 95 64 61 / 981 95 64 62 / 981 95 64 63
Fax: 981 95 64 60



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE

Instituto Galego de
Medicina Técnica

