

# EL HOSPITAL INFANTA ELENA, UN CENTRO SANITARIO PÚBLICO A PLENO RENDIMIENTO



En las diferentes áreas que componen el Hospital Infanta Elena de Valdemoro, que pertenece a la red pública de hospitales de la Comunidad de Madrid, se encuentran desde el pasado mes de noviembre los servicios más equipados y especialidades médicas necesarias para atender a los habitantes que pueblan los municipios de Ciempozuelos, Titulcia, San Martín de la Vega, Valdemoro y a todos los ciudadanos de Pinto que lo soliciten.

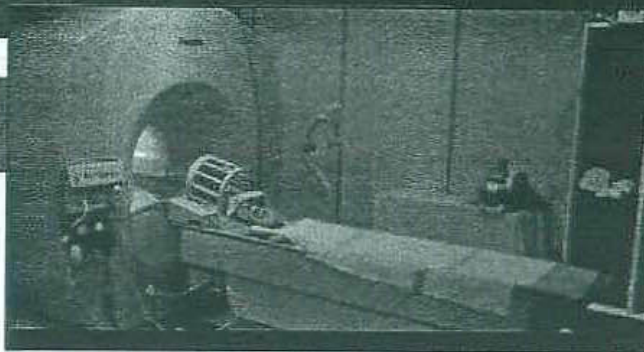
Actualmente el equipo de trabajo está compuesto por cerca de 500 personas, de los que 120 son médicos, que cuentan con una experiencia avalada por su trayectoria profesional. Alta tecnología, profesionalidad y una gran cartera de servicios son sólo algunas de las ventajas que encontrarán los pacientes en el Hospital Infanta Elena.

La construcción de este centro se realizó en tres plantas respetando el entorno y las infraestructuras existentes, con un diseño arquitectónico centrado en la amplitud, los espacios y la luminosidad de todas las estancias.

El hospital ha realizado una importante apuesta por la tecnología de acuerdo a las necesidades del centro. Al estar tan reciente su inauguración el equipamiento médico es el más innovador del mercado y aporta un valor añadido a la experiencia de los profesionales que trabajan en él. Las cifras muestran la capacidad de este hospital. Hasta la fecha se han llevado a cabo, entre otras actuaciones, 3262 intervenciones quirúrgicas, 697 partos y cesáreas y se han atendido 101.415 consultas externas.

*La tecnología también se encuentra aplicada a los procedimientos administrativos. El Dr José Azofra, Director Médico del Hospital Infanta Elena afirma que "hemos apostado por un sistema flexible y cómodo para facilitar los trámites a los ciudadanos. Desde el principio hemos puesto la tecnología al servicio del paciente para conseguir ser un "Hospital sin papeles". Todos nuestros sistemas, tanto los*





*asistenciales como los complementarios y administrativos, se encuentran integrados en un mismo sistema informático. Con esto se limita el papeleo, se evitan las pérdidas de historiales médicos y logramos mantener nuestro compromiso con el medio ambiente".*

Estos recursos permiten al hospital ser más eficiente en la atención a los pacientes las 24 horas del día los 365 días del año, con lo que se consigue agilizar las citas para los diferentes servicios de los que dispone el centro:

- Hospitalización médico quirúrgica
- Hospitalización gineco-obstétrica
- Neonatología
- Hospitalización pediátrica
- UCI
- Urgencias
- Urgencias Pediátricas y Cirugía
- Hospital de Día
- Unidad de Diálisis
- Rehabilitación
- Consultas Externas
- Servicio de Radiodiagnóstico
- Pruebas Cardiológicas
- Endoscopias Digestiva y Pulmonar
- Laboratorio de Análisis Clínicos
- Laboratorio de Urgencias
- Banco de Sangre

El paciente encontrará en el Hospital Infanta Elena no sólo una atención sanitaria de primer orden sino un lugar que le trasmite tranquilidad y confianza por parte del personal médico y del no facultativo, tanto en consulta como en hospitalización.

## DESPIECE: EL HOSPITAL INFANTA ELENA EN CIFRAS\*

- Consultas Externas: 101415
- Urgencias: 38125
- Intervenciones Quirúrgicas Cma: 2301
- Intervenciones Quirúrgicas con Ingreso: 961
- Partos y Cesáreas: 697
- Endoscopias: 1049
- Ingresos: 7942
- Laboratorio Análisis Clínicos: 82420
- Laboratorio de Microbiología: 7440
- Radiologías Simples: 30656
- TAC: 2186
- Resonancias: 2208
- Ecografías: 6071
- Mamografías: 948
- Desintometrías: 453

\* CIFRAS Y DATOS OFICIALES SUMINISTRADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DEL HOSPITAL INFANTA ELENA



# Creando bienEstar



## Diarrea Estival

**Dra. Almudena Calvache**  
Especialista del Servicio de Digestivo  
del Hospital Infanta Elena



El verano es una de las épocas más propensas para sufrir un episodio de diarrea aguda por los cambios en nuestra alimentación y en nuestro estilo de vida.

Definimos la diarrea aguda como el aumento en el número de deposiciones o la disminución de su consistencia, en relación con el hábito intestinal normal del individuo, que no se prolonga más de 14 días. **Persistente** cuando se prolonga más de 15 días y si lo hace un mes se considera **crónica**. Para el paciente la diarrea es la evacuación de heces líquidas que le producen urgencia defecatoria o mal estar abdominal.

Existen varios mecanismos fisiopatológicos implicados en el desarrollo de una diarrea y en función de estos las clasificamos en motora (Ej: colon irritable), osmótica (Ej: consumo de sorbitol), secretora (Ej: adenoma veloso) y exudativa (Ej: enfermedad inflamatoria intestinal).

### DE FORMA PRÁCTICA LA DIARREA PUEDE SER:

- **Acuosa:** deposiciones acuosas, sin sangre macroscópica, pus, dolor abdominal intenso ni fiebre elevada.
- **Inflamatoria:** emisión de deposiciones frecuentes, de pequeño volumen, con moco y/o sangre macroscópica, que pueden acompañarse de dolor abdominal importante, fiebre alta y persistente y tenesmo rectal.

La diarrea es uno de los diagnósticos más frecuentes en la práctica clínica y su prevalencia y causa depende de la edad del paciente, área geográfica y condiciones socioeconómicas. En los países subdesarrollados es causa de mortalidad sobre todo en edades extremas, niños y ancianos.

Las diarreas agudas suelen aparecer en el periodo estival y ser la expresión de la respuesta intestinal a infecciones y asociarse

a otros síntomas y signos como: dolor abdominal tipo retortijón, urgencia defecatoria, tenesmo rectal (sensación de evacuación incompleta), náuseas, vómitos y fiebre. La vía de transmisión es a través de la ingesta de agua y alimentos contaminados o transmisión de persona a persona.

La mayoría de las diarreas no requieren ninguna prueba diagnóstica ni tratamiento específico, son autolimitadas y basta con una adecuada historia clínica y un examen físico.

### LAS INDICACIONES DE EVALUACIÓN MÉDICA EN UNA DIARREA AGUDA INFECCIOSA SON:

- Diarrea acuosa con deshidratación
- Cuadro disentérico: deposiciones escasas con sangre y moco
- Fiebre mayor o igual de 38,5º
- Dolor abdominal intenso en paciente > de 50 años
- Pacientes inmunodeprimidos.
- Mayores de 70 años
- Realizar más de 6 deposiciones al día
- Duración superior a 48 horas

En estos casos estaría indicado realizar pruebas complementarias, como análisis microscópico de heces, coprocultivo, detección de parásitos en heces, análisis de sangre que incluya hemograma y bioquímica.

### TRATAMIENTO

- **Reposición hidroelectrolítica.** Siempre que sea posible se debe intentar con soluciones orales, es más segura, menos costosa y permite una autorregulación mediante la sed evitando la sobrecarga de líquidos. En casos de diarreas leves, buen estado general y sin signos de deshidratación graves puede ser suficiente la ingesta adecuada de bebidas isotónicas empleadas por los deportistas, zumos y bebidas carbonatadas.
- **Sueros intravenosos** en casos de intolerancia oral por vómitos o disminución del nivel de conciencia.
- **Fármacos antidiarreicos** indicados en diarreas no disenteriformes. En caso de diarreas enteroinvasivas se pueden usar cuando se asocian a tratamiento antibiótico.
- **Antibióticos.** No deben emplearse de forma rutinaria, ya que favorecen la aparición de resistencias y pueden aumentar la susceptibilidad a otras infecciones, alteran la flora bacteriana intestinal y favorecen el crecimiento de los gérmenes resistentes.