

GRUPO
HOSPITAL
de MADRID

Tu Hospital

Núm. 22
Noviembre | Diciembre
Año 2010

www.hospitaldemadrid.com

HOSPITALES

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

EL GRUPO HM ACTUALIZA, RENUEVA Y MEJORA SUS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Nuevo avance en la atención integral y personalizada de la maternidad

Los servicios de Ginecología y Obstetricia del Grupo Hospital de Madrid han renovado, ampliado y actualizado su oferta sanitaria para mejorar la atención de la

mujer durante el periodo de embarazo y tras el parto. El objetivo es asistir integral, multidisciplinar y personalmente a la mujer durante todo el proceso.

Página 4

El Dr. Abarca Cidón recibe el IX Premio Reflexiones a la Opinión Sanitaria

En un acto presidido por el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty, el director general del Grupo HM, el Dr. Juan Abarca Cidón, recibía el IX Premio Reflexiones a la Opinión Sanitaria por su artículo "En defensa de la sanidad privada". Estos galardones, otorgados por Sanitaria 2000, reconocen cada año el mejor artículo sanitario publicado.

Página 10



El Grupo HM pone a disposición de sus pacientes el Da Vinci, lo último en cirugía robótica

El pasado 2 de noviembre, el Grupo HM presentaba oficialmente su robot quirúrgico Da Vinci, instalado en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. La cirugía robótica, que aúna la eficacia de la cirugía

abierta con las ventajas de la mínimamente invasiva, resulta de gran utilidad en especialidades como la Cirugía General, la Urología y la Ginecología, y sobre todo en la patología oncológica.

Página 2



Remodelación y mejora del Servicio Vascular del HM

Los doctores Lorenzo Espiga Gómez-Lobo y Enrique Espiga Calderón, jefe y cirujano, respectivamente, del nuevo Servicio Vascular del HM, aseguran que se ha mejorado la colaboración con otros servicios del hospital. "Esta estrecha coordinación con sus especialistas –afirman– nos permite ofrecer un servicio integral al paciente y orientarle en el abordaje de su enfermedad".

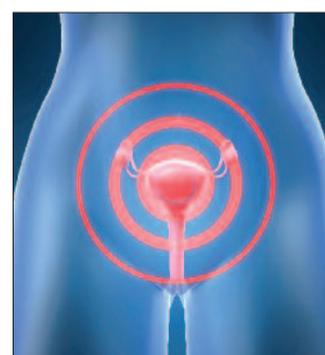
Página 6-7

DIUs y cáncer de endometrio

Los dispositivos intrauterinos (DIUs) liberadores de levonorgestrel pueden ser de utilidad en el tratamiento y cura del cáncer de endometrio, según una investigación publicada por la revista científica *Annals of Oncology*. El estudio fue liderado por el Dr. Lucas Minig, coordinador

del Programa de Oncología Ginecológica del HMS-CIOCC. Los resultados ofrecen nuevas posibilidades para preservar la fertilidad de las mujeres jóvenes con esta neoplasia, al evitar la histerectomía.

Página 9



MEDICINA PRIVADA

El Grupo HM recibe nuevos estudiantes de Medicina

El Grupo HM da la bienvenida a casi 90 estudiantes de 3º de Medicina del CEU San Pablo para iniciar su formación clínica.

Página 10

HMM

Reunión de expertos en láser lipólisis

El HMM, sede de la primera reunión sobre láser lipólisis que la Academia Internacional de esta técnica celebra en España.

Página 11

HMT

Medicina Deportiva al alcance de todos

El GHM pone a disposición de los aficionados al deporte la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva, con profesionales de alto nivel, y los medios preventivos, diagnósticos y terapéuticos más eficaces.

Página 12

HMS

Cirugía mínimamente invasiva y percutánea de la columna vertebral

Las intervenciones mínimamente invasivas de la columna vertebral reducen en un 30% el tiempo de hospitalización del paciente.

Página 12

COMPROMISO

GHM y Baloncesto Torreldones

El Grupo HM y Baloncesto Torreldones renuevan y amplían su acuerdo de colaboración con el fin de promocionar el deporte en la Comunidad de Madrid.

Página 14

LA CIRUGÍA ROBÓTICA COMBINA LA EFICACIA DE LA CIRUGÍA ABIERTA CON LAS VENTAJAS DE LA MÍNIMAMENTE INVASIVA

El Grupo HM pone a disposición de sus pacientes la tecnología robótica Da Vinci

El Grupo Hospital de Madrid (HM) ha incorporado a su oferta de servicios el robot quirúrgico de última generación Da Vinci, instalado en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS), donde el pasado 2 de noviembre fue presentado oficialmente.

Hasta el momento, ya se han realizado seis intervenciones con el robot Da Vinci en este hospital: una hemicolectomía derecha, una prostatectomía radical, una pancreatometomía y un cáncer de esófago, entre otras.

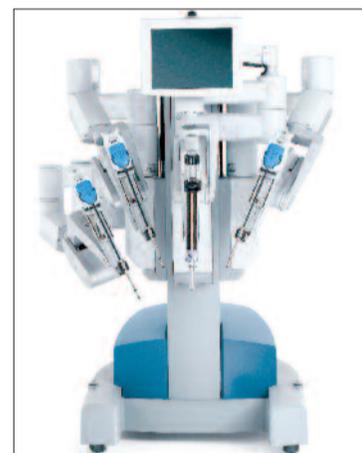
“La adquisición del Da Vinci, su instalación en este hospital y el inicio de las intervenciones con esta técnica, una vez formados los equipos médicos que ya operan con ella, va mucho más allá de la incorporación de otra tecnología a nuestra cartera de servicios”, explicó el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, señalando que “contar con la tecnología más avanzada y segura se traduce, en esta ocasión, en la posibilidad de ofrecer a nuestros pacientes esos avances tecnológicos”.

“Con esta última adquisición -continuó-, el Grupo HM pone al alcance de absolutamente todos los usuarios de la sanidad privada, no sólo de Madrid sino de cualquier parte de la que quieran venir, la tecnología de última generación porque, si bien no somos los primeros de la sanidad privada en incorporarla, sí que lo hacemos con la intención de que sea accesible a cualquier usuario de la sanidad privada a través de la compañía aseguradora que considere la opción de incorporarla a su cartera de prestaciones”.

Por su parte, el Dr. Joan Comes, director de la división robótica de Palex Medical, distribuidora del Da Vinci, estimó que el “Grupo HM ha realizado una apuesta muy inteligente al introducir la robótica en una comunidad autónoma caracterizada por su apuesta en nuevas tecnologías y pionera en muchas iniciativas, a pesar de que en su sistema público de salud, paradójicamente, sólo hay un robot”.

Ventajas del Da Vinci

La cirugía robótica, que combina la eficacia de la cirugía abierta con las ventajas de la mínimamente invasiva, mejora los resultados quirúrgicos en aquellas intervenciones



En la imagen superior, acto de presentación del robot Da Vinci. En las imágenes inferiores, detalles del robot y del doctor Emilio Vicente durante la realización de una intervención quirúrgica.

Indicaciones

Actualmente, cualquier intervención que pueda ser realizada por laparoscopia o toracoscopia es susceptible de realizarse con el sistema quirúrgico Da Vinci, pero hay procedimientos de determinadas especialidades particularmente idóneos para su realización con el robot y que, como tal, ya se realizan en el HMS, entre las que destacan Cirugía General, Urología y Ginecología.

En el primer caso, los doctores Emilio Vicente y Yolanda Quijano, responsables del Servicio de Cirugía General y Digestiva del HMS, señalaron las coleditiasis, el reflujo gastro-esofágico, los trastornos motores de esófago y las cirugías del bazo y de las glándulas adrenales como indicaciones más frecuentes, dentro de la patología benigna, para realizar con el Da Vinci; mientras que los cánceres de colon derecho, izquierdo y de recto son las patologías malignas más indicadas.

en las que está correctamente indicado su uso, disminuye los efectos secundarios no deseables y aumenta la satisfacción del paciente, al ser tratado con un procedimiento eficaz, mínimamente invasivo y que permite una rápida recuperación. Los mejores resultados quirúrgicos se deben a que el Da Vinci permite operar con una precisión mucho mayor, disminuyendo la pérdida de sangre (minimizando la necesidad de transfusiones) y reduciendo el tiempo quirúrgico (lo que disminuye

la cantidad de anestesia que debe recibir el paciente) y la necesidad de hospitalización posterior (reduciendo los riesgos intrínsecos a la estancia hospitalaria).

“Se trata de ofrecer un tratamiento dentro de los protocolos vigentes, con resultados iguales o mejores a la cirugía convencional, pero añadiendo los beneficios de un procedimiento mínimamente invasivo”, en palabras del Dr. Pablo González Jerez, director asistencial del Grupo Hospital de Madrid.

En cuanto a las aplicaciones en Urología, el Dr. Carlos Escalera, responsable de este servicio en el HMS, destacó sobre todo las ventajas que aporta el robot en la prostatectomía radical, “primera opción de tratamiento en Estados Unidos para el cáncer de próstata”.

“Mediante la cirugía robótica puede realizarse, prácticamente, todo el espectro de intervenciones quirúrgicas que comprometen al aparato genital interno de la mujer”, señaló por su parte el Dr. Lucas Minig, coordinador del Programa de Ginecología Oncológica del HMS-CIOCC, puntualizando que, por ahora, “su uso está reservado para aquellas cirugías de alta complejidad que requieran de una gran precisión”.

Así, aunque algunas enfermedades benignas, como ciertos prolapsos genitales o miomas, pueden ser tratadas con el Da Vinci, la posibilidad que ofrece de abordar espacios anatómicos con mayor claridad y seguridad hace que “la patología oncológica de los órganos genitales internos femeninos represente su principal indicación”. Cáncer de endometrio y ovario, en su etapa inicial, constituyen otras de sus principales indicaciones.

Docencia e investigación

Por otra parte, la incorporación del robot quirúrgico al Grupo HM representa la culminación de la integración de su actividad asistencial con la docente y la investigadora como base para la prestación de unos servicios sanitarios de excelencia.

En este sentido, “los estudiantes de grado de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo adquirirán en los hospitales del Grupo HM unos conocimientos y habilidades inalcanzables en otras universidades y serán la generación de cirujanos que promoverá la implantación universal de la cirugía robótica y desarrollarán las nuevas técnicas quirúrgicas basadas en ella”, aseguró el Dr. Jesús Peláez, director de Docencia e I+D+i del Grupo HM y vicedecano de Hospitales y Postgrado de la citada facultad. En cuanto a investigación, el robot Da Vinci permitirá acceder a muestras biológicas cuyo estudio contribuirá a combatir el cáncer.

Editorial

Es de bien nacidos ser agradecidos

Por segunda vez, tenía la necesidad de reconocer, de forma más pública esta vez, la profesionalidad, la atención, la humanidad y hasta el afecto que en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro ha recibido, y sigue recibiendo, mi mujer y paciente Isabel Hernández González.

La primera consulta la tuvo con la Dra. Isabel Calvo, en junio de 2009. Eran momentos difíciles y mis hijos y yo queríamos saber si en realidad se había producido el cambio a mejor que nosotros percibíamos. La doctora nos recibió con toda la amabilidad y nos animó para hacer las pruebas necesarias y así poder verificar la posibilidad de seguir dándole quimioterapia.

Las pruebas resultaron positivas y después de estudiar muy bien sus antecedentes e historia de otro hospital, dispuso la aplicación de la misma quimioterapia que había recibido la última vez, y con la que nosotros habíamos notado la posible mejoría, a pesar de habernos dicho que ya no se podía hacer nada. Esta quimioterapia resultó muy eficaz.

Gracias, doctora Calvo, sabe usted que la apreciamos mucho.

Inmediatamente se hizo cargo de ella el Dr. Iván Padilla. Con él ha estado durante un año, con periodos de mejoría y con situaciones que se agravaron, pero él siempre supo tomar las decisiones adecuadas a pesar de la gravedad. Tengo que resaltar su total disponibilidad, su atención y su confianza para seguir adelante.

Nos hubiese gustado que siguiera con nosotros pero entendemos sus prioridades profesionales. Sabe lo agradecidos que le estamos por su esfuerzo. Una vez más, muchas gracias; tiene nuestro reconocimiento y nuestra gratitud.

A finales de abril de este año surgió la necesidad de hacerle una ileostomía; una intervención muy difícil, pero que los cirujanos de este hospital, los doctores Galindo y Esteban, supieron resolver satisfactoriamente.

Además, a principios de junio, los mismos cirujanos tuvieron que operarla nuevamente con motivo de una infección. Muchas gracias a los dos doctores porque en aquellos momentos tan difíciles también nos animaron a afrontar la situación, y todo el equipo quirúrgico continua atendiéndonos muy bien.

Ahora le atiende, también muy bien, el Dr. Álvarez, oncólogo, que, a pesar de las complicaciones presentadas, trata de buscar las soluciones adecuadas. Muchas gracias.

En cuanto al Hospital de Día, tanto las enfermeras como las personas que se encargan de la parte administrativa, todos nos atienden maravillosamente, facilitando las cosas que puedan surgir con prontitud y generosidad. Especial mención para la enfermera Cristina, de Oncología, que me ha demostrado eficacia, generosidad y un todo. Sabes que te queremos mucho.

Por último, quiero que este reconocimiento llegue a todas las enfermeras que la han atendido. Todos los días les daba las gracias por el servicio prestado, porque su disponibilidad, su entrega, su amabilidad, su generosidad y su confianza hacían que la estancia en el hospital fuera más fácil y nos daba fuerzas para seguir adelante. Cuando, por dos veces, mi mujer estuvo en la UCI, algunas de ellas se interesaron, preguntaron e, incluso, la fueron a ver.

Todo ello ha supuesto para nosotros una medicina moral de estas enfermeras que considero como los ángeles de la guarda y como la prolongación de la familia.

Señor director de este hospital, con estos profesionales resulta más fácil ejercer la Dirección, debe estar usted orgulloso de disponer de buenos cuadros médicos y buen personal sanitario. Le ruego, si a bien lo tiene, publicar esta humilde carta en la próxima edición del periódico "Tu Hospital".

Manuel Crespo Barrera

Opinión



Vacunas frente al Rotavirus

PROF. ALFONSO DELGADO RUBIO

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DEL GRUPO HM
CATEDRÁTICO DE PEDIATRÍA Y PUERICULTURA DE LA UNIVERSIDAD
CEU SAN PABLO

Es universalmente conocido que las gastroenteritis agudas o diarreas agudas son uno de los cuadros que más frecuentemente afectan a los humanos y que pueden ser especialmente graves en los niños pequeños.

La importancia de las diarreas agudas deriva del hecho de que cada día en el mundo en torno al 3,5 por ciento de la población sufre este trastorno, lo que significa que diariamente la tienen alrededor de 200 millones de personas. La trascendencia de esta enfermedad es muy distinta según se dé en países desarrollados o en desarrollo. De hecho, mientras en los primeros la diarrea aguda es un "acontecimiento molesto", con una mortalidad prácticamente despreciable, en los países pobres se cobra unos 5 millones de vidas cada año, preferentemente de niños pequeños.

Las causas de la diarrea aguda son muy diversas. En el 85 por ciento de los casos son debidas a infecciones intestinales, sobre todo por virus (rotavirus, adenovirus, otros), o bacterianas (salmonella, shigella, campylobacter, yersinia, etc.); más rara vez, sobre todo en nuestro medio, se deben a parasitosis, toxoinfecciones alimentarias, trasgresiones dietéticas, etc.

Una de las causas más frecuente de diarrea aguda es la infección por rotavirus, que afecta preferentemente a niños en los primeros años de vida.

Se considera que cada año mueren en el mundo alrededor de 600.000 niños -es decir, un niño cada minuto-, por esta infección, principalmente en los países más desfavorecidos. Estas diarreas agudas por rotavirus son también muy frecuentes en España y en el resto de los países europeos, Estados Unidos, Canadá, Australia, etc, y aunque no dan lugar a mortalidad en el mundo desarrollado, sí constituyen una causa muy importante de consultas médicas, asistencia a los servicios de Urgencia e ingresos hospitalarios, con el coste social, económico, en pérdida de horas de trabajo para padres y familiares, sufrimiento de los pequeños pacientes y de todo el entorno familiar correspondiente.

Afortunadamente, disponemos desde hace años de vacunas que son extraordinariamente eficaces, seguras y de cómoda administración (vía oral) para evitar las diarreas agudas por rotavirus, y que se han dispensado en decenas de millones por todo el mundo con magníficos resultados. Estas vacunas no están financiadas por ninguna comunidad autónoma de España, pero los pediatras aconsejamos su administración a las familias, a fin de proteger a nuestros pequeños lactantes de esta enfermedad tan frecuente.

Hace pocos meses, el Ministerio de Sanidad y Política Social, haciéndose eco de informes de distintos

organismos internacionales, inmovilizó las vacunas frente al rotavirus, porque se había detectado en ellas pequeñas partículas o fragmentos de ADN de un circovirus que no tenía ningún efecto sobre la salud.

Recientemente, el pasado 23 de septiembre, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) confirmó que las vacunas frente al rotavirus son completamente seguras e instó a las compañías productoras a que sigan con su fabricación y distribución, asegurando que no hay riesgo para la salud pública y que el balance beneficio-riesgo de la vacuna sigue siendo positivo.

A las mismas conclusiones ha llegado el europeo Comité para Productos Médicos de Uso Humano (CHMP, por sus siglas en inglés).

Por este motivo, sería deseable que el Ministerio de Sanidad y Política Social, a la vista de los informes y recomendaciones de los distintos organismos y agencias internacionales, liberase la dispensación de las vacunas antirrotavirus -Rotateq® y Rotarix®, para que nuestros niños vuelvan a estar protegidos frente a la diarrea aguda por rotavirus, una vez aclarada la seguridad y la eficacia de estos medicamentos, al tiempo que las casas productoras trabajan para eliminar cualquier particular presente en las vacunas, que aunque totalmente inofensiva, supone un paso más en la calidad de los productos biológicos de aplicación médica.

Envíanos tus consultas

Si tienes alguna duda y quieres que uno de los profesionales del Grupo Hospital de Madrid la resuelva en el próximo número de *Tu Hospital*, mándanos tu consulta por correo electrónico a: evasacristan@hospitaldemadrid.com, indicando "Consulta Tu Hospital".

HM Tu Hospital
HOSPITALES www.hospitaldemadrid.com

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

Consejo Editorial GRUPO HM

Dr. Juan Abarca Campal, presidente y consejero delegado
Dra. Carmen Cidón Tamargo, adjunta a la Presidencia
Dr. Juan Abarca Cidón, dtor. general
Dr. Pablo González Jerez, dtor. asistencial
Dr. Jesús Peláez Fernández, dtor. de Docencia e I+D+i
Dra. Celia Moar Martínez, dtora. de Gestión y Calidad
M^a Luisa Calderón Calleja, dtora. de Relaciones Institucionales y Protocolo
Eva Sacristán Romero, dtora. de Comunicación
Marta Lafora García, adjunta al dpto. de RR.II. y Comunicación

Edita

EDIMSA
Editores Médicos, S.A.

EL GRUPO HOSPITAL DE MADRID ACTUALIZA, RENUEVA Y MEJORA SUS SERVICIOS DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Atención integral, multidisciplinaria y personalizada antes y después del parto

Los servicios de Ginecología y Obstetricia del Grupo Hospital de Madrid han realizado una actualización y renovación de su oferta sanitaria para poner a disposición de todas las pacientes una atención integral, multidisciplinaria y personalizada durante su embarazo y el periodo posterior al parto.

Se trata, como explica la Dra. Celia Moar, directora de Gestión y Calidad del Grupo HM, de "ofrecer a las embarazadas un servicio personalizado e integral, que contemple más aspectos que la asistencia médica, como una mayor participación durante el proceso, sin descuidar en ningún momento la seguridad de la mamá y el bebé, y la posibilidad de recibir formación y cuidados específicos durante esta etapa".

Humanizar la asistencia

"En las últimas décadas se han aplicado medidas que, si bien disminuyen los riesgos para la madre y el bebé, pueden conllevar una medicalización a veces excesiva", reconoce por su parte el Dr. Pablo González Jerez, director asistencial del Grupo HM, señalando que "recientemente se ha comprobado que se puede humanizar el proceso sin descuidar la seguridad", objetivo que demandan cada vez más mujeres.

En la primera visita de su gestación, la paciente recibirá la Guía del Embarazo

Se pretende "modernizar" la asistencia obstétrica que se viene ofreciendo a las pacientes que confían en nosotros -añade-, "manteniendo, e incluso superando la seguridad del proceso, pero de forma más personal y cercana, más agradable para los futuros padres".

En cuanto a la información y la formación de los futuros padres, se aumenta exponencialmente gracias a este proyecto, que para las pacientes "supondrá contar con la ayuda de profesionales con los que consultar y tratar cualquier duda", puntualiza la directora de Gestión y Calidad del Grupo HM.

La relación médico-paciente también mejorará en este nuevo escenario, permitiendo al primero conectar mejor con las necesidades

El Grupo Hospital Madrid, en su apuesta por una asistencia de máxima calidad, ha renovado sus servicios de Ginecología y Obstetricia. De un lado, se busca la humanización del proceso del embarazo y del parto manteniendo la seguridad del mismo. De otro, involucrar aún más a la futura mamá en la toma de decisiones relacionadas con el mismo, mejorando su formación.



de la segunda, lo que redundará en "una visión más humanizada de un proceso fisiológico como es el embarazo y el parto, y en que la atención sea más satisfactoria a nivel profesional y personal", dice la Dra. Moar, completando las palabras del director asistencial del Grupo HM, quien recuerda que el programa conseguirá "el mayor bienestar, tanto físico como mental, del recién nacido y sus padres".

Ampliación de servicios

El proyecto incluye novedades desde el inicio del embarazo hasta el alta médica tras el parto, pasando por el ingreso y el puerperio. Así, en la primera visita de su gestación, la paciente recibirá la Guía del Embarazo, con toda la información relativa al periodo completo y a la oferta de servicios relacionada con éste que encontrará en el Grupo HM, tales como cursos de preparación al parto y para embarazadas. El diseño del Plan de Nacimiento permitirá a la madre planificar el parto, de forma consensuada con su médico y ajustado a las limitaciones y valoraciones de riesgo que éste determine, lo que se unirá a la consulta preanestésica.

El momento del ingreso se ha mejorado con la aplicación de un circuito de ingreso obstétrico preferente para todo el proceso, "tanto para pacientes procedentes de la urgencia como para ingresos que



En el puerperio se forma a la madre en cuidados del recién nacido, el baño y la lactancia materna o artificial

por algún motivo deban ser programados" -indica la Dra. Moar-, un seguimiento personalizado y protocolizado por parte de las matronas, y la posibilidad de deambulación hasta la epidural, de ingesta de líquidos hasta fases avanzadas y de control total del dolor, siempre y cuando las condiciones de seguridad lo permitan.

Tras el parto, que incluirá la aplicación del Plan de Nacimiento, en la medida que sea compatible con las condiciones del parto y la seguridad de la madre y el bebé,

se aplicará el protocolo "piel con piel", que consiste en colocar al recién nacido sobre el pecho de la mujer, realizando ahí la reanimación básica, y no separándolos durante al menos las primeras dos horas de vida, puesto que se han demostrado con creces los beneficios que esto supone para ambos.

En cuanto al puerperio, se coordinan las pruebas de prevención y detección precoz de posibles enfermedades en el bebé y se forma a la madre en cuidados del recién nacido, el baño y la lactancia materna o artificial. En este último aspecto se implicarán no sólo los médicos y las matronas, sino todo el personal auxiliar y de Enfermería, que apoya ambas opciones y está altamente cualificado para ayudar y formar a las mujeres en cualquiera de ellas, aseguran ambos expertos.

En esta etapa, se intentará también coordinar las visitas protocolizadas con Ginecología y Pediatría, siempre que lo permita la evolución de la madre y del recién nacido.

Por último, tras el alta médica se ofrecerán opciones como la consulta puerperal para el asesoramiento del cuidado del recién nacido, la prevención de problemas y patologías asociadas al puerperio inmediato; la atención telefónica; o las visitas a domicilio.

Se aplicará el protocolo "piel con piel", que consiste en colocar al recién nacido sobre el pecho de la mujer

Proyecto multidisciplinario

Este proyecto ha implicado a todos los profesionales del Grupo HM de Ginecología, Anestesiología, matronas, Pediatría y personal de Enfermería de las Unidades de Maternidad, así como a los pertenecientes a todas las especialidades médicas o quirúrgicas que puedan ser necesarias durante el embarazo o el parto.

Unos equipos que, como destaca la Dra. Moar, "se han implicado desde el inicio, aportando ideas y experiencia, en esta nueva forma de enfocar la asistencia a las mujeres embarazadas". "Se trata de un proyecto que llena de ilusión -continúa- y no se han escatimado esfuerzos para llevarlo a cabo".

De ahí que el Grupo HM, cuya política se basa en la mejora continua, contemple la progresiva y paulatina mejora de esta iniciativa con la incorporación de otras novedades que permitan seguir respondiendo a las necesidades de las pacientes, sin olvidar al resto de la familia: "Durante la estancia de la madre y el bebé facilitaremos que todos estén lo más cómodos posibles", explica el Dr. González Jerez.

"El Grupo HM es un referente en Obstetricia y Pediatría -más de 6.000 partos al año, con excelentes resultados perinatales, lo avala-, sin duda, se incorporarán nuevos programas que permitan que la atención en estas especialidades siga siendo puntera", concluye el experto.

Más de 75 años enseñando y no hemos dejado de aprender

CEU es obra de la Asociación Católica de Propagandistas

Excelencia

Nuestra Universidad está comprometida con la excelencia académica y profesional. Apuesta por la calidad en la enseñanza, la innovación, la investigación, las prácticas, el pleno empleo de sus alumnos, la internacionalización de los estudios y de los estudiantes.

Proyección Internacional

Nuestra Universidad ofrece Grados Bilingües, Movilidad Internacional, Prácticas Internacionales, Universidad de Verano, entre otras, todas ellas orientadas a dotar al estudiante de una experiencia académica internacional que le capacite para su integración en una sociedad multicultural.

Humanismo

Inspirada en los principios del Humanismo Cristiano, la Universidad CEU San Pablo pone al servicio de sus alumnos todos los medios materiales y humanos necesarios para que puedan desarrollar su talento en un entorno de exigencia intelectual y de servicio a la sociedad.

Oferta Académica 2011-2012

Facultad de Derecho

Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales

Escuela Politécnica Superior

Facultad de Farmacia

Facultad de Humanidades y Ciencias de la Comunicación

Magisterio

Facultad de Medicina

Información y Admisiones

www.uspceu.es | 902 222 555



CEU

Universidad
San Pablo

ENTREVISTA A LOS DRES. LORENZO ESPIGA GÓMEZ-LOBO Y ENRIQUE ESPIGA CALDERÓN, JEFE Y CIRUJANO, RESPECIVAMENTE,

El nuevo Servicio Vascular facilita la mejor y más integral atención a los pacientes

¿Cuándo y con qué objetivos se ha puesto en marcha el nuevo Servicio Vascular del Hospital Universitario de Madrid?

Tras 20 años de funcionamiento y trabajo del Servicio de Cirugía Vascular en el Hospital Universitario de Madrid, hace un año, se procedió a su remodelación mediante un proceso de mejora de las infraestructuras para la reunificación de las distintas unidades que podemos ofrecer (Laboratorio Vascular, consultas y sala de curas) y la incorporación al servicio del Dr. Enrique Espiga Calderón como cirujano vascular.

El objetivo de esta renovación es facilitar la mejor y más integral atención al paciente para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades vasculares.

¿Cómo está estructurada su cartera de servicios?

Contamos con un Laboratorio de Ecodoppler a cargo del Dr. Javier Concejo, con la colaboración del Dr. Ángel Morales; así como con consultas, sala de curas y quirófanos para uso de las unidades de Patología Arterial y Cirugía Endovascular, de Insuficiencia Venosa y Estética Vascular, y de Pie Diabético. Por último, pero no menos importante, también ofrecemos atención de Urgencias los 365 días del año.

¿Qué ventajas o valor añadido aportará a los pacientes?

El principal valor añadido se traduce en que contamos con la colaboración y el contacto directo con los servicios de la Unidad del Dolor, Radiología, Endocrinología, Traumatología, Cirugía Plástica, Medicina Interna y Podología. Esta estrecha coordinación con sus especialistas nos permite ofrecer un servicio integral al paciente y orientarle en el abordaje de su enfermedad.

¿Con qué recursos tecnológicos cuenta?

El servicio está dotado con todas las técnicas necesarias para ofrecer esta atención integral a cualquier paciente afecto de una patología vascular, tales como el Laboratorio de Ecodoppler arterial y venoso; las arteriografías, el angio-TAC y la angio-resonancia magnética y el arco digital para procedimientos endovasculares.



DR. LORENZO ESPIGA GÓMEZ-LOBO y DR. ENRIQUE ESPIGA CALDERÓN, jefe y cirujano, respectivamente, del Servicio Vascular del HM.

¿Qué tipo de patologías atiende?

Atendemos todo tipo de enfermedad arterial y venosa destacando, dentro de la primera de éstas, el estudio, seguimiento y cirugía de las siguientes patologías relacionadas: estenosis carotídea, síndrome del estrecho torácico superior, aneurismas de la aorta torácica y abdominal y de miembros inferiores, isquemia arterial crónica, isquemia arterial aguda, tratamiento y seguimiento de úlceras secundarias a patología arterial. En cuanto a las segundas, se incluye el estudio, prevención y tratamiento de la

Contamos con la colaboración y el contacto directo con los servicios de la Unidad del Dolor, Radiología, Endocrinología, Traumatología, Cirugía Plástica, Medicina Interna y Podología

insuficiencia venosa en la mujer embarazada y puerperio, la enfermedad tromboembólica venosa y síndrome postrombótico, y el tratamiento y seguimiento de úlceras secundarias a patología venosa. Igualmente, el servicio abarca el tratamiento y prevención de las lesiones desarrolladas en miembros inferiores en todo paciente diabético (evaluación y seguimiento en contacto con un ortopeda), al tiempo que realiza accesos vasculares para hemodiálisis en los pacientes con insuficiencia renal: fístulas arterio-venosas, acceso protésico.

Por último, el Laboratorio de Imagen realiza Ecodoppler venoso insuficiencia venosa crónica, trombosis venosa y mapping venoso prequirúrgico (fístulas arterio-venosas, idoneidad injerto venoso safena...); y Ecodoppler arterial para aneurismas de la aorta abdominal (valoración y seguimiento), isquemia crónica en miembros inferiores (mapeo arterial y medición de índices tobillo/brazo), isquemia en miembros superiores (síndrome del estrecho torácico superior), troncos supraaórticos (valoración morfológica y velocidades), seguimiento postquirúrgico de revascularizaciones y estudios de impotencia.

¿Ha aumentado o disminuido la prevalencia y factores de riesgo de estas enfermedades en los últimos años? En caso afirmativo, ¿por qué?

Efectivamente, la prevalencia de las enfermedades vasculares ha aumentado en los últimos tiempos debido, en términos generales, al diagnóstico precoz, al estilo de vida sedentario y la obesidad, la diabetes, el tabaquismo y el aumento de la esperanza de vida.

¿Cómo aborda el Servicio Vascular estas patologías?

Tras el diagnóstico del paciente, se procede a la indicación del tratamiento a seguir, aplicando tratamiento médico (control del dolor, factores de riesgo y prevención), quirúrgico (revascularización quirúrgica, resecciones o desbridamientos) y curas, según etiología (sala de curas para úlceras venosas, arteriales, traumáticas, mixtas, pie diabético... con apoyo de podólogos y ortopedas).

¿En qué tipo de pacientes o situaciones encuentran mayores problemáticas, tanto a la hora de plantear tratamiento como para de obtener resultados satisfactorios con éste?

El mayor problema en el abordaje de estas patologías lo encontramos en la falta de colaboración del paciente por diversos factores como pueden ser el hecho de que éste sea discapacitado, bien por edad o por enfermedades asociadas, la ausencia de personas allegadas al enfermo que faciliten su atención, o la falta de conciencia de la progresión de estas enfermedades y el consiguiente incumplimiento o no aplicación de las medidas de profilaxis y tratamiento indicadas.

DEL SERVICIO VASCULAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID

“
La prevalencia de las enfermedades vasculares ha aumentado en los últimos tiempos debido, en términos generales, al diagnóstico precoz, al estilo de vida sedentario y la obesidad, la diabetes, el tabaquismo y el aumento de la esperanza de vida
 ”



“
Debemos hacer hincapié en la prevención, en cuanto al control de factores de riesgo como la diabetes, la dislipemia, el tabaquismo, la hipertensión arterial, la vida sedentaria y el control de la mujer embarazada, entre otros
 ”

¿A qué retos se enfrenta la unidad y la especialidad en general y cuáles cree que podrán alcanzarse a medio plazo?

Es fundamental concienciar a la propia profesión médica de la necesidad e importancia de la prevención de múltiples patologías vasculares que nos llegan a los facultativos en fases muy tardías, y que, de otra manera, habrían obtenido resultados muy beneficiosos para el paciente (varices, claudicación intermitente, úlceras, pie diabético, etc).

¿Cuáles son los últimos avances tecnológicos y en materia de investigación que han permitido mejorar más en esta área de la Medicina? ¿Destacaría alguno importante entre los que quedan por llegar?

La cirugía endovascular ha abierto nuevas vías al tratamiento de las enfermedades vasculares con indicaciones que el tiempo irá marcando.



E. Sacristán
 Tu Hospital

Por otra parte, el estudio e investigación de células madre nos ofrecerá, en un futuro, la posibilidad de aplicar tratamientos personalizados en el terreno de la angiogénesis.

¿Participará el servicio en la faceta docente del Grupo HM?

Actualmente, la Docencia se va extendiendo de forma muy importante en el Grupo HM y esperamos que podamos participar de la misma.

¿Qué mensajes de prevención y diagnóstico precoz podemos transmitir a la población y hasta qué punto pueden incidir en la aparición y/o desarrollo de las enfermedades vasculares?

Debemos hacer hincapié en la prevención, en cuanto al control de factores de riesgo como la diabetes, la dislipemia, el tabaquismo, la hipertensión arterial, la vida sedentaria y el control de la mujer embarazada, entre otros.



SILT

Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Para Profesionales Titulados Universitarios

Ventajas:

- Podrás percibir una indemnización diaria de hasta 12 ó 18 meses, como tú decidas.
- Y si no lo utilizas, puedes obtener importantes descuentos en la prima de años sucesivos por no siniestralidad, hasta un 25% de bonificación.
- Con franquicia a tu elección: De 7, 15 ó 30 días.

Bonus malus

Coberturas:

- Incapacidad Laboral Total Temporal
- Cobertura de Baja durante el Embarazo*.
- Cobertura de Parto*.
- Fallecimiento por cualquier causa (mín. 500€).
- Indemnización adicional por hospitalización (opcional).

Conciliando maternidad y vida laboral

* Ambas coberturas tienen un periodo de carencia de 24 meses y son extensión de la cobertura de baja laboral para mujeres menores de 45 años.

A MENUDO, LOS MEJORES JUGUETES SON TAMBIÉN LOS MÁS SENCILLOS

Cómo elegir un buen juguete

En nuestro recuerdo quedan los juegos Reunidos Geyper, la muñeca Chabel o los Clicks de Famobil. Los juguetes han evolucionado y proliferado a la misma velocidad que cualquier otro área de consumo y, actualmente, asistimos a una oferta creciente de juguetes relacionados con la tecnología. El cambio no ha sido sólo cualitativo sino también cuantitativo. La media en el número de juguetes que cada niño recibe el día de Reyes y al que se ha venido ha sumar Papá Noel, se ha incrementado con respecto a generaciones anteriores y ya son muchos los padres que se preguntan si esto podría, de alguna forma, perjudicar al desarrollo emocional del niño. Según el estudio de intención de compra en Navidades 2010, realizado por Clau Consultores para la Asociación Española de Fabricantes de Juguetes (AEFJ), presidida por José Antonio Pastor, el gasto medio por comprador previsto para Navidad aumenta hasta los 175,55 euros, situando la compra media por niño en 6 juguetes.

La publicidad se intensifica en los últimos meses del año para influir en los que serán objetos de deseo de los más pequeños y convencer a los que ya no lo son para que se rasquen el bolsillo. Elegir el juguete adecuado o decidir dónde está el límite entre satisfacer y malcriar no siempre es tarea fácil para los padres que, en muchos casos, se ven obligados a ajustar su presupuesto, con el miedo que conlleva el que "su niño" pueda sentirse inferior a los demás.

Según Valentín Martínez-Otero, doctor en Psicología y Pedagogía y profesor de la Facultad de Educación-UCM, "disponer de muchos juguetes no garantiza su aprovechamiento" y, en ese sentido, destaca que "en cuestión de juguetes, es más importante la calidad, no siempre asociada al precio, que la cantidad". Además, advierte que "un niño que ve satisfechos todos sus deseos de adquisición de juguetes puede tornarse caprichoso y en la edad adulta presentar serias dificultades para controlar sus apetencias, con lo que puede deslizarse más fácilmente por el terreno de la adicción".

A la hora de elegir el juguete, recuerda que, a menudo, los más adecuados son también los más sencillos. El juguete debe favorecer el desarrollo de las aptitudes psicológicas y físicas del niño, así como sus relaciones interpersonales. "Por supuesto, hay que respetar en lo



El buen juguete

Según Martínez-Otero, estas serían algunas de las características definitorias del "buen juguete":

- Que favorezca la diversión.
- Que los materiales sean seguros, resistentes y manejables.
- Versatilidad: capaz de adaptarse con facilidad y rapidez a diferentes actividades.
- Debe dar al niño libertad para jugar, sin que este quede subordinado únicamente a lo establecido por el fabricante.
- El juego ha de permitir el progreso del niño en el plano cognitivo, afectivo o conductual.

En el caso de los videojuegos, apunta que estos pueden ofrecer muchos beneficios para el desarrollo del niño, por ejemplo, favoreciendo la coordinación entre ojos y manos, mejorando la aptitud espacial, estimulando la atención, la fantasía, la motivación, la toma de decisiones y el control. "La nocividad de esta vía de entretenimiento es, generalmente, el resultado de un empleo inapropiado o abusivo", comenta. Para evitar que esto suceda, recomienda que el tiempo de juego diario no exceda la hora, descansando cada diez o quince minutos. Además, debe compatibilizarse con otras actividades como las tareas escolares o la compañía de familiares y amigos. Igualmente, se deben seleccionar videojuegos adecuados para su edad que, a ser posible, supongan un estímulo. Y siempre, mejor jugar en compañía. Por otro lado, subraya el gran valor de aquellos juguetes que pueda realizar el propio niño a partir de materiales como papel, cartón, telas, piedras...

Por su parte, José Antonio Pastor recuerda, desde el punto de vista de la seguridad, que debemos "adquirir los juguetes en establecimientos reconocidos" e insiste en que se debe "verificar el etiquetado del producto, leerlo con detenimiento y comprobar que el fabricante o responsable del producto está identificado en él". Por último, recomienda revisar la edad a la que va destinado el juguete.

posible las preferencias infantiles, pero los padres deben orientar la elección del niño hacia un consumo equilibrado" ya que "los niños son más vulnerables a los mensajes publicitarios".

Para evitar excesos y educar al niño en el consumo responsable, es importante que los adultos se reúnan para decidir qué regalar. Según Martínez-Otero, la crisis económica está favoreciendo el que las familias lleven a cabo este tipo de planificación. "Sea como fuere -añade- una educación así estimula el sentido crítico, ayuda a seleccionar los objetos en función de los gustos, preferencias y posibilidades, así como a crear expectativas realistas sobre productos y servicios".

Desde la AEFJ se apunta que tanto el año pasado como este, debido a la situación económica, se tiende a la contención de los precios de los juguetes sin que esto suponga un menoscabo en su calidad, seguridad y carácter educativo. Aún así, muchas familias tendrán que ajustarse el cinturón y explicar a los más pequeños que quizás este año no puedan ver cumplidas todas sus peticiones. Para evitar la frustración del niño, recomienda Martínez-Otero, es preciso "promover el diálogo familiar, de manera que los hijos comprendan lo que sucede y se impliquen en función de su edad y desarrollo".

Raquel González Arias
Tu Hospital

MENORES DE EDAD Y MENORES MADUROS

Sobre la mayoría de edad sanitaria (Parte II)

La Ley sobre extracción y trasplante de órganos distingue la obtención de órganos u otras piezas anatómicas de fallecidos de los procedentes de donantes vivos. Respecto a los primeros, la extracción puede realizarse con fines terapéuticos o científicos en el caso de que los pacientes no hubieran dejado constancia expresa de su oposición. Las personas presumiblemente sanas que falleciesen en accidente o como consecuencia ulterior de éste, se considerarán como donantes si no consta la oposición expresa del fallecido.

De acuerdo con el Real Decreto de desarrollo de la Ley, son principios fundamentales los de voluntariedad, altruismo, gratuidad, ausencia de ánimo de lucro y anonimato y las autoridades sanitarias deben promover la información y educación de la población en materia de donación y trasplantes, los beneficios que suponen, así como de las condiciones, requisitos y garantías que este procedimiento supone.

La obtención de órganos de donantes vivos para su ulterior implantación en otra persona requiere, por parte del donante, que sea mayor de edad y goce de plenas facultades mentales y de un estado de salud adecuado, de forma que no puede realizarse la extracción de órganos de personas que, por deficiencias psíquicas, enfermedad mental o por cualquier otra causa no puedan otorgar su consentimiento expreso, libre, consciente y desinteresado. Tampoco podrá realizarse la extracción de órganos a menores de edad.

Reproducción asistida

La Ley de reproducción asistida humana sólo autoriza a utilizar las técnicas en mujeres mayores de edad, con plena capacidad de obrar, que gocen de buen estado de salud y que hayan solicitado y prestado su consentimiento libre, consciente, expresamente y por escrito.

La Ley exige no sólo información sino asesoramiento sobre los distintos aspectos e indicaciones posibles, resultados y riesgos previsibles para la solicitante, la descendencia y durante el embarazo, y de los riesgos derivados de la edad inadecuada, lo que será extensivo a cuantas consideraciones de carácter biológico, jurídico, ético o económico se

relacionen con las técnicas, reflejándose en un documento escrito uniforme. Si la mujer es casada se precisa además del consentimiento del marido salvo que exista sentencia firme de divorcio o de separación, o separación de hecho o de mutuo acuerdo que conste fehacientemente.

La Ley de utilización de embriones y fetos humanos requiere que los donantes otorguen su consentimiento previo, libre, expresa y conscientemente y por escrito y, si son menores no emancipados o están incapacitados, además, el consentimiento de sus representantes legales.

También el consentimiento informado del receptor debe constar documentalmente, firmado por el médico que efectúe el implante, por el que informó al receptor o por este mismo o sus representantes. Los documentos de consentimiento informado deben quedar registrados en la historia clínica.

En materia de ensayos clínicos, únicamente se permiten en mujeres gestantes o en periodo de lactancia cuando el comité ético de investigación clínica concluya que no supone ningún riesgo previsible para la salud ni para la del feto o niño y que se obtendrán conocimientos útiles y relevantes sobre el embarazo y la lactancia. En menores de edad incapaces o en personas con capacidad disminuida para dar el consentimiento sólo pueden realizarse ensayos de interés para su salud particular cuando no puedan ser efectuados en sujetos no afectados por estas condiciones especiales, debido a que la patología en estudio sea propia de aquéllos.

El artículo 156 del Código Penal también establece que el consentimiento válido, libre, consciente y expresamente emitido exime de responsabilidad penal en los supuestos de trasplante de órganos efectuados con arreglo a lo dispuesto en la Ley, esterilizaciones y cirugía transexual realizada por facultativos, salvo que el consentimiento se haya obtenido viciadamente o mediante precio de recompensa, o el otorgante sea menor o incapaz, en cuyo caso no es válido el prestado por éste ni por sus representantes legales.

Ofelia De Lorenzo y Aparici
Área Jurídico Contenciosa
De Lorenzo Abogados

SEGÚN UN ESTUDIO PUBLICADO EN LA REVISTA *ANNALS OF ONCOLOGY*

Los DIUs pueden ser eficaces en la cura y el tratamiento del cáncer de endometrio

Los dispositivos intrauterinos (DIUs) liberadores de levonorgestrel pueden ser útiles en el tratamiento y cura del cáncer de endometrio, según una investigación publicada por la revista científica *Annals of Oncology*, realizada en el Instituto Europeo de Oncología, entre 1996 y 2009, por un grupo de investigadores liderado por el Dr. Lucas Minig, coordinador del Programa de Oncología Ginecológica del Hospital Universitario Madrid San-Chinarro (HMS)-Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC).

Los resultados de la investigación ofrecen nuevas posibilidades para las mujeres jóvenes con esta neoplasia, que afecta a las paredes del útero, al permitir tratarla sin necesidad de realizar una histerectomía, preservando así su fertilidad.

DIU y GnRH

El estudio constituye el primer ensayo clínico prospectivo dirigido a comprobar si el tratamiento durante un año con un DIU liberador de la hormona levonorgestrel progestina en combinación con seis administraciones mensuales de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) podría detener y revertir el crecimiento de este tipo de neoplasia en mujeres de 40 años o menos.

Los criterios de selección para el estudio de las mujeres participantes en el mismo fueron que la paciente tuviera hiperplasia atípica del endometrio (AEH) o se encontrara en fases tempranas del cáncer. En total, 39 pacientes de entre 20 y 40 años fueron incluidas en el ensayo, obteniéndose resultados en 34 de ellas, mientras las cinco restantes continúan bajo tratamiento.

El estudio consistió en colocar el DIU durante un año, periodo tras el cual, siempre que el cáncer no hubiera seguido creciendo o no se hubiera extendido, se retiró para que las mujeres pudieran planificar los embarazos deseados.

Una vez las pacientes completaron los embarazos previstos, fueron sometidas a una histerectomía con el fin de garantizar que el cáncer no pudiera reproducirse a largo plazo. Algunas mujeres diagnosticadas de cáncer de endometrio a edades muy jóvenes pudieron quedarse embarazadas varios años después de su tratamiento con el DIU.

De las 20 pacientes con AEH incluidas, 19 (95%) tuvieron una respuesta completa al tratamiento inicial, aunque cuatro recayeron más tarde y tuvieron que volver a ser tratadas. De las 14 pacientes con cáncer de endometrio en fase temprana, ocho (57,1%) respon-



Dr. Lucas Minig.

dieron también satisfactoriamente, mientras que la enfermedad progresó en cuatro de ellas (28%) y las dos restantes, que inicialmente habían respondido al tratamiento, registraron después una recaída.

Tras el tratamiento de las recidivas, ya fuera mediante un nuevo ciclo de DIU combinado con GnRH o mediante la realización de una histerectomía, todas las participantes en el ensayo continúan con vida y sin evidencia de enfermedad. Nueve de ellas lograron 11 embarazos espontáneos, de los que han nacido nueve bebés.

Eva Sacristán
Tu Hospital

SISTEMA PROPIO DE IDENTIFICACIÓN UNÍVOCA

El Grupo HM identifica a sus pacientes a través de su huella

La gestión de accesos e identidades tiene por objetivo dotar a las empresas y organizaciones de mecanismos que permitan gestionar usuarios y sus datos de identificación, políticas de seguridad, facilitar el acceso a los sistemas informáticos y controlar el acceso a los recursos.

Cómo garantizar y consolidar el éxito de la implantación de este tipo de sistemas ha sido uno de los temas principales que se ha tratado en el marco de la 4ª Edición IAM' 2010, una jornada celebrada en Madrid y dirigida tanto a gerentes de empresas de ámbito sanitario como a responsables de sistemas de seguridad.

Como indica el director del Área de Informática y Telecomunicaciones (IT) del Grupo Hospital de Madrid (HM), Sergio García, "la gestión de accesos e identidades permite gestionar los perfiles de los usuarios y sus contraseñas a la hora de acceder a las aplicaciones, aglutinándolas en un único perfil. Si un usuario tiene que acceder a diez aplicaciones y en cada una de ellas tiene un perfil diferente con su respectiva contraseña, la gestión de identidades permitirá aglutinar todos los perfiles en uno sólo".

En el caso del Grupo HM, la gestión de accesos e identidades se aplica tanto a empleados como a pacientes y usuarios del Grupo HM. "Las ventajas que aporta a los empleados son la reducción

de costes, mayores facilidades de acceso a la información, mayor seguridad y la posibilidad de disponer de herramientas de autogestión, entre otras", afirma el director de IT.

Especial mención merece la gestión de accesos e identidades aplicada a pacientes, ya que, como señala García, "mediante el uso de lectores biométricos, el paciente es identificado a través de su huella digital de manera unívoca, lo que permite localizar su historia clínica, erradicándose así cualquier problema de duplicidad". Este sistema propio permite "agilizar, de manera segura y rápida, el acceso a los datos del paciente", asegura.

Para esto, es necesario que "los pacientes estén dados de alta en el Portal de Usuario de nuestra web. Así, a través de la captura de una serie de puntos de la huella digital, el paciente es reconocido de manera unívoca y segura en cualquier consulta, ya que se trata de un sistema único e integrado para todos los hospitales del Grupo HM", señala Sergio García.

Este sistema, que el Grupo Hospital de Madrid puso en marcha en 2009, permite "agilizar la consulta, pues una vez que el paciente ha sido reconocido, el especialista tiene acceso al expediente sin necesidad de hacer búsquedas o comprobaciones innecesarias", concluye.

Redacción
Tu Hospital

Todo el poder del mar, ahora contra el cáncer

Pharma
Mar
Grupo Zeltia

- Yondelis®, primer medicamento comercializado por PharmaMar
- Cinco nuevos compuestos de origen marino en desarrollo clínico
- Una colección de más de 85.000 muestras de organismos marinos

www.pharmamar.com

GALARDÓN AL ARTÍCULO "EN DEFENSA DE LA SANIDAD PRIVADA" PUBLICADO EN DIARIO MÉDICO EN 2009

El Dr. Abarca Cidón gana el IX Premio Reflexiones a la Opinión Sanitaria

El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid (HM) y secretario general del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), ha recibido el IX Premio Reflexiones a la Opinión Sanitaria en un acto celebrado en el Hotel Gran Meliá Fénix y presidido por el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty.

Junto a él, también formaron parte de la mesa presidencial José María Pino, presidente del grupo editorial Sanitaria 2000; Paul Hudson, presidente de AstraZeneca; Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud; y Julio Sánchez Fierro, secretario del jurado, mientras que Jesús Sánchez Martos, catedrático de Educación para la Salud de la Universidad Complutense de Madrid, dirigió el acto como maestro de ceremonias.

Estos galardones, otorgados por Sanitaria 2000, grupo editorial especializado en temas sanitarios, con la colaboración de la Fundación AstraZeneca, reconocen cada año al



El consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid entregó al director general del Grupo HM el IX Premio Reflexiones a la Opinión Sanitaria.

mejor artículo sanitario publicado en cualquiera de los medios nacionales, generales y especializados.

En esta ocasión, los responsables de estos premios, que califican al Dr. Abarca Cidón como "uno de los referentes de la sanidad española desde su aportación al sector privado", le eligieron como merecedor del galardón por su artículo "En defensa de la sanidad privada",

publicado en Diario Médico en septiembre de 2009. Asimismo, el premio, dotado con una cuantía de 6.000 euros, fue donado por el director general del Grupo HM al padre Ángel, responsable de la ONG Mensajeros por la Paz, quien agradeció esta donación y manifestó su destino: Haití, donde presta su ayuda a los afectados por el cólera.

En defensa de la sanidad privada

En aquel texto, su autor lamentaba que, "en lo que respecta a las Administraciones Públicas, parece que todo lo referente a la salud es por y para la sanidad pública, sin considerar a la sanidad privada", que comparaba con "la pelota que se sitúa en un lado u otro según interese, pero de la que nadie se quiere hacer cargo, aunque sin ella no hay partido".

Igualmente, el director general del Grupo HM recordaba en el artículo que la privada "implica el 30% de la sanidad global del país, genera cerca del 2,5% del PIB y, en el caso del doble aseguramiento, permite a la sanidad pública descargarse de una enorme proporción de gasto -en la Comunidad Autónoma de Madrid, cerca de 500 euros al año por cada madrileño-". "Si no fuera así, estas cantidades podrían comprometer el sistema sanitario", afirmaba.

Un sistema "en jaque"

Durante su discurso de agradecimiento, el director general del

Grupo HM recordó que "el sistema sanitario vive momentos difíciles" y que, a pesar de que el nuestro es único frente al resto de países de nuestro entorno, "es insoslayable caer en la cuenta de que, si tenemos ese sistema sanitario para todos es porque hay seis millones de ciudadanos y un 87% de los funcionarios que voluntariamente, año tras año, deciden, a través de una aseguradora, elegir ser usuarios de la provisión privada, descargando con ello el gasto público y, lo que es más importante, descargando al sistema del consumo de recursos para que éstos puedan alcanzar a quien no puede permitirse otra alternativa".

Aún así, para el Dr. Juan Abarca Cidón, el incremento del coste sanitario está poniendo "en jaque" al sistema tal y como lo conocemos, lo que se manifiesta en que "no llega a todos por igual".

Por eso, el galardonado instó al sector a dejar a un lado las diferencias y a "ponerse a trabajar por el bien de la sociedad a fin de que prevalezcan criterios sanitarios por encima de cualquier otro. "Si no, sólo se lo perderá el ciudadano", concluyó el Dr. Juan Abarca Cidón.

Eva Sacristán
Tu Hospital

CASI 90 ESTUDIANTES INICIAN SU FORMACIÓN CLÍNICA EN EL GRUPO HM

El Grupo HM recibe a los estudiantes de 3º de Medicina de la Univesidad CEU San Pablo

El Grupo Hospital de Madrid (HM) y la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo dieron la bienvenida, el pasado 22 de octubre en el Hospital Universitario Madrid Montepíncipe, a casi 90 estudiantes de tercero de carrera de esta facultad en el inicio de su formación clínica en los hospitales del Grupo HM.

El acto, que incluyó la entrega de una bata y un fonendoscopio a cada estudiante, fue calificado por el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM; y por Inma Castilla de Cortázar, decana de la citada facultad; de "importantísimo", tanto para los alumnos como para el proyecto educativo y asistencial promovido por el tándem HM-CEU.

"Ver que cada vez sois más es muy bueno", aseguró el Dr. Abarca Cidón, e instó a los estudiantes a sentirse orgullosos de iniciar su



Los estudiantes junto a miembros del Grupo Hospital de Madrid y de la Universidad CEU San Pablo.

formación clínica en "un grupo hospitalario que funciona, con todos sus procesos perfectamente integrados en un único sistema de gestión".

"Somos referencia privada en la Comunidad de Madrid -continuó-, especialmente en partos y procesos urgentes, y también a nivel nacional en especialidades como la Oncología;

y que realiza investigación de forma prioritaria", como lo demuestra contar con la única unidad de Fases I en la región. "Hay muchos mitos sobre la sanidad privada, pero la realidad es que es perfectamente comparable y compatible con la pública", añadió.

E. Sacristán
Tu Hospital

APUESTA DEL GHM POR SUS TRABAJADORES

Seguimos mejorando en igualdad y conciliación

Los avances que en estos últimos años se están consiguiendo en el seno del Grupo Hospital de Madrid en materia de igualdad y conciliación, y que han supuesto una importante mejora de las condiciones laborales de todos nuestros trabajadores, representan la apuesta decidida y convencida por nuestro capital humano, con toda seguridad uno de los mayores y más importantes valores de esta empresa hospitalaria.

Tanto desde la cúpula directiva como desde el Departamento de Recursos Humanos del Grupo Hospital de Madrid, conscientes del papel clave de todas y cada una de las personas que integramos la organización, seguimos trabajando por reforzar esta firme postura y por implementar iniciativas y mejoras que nos permitan disfrutar de mayores cotas de flexibilidad e igualdad, y continuar avanzando en la valiosa

conciliación de nuestras vidas personales, familiares y laborales.

Toda esta línea de trabajo, que tuvo su pistoletazo de salida hace un par de años con la elaboración de nuestro Plan de Igualdad, y más tarde con el diseño de un específico Protocolo para la Prevención y Tratamiento del Acoso, además de materializarse estos meses en otras medidas e iniciativas internas de conciliación y flexibilidad laboral, se ve respaldada por los buenos resultados de la encuesta bianual sobre clima laboral que realizamos a toda nuestra plantilla, y en los que se refleja la mejora en la satisfacción general de nuestro personal, quien coincide con las políticas adoptadas en esta materia y apoya el rumbo marcado.

Florentino Díez Andrés
Adjunto a la dirección de RR.HH.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID (HM)

La Unidad de Aparato Digestivo integra sus servicios para mejorar la asistencia

Desde el pasado mes de mayo, el Grupo HM cuenta con una nueva Unidad de Enfermedades del Aparato Digestivo. Su objetivo reside en integrar todas las unidades relacionadas con el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas. De esta forma, no sólo se agiliza el proceso asistencial, reduciendo el tiempo entre unas consultas y otras, entre exploraciones y entre posibles intervenciones, sino que además se evita la duplicidad de las pruebas y se mejora la coordinación entre especialistas, con el beneficio que esto representa para el paciente, tanto desde el punto de vista de su comodidad como de la calidad en su asistencia.

Organización

La nueva unidad se divide en dos servicios: Aparato Digestivo, dirigido por el doctor José Félix González Rodríguez; y Cirugía Digestiva, a cargo del doctor Domingo Rodríguez y Rodríguez-Peña. Ambos servicios se integran de forma complementaria y dinámica para realizar el diagnóstico en el menor tiempo posible y proceder al tratamiento más adecuado de las enfermedades gastrointestinales, enfermedades del colon y recto,

enfermedades hepato biliares y pancreáticas y enfermedades proctológicas y de la pared abdominal. Según el doctor González Rodríguez, gracias a esta nueva unidad, "la coordinación de todos los servicios es mayor y, por tanto, el diagnóstico y tratamiento de los pacientes se lleva a cabo con más rapidez y eficacia".

La unidad integra, en su conjunto, siete unidades específicas: Unidad Clínica Médica y Quirúrgica, encargada del seguimiento clínico de los pacientes ambulatorios e ingresados; Unidad de Endoscopia Digestiva Biliar y Pancreática, con panendoscopia oral, colonoscopia, ileoscopia y CPRE (colangiopancreatografía retrógrada endoscópica), tanto diagnósticas como terapéuticas; Unidad de Radiología Digestiva, en la que se dispone de TAC con colonoscopia virtual, telemando, ecografía y RNM; Unidad de *Screening* de Cáncer Colorrectal, dirigida a clasificar el riesgo de los pacientes de padecer un cáncer colorrectal y establecer su seguimiento; Unidad de Cirugía Coloproctológica; Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática, y Unidad de Cirugía Laparoscópica Avanzada y Mínimamente Invasiva.

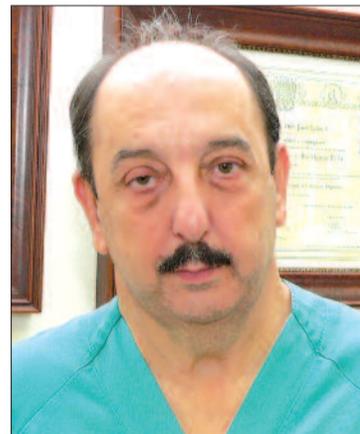


Dr. González Rodríguez.

A estas hay que añadir un Servicio de Urgencias permanente. De esta forma, es posible la realización de cualquier tipo de exploración o intervención de urgencia durante las 24 horas del día los 365 días del año.

Volumen asistencial

Esta unidad, explica el doctor González Rodríguez, atiende semanalmente unas 200 consultas. "Los motivos más frecuentes -señalan- son las molestias gástricas y abdominales en general, alteraciones del ritmo intestinal, sangrado rectal, pacientes que desean ser incluidos en el programa de prevención del cáncer colorrectal, etc".



Dr. Rodríguez-Peña.

Por su parte, el doctor Rodríguez y Rodríguez-Peña destaca que la cifra de intervenciones anual se eleva a 1.200, siendo la patología tiroidea y la colorrectal los motivos de intervención más frecuentes. En este sentido, el director del servicio de Cirugía Digestiva subraya que "el 10% de las intervenciones de este tipo que se realizan en la Comunidad de Madrid se llevan a cabo en esta unidad". Si hablamos de intervenciones quirúrgicas de carácter endocrino, este porcentaje se eleva al 15%. La coordinación e integración de servicios es, por tanto, clave para el manejo de estos pacientes.

A esto se añade lo último en tecnología y un equipo de profesionales, tanto médicos como de enfermería, con una gran experiencia.

El apoyo del CIOCC

El 60% de las intervenciones que se realizan en la Unidad de Enfermedades del Aparato Digestivo del Grupo Hospital de Madrid tiene carácter oncológico. En este sentido, el doctor Rodríguez y Rodríguez-Peña hace hincapié en la importancia de contar con la colaboración y el apoyo del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC). Especialistas en Aparato Digestivo y oncólogos trabajan conjuntamente en el manejo de estos pacientes con la ventaja de tener la tecnología diagnóstica y terapéutica más puntera a su disposición. De esta forma, por ejemplo, cuentan con la posibilidad de operar a los enfermos utilizando quimioterapia y radioterapia intraoperatorias.

Raquel González Arias
Tu Hospital

Hospital Universitario de Madrid
Dirección: Pza. Conde del Valle
Suchil, 16. 28015 Madrid
Teléfono: 91 447 66 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HMM)

El HMM, sede de la primera reunión sobre láser lipolisis que la Academia Internacional de la técnica celebra en España

Quince expertos en Cirugía Plástica, tanto españoles como de otros países europeos, entre ellos Reino Unido, Polonia, Italia y Bélgica, acudieron el pasado 3 de noviembre al Hospital Universitario Madrid Montepíncipe para asistir a la primera reunión que The International Academy of Body Contouring and Laser Lipolysis celebraba en nuestro país. Esta ha sido la tercera edición de este encuentro internacional titulado "The Future of Body Contouring" (El Futuro de la Lipoescultura), en la que por primera vez se han retransmitido intervenciones en directo. En esta ocasión, la exposición, tanto teórica como práctica, recayó en el doctor Xavier Santos Heredero, jefe del Servicio de Cirugía

Esta técnica está especialmente indicada en aquellos casos en los que hay un mayor riesgo de flacidez

Plástica, Estética y Reparadora de los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe y Madrid Torrelodones, donde lleva trabajando con la técnica de la lipoescultura con láser unos dos años.

En primer lugar, el doctor Santos Heredero llevó a cabo una revisión teórica de la técnica e hizo referencia a su experiencia en el centro. En total, se han intervenido 128 pacientes, mayoritariamente mujeres (110), y cuya media de edad supera

ligeramente los 43 años. Como explicó este experto, la zona a la que con más frecuencia han aplicado esta técnica ha sido la región interna de los muslos, que junto a rodilla y papada son aquellas que más se benefician de la misma.

Tras la exposición teórica hubo un pequeño descanso al que siguió la retransmisión en directo de tres intervenciones. Los asistentes pudieron seguir desde el salón de actos del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe las intervenciones del doctor Santos Heredero con la técnica de lipoescultura con láser en rodilla, papada y brazos. Además, gracias a la comunicación bidireccional entre el salón y el quirófano, el especialista pudo

explicar a los asistentes la técnica al tiempo que la realizaba y responder a aquellas cuestiones que estos le iban planteando.

La lipoescultura con láser, nos explica este especialista, consiste en licuar la grasa gracias a la emisión de un láser al interior de la misma; de esta forma, su aspiración resulta menos traumática. Además, como se coagulan los vasos, se producen menos hematomas que con la técnica de liposucción convencional. Por otro lado, el láser estimula el colágeno de la dermis para que se retraiga y no haya flacidez tras la intervención. Es precisamente esa característica la que hace que esta técnica esté especialmente indicada en aquellos casos en los que hay un



Dr. Santos Heredero.

mayor riesgo de flacidez tras la liposucción, como pueden ser papada, brazos, cara interna de los muslos o rodillas.

Raquel González Arias
Tu Hospital

H. Universitario M. Montepíncipe
Dirección: Avda. Montepíncipe, 25.
28660. Boadilla del Monte. Madrid
Teléfono: 91 708 99 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID TORRELOAONES (HMT)

Tratamiento médico-deportivo profesional, al alcance de todos

Hace ya algunos meses que, con el objetivo de promover hábitos de vida saludables como la práctica del deporte, aunándolos con el mejor y más eficaz control médico preventivo y tratamiento especializado, el Grupo Hospital de Madrid puso en marcha un novedoso servicio en el Policlínico del Hospital Universitario Madrid Torreloaones: la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva.

El servicio pone a disposición de todos los aficionados al deporte a profesionales de altísimo nivel y los medios preventivos, diagnósticos y terapéuticos más eficaces que hasta ahora tradicionalmente sólo estaban al alcance de deportistas profesionales.

“Hemos puesto en marcha este servicio por la demanda creciente de los pacientes, que requieren los tratamientos que se realizan a los deportistas profesionales”, explica el Dr. Ángel Hernández Yáñez, director de la unidad, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica, y colaborador de la Federación Española de Atletismo.

Por su parte, el Dr. Juan Carlos Hernández Yáñez, jefe de la sección de Medicina Deportiva de esta unidad, especialista en Medicina Deportiva y responsable médico del primer equipo de fútbol del Real Madrid, insiste en que el servicio va dirigido a “todos los deportistas” -aficionados o profesionales- inte-

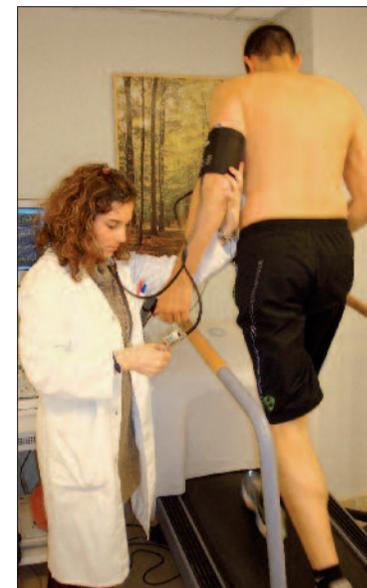
resados en recibir orientación sobre la prevención de lesiones deportivas o que quieran recuperarse de las mismas, así como a aquellos que requieran la realización de reconocimientos médicos de salud del más alto nivel o pretendan mejorar su rendimiento deportivo. El carácter multidisciplinar de esta unidad

y la amplia experiencia del equipo en el tratamiento de deportistas profesionales y en la orientación al paciente, tanto en la prevención, como en el tratamiento, es uno de valores añadidos más relevantes del servicio.

Integrado por rehabilitadores, fisioterapeutas, biomecánicos, podólogos, radiólogos, traumatólogos y médicos deportivos, el servicio cuenta, además, con “la más moderna tecnología del Grupo HM y las últimas técnicas en el manejo de las lesiones deportivas: estudios biomecánicos y confección de plantillas, cirugía por artroscopia, infiltraciones con plasma rico en plaquetas (PRP) y su aplicación bajo control ecográfico, fisioterapia y rehabilitación, etc”, apunta el Dr. Ángel Hernández.

Reconocimientos preventivos

Asimismo, destaca como parte de la asistencia integral de la unidad, la oferta de reconocimientos médico-deportivos, que incluyen evaluación traumatológica y cardiológica con exploración física completa, valo-



ración nutricional integral, ecocardiograma y ergometría máxima con análisis de gases; pruebas susceptibles de ampliarse en función de cada caso particular.

“Contamos con profesionales y medios que nos permiten ofrecer reconocimientos médicos, pautas de prevención, métodos diagnósticos, tratamientos y rehabilitación” de las lesiones deportivas al más alto nivel e individualizando el abordaje de cada caso, concluye el Dr. Juan Carlos Hernández.

Eva Sacristán
Tu Hospital

Hospital Univ. Madrid Torreloaones
Dirección: Avda. Castillo de Olivares,
s/n. 28250 Torreloaones. Madrid
Teléfono: 91 267 50 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO (HMS)

Las intervenciones mínimamente invasivas de la columna vertebral reducen en un 30% el tiempo de hospitalización del paciente

Uno de los grandes problemas de la cirugía lo constituyen las vías de abordaje y, en la cirugía específicamente vertebral, el abordaje a la columna exige amplias exposiciones. “Gracias a los avances tecnológicos registrados en los últimos años, disponemos de instrumentales más precisos que nos permiten visualizar y abordar el problema en la columna mediante pequeñas incisiones, e incluso percutáneamente, para solucionarlo. Esto es lo que se conoce como cirugía mínimamente invasiva (MIS) y percutánea de la columna vertebral”, señala el Dr. Pablo Palacios Cabezas, traumatólogo del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

Con el objetivo de poner en común las dificultades, resultados y últimos avances registrados en este tipo de cirugía, los doctores Pablo Palacios y Eduardo Hevia, trauma-



Dres. Eduardo Hevia y Pablo Palacios.

tólogos del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS) en colaboración con la Universidad CEU San Pablo y Biomet, han organizado la Jornada de Actualización en Cirugía MIS y Percutánea de la Columna Vertebral, a la que asis-

tieron más de cien especialistas en cirugía de la columna vertebral, traumatólogos y neurocirujanos, tanto nacionales como portugueses, y que contó con ponentes con amplia experiencia en este tipo de cirugía.

Tal y como afirma el Dr. Hevia, “en esta jornada han participado especialistas con una gran experiencia en estas técnicas, que se aplican tanto a las fracturas como a los problemas degenerativos o a la cirugía discal, todos ellos aspectos significativos de la patología de la columna”.

“Las intervenciones mínimamente invasivas no precisan de grandes incisiones para acceder a la zona que necesita ser operada, lo que hace que el postoperatorio sea más corto y menos doloroso, con un alta hospitalaria más precoz y una incorporación más rápida a la rutina diaria. En concreto, se calcula que la estancia media de los pacientes en el hospital tras someterse a una cirugía mínimamente invasiva de la columna vertebral se reduce aproximadamente un 30 por ciento, lo que supone una media de dos días y medio, además de disminuir claramente el dolor secundario a la cirugía y, por tanto, el consumo de analgésicos. Asimismo, se ha observado una mejor respuesta a largo plazo en cuanto a los dolores residuales que pueden quedar debidos a la vía de abordaje”, continúa el Dr. Palacios.

Características

“La cirugía mínimamente invasiva está indicada tanto para gente joven como para pacientes de edad avanzada”, afirma el Dr. Palacios.

Para poder realizarla, los centros hospitalarios “deben cumplir una serie de requerimientos técnicos que incluyen el uso de instrumental diseñado específicamente para este fin. A ello hay que sumar la capacidad del cirujano, que debe tener el entrenamiento y aprendizaje suficiente”, continúa.

Así, “esta cirugía se realiza a través de unas incisiones muy pequeñas, e incluso a través de agujas, lo que disminuyen las hemorragias y aumenta el beneficio para el paciente; no hay que olvidar que este campo, desde el punto de vista tecnológico, varía muy deprisa, con la aparición de nuevos instrumentales, que permiten realizar las cirugías de una manera más rápida y eficaz”, concluye el Dr. Hevia.

Redacción
Tu Hospital

Hospital Univ. Madrid Sanchinarro
Dirección: C/ Oña, 10. 28050 Madrid
Teléfono: 91 756 78 00

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

Diagnóstico precoz y tratamientos menos agresivos, claves en cáncer de mama

El diagnóstico precoz y más preciso, los tratamientos menos agresivos y más ajustados al riesgo de la paciente y el abordaje del cáncer de mama en unidades multidisciplinarias son claves en la lucha contra esta enfermedad que han permitido mejorar sus datos de supervivencia en las últimas décadas.

Así se puso de manifiesto en una jornada divulgativa sobre el cáncer de mama, celebrada en el Centro Municipal de Servicios Sociales de Torrelozanes -dirigida por el Dr. Eduardo García Rico, jefe de la Unidad de Oncología del Hospital Universitario Madrid Torrelozanes (HMT) y en la que también participaron otros especialistas del Grupo HM- y en la presentación del movimiento "The Pink Energy", iniciativa solidaria impulsada por Energizer y la Fundación para la Educación y la Formación en Cáncer (Fefoc) para recaudar fondos contra esta enfermedad, y en la que también participó el Grupo Hospital de Madrid, con la colaboración, entre otros, de la Dra. Isabel Calvo, oncóloga y miembro del Programa de Cáncer de Mama y Ginecológico del Centro Integral Oncológico Clara Campal. Y es que, según los datos aportados por el Dr. García Rico, mientras que

Dra. Isabel Calvo:
"Actualmente, la mayor parte de los casos de cáncer de mama puede curarse"

a mediados del siglo pasado, la supervivencia a 10 años tras el diagnóstico de un cáncer de mama local era del 55 por ciento, hoy ya alcanza el 86 por ciento.

El cáncer de mama es una enfermedad genética, y en un 5% de los casos hereditaria, que constituye "un problema sanitario muy importante", ya que una de cada nueve mujeres lo habrá sufrido a los 85 años de edad, afirmó el jefe de la Unidad de Oncología del HMT. No obstante, tanto los factores de riesgo personales como los externos aumentan la posibilidad de tener un cáncer de mama, pero no determinan definitivamente la aparición de la enfermedad. Así, el diagnóstico precoz, formado por una serie de técnicas dirigidas a detectar el cáncer lo antes posible, se confirma como "la mejor arma disponible en la lucha contra esta neoplasia, siendo la autoexploración la primera y más elemental, pero no por ello menos importante, de ellas.

Para realizarla correctamente -sólo un pequeño porcentaje de mujeres realiza esta sencilla práctica y la mayoría de las que lo hacen la realizan de forma incorrecta- ha de hacerse entre cuatro y cinco días después de que finalice la menstruación, siempre utilizando las yemas de los tres dedos centrales y fijándose también en el aspecto de la piel (manchas, hundimientos en el seno...). Las formas de realizarla son varias, tanto con las dos manos (presionando ligeramente en las partes superiores e inferiores del seno) como con una (empleando el método en espiral, rejilla o en vertical), repitiendo la palpación en posición horizontal bocarriba y sin olvidar el pezón, por si hubiera alguna secreción, ni la axila.

En este mismo sentido se pronunció la Dra. Calvo al señalar que "actualmente, la mayor parte de los casos de cáncer de mama puede curarse gracias al desarrollo de nuevos fármacos, pero sobre todo al diagnóstico precoz", por lo que resulta crucial "concienciar a la población" de la importancia de este último elemento y del peso en el mismo de la autoexploración. "Es importante esta concienciación porque los médicos cada vez detec-



El ginecólogo y la enfermera del Grupo HM explican a un grupo de pacientes en el interior del "Pink Bus" cómo realizar una autoexploración.

tamos más casos de cáncer de mama en mujeres jóvenes", aunque también lo hacemos más precozmente, por lo que "suelen ser más pequeños" y estar en fases menos avanzadas en el momento del diagnóstico, dijo, destacando también la importancia de abordar esta enfermedad en unidades multidisciplinarias, oncológicas y especializadas, como las que existen en el Grupo HM, para tratarla integral y adecuadamente y permitir que las pacientes superen de forma definitiva la enfermedad.

El movimiento "The Pink Energy" puso en marcha un servicio gratuito e itinerante para el diagnóstico precoz de la enfermedad y el aprendizaje de la autoexploración, el "Pink Bus", una unidad móvil gratuita

y de libre acceso, dotada con un punto de información dirigido por una enfermera y una sala de información en la que las mujeres fueron asesoradas por un ginecólogo; un servicio médico facilitado por profesionales del Grupo HM.

Múltiples estudios demuestran que la autoexploración de la mama puede llevar a un diagnóstico precoz de la enfermedad, lo que aumenta y mejora las posibilidades de tratamiento, y por tanto, de curación.

E. S. R.
Tu Hospital

Centro Integral Oncológico
Clara Campal (CIOCC)
Dirección: C/ Oña, 10. 28050 Madrid
Teléfono: 902 10 74 69

El Grupo HM estuvo en...

Sept. 16 El Dr. Emiliano Calvo, director de Ensayos Clínicos Oncológicos y de la Unidad Fases I CIOCC-START del Grupo HM, participó en una reunión de expertos en unidades Fase I de Caiber (Consortio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red) celebrada en el Instituto de Salud Carlos III con el objetivo de priorizar líneas de investigación.

Sept. 23 "El sistema se agota: Hacia una nueva estructura sanitaria" fue el título de la Jornada de Debate en la que participó como ponente el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, junto al director general de la Fundación Salud, Innovación y Sociedad, Juan José Artells; al jefe del departamento de Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto Carlos III, José Manuel Freire; al presidente del Centro Internacional de Gestión Emprendedora de IE Business School, Juan José Güemes; y al consejero de Sanidad del Principado de Asturias, José Ramón Quirós. Organizado por *Medical Economics*, tuvo lugar en el Hotel AC Cuzco.

Sept. 28 Representantes del Grupo Hospital de Madrid asistieron a la entrega de los Premios Excelencia, otorgados por la revista *Dirigentes*, en el Hotel Ritz de Madrid.

Octubre 1 Bajo el título "Cómo liderar la I+D médica del futuro", el Dr. Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal, CIOCC, participó en la mesa redonda "Políticas de I+D+i en Salud en la CAM", moderada por Gonzalo San Segundo, director asociado de *Medical Economics* y celebrada en el marco de la jornada "Gestión del conocimiento y nuevos modelos de organización sanitaria", que tuvo lugar en el Hospital Clínico San Carlos.

Octubre 22 El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM y tesorero de la Asociación Española de Derecho Sanitario, moderó la mesa redonda "Mutualidades de funcionarios: un modelo de sanidad abierta", en el marco del XVII Congreso Nacional de Derecho Sanitario, que se celebró en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

Octubre 25 El Hotel Meliá Madrid Princesa acogió el acto de celebración del XIX aniversario de la revista *El Siglo*, que contó con la presencia de varios miembros del Grupo HM.

Octubre 27 Representantes del Grupo asistieron al III Congreso de la Excelencia, organizado en Auditorio de la Mutua Madrileña por Madrid Excelente.

Nov. 10 Los IX Premios Reflexiones a la Opinión Sanitaria, que cada año entrega la editorial Sanitaria 2000 con la colaboración de la Fundación AstraZeneca, reconocieron este año al Dr. Abarca Cidón, que acudió al acto, celebrado en el Hotel Meliá Fénix, junto al Dr. Juan Abarca Campal, presidente y consejero delegado del Grupo HM; y a la Dra. Carmen Abarca Cidón, adjunta a la Presidencia del Grupo HM, además de otros miembros de esta empresa hospitalaria.

Nov. 11 Un año más, el Salón Real del Casino de Madrid reunió a numerosos representantes del sector, entre ellos algunos del Grupo HM, para celebrar la XX Edición de los Premios Galien.

Nov. 18 El Centro de Convenciones Mapfre acogió la entrega de los I Premios Corresponsables, evento al que asistieron varios representantes del Grupo HM.

MARRUECOS FUE EL DESTINO ELEGIDO PARA LA EXPEDICIÓN 2010

Un año más el Grupo HM regresa a África con "Madrid Rumbo al Sur"

Tras Mali, Mauritania, Mozambique y Sudáfrica, este año le ha tocado el turno a Marruecos. Hasta allí se desplazaron el pasado mes de agosto los casi 150 integrantes de la expedición Madrid Rumbo al Sur, un proyecto impulsado por la Comunidad de Madrid que nació en 2006 con el objetivo de involucrar a sus jóvenes en los proyectos de cooperación y ayuda al desarrollo que ésta financia a través de su Plan General de Cooperación.

Como explica su director, Telmo Aldaz de la Cuadra-Salcedo, con este proyecto se busca el "que sean los jóvenes los que acerquen, a través de su experiencia práctica y directa, la verdadera situación de los países en vías de desarrollo a toda la sociedad; que sirvan de correa de transmisión y de acercamiento entre países, pueblos y gentes para que, entre todos, a través del trabajo duro, el estudio, el conocimiento y el respeto se pueda conseguir un futuro más justo para todos".

Estos proyectos de cooperación, explica, abarcan campos tan diversos como la sanidad, la educación, el abastecimiento de agua, la defensa de la mujer o la protección del medio ambiente.

Las condiciones de vida, subraya, son "muy duras" y, por si a alguien le quedan dudas, añade que "no es una experiencia de turismo, vamos a trabajar y a aprender, adaptándonos al terreno y a las condiciones de vida de cada lugar". A este respecto, destaca que a los jóvenes

que hasta la fecha han formado parte de esta expedición no les ha costado en absoluto adaptarse al medio y califica de "envidiable" su solidaridad, esfuerzo, austeridad y empatía con los problemas de los demás.

Por otro lado, hace hincapié en la gran hospitalidad de las gentes de los países que han visitado en estos cinco años. "Nos han dado mucho más de lo que nadie podía haber imaginado nunca", afirma. Y así lo corrobora su mujer, Isabel Usía, responsable de Comunicación de la expedición, que asegura que se trata de "una experiencia impagable".

La aportación del Grupo HM

Debido a la complejidad del terreno, una de las prioridades de la expedición es la seguridad de sus miembros. Por ello, los jóvenes van acompañados de expertos en diversas materias, siendo el equipo médico una pieza fundamental, dadas las condiciones climatológicas y sanitarias de estos países. En este sentido, Telmo destaca la importancia de la aportación del Grupo Hospital de Madrid a este proyecto, al que abastece del material y los medicamentos necesarios para hacer frente a cualquier problema médico que pueda surgir durante la estancia del grupo en el país de destino. "La garantía que nos ofrece el Grupo Hospital de Madrid en una expedición como esta es fundamental para nosotros y para las cien familias de los



Imágenes de la expedición "Madrid Rumbo Al Sur" 2010.

jóvenes participantes", apunta Telmo, destacando "su eficacia, seriedad y amabilidad".

Selección

Pueden formar parte de esta expedición aquellos jóvenes que en el momento de la misma tengan entre 16 y 17 años y estén empadronados en la Comunidad Autónoma de Madrid, sin importar su nacionalidad.

El proceso de selección comienza a finales de febrero. Toda la información al respecto, así como relativa a las expediciones que se han llevado a cabo hasta el momento, están disponibles en su página web www.madridrumboalsur.com.

Raquel González Arias
Tu Hospital

RENOVACIÓN DEL CONVENIO

Acuerdo de colaboración a favor del deporte entre el Grupo HM y Baloncesto Torrelodones

El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid (HM), y D. David García García, presidente de la Agrupación Deportiva Torrelodones (Baloncesto Torrelodones), firmaron el pasado viernes ante el concejal de Deportes del Ayuntamiento de Torrelodones, D. Fernando González, un acuerdo de patrocinio, que renueva y amplía la colaboración que ambas entidades ya mantenían desde hace años, en favor del deporte en la Comunidad de Madrid.

El documento, que representa "un apoyo fundamental para la comunidad del deporte", como lo calificaron los representantes de ambas instituciones, impulsa un proyecto de alto interés para el entorno de la zona noroeste de dicha comunidad en lo referente a la labor social de promoción del deporte.

Según este acuerdo, de cinco años de duración, prorrogables por periodos de un año, el Hospital Universitario Madrid Torrelodones

(HMT), centro del Grupo HM de referencia para el club, será patrocinador principal en todos los eventos que éste organice, tales como el Tech Campus, el Torneo colegial 3 contra 3, el Torneo 3vs3, el Campus Play Ball de verano y el Clinic internacional de entrenadores.

Asimismo, el HMT protagonizará otras acciones de publicidad como la presencia en pista, cuñas publicitarias y web de Baloncesto Torrelodones, entre otras. Orientar en el HMT a los jugadores que se

lesionen y atenderles en su primera visita médica y tratamiento en este centro es otra de las cláusulas.

Por su parte, el HMT realizará un reconocimiento básico a los miembros de los equipos del club y un reconocimiento completo a los jugadores del primer equipo en la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM, ubicada en este centro.

Además, el HMT aportará la asistencia médica obligatoria exigida por la organización de la liga en los partidos locales del primer equipo y dotará de botiquines básicos para los desplazamientos a los 28 equipos de la plantilla del club.

E. Sacristán
Tu Hospital

COLABORACIÓN

Canal Infantil FAN3 en los hospitales del Grupo HM

La Fundación HM y la Fundación Antena 3 han alcanzado un acuerdo de colaboración para poner en marcha el programa de Asistencia Hospitalaria de la Fundación Antena 3 en los centros hospitalarios integrados en la Fundación HM y que se concreta en la difusión del canal FAN 3 en los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe y Madrid Torrelodones.

FAN3 es un canal de televisión gratuito y sin publicidad con programación diseñada específicamente para niños hospitalizados, que nació para contribuir a mejorar y enriquecer la relación entre los menores y el medio televisivo, así como con internet y las nuevas tecnologías, de modo que éstos sean herramientas de comunicación al servicio de su desarrollo personal y cívico.

Con el Canal FAN 3, la Fundación Antena 3 busca ayudar al niño en su proceso curativo ofreciéndole información adaptada relacionada con la enfermedad y el tratamiento que ésta conlleva. La programación del Canal FAN3 aúna contenidos de entretenimiento con piezas educativas, y promoción de hábitos saludables e información sanitaria.

La programación de FAN 3, supervisada por la Asociación Española de Pediatría y el Colegio Oficial de Psicólogos, se ofrece de lunes a viernes, desde las 10:00h a las 22:00h.

Redacción
Tu Hospital

BREVE

Marcha solidaria contra el Cáncer de Mama

El Grupo Hospital de Madrid patrocinó la Marcha Mundial contra el Cáncer de Mama que se celebró el pasado 16 de octubre en Alcalá de Henares, con un recorrido de 4 km, simultánea a las que más de 40 países organizaron para recaudar fondos contra el cáncer de mama.

CON LA WEB 2.0 LOS PACIENTES SERÁN CADA VEZ MÁS RESPONSABLES DE LA GESTIÓN DE SU INFORMACIÓN SANITARIA

La gestión de las historias clínicas para los pacientes

Qué prefiere el usuario de un sistema sanitario: su historia clínica almacenada en un centro de salud o custodiada por él mismo en la Red? Internet está a punto de cambiar la filosofía sanitaria de toda una generación. ¿Cómo es una historia clínica personal? ¿Cómo y dónde se archiva? ¿Quién tiene acceso a ella y qué derechos protegen a su titular? Hasta ahora, los pacientes no solían hacerse este tipo de preguntas sobre sus datos médicos; sin embargo, la progresiva democratización que nace con el web 2.0 está haciendo que las cosas cambien.

Esta vez la novedad se puede ejemplificar en siglas. Se trata, en realidad, de asimilar un camino que lleva al paciente desde el EMR (Electronic Medical Record) al PHR (Personal Health Record); o lo que es lo mismo, el paso de la gestión por y para el médico de cada historia clínica personal, a la gestión personal (o autogestión) de cada dato asociado a nuestra historia clínica, y todo a su vez almacenado en Internet. A priori puede parecer un cambio simple y poco traumático pero esto conlleva un cambio profundo de filosofía en tanto que el poder de control vuelve al paciente. No sólo eso, sino que éste se responsabiliza más de su atención sanitaria y de gestionar la información.

Uno de los grandes retos que plantea el nuevo concepto de e-salud es la privacidad de los datos personales

Uno de los ejemplos es el proyecto Keyose (www.keyose.com), un servicio para la gestión de la historia clínica personal que permite almacenar los datos básicos de un paciente en Internet para hacerlo accesible en tiempo real desde cualquier lugar. Google tiene una página dedicada a la salud Google Health (www.google.com/health). El buscador de buscadores lleva años poniendo patas arriba la Red y mantiene una lucha abierta con el otro gran gigante, Microsoft, para ofrecer aplicaciones cada vez más específicas. La última batalla de esta guerra comenzó a librarse cuando la compañía de Bill Gates presentó Health Vault (<http://healthvault.com>), su propio programa de gestión del historial clínico que, además, permite que el paciente controle su peso, la presión sanguínea, etc.

Ventajas e inconvenientes

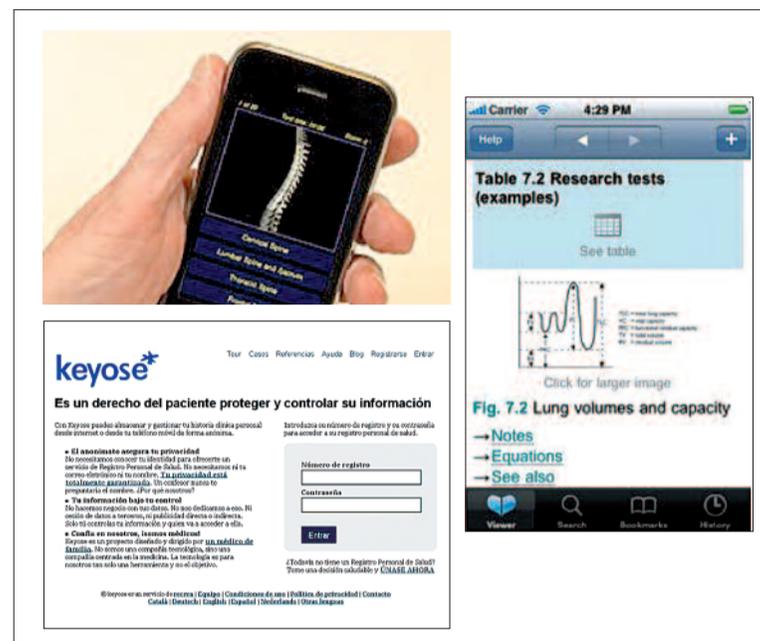
Como para todo, nunca faltan partidarios y detractores de este sistema de registro. Por una parte parece claro que a medio plazo

conseguirá reducir el consumo de los recursos sanitarios y, para sistemas de salud fragmentados, como pueden ser los de Estados Unidos o España, resulta una solución alternativa a la falta de integración de los distintos EMR. Es cierto que la total informatización de las historias clínicas de millones de pacientes resulta una empresa complicada; sin embargo, en lo que casi todos los expertos están de acuerdo es en advertir de que las PHR no podrán nunca sustituir a las EMR, cada sistema tendrá que encontrar su sitio.

Otro de los proyectos que en los últimos tiempos ha puesto su punto de mira sobre la e-salud es Revolution Health (www.revolution-health.com), un proyecto comandado por Steve Case, uno de los fundadores de AOL, que nació como un gran portal de salud y que planea también, como los demás, estandarizar la historia clínica de cualquier paciente que lo desee.

¿Quién maneja mis datos?

Uno de los grandes retos que este nuevo concepto de e-salud plantea es el siempre delicado asunto de la privacidad de los datos personales y el peligro que existe de que cualquier persona pueda acceder a ellos. Google ha advertido de que su servicio no se adapta a la política federal norteamericana de protección de datos relativos a la salud.



Keyose permite gestionar la historia clínica personal y acceder a ella en tiempo real desde cualquier lugar.

En España, los responsables de Keyose también son conscientes de que los datos que almacenan no pueden considerarse historias clínicas legalmente, entre otras cosas porque no están generados por un médico. Tampoco están sujetas a la Ley Orgánica de Protección de Datos, puesto que no recoge datos personales del paciente y no permite identificarle de ningún modo. Su sistema utiliza un mecanismo de doble contraseña para los datos más sensibles e impide así cualquier intento de fraude; es el único sistema de este tipo que no pregunta por el nombre, el DNI, el e-mail, etc.

Un ordenador personal con acceso a Internet será suficiente para que el paciente disponga de

su historia clínica personalizada y actualizada. Es evidente que los grandes gurús de la Red son conscientes de la importancia que la e-salud tiene y tendrá en nuestras vidas, y su evolución es, hasta cierto punto, predecible. Google, por ejemplo, ya ha anunciado que, una vez subida una historia médica a la Red, la aplicación permitirá que el buscador reúna información relacionada con los datos aportados: noticias sobre dolencias concretas, directorio de especialistas cerca de su casa, alarmas para recordar la medicación...

Dr. François Peinado
Urólogo del HMM

francois.peinado@telefonica.net

LAS TARJETAS DE USUARIO EXPEDIDAS SUPERAN LAS 11.300; SUS PORTADORES TIENEN ACCESO A BENEFICIOS ADICIONALES

El Portal del Usuario de la web del Grupo HM (www.hospitaldemadrid.com) continúa su línea ascendente de registros de pacientes, que ya se acerca a los 85.000, con un promedio de 194 altas diarias. Entre las ventajas de registrarse en este sitio web destaca la posibilidad de gestionar citas on line en todos los hospitales del Grupo HM -hasta el momento se han solicitado cerca de 55.000-, realizar una consulta general sobre salud o solicitar una segunda opinión médica, opción esta última utilizada por casi 3.000 usuarios registrados.

Este colectivo puede, además, conseguir su Tarjeta de Usuario del Grupo HM en los quioscos instalados al efecto en las recepciones de nuestros hospitales y en los servicios de Caja de los mismos, una vez

La web del Grupo HM sigue aumentando usuarios, con casi 85.000 registrados

realizado el registro en la web. Actualmente se han expedido alrededor de 11.300 tarjetas, cuyos portadores tienen acceso a beneficios y descuentos adicionales, tanto en servicios propios del Grupo HM como en empresas externas al mismo.

Descuentos en servicios propios

Entre las primeras destaca la gratuidad de los primeros 40 minutos en los parkings de los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe, Madrid Torreloñones y Madrid Sanchinarro, así como un descuento del 5 por ciento en el baremo privado -excepción de los honorarios médicos-

Entre las ventajas de registrarse destaca la posibilidad de gestionar citas on line, realizar una consulta o solicitar una segunda opinión médica

A éstos se suman un descuento idéntico en las unidades de Medicina Deportiva, de Tratamiento Integral de la Obesidad, Láser KTP (láser verde) para próstata y criocirugía urológica; del 10 por ciento en las unidades de Odontología -excepto en la Clínica Universitaria Odontol-

gica CEU-HM, que ya ofrece tarifas reducidas- y de Láser depilación, y del 20 por ciento en la realización de ecografías 4-D.

Beneficios en empresas externas

En cuanto a empresas externas al Grupo HM, los portadores de nuestra Tarjeta de Usuario disfrutan de distintos tipos de beneficios en empresas como Visionlab (descuentos de 20 euros en compras superiores a 100 euros), Hachette Filipacchi (25 por ciento de descuento en la suscripción anual de más de una decena de sus publicaciones) o Clinisord (30 por ciento de descuento en la adquisición de audífonos).

Otras ventajas están vinculadas a Rusticae (descuentos en distintos servicios gestionados por esta marca de hoteles), RV Alfa (sus productos y ofertas incluyen diferentes ventajas muy atractivas para los portadores de la Tarjeta de Usuario del Grupo Hospital de Madrid) y Prim (12 por ciento de descuento en la compra de cualquiera de sus productos).

A estos beneficios seguirán sumándose nuevas ventajas, especialmente en servicios del Grupo Hospital de Madrid, que están disponibles para su consulta, y siempre actualizados, en nuestra página web, www.hospitaldemadrid.com.

E. Sacristán
Tu Hospital

HM HOSPITALES CIRUGÍA ROBÓTICA

HM Hospitales le da la bienvenida a la era robótica por sus avances tecnológicos



Robot Da Vinci, con todas las ventajas tecnológicas para el tratamiento de procesos de cirugía general, del aparato digestivo, ginecológicos y urológicos, preferentemente oncológicos

Seguimos abriendo caminos

**PROFESIONALES, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN,
MÁS CERCA DE LAS PERSONAS**



HOSPITAL UNIVERSITARIO
de MADRID
TLF. 91 447 66 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID MONTEPRÍNCIPE
TLF. 91 708 99 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID TORRELODONES
TLF. 91 267 50 00

HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID SANCHINARRO
TLF. 91 756 78 00

CENTRO INTEGRAL
ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL
TLF. 902 107 469



* Robot quirúrgico Da Vinci
distribuido por:
Palex Medical
Tlf.- 902 180 132
www.palexmedical.com

www.hospitaldemadrid.com

 **HP Software & Solutions**
Soluciones de Gestión para el entorno sanitario