

Tu hospital

Núm. 54 | Julio - Agosto | Año 2016

www.hmhospital.com

Especial verano

Prevención

Si viajas en avión,
muévete

Alimentación

¿Pensando en
ponerte a dieta?
Habla con tu médico

Tratamiento

Cáncer y embarazo



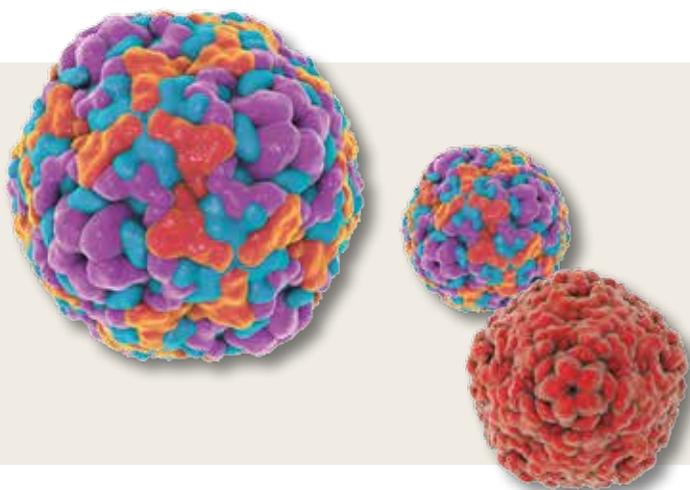
Síguenos en Twitter
@HMHospitales

HM
hm hospitales
Somos tu Salud

índice



- 3 Editorial
- 4 Disfruta del verano con salud
- 8 Sumérgete en el verano con prudencia
- 10 Si viajas en avión, muévete



- 12 ¿Qué sabes sobre enterovirus?
- 14 La primera visita al ginecólogo
- 16 ¿Pensando en ponerte a dieta?
Habla con tu médico
- 18 Nuevas investigaciones sobre
enfermedad de Parkinson

- 20 Nuevos avances en el tratamiento
de cáncer de pulmón
- 22 Cáncer y embarazo
- 24 Noticias HM Hospitales
- 26 Tecnología y salud
- 27 Contacta con nosotros





Nº. 54 | Julio - Agosto | Año 2016

www.hmhospitales.com



Síguenos en Twitter: @HMHospitales

© 2016 Copyright HM HOSPITALES, todos los derechos reservados. Queda prohibida cualquier tipo de reproducción, distribución, transformación, comunicación pública y/o puesta a disposición, total o parcial de todo o parte de la presente publicación a través de cualquier medio presente o futuro, sin el previo consentimiento expreso y por escrito de HM Hospitales. La presente restricción se establece sin límite territorial y temporal, pudiendo incurrir en alguno de los delitos tipificados en los artículos 270 a 272 del actual Código Penal junto a la responsabilidad civil derivada de los mismos. HM Hospitales es una marca registrada de Hospital de Madrid, S.A.

Edita: Ediciones MAYO S.A.
C/. Aribau, 168-170, 5ª planta
08036 Barcelona

Imprime: Litofinter
Depósito Legal: M-14477-2010

Fin de curso en HM Hospitales

Hemos acabado un nuevo curso en HM Hospitales. **Casi 1.500 alumnos de diferentes grados (Medicina, Enfermería, Odontología, Psicología y Fisioterapia) se han formado en nuestras instalaciones.** A ellos hay que sumar casi 500 alumnos de diferentes ciclos de Formación Profesional especializada, 100 alumnos en diferentes programas de posgrado, 140 rotantes o especialistas en formación de otros centros hospitalarios de España y de fuera de nuestro país y, finalmente, médicos internos residentes en 4 especialidades: Oncología Radioterápica, Medicina Interna, Obstetricia y Ginecología, y Pediatría.

Para HM Hospitales la docencia es imprescindible porque crea un círculo virtuoso que implica el compromiso de los profesionales con su propia formación. Representa una motivación para nuestra institución el poder formar a futuros profesionales dentro de nuestros estándares de excelencia, exigencia y calidad, además de un reto y un orgullo, ya que la vocación docente y universitaria estaba en el ADN de nuestro proyecto sanitario desde que comenzamos en 1989.

Quiero agradecer a los padres de nuestros alumnos la confianza que depositan en nosotros para la formación de sus hijos. No sólo nos volcamos en formarles desde un punto de vista científico y profesional, también les transmitimos virtudes tan necesarias como la confianza, el cariño a los pacientes o la caridad aplicada desde la honestidad y con la mayor humildad. Igualmente, agradezco a nuestros profesionales su formación constante para poder desarrollar esta labor docente.

Y gracias a nuestros pacientes por, precisamente, la paciencia que demuestran muchas veces debido a nuestro propósito docente. Les puedo asegurar que **la docencia es un síntoma directo del nivel de calidad y excelencia de una institución** en la que no todo depende de un profesional, sino de una cadena de profesionales que debe de funcionar a la perfección para que la atención sea la adecuada.

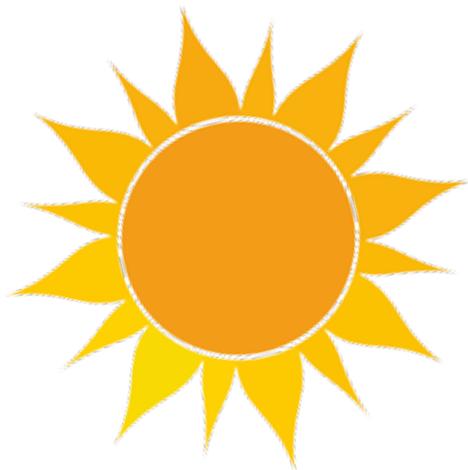
Hace ahora un año escribía en nuestra revista sobre nuestra intención de darle un giro a nuestro enfoque en la atención a nuestros pacientes y sus familiares ampliando miras y teniendo en consideración no sólo cuestiones relacionadas con su enfermedad, sino también con la promoción de su salud y cualquier otra necesidad que pudiera tener en relación con la misma. Iniciamos un proyecto para tener en consideración a nuestros usuarios y **pasar así de hacer Medicina PARA los pacientes a hacer Medicina CON los pacientes.** Un año después puedo afirmar que hemos empezado ese camino a través del análisis y del estudio por entidades externas que analizan las necesidades y requerimientos que tenéis y se han empezado a crear los primeros focus group en algunos centros con pacientes.

Buen verano para todos.

Juan Abarca Cidón
Presidente HM Hospitales



Disfruta del verano con salud



Por fin han llegado las vacaciones y podemos dejar a un lado los horarios y obligaciones para hacer lo que nos apetezca. En estos días pasamos la mayoría del tiempo al aire libre, comemos y cenamos fuera de casa, pero al mismo tiempo podemos –y debemos– seguir cuidando nuestra salud para disfrutar al máximo del verano.

Protégete del sol

A pesar de las campañas de concienciación, los casos de cáncer de piel aumentan cada año. Si bien la luz y el sol influyen positivamente en nuestro estado de ánimo y estimulan la producción de vitamina D, hay que protegerse del sol para evitar quemaduras, manchas, arrugas y lo más temido: el melanoma.

La **Dra. Mar Martín Dorado**, jefa del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario HM Torrelodones, insiste en que "las quemaduras solares son un factor de riesgo importantísimo para el desarrollo del melanoma" y advierte que "más de tres quemaduras solares en menores de 18 años se relacionan con una mayor probabilidad de padecer cáncer cutáneo en la edad adulta, por eso es tan importante protegerse del sol".

Las quemaduras solares son un factor de riesgo importantísimo para el desarrollo del melanoma



Elige el fotoprotector adecuado

La Dra. Martín Dorado nos da varias pautas para elegir el que mejor nos convenga y utilizarlo correctamente:

- Tiene que proteger frente a radiaciones UVB (responsables de las quemaduras) y UVA (provocan fotoenvejecimiento).
- Asegúrate de que cumple con todas las normativas europeas y de que es fotoestable, es decir, que mantiene su efectividad durante la exposición solar.
- El índice de fotoprotección más alto frente a las radiaciones UVB es el 50+. A partir de ahí, todos protegen igual.
- Hay que aplicarlo media hora antes de ponerse al sol y repetirlo cada 2 horas y después del baño, aunque sea "resistente al agua". Debemos extender una cantidad generosa por toda la piel de manera uniforme.
- Si nuestra piel es seca, debemos elegir un protector solar de base grasa. Por el contrario, si la piel es grasa se recomienda uno de base acuosa.
- A los niños se les debe aplicar un fotoprotector indicado para ellos, porque su piel es diferente a la de los adultos y su sistema inmunitario no está desarrollado. En los bebés menores de 6 meses no hay que aplicar protección, ya que no deben estar expuestos nunca al sol.

"Aunque nos pongamos fotoprotector, siempre que vayamos a la playa o al campo hay que evitar las exposiciones prolongadas al sol, sobre todo entre las 12:00 y las 16:00 horas. Asimismo, hay que utilizar sombrillas, sombreros, gafas de sol homologadas y ropa adecuada", concluye la especialista.



¿Es posible seguir una alimentación saludable en vacaciones?

Llevamos unas semanas con la "operación biquini" y ahora que ya estamos de vacaciones lo que menos apetece es estar pendiente de los kilos. La Dra. Inmaculada Bautista, médico nutricionista de la Unidad de Tratamiento Endoscópico de la Obesidad de HM Sanchinarro, dirigida por el Dr. Gontrand López-Nava, asegura que se puede disfrutar y comer sano a la vez, también en vacaciones.



Resulta fundamental hidratarse con agua, infusiones, zumos de fruta y, con moderación, de refrescos no azucarados

"Sería conveniente adaptar la alimentación a los nuevos horarios más relajados, mediante un buen desayuno que incluya un lácteo, una fruta y un cereal, una comida intermedia más ligera como una ensalada y fruta, y una merienda-cena más fuerte que complemente el resto de las comidas, donde podemos incluir el pescado y las carnes no grasas acompañadas de vegetales en sus múltiples variantes (gazpacho, ensalada, verduras), las legumbres (incluidas en ensalada o vinagreta) y el arroz o la pasta preparadas de forma saludable sin salsas muy calóricas. Siempre acompañado de frutas de postre y de aceite de oliva en su elaboración", declara.

Además, añade, resulta fundamental hidratarse con agua, infusiones, zumos de fruta y, con moderación, de refrescos no azucarados.

Cuidado con las intoxicaciones

La Dra. Bautista indica que es aconsejable beber agua embotellada siempre que tengamos dudas sobre su calidad. Asimismo, tenemos que tener cuidado con las salsas, ya que pueden ser el origen de intoxicaciones. Los alimentos se deben mantener preparados en la nevera hasta su consumo.

Hay que evitar tirarse de cabeza en zonas cuya profundidad no conocemos y tampoco nadar en zonas no vigiladas

¿Nos podemos bañar después de comer?

Aunque poco a poco se va desterrando, todavía existe la creencia de que bañarse sin que pasen 2 horas después de comer es peligroso porque nos puede dar un corte de digestión. El Dr. Luis Moreno Almazán, jefe del Servicio de Aparato Digestivo de los Hospitales Universitarios HM Montepíncipe, HM Torrelodones y HM Puerta del Sur, aclara que la expresión "corte de digestión" es poco acertada, ya que realmente es una hidrocución: "No consiste en un problema digestivo, sino circulatorio, ya que el contacto brusco del agua fría produce una disminución de la frecuencia cardíaca con disminución del flujo de sangre al cerebro que, en casos muy extremos puede llevar a la pérdida de conocimiento e incluso a la parada respiratoria".

La medida más eficaz para evitarlo es no zambullirse de golpe, sino entrar poco a poco mojando los pies, las muñecas y la nuca, así como evitar la exposición prolongada al sol o comer mucho antes de meterse en el agua.

Los síntomas de la hidrocución son cefalea, palidez, náuseas, vómitos y mareos. En los casos más graves, como se ha dicho anteriormente, pérdida de conocimiento y parada respiratoria.

Como conclusión, el experto asegura que nos podemos bañar después de comer aunque no hayan pasado 2 horas. De hecho, recomienda no tener a los niños durante dos horas expuestos al sol sin bañarse porque puede favorecer que, una vez cumplido el tiempo, se lancen ansiosos al agua y sufran una hidrocución. "Hay que ser prudentes, comer con moderación y meterse despacio en el agua".

Cómo actuar ante los accidentes

Durante las vacaciones estamos más relajados y eso puede hacer que pasemos por alto algunas precauciones mientras descansamos en la playa o en la piscina.

En el caso de los adultos, los traumatismos y otros accidentes por zambullidas se suelen deber a imprudencias y desobediencias. Así, hay que evitar tirarse de cabeza en zonas cuya profundidad no conocemos y tampoco nadar en zonas no vigiladas.

Si una persona está en peligro de ahogamiento hay que reaccionar a tiempo, pero sólo si se conocen las técnicas de salvamento para no poner en riesgo nuestra vida. Cuando ya esté fuera del agua debe aplicarse la RCP (Reanimación Cardiopulmonar).



Los síntomas de la hidrocución son cefalea, palidez, náuseas, vómitos y mareos



El Dr. Luis Córdoba, coordinador del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario HM Puerta del Sur, detalla los pasos a seguir:

- Comprobar si la persona responde.
- Pedir ayuda sin abandonar al accidentado.
- Colocar a la persona boca arriba y abrir la vía aérea, con una mano en la frente y con la otra tirando del mentón.
- Si respira, se le colocará en decúbito lateral izquierdo. Si no respira de forma normal, hay que llamar al 112.
- Mientras llegan los profesionales sanitarios, hay que iniciar la reanimación. Con la vía aérea del accidentado abierta por la maniobra frente-mentón, hay que hacerle 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones de rescate por la boca (tapándole la nariz).
- No se debe interrumpir la reanimación hasta que respire o lleguen los profesionales especializados.
- En el caso de que el accidente sea por traumatismo craneal, hay que avisar a los servicios de Emergencias y evitar moverle la cabeza y el cuello, ya que puede haber lesiones medulares.

Golpe de calor

Suele afectar a personas mayores y niños y puede aparecer tras una exposición prolongada al sol o realizar ejercicio en un ambiente caluroso y sin ventilación. La temperatura corporal aumenta y aparecen los siguientes síntomas:

- Calor sofocante y temperatura de más de 39° C, mucha sed y calambres musculares.
- Agotamiento excesivo, mareos, desmayos y confusión.
- En los bebés, llanto inconsolable.

En estos casos habría que llamar a los servicios de Emergencia, poner a la persona a la sombra o en una zona fresca y levantarle las piernas. Si está consciente, se le puede dar agua o bebidas isotónicas.

María Romero

¿Te imaginas que un día sufieras un accidente, una enfermedad o tuvieras que estar hospitalizado?

SILT Profesional

El seguro que garantiza tus ingresos en caso de baja laboral

Y si no lo utilizas, hasta un 25% de bonificación

PSN



Sumérgete en el verano con prudencia

Llega el verano y las costumbres, en general, se alteran. El calor estival, unido a las vacaciones y a una mayor disponibilidad de tiempo, hace que muchas personas se acerquen a nuevas modalidades deportivas, más frescas y divertidas, especialmente en el medio acuático. Además, es frecuente que se acentúe la intensidad y frecuencia de la práctica de ejercicio físico. A priori, suena bien, pero ¿qué consideraciones hay que tener en cuenta para que se convierta en una actividad saludable, limitando al máximo los riesgos innecesarios?



El Dr. Miguel Santiago, especialista en Medicina Deportiva del Policlínico HM Matagrande, en A Coruña, tiene claro que, para realizar una práctica deportiva en verano, es imprescindible atender a tres factores fundamentales: "En qué condiciones físicas me encuentro, que nivel de intensidad requiere la actividad y los condicionantes propios del medio en el que se va a desarrollar esa actividad". Con respecto al primer punto, tenemos que tener presente que no se puede pasar de 0 a 100 durante el mes de verano para ponernos en forma y hacer todo el deporte que no se ha hecho el resto del año. "Es preciso tener en cuenta la actividad que hacemos habitualmente, la propia actividad laboral y, por supuesto, la edad. Obviamente, los niños y jóvenes tienen la capacidad de adaptarse más rápido a una intensidad física mayor de la habitual". Otra recomendación general es beber abundante agua para evitar golpes de calor que pueden resultar muy peligrosos.

¡Al agua, patos!

Empezamos por un básico del verano: la natación. "Aunque lo evidente sería, en principio, saber nadar, a mi casi me gusta más hablar de adaptación al medio -indica el Dr. Miguel Santiago. Se nos olvida con cierta frecuencia que, al contrario que peces y mamíferos marinos, nuestra adaptación al agua es limitada, por ello es imprescindible ser conscientes de cuál es nuestro nivel de natación y tener siempre en mente que la playa no es una piscina. Existen corrientes que pueden darnos más de un susto, por ello yo diría que lo primero es conocer las propias capacidades y, en segundo lugar, atender las indicaciones del personal de socorrismo que siempre tendrán muchísima más experiencia y conocimiento de las zonas de baño". Asimismo, el doctor incide en la vigilancia permanente de los niños, en la medida en que no son conscientes de los riesgos, por muchas veces que se lo repetimos.

Pero además de nadar, las playas nos proporcionan muchas otras posibilidades para hacer deporte. Surf, vóley playa, jugar a las palas, caminar o correr por la arena... son algunas propuestas. Todas ellas, adaptadas a la capacidad de cada cual y teniendo en cuenta las condiciones ambientales, resultan beneficiosas porque, como recuerda el doctor, "los seres humanos estamos diseñados para movernos y está demostrado que, cuanto más nos movemos, más sanos estamos. Eso sí, con las precauciones necesarias para no poner en peligro la propia vida ni de realizar una sobrecarga que nos produzca una lesión". Debemos realizar estos deportes adaptados a nuestro nivel e incrementando la intensidad de forma progresiva.

Los seres humanos estamos diseñados para movernos y está demostrado que, cuanto más nos movemos, más sanos estamos

Para los más avanzados

En todo caso, hay actividades deportivas típicamente veraniegas que exigen un nivel de preparación física mayor y que no están al alcance de todos. Es el caso del buceo, por ejemplo. Para ello, lo primero que necesitamos es un buen curso, profesional y con garantías, que nos asegure un proceso de aprendizaje adecuado con el objetivo de minimizar los riesgos, aunque éstos nunca van a desaparecer. Además, conviene iniciarse en una piscina para comprobar la capacidad de apnea y la eventual angustia bajo el agua, que puede impedir absolutamente la práctica de este deporte. "Un problema leve en tierra puede convertirse en mortal si se produce bajo el agua", recuerda el Dr. Santiago.

Los deportes náuticos, en general, también requieren, por una parte, un buen proceso de aprendizaje liderado por profesionales con experiencia, y un buen conocimiento y adaptación al medio. "Hagamos surf, vela, kite surf, paddle surf o piragüismo, casi con toda seguridad, volcaremos en algún momento, lo cual quiere decir que el mínimo exigible será saber nadar, pero también tener capacidad de respuesta, evitar la angustia...".

En definitiva, conocimiento del medio en el que realizamos ejercicio físico, prudencia, sentido común y asesoramiento profesional son los mejores ingredientes para disfrutar de nuevas modalidades deportivas, refrescantes, divertidas y sanas durante las vacaciones de verano.

Prudencia, sentido común y asesoramiento profesional son los mejores ingredientes para disfrutar de nuevas modalidades deportivas durante las vacaciones de verano





Si viajas en avión, **muévete**

Quien ha viajado alguna vez en avión sabe muy bien que el espacio entre asientos no es precisamente abundante y que si el vuelo es largo el viaje puede convertirse en una auténtica pesadilla. Sin embargo, las consecuencias pueden ir más allá de una experiencia incómoda y dar lugar a lo que se conoce como "el síndrome de clase turista", un problema vascular derivado de una situación de inmovilidad prolongada que, si bien no es frecuente, puede llegar a ser muy grave. Evitarlo, muchas veces, está en nuestra mano.



El síndrome de clase turista, explica el [Dr. Justo Menéndez](#), jefe de Servicio de Urgencias y responsable de la Unidad de Medicina del Viajero del Hospital Universitario HM Sanchinarro, hace referencia a "un problema vascular que puede producirse debido a la inmovilidad prolongada cuando se hace un vuelo de larga duración en clase turista" ya que, generalmente, conlleva estar mucho tiempo sentado y con poco espacio para estirar las piernas.

Como consecuencia, añade, "se pueden producir trombosis venosas en las piernas, con hinchazón y dolor en las pantorrillas. Una posible complicación es el tromboembolismo pulmonar, es decir, se suelta un trombo de la pierna y se desplaza hasta el pulmón, quedando enclavado allí". Se trata, por tanto, de una situación que si bien es poco frecuente, puede llegar a ser muy grave.

Prácticamente exclusivo de viajes transoceánicos en avión, se requieren muchas horas sentado para que se produzca y es excepcional en otros medios de transporte, aunque no imposible



En la mayoría de los casos no existe una conciencia real del riesgo que conlleva y de la importancia de adoptar medidas que ayuden a prevenirlo

¿A quién puede afectar?

Aunque puede afectar a cualquier persona, lo cierto es que en población sana, subraya el Dr. Menéndez, es algo excepcional porque "el organismo tiene mecanismos de compensación suficientes para evitarlo". De hecho, la incidencia es de un caso por cada 4.000 personas al año, aunque a partir de las 8 horas de vuelo la incidencia se multiplica hasta por 6 y por 8 veces.

Presentan un riesgo incrementado aquellos que tienen:

- Problemas circulatorios como insuficiencia venosa o enfermedades que faciliten la coagulación de la sangre, llamadas trombofilias.
- Insuficiencia cardíaca.
- Diabetes Mellitus.
- Tumores.
- Edad avanzada.

O bien hayan sufrido:

- Alguna intervención quirúrgica reciente.
- Traumatismos importantes en las piernas.
- Algún episodio de trombosis venosa.



Además, hay que tener en cuenta que cuanto más largo sea el viaje mayor es el riesgo, especialmente si se sobrepasan las seis u ocho horas de vuelo. Por eso, explica el Dr. Menéndez, el síndrome de clase turista "es prácticamente exclusivo de viajes transoceánicos en avión. Se requieren muchas horas sentado para que se produzca y eso es excepcional en otros medios de transporte, aunque no imposible".

¿Cómo puedo prevenirlo?

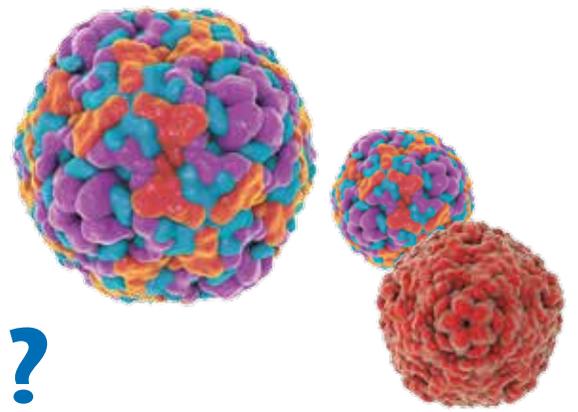
Aunque el síndrome de clase turista es conocido entre la población general, en la mayoría de los casos no existe una conciencia real del riesgo que conlleva y de la importancia de adoptar medidas que ayuden a prevenirlo. Los viajeros no suelen consultar a su médico antes de volar y sólo en ocasiones, cuando el paciente de riesgo acude a consulta por otro motivo y menciona el viaje, es el médico quien le advierte que debe tener en cuenta una serie de consideraciones durante el vuelo.

Según el Dr. Menéndez, esto es lo que debemos tener en cuenta si vamos a volar durante más de 6 horas en clase turista:

- Si pertenecemos a un grupo de riesgo aumentado, debemos consultar con nuestro médico para que nos informe y aconseje. En estos casos, la utilización de calcetines o medias de compresión puede ser muy útil. También puede estar indicado el tratamiento con antiagregantes como aspirina e incluso la administración de una dosis de heparina de bajo peso molecular.
- Evitar la inmovilidad prolongada durante el vuelo: levantarnos y caminar, por lo menos, cada 2 horas.
- En el asiento, intentar estirar las piernas todo lo que podamos.
- En la medida en que sea posible, mientras estemos sentados, no debemos mantener las piernas dobladas o cruzadas durante mucho tiempo.
- Estar bien hidratados durante el vuelo.

Síntomas

Lo cierto es que los síntomas no suelen aparecer durante el vuelo sino ya en el lugar de destino, durante los días siguientes. Los más comunes son dolor en la pantorrilla, hinchazón y edema en la pierna e incluso cierta dificultad para caminar. Y, como advierte el Dr. Menéndez, "si se complica con un embolismo pulmonar puede aparecer dolor en el pecho y sensación de dificultad para respirar" por lo que habría que acudir inmediatamente a los servicios de urgencias.



¿Qué sabes sobre enterovirus?

Son ya numerosos los casos de menores afectados por enterovirus que han presentado complicaciones neurológicas en Cataluña. La preocupación de los padres por este tipo de infecciones es manifiesta, sin embargo, ni son nuevas ni todas revisten la misma gravedad. La **Dra. Isabel Romero Blanco**, coordinadora del Servicio de Pediatría de HM Hospitales, nos explica cómo prevenir la infección.

Se conocen 93 serotipos diferentes de enterovirus, que se clasifican en cuatro especies: A, B, C y D. En general, tranquiliza la Dra. Romero, suelen seguir un curso benigno y no dejan secuelas, incluso cuando producen afectación neurológica.

En la mayoría de los casos detectados en el brote de Cataluña, el serotipo responsable es el A71. Este, explica, produce romboencefalitis, una inflamación del tronco cerebral y del cerebelo. El A71, añade, suele estar detrás de importantes epidemias en países asiáticos, sin embargo, su presencia no es habitual en Europa.

Los distintos serotipos de enterovirus pueden dar lugar a enfermedades muy diversas, algunas de ellas tan temidas como la poliomielitis, erradicada desde el año 2002 en Europa, pero todavía presente en otros continentes como el africano.

Asimismo, son también los causantes de meningitis linfocitarias —conocidas como "meningitis buenas" por ser menos graves que las bacterianas—, de procesos respiratorios como neumonía, bronquitis y bronquiolitis, de conjuntivitis hemorrágica, de exantemas habitualmente catalogados de "inespecíficos" y de la enfermedad "boca-mano-pie", muy frecuente entre los niños que van a la guardería.

Prevenir

Aunque la infección por enterovirus puede afectar tanto a niños como a adultos, las personas inmunodeprimidas y los menores de 4 o 5 años, especialmente los neonatos, son los más vulnerables.

Los enterovirus se eliminan en las heces, las secreciones respiratorias y la saliva de las personas infectadas. Por ello, para evitar el contagio, hay que seguir medidas de higiene básicas como son el cuidado en la manipulación y eliminación de pañales, el lavado enérgico de enseres y superficies y, lo más importante, el lavado frecuente de manos.

Además, "los niños con síntomas de enfermedad como fiebre, problemas respiratorios o exantemas, aunque sean leves, deberían permanecer en casa para evitar brotes en colegios y guarderías".

R. González

Los enterovirus suelen seguir un curso benigno y no dejan secuelas



En A.M.A. cuidamos de los que le cuidan

Más de

600.000
asegurados

pioneros
en Seguro de
Responsabilidad
Civil Profesional

Seguro de

Automóvil
entre los 3 mejores
de España y
segundo por precio

Fuente: Índice Stiga 2015 de
Experiencia de Cliente ISCX

más de **50 años**
al lado de los
profesionales
sanitarios

Seguros de **Ámbito Familiar y Personal**

Automóvil, Motos y Ciclomotores

Multirriesgo de Hogar

Responsabilidad Civil General

Decesos

Viajes

Accidentes

Embarcaciones

Seguros de **Ámbito Profesional**

Responsabilidad Civil Profesional

Responsabilidad Civil de Instalaciones Radiactivas

Responsabilidad Civil de Sociedades Sanitarias

Accidentes por Contagio Protección Plus

Defensa y Protección por Agresión

Multirriesgo PYME

Multirriesgo de Establecimientos Sanitarios

Multirriesgo de Farmacias

Multirriesgo de Clínicas Veterinarias

Multirriesgo de Clínicas Odontológicas

www.amaseguros.com

Síguenos en



902 30 30 10

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS



DESCARGUE NUESTRA APP:



Android



iOS



La primera visita al ginecólogo

Demasiado mayores para ir al pediatra, pero todavía pequeñas para ir al ginecólogo. A partir de los 10 años de edad y hasta los 18, nuestras hijas se encuentran en un proceso en el que poco a poco van dejando de ser niñas. En esta etapa, debemos asegurarnos de que su desarrollo ginecológico es el adecuado y para ello es importante contar con un equipo multidisciplinar en el que madres, padres, e hijas se encuentren a gusto. Con esta finalidad, surge la Unidad de Ginecología de la Adolescencia, ubicada en el Hospital Universitario HM Torrelodones. Su responsable y miembro del Equipo Médico de Ginecología y Obstetricia (EGOM), la Dra. Patricia Calvo González, nos comenta por qué son importantes las revisiones ginecológicas a esta edad y cuáles son los motivos de consulta más frecuentes.

Especialistas en Ginecología, Pediatría, Medicina Interna, Endocrinología, Dermatología, Neurología y Psicología Clínica conforman el equipo de la Unidad de Ginecología de la Adolescencia. Esta consulta, nos cuenta su responsable, se pone en marcha en 2015 con el objetivo de "ofrecer atención ginecológica y educación sexual en el marco de la promoción de hábitos saludables y detección precoz de problemas".

"La acogida –explica la Dra. Calvo– ha sido fantástica. Poco a poco, vamos viendo en consulta a más adolescentes y son ya muchas las madres que traen a sus hijas para una primera valoración ginecológica".

Internet, fuente de información

Para la Dra. Calvo, "la información es positiva en todas las facetas de la vida y aún más en la sanitaria, pero hay que tener cuidado de dónde se obtiene dicha información. No se debe buscar información de manera indiscriminada, sino a través de fuentes sanitarias de calidad y, en ese sentido, hay que enseñar a las adolescentes (como al resto de la población) a obtenerla. Y, por supuesto, ofrecerles respuesta a todas las dudas que les puedan surgir".



Problemas más frecuentes

La consulta va dirigida a niñas entre los 10 y los 18 años que acuden, bien a una primera revisión ginecológica o bien para atender algún problema concreto. A estas edades, apunta la Dra. Calvo, los motivos de consulta más frecuentes son:

- Amenorrea secundaria y oligomenorrea (alteraciones por defecto del ritmo menstrual) y amenorrea primaria (retraso en la aparición de la primera menstruación o menarquia).
- Alteraciones por el aumento en la cantidad del sangrado menstrual (menstruación excesiva, frecuente o prolongada).
- Dismenorrea (dolor con la menstruación).
- Patología infecciosa y dermatológica del tracto genital.
- Tumoraciones ováricas.
- Patología mamaria.
- Educación sexual y prevención del embarazo.

Cuándo acudir

Cada vez estamos más concienciados de la importancia de la prevención y de las revisiones ginecológicas, sin embargo, no siempre sabemos cuándo es el momento adecuado para iniciarlas. Según la Dra. Calvo, "en el momento en el que una mujer comienza a mantener relaciones sexuales, la asistencia a la consulta de ginecología debería ser anual: para hacer el cribado de patología cervical y para controlar la eficacia del tratamiento anticonceptivo (si es que se está utilizando)".

En el caso de una adolescente cuyo ciclo menstrual funciona adecuadamente, matiza, la frecuencia de estas revisiones es menor y será el ginecólogo quien, tras una primera consulta, pautará la más adecuada.

Del mismo modo, añade, "cuando se está controlando o tratando a una paciente adolescente por alguna patología, la frecuencia en la asistencia va a venir dada por la necesidad de vigilar algún tratamiento prescrito o la evolución del proceso".

En el momento en el que una mujer comienza a mantener relaciones sexuales, la asistencia a la consulta de ginecología debería ser anual

Las dudas

Con respecto a la sexualidad, apunta la Dra. Calvo, "la adolescente de hoy en día tiene una buena educación y es consciente de los riesgos que conlleva para su salud no tener hábitos saludables". En esta línea, subraya, "nuestra misión es atender sus necesidades y problemas específicos estableciendo cauces de apoyo y seguimiento".

A pesar de esa buena educación, como es lógico, la adolescente tiene muchas dudas con respecto a su desarrollo, entre ellas, destaca la Dra. Calvo, "sobre la regularidad de sus periodos menstruales, el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios o hábitos alimenticios y peso corporal". A estas se añaden otras relacionadas con la prevención de enfermedades de transmisión sexual y los anticonceptivos, temas que, apunta, "a menudo, no se atreven a preguntar a sus padres".



¿Pensando en ponerte a dieta? Habla con tu médico



Todos los años, llegada esta época, quien más y quien menos se mira al espejo y es una minoría la que no desearía librarse de un poco de aquí y otro poco de allá. Tanto con vistas al verano como en cualquier otra época del año, si nuestro objetivo es perder peso debemos ponernos en manos de médicos especialistas que nos aconsejen cuál es el método que mejor se adapta a nuestro estado de salud y estilo de vida. HM Hospitales ha incorporado el Método Essential Diet, diseñado específicamente para decir adiós a esos kilos de más. La [Dra. Mar Hernando López](#), endocrinóloga del Hospital Universitario HM Torrelodones, nos cuenta en qué consiste esta dieta y quién puede beneficiarse de ella.

La dieta del Método Essential Diet se diferencia de otras por su bajo aporte calórico. Mientras otras suelen aportar entre 1.000 y 1.500 kcal/día, esta se limita a 800 durante las primeras fases y a 1.200 durante la fase de mantenimiento. Se trata de una dieta proteinada cuya eficacia y seguridad ha sido contrastada durante años, de hecho, se emplea desde los años 70. Por un lado, el Método asegura un correcto aporte de proteínas al organismo, lo que evita que perdamos masa muscular, pero huye de los excesos de las dietas hiperproteicas. Y por otro, se restringe el consumo de hidratos de carbono. Las ventajas, además de conservar nuestra masa muscular, son: el control del hambre (ya que consigue que nos sintamos saciados), una rápida pérdida de peso, y una mayor vitalidad.

Fases

El Método Essential Diet consta de tres fases. La primera, la cetogénica, contempla el consumo de verduras, ensaladas y productos Essential, todos ellos elaborados con proteína de alto valor biológico. La segunda, también cetogénica, incluye el consumo de proteínas de origen natural. Entre la primera y la segunda fase se estima que perderemos el 80% del peso que hemos fijado como objetivo. La tercera consiste en la reintroducción progresiva de los hidratos de carbono. Esta es muy importante porque de ella depende que no se produzca el temido efecto rebote.

La dieta del Método Essential Diet se trata de una dieta proteinada cuya eficacia y seguridad ha sido contrastada durante años

Cuánto podemos perder

"La pérdida de peso –explica la Dra. Hernando– varía en función del paciente, siendo mayor en el hombre que en la mujer". Además, añade, depende de la cantidad de peso a perder y no es igual durante todas las fases de la dieta. De esta forma, "mientras que en la fase de cetosis se pueden perder entre 800 gramos y 2 kilos por semana, en la de reeducación esta pérdida oscila entre los 500 y 800 los gramos por semana".

Duración

Aunque la duración de la dieta depende de cuántos kilos hayamos fijado como objetivo, la Dra. Hernando recomienda no prolongar las fases de cetosis más allá de los tres meses. Además, en todo el proceso, es muy importante contar con la supervisión de un especialista que será quien, tras valorar la historia clínica y realizar una analítica, decidirá si el paciente puede seguir esta dieta y, en su caso, pactará con él el peso a perder.

Quién puede beneficiarse

Como explica la Dra. Hernando, "esta dieta ha sido diseñada para la pérdida de peso, pero es también una herramienta útil en el control del síndrome metabólico, la resistencia insulínica y la diabetes tipo II".

En general, pueden beneficiarse de este Método "aquellas personas que quieran perder 5 kilos o más y no presenten contraindicaciones como alteraciones renales, patología de tiroides, cáncer, trastornos de la conducta alimentaria y embarazo".

En cuanto a la edad, está indicada a partir de los 16 años.

Sencillez y compromiso

Para la Dra. Hernando, una de las ventajas de esta dieta es que resulta fácil de seguir, sin embargo, insiste, "exige un compromiso por parte del paciente". "No puede incumplirse la dieta mientras se está en cetosis, pues se recuperaría peso. Además, no es aconsejable, desde el punto de vista médico, salir y entrar de cetosis en pocos días", subraya.

En su opinión, se trata de una herramienta que, bajo control médico, puede ser muy útil para ayudar a determinados pacientes a perder peso de forma rápida, segura y eficaz.

La pérdida de peso varía en función del paciente, siendo mayor en el hombre que en la mujer



dietasana@hmhospitales.com



900 18 16 91



R. González

Tu tranquilidad...

En Sanyres sabemos que cada persona es diferente. Por ello, contamos con **programas y servicios personalizados** adaptados a las necesidades concretas de cada residente.

...y la de los tuyos no tiene precio

RESIDENCIAS PARA MAYORES **sanyres**.

Garantizamos tranquilidad, seguridad y confort.

Disponemos de Unidades y Programas especializados adaptados a la necesidad de cada residente:

- Unidades de Cuidados Especiales Geriátricos.
- Unidades de demencias y enfermedad de Alzheimer.
- Terapia Neurológica Especializada.
- Alojamiento para pacientes oncológicos.
- Unidades de Rehabilitación y postoperatorio.

Estamos en Madrid Capital · Aravaca
Collado de Villalba · El Escorial
Villanueva de la Cañada · Las Rozas

sanyres
RESIDENCIAS PARA MAYORES

síguenos en:



Nuevas investigaciones sobre enfermedad de Parkinson

La Dra. Ledia F. Hernández, bióloga e investigadora, está llevando a cabo un proyecto en el Centro Integral en Neurociencias A.C. HM CINAC sobre la enfermedad de Parkinson, titulado "Selective vulnerability of neuronal degeneration in Parkinson's disease: the load of routine behavior". Esto es posible gracias a una beca Marie Skłodowska-Curie, de reconocido prestigio internacional y financiada por la Comisión Europea.

Este proyecto se centra en determinar las posibles causas de vulnerabilidad que presentan las neuronas que degeneran en la enfermedad de Parkinson. "Estas neuronas, que sintetizan y liberan dopamina, se ven afectadas en la enfermedad mientras que otras neuronas cercanas y de similares características, no se ven afectadas inicialmente. Se han hecho muchos avances en el tratamiento y diagnóstico de esta enfermedad, pero desconocemos qué factores reclutan a esta población de manera tan selectiva", declara la Dra. F. Hernández.

En este proyecto se pretende abordar un enfoque novedoso. La investigación que se ha realizado hasta la fecha se ha centrado en buscar explicaciones debidas a la composición molecular y propiedades de las neuronas dopaminérgicas: "Nosotros hemos querido centrarnos en las funciones en las que estas neuronas se ven reclutadas, que son más numerosas y variadas de lo que se describió inicialmente. Con el avance de la metodología en investigación, hemos podido asociar la actividad de esta población neuronal a diferentes funciones asociadas con el aprendizaje y la realización de comportamientos habituales", señala. Esto es, añade, acciones que realizamos sin pensar, de manera habitual, y que por tanto se generan de manera automática sin coste para nosotros, pero que suponen una sobrecarga adicional en esta población neuronal. Esto no quiere decir que este sea el único factor implicado en el desarrollo de la enfermedad, sino un factor adicional a tener en cuenta, que podría ser si no clave, determinante en la aparición de la enfermedad cuando otros factores de riesgo están presentes.

"Si nuestra hipótesis es cierta y se confirman nuestras predicciones, sería una contribución relevante al campo de las Neurociencias y de la investigación de la enfermedad de Parkinson. Aportaría un novedoso enfoque al tratamiento de la enfermedad y ayudaría a explicar la biología detrás de este trastorno y complementar el conocimiento de las causas y origen de la misma", concluye.

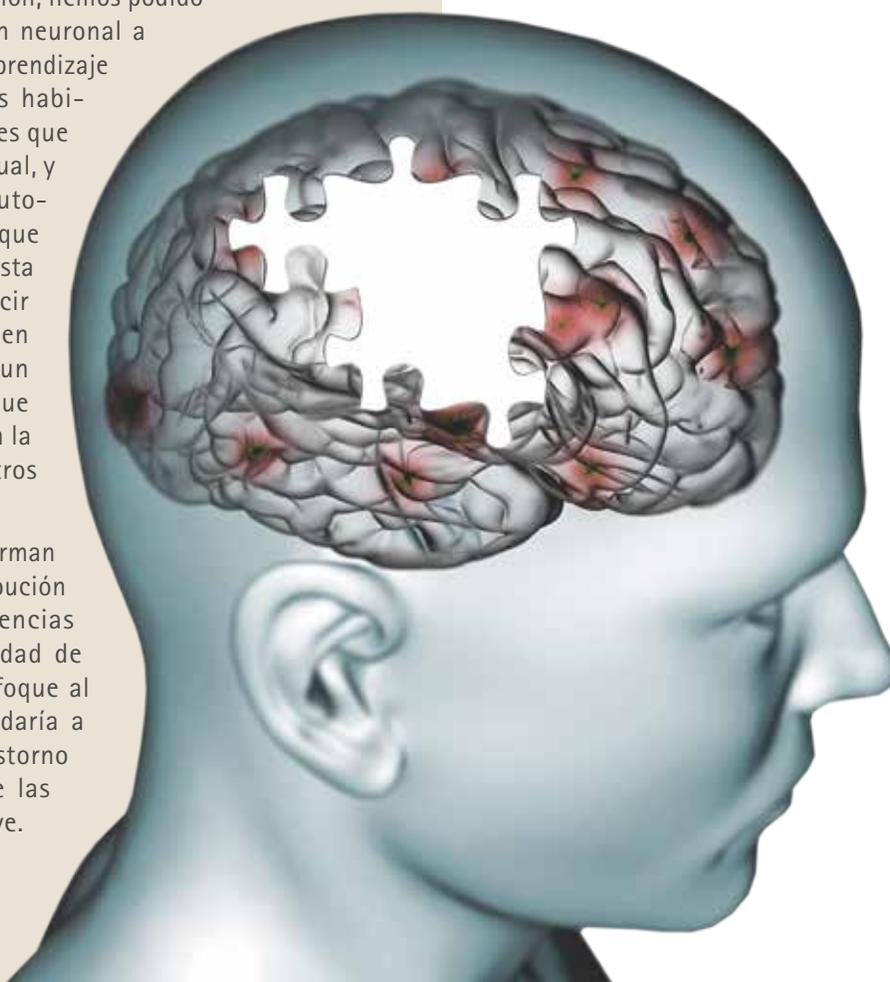
¿Quieres colaborar con nosotros?

Puedes llamar al teléfono:
912670661

o mandar un e-mail a esta dirección:
secretaria@fundacionhm.com

¡MUCHAS GRACIAS!

HM
fundaciónhm
investigación



Llega + lejos

«La ciencia consigue el entendimiento entre personas a un nivel fundamental».

Carol W. Greider, premio Nobel de medicina.

Realizar prácticas en clínicas y centros hospitalarios de referencia. Disponer de instalaciones y equipamientos I+D+i, como el Instituto de Medicina Molecular Aplicada. Acceder a un grado con pleno empleo... La **Universidad CEU San Pablo** es el comienzo de un camino cuya meta se encuentra tan lejos como tú quieras.

Escoge una meta.

Te ayudamos a alcanzarla y a llegar aún más lejos.



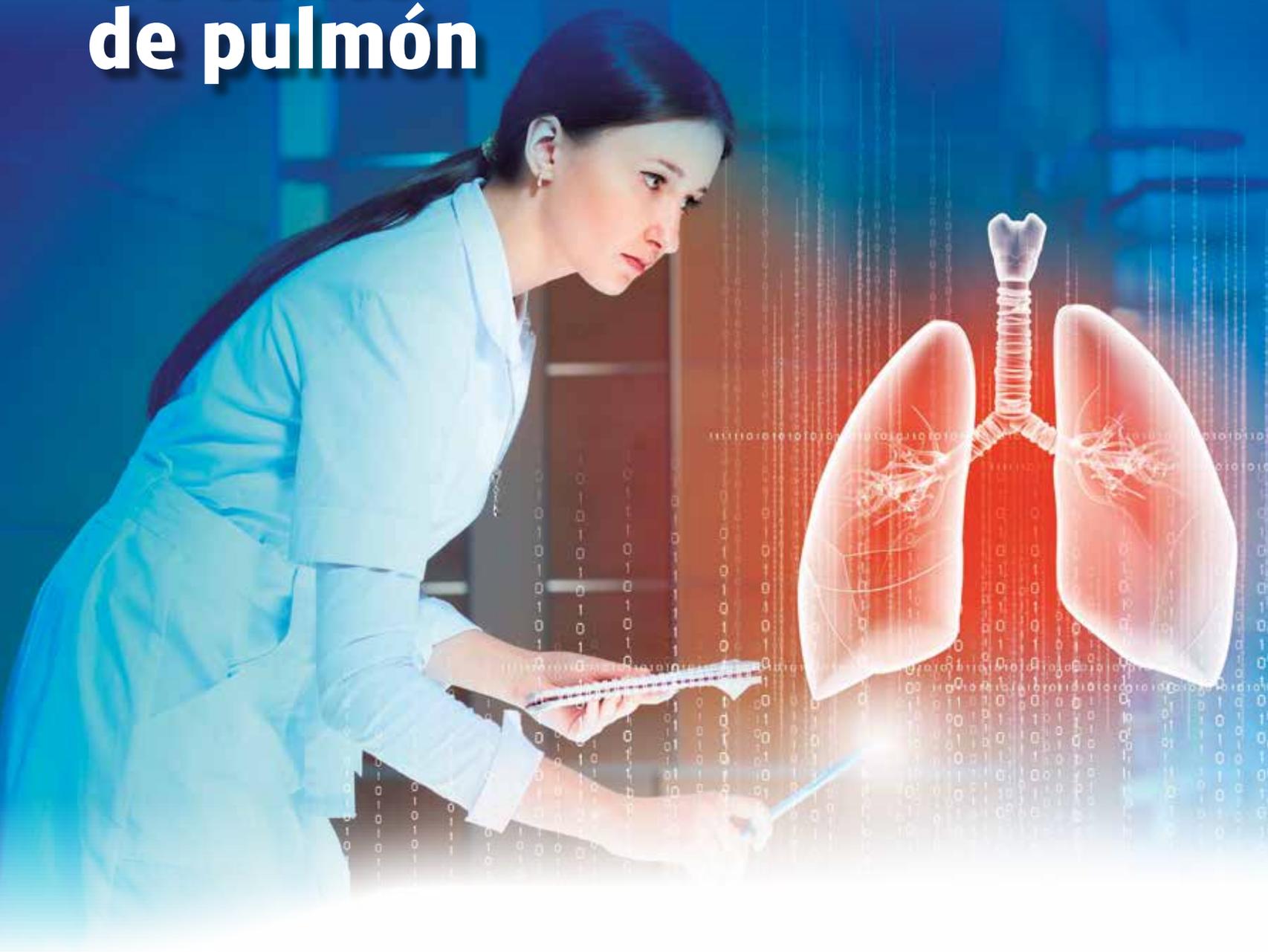
wspceu.es



CEU

*Universidad
San Pablo*

Nuevos avances en el tratamiento de cáncer de pulmón



La prestigiosa revista "The Lancet Oncology" publicó recientemente el estudio denominado Checkmate-32, liderado por la Unidad de fase 1 HM CIOCC –START dirigida por el Dr. Emiliano Calvo. Al mismo tiempo, este estudio fue presentado en el Congreso Anual de ASCO (American Society of Clinical Oncology). El estudio ha evaluado la tolerancia y eficacia de dos inmunoterápicos en pacientes diagnosticados de una serie de tipos tumorales muy agresivos y sin otras opciones terapéuticas. Por un lado analizaron los efectos de nivolumab y, en segundo lugar, investigaron la eficacia de aquel fármaco combinado con otro anticuerpo de la misma familia pero con un mecanismo de acción complementario, denominado ipilimumab. El diseño innovador del estudio ha permitido que se publiquen resultados sobre distintos tipos tumorales, acelerando el propio desarrollo de esta nueva alternativa de tratamiento frente al cáncer.

El hallazgo más interesante es la aparición de una supervivencia inusualmente prolongada en aquellos pacientes que recibieron la combinación de nivolumab y ipilimumab

Los investigadores de HM CIOCC, que en el año 2015 ya publicaron en "New England Journal of Medicine" los resultados de nivolumab en el cáncer de pulmón más frecuente de los países occidentales, este año, a través de la Unidad de fase 1 HM CIOCC-START, publican los resultados sobre el cáncer de pulmón más agresivo que existe: el cáncer de pulmón de célula pequeña o microcítico. Más allá de los resultados sobre el tamaño tumoral, el hallazgo más interesante del estudio es la aparición de una supervivencia inusualmente prolongada en aquellos pacientes que recibieron la combinación de las dos medicinas. Esto supone el primer avance en el tratamiento de este tumor en más de 10 años.

La Unidad fase 1 HM CIOCC-START lleva trabajando en este ensayo clínico desde diciembre de 2013 y en él han participado 73 pacientes. "Hasta ahora, la tolerancia a estos fármacos es adecuada y se han observado resultados preliminares prometedores de eficacia anti-tumoral en pacientes con diferentes tipos tumorales", explica el Dr. Calvo. En este sentido, añade el experto, "son fármacos que tienen un mecanismo de acción diferente, ya que en vez de atacar directamente al tumor lo que hacen es 'liberar' el sistema inmune del paciente para que pueda reconocer y atacar al tumor. Así, una vez que el sistema inmune es capaz de luchar contra el tumor, es posible que no sea necesaria la administración crónica del tratamiento".

Esto permite que el paciente, en algunos casos, tenga un control muy prolongado de la enfermedad así como una buena calidad de vida pero "todavía es pronto para saber si dicho control, inusualmente prolongado de la enfermedad en un pequeño porcentaje

de los pacientes, llegaría a traducirse en curación en alguno de ellos, pero la experiencia que hemos tenido en el tratamiento del melanoma dentro del propio HM CIOCC con este tipo de estrategias apunta hacia un futuro muy prometedor para muchos pacientes", apunta el Dr. Calvo.

Esperanza para los pacientes

Actualmente, estos fármacos ya están disponibles para los pacientes con tres tipos tumorales diferentes: melanoma, cáncer renal y el cáncer de pulmón más frecuente, conocido como "de células no pequeñas" en contraposición a la denominación del cáncer de células pequeñas, objeto de este estudio.

En el caso del cáncer de pulmón de células pequeñas, este estudio tiene un valor muy especial pues el último avance significativo se produjo en el año 2006. "Estos resultados suponen una esperanza para quienes lo padecen, pues se trata de un tumor muy agresivo y sobre el que, a diferencia de otros tumores, los avances clínicos se detuvieron hace una década", afirma el Dr. Calvo.

En resumen, "Checkmate-32 demuestra que la combinación de dos inmunoterápicos es factible, de tolerancia adecuada y con potencial para mejorar los resultados positivos de estos fármacos administrados en solitario", concluye el experto.

M. Romero

Monje's
Natural Hair Systems

Belle Madame

Más de 50 años innovando para tu imagen

1965 2015

WWW.MONJES.NET

Cáncer y embarazo

Cuando una mujer se queda embarazada no se imagina que durante esos 9 meses pueda ser diagnosticada de cáncer. Es cierto que es poco frecuente, pero puede suceder. Esta situación requiere una acogida, información y tratamiento muy especializado de la madre, del futuro bebé y de todo el entorno familiar.

El Dr. Antonio Cubillo, jefe del Servicio de Oncología Médica del Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC, señala que este centro atiende al año unos 10 casos de mujeres embarazadas con cáncer. El más frecuente en estas pacientes es el de mama (de 15 a 30 casos por cada 100.000 embarazos), seguido del cáncer de cérvix (10 casos por cada 100.000 gestaciones).

Ante todo, el Dr. Cubillo afirma que, en general, en mujeres embarazadas con cáncer de mama, llevar la gestación a término no implica un peor pronóstico para la enfermedad.



Asimismo, el cáncer no afecta al feto, salvo algunos casos muy raros de melanoma metastásico con mucha carga de enfermedad a distancia.

¿Qué pruebas para el diagnóstico se pueden realizar a una mujer embarazada sin poner en peligro al feto?

Se pueden hacer ecografías de mama y abdomen, mamografía con radioprotección, resonancia magnética de mama sin contraste y TAC con protección, si se precisa.

"Hay que evitar rayos –explica el Dr. Cubillo– pero si está médicamente indicado para el beneficio de la madre o el feto no hay razón para no hacerlo con radioprotección. De hecho, un retraso en el diagnóstico es peor para ambos". Por supuesto, siempre siguiendo el principio ALARA (*As Low As Reasonably Achievable*), que significa "tan bajo como sea razonablemente alcanzable".

En general, en mujeres embarazadas con cáncer de mama, llevar la gestación a término no implica un peor pronóstico para la enfermedad

La mujer embarazada y diagnosticada de cáncer tienen que ser atendida en todas sus dimensiones, física, psíquica, social y espiritual

¿Qué tratamientos contra el cáncer se pueden aplicar en una mujer embarazada?

Antes de aplicar un tratamiento hay que tener en cuenta la semana de gestación en la que se hace el diagnóstico y las características del tumor.

La cirugía (con ganglio centinela en cáncer de mama) suele ser la primera opción terapéutica. Para que no afecte al bebé, es importante ajustar el tiempo de anestesia al mínimo posible y realizar un excelente control del dolor postoperatorio, ya que podría producir contracciones que adelantarían el parto.

A partir de la semana 14 de gestación se puede administrar quimioterapia (adriamicina o paclitaxel como primera y segunda opción, respectivamente). Antes de esta semana, podría tener efectos secundarios.

¿Cómo se controla que el feto no sufra ningún daño?

Durante todo el tratamiento, obstetras especializados realizan controles del futuro bebé. En el caso de ser necesaria la quimioterapia, se hará una ecografía obstétrica antes de cada ciclo. Además, estos controles seguirán haciéndose de forma periódica tras el nacimiento.

"Y es que hay datos de un estudio publicado en 'The New England of Medicine' que demuestran que es posible curar un cáncer durante el embarazo sin que el bebé tenga secuelas", declara el Dr. Cubillo.

Unidad de Cáncer y Embarazo

"La mujer embarazada y diagnosticada de cáncer tienen que ser atendida en todas sus dimensiones, física, psíquica, social y espiritual, pero poniendo una delicadeza y cuidado exquisito en todo el proceso desde el diagnóstico inicial", destaca el Dr. Cubillo.

Por este motivo, HM Hospitales ha creado la Unidad de Cáncer y Embarazo, formada por un grupo de profesionales altamente especializados y motivados para trabajar en un equipo multidisciplinar (Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Radiología, Medicina Nuclear, Cirugía, Ginecología, Pediatría, etc.) Se trata de la primera Unidad en España y en Europa dedicada al tratamiento de pacientes diagnosticadas de cáncer durante la gestación. Dispone, además, de las últimas tecnologías para abordar la extrema complejidad de estos casos.

En esta Unidad la paciente es tratada de una manera absolutamente preferencial en cuanto a citación de consultas, realización de pruebas, tratamientos y seguimiento y evaluación del bebé tras el parto.



M. Romero

Noticias HM Hospitales

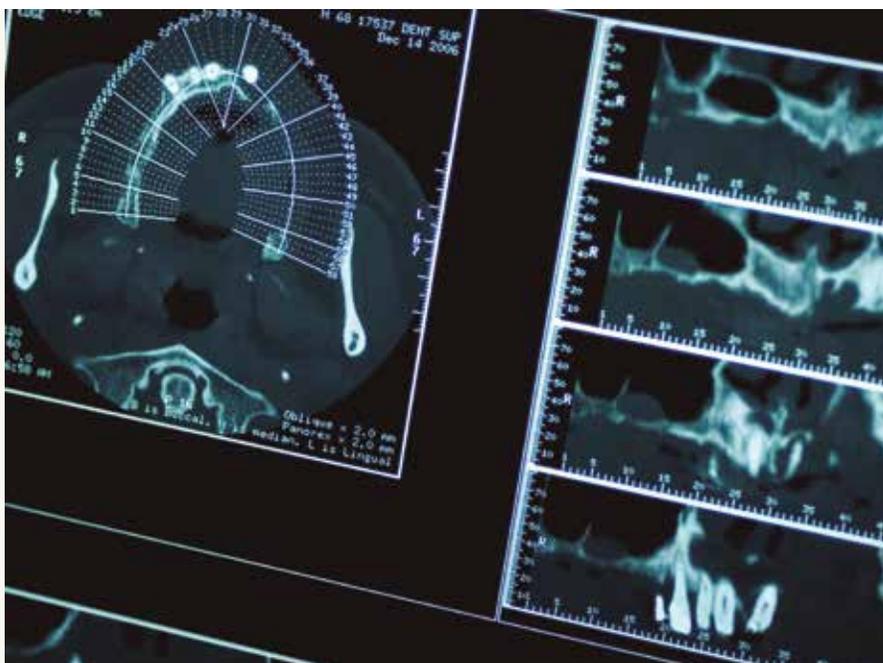


“La Razón” elige a HM Hospitales como Mejor Grupo Hospitalario Privado

La 5ª Edición de los Premios “A tu salud”, el suplemento del diario “La Razón”, ha reconocido a HM Hospitales como Mejor Grupo Hospitalario Privado, galardón que fue recogido por el Dr. Juan Abarca Cidón, presidente del Grupo. Al acto asistieron el ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, y el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Jesús Sánchez Martos, entre otras personalidades.

Nuevo TAC dental en la Clínica Universitaria CEU HM Odontología

Próximamente, estas instalaciones contarán con un nuevo sistema de diagnóstico radiológico: un TAC Dental, que amplía el rango de las posibilidades diagnósticas y actualiza el nivel tecnológico a las necesidades de acuerdo al nivel académico, investigador y al prestigio de los masters de cirugía, endodoncia, periodoncia y ortodoncia de la Universidad CEU San Pablo. El Dr. Pedro Fernández Domínguez, director de HM Odontología, explica que “esta tecnología genera imágenes tridimensionales (3D) de estructuras dentales, tejidos blandos, nervios, y huesos de la región craneofacial con una sola exploración y permite así que los tratamientos sean más precisos”.



El Servicio de Urología Infantil de HM Montepíncipe cumple 10 años

Se cumplen 10 años desde que se puso en marcha el Servicio de Urología Pediátrica de HM Montepíncipe. Dirigido por la Dra. M^a José Martínez Urrutia, este Servicio tiene un campo de acción definido, completo y participa en el diagnóstico prenatal y asesoramiento familiar de las malformaciones urológicas. Son competencia de esta especialidad las patologías que afectan a los riñones, vías urinarias, vejiga, uretra y genitales, tanto masculinos como femeninos. “Compartimos con los nefrólogos pediátricos el estudio y el manejo de algunos pacientes, pero somos los urólogos pediátricos los que indicamos cuándo el paciente requiere intervención quirúrgica y los que la realizamos”, declara la Dra. Martínez.

HM Torrelodones, mejor patrocinador deportivo

El pasado 11 de junio se celebró la XXIV Edición de la Gala del Deporte de Torrelodones, donde se reconoce el esfuerzo y los triunfos de los deportistas locales. En esta ocasión, HM Torrelodones fue galardonado con el premio al Mejor Patrocinador Deportivo por su labor como tal al frente del Club Baloncesto Torrelodones.



Jornada de Cirugía Mínimamente Invasiva en HM Sanchinarro

Por primera vez en su historia, la Academia Médico Quirúrgica Española ha celebrado una jornada en una institución privada. El acto se llevó a cabo en el Hospital Universitario HM Sanchinarro y fue inaugurado por el Dr. Juan Abarca Cidón, presidente de HM Hospitales: "Para nosotros, ser la sede de este encuentro es un motivo de orgullo y nos motiva para seguir en nuestra línea de trabajo. Tenemos la suerte de contar con los Dres. Emilio Vicente y Yolanda Quijano, una referencia internacional en todo lo relacionado con la cirugía oncológica robótica. Por su parte, el Dr. Luis Ortiz, presidente de la Academia, declaró que "para nosotros no hay instituciones públicas o privadas, creemos que hay instituciones buenas o malas en función de sus resultados. Y HM Hospitales tiene un gran nivel de excelencia, por eso estamos aquí".

Implantación de proyecto piloto de mostrador único en HM Puerta del Sur

Desde el 1 de junio, en HM Puerta del Sur se ha iniciado un proyecto piloto destinado a mejorar la atención de nuestros pacientes en los diferentes puestos de citación del hospital. A partir de ahora, los pacientes pueden gestionar sus citas en un único punto de atención sin necesidad de desplazarse por el hospital para ello.

A partir de esta fecha, se puede solicitar una consulta, prueba radiológica o recoger los resultados de sus analíticas en cualquiera de los mostradores de consultas o radiología del centro.

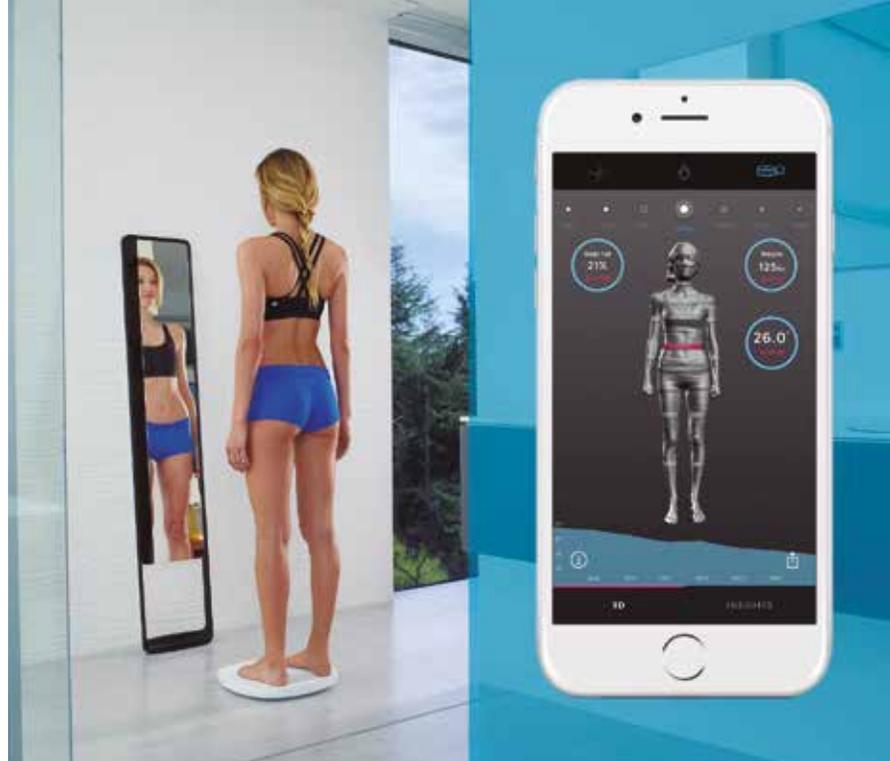


Los clubes deportivos gallegos ya conocen HM Matogrande

Medio centenar de clubes deportivos procedentes de toda Galicia ya conocen las instalaciones de la Unidad de Medicina Deportiva de HM Hospitales en A Coruña. Guiados por los doctores José Ramón Barral y Miguel Santiago, técnicos y responsables de las entidades participantes realizaron un recorrido por las instalaciones, que se distribuyen en una superficie de 700 metros cuadrados y disponen de todos los avances tecnológicos para prever cualquier complicación derivada de la práctica deportiva, tanto en deportistas de élite como aficionados, incluidos jóvenes y niños que se inician a edades muy tempranas en la práctica del deporte y la competición.

Una segunda piel que cura y cuida la propia

Tras ocho años de trabajo, el proyecto de creación de una segunda piel capaz de proteger, regenerar y curar la propia está ya en su fase final de desarrollo. Detrás de esta revolucionaria idea se encuentran Robert Langer, profesor de ingeniería biológica en el MIT (*Massachusetts Institute of Technology*), y su empresa Olivo Labs, que será la encargada de su comercialización. Según Langer, esta segunda piel, que ya ha sido probada en humanos, se consigue mediante la aplicación de dos cremas que, al juntarse, forman una capa dura, flexible y transpirable entre cuyas aplicaciones destacan combatir las arrugas y acelerar la cicatrización de heridas, pero que también podría emplearse para protegerse del sol o en problemas de piel como dermatitis o psoriasis.



El espejo que mide tu grasa corporal

El Naked 3D Fitness tracker es un espejo inteligente capaz de escanear nuestro cuerpo tridimensionalmente en tan sólo 20 segundos y transmitir los datos a una aplicación móvil. Además de nuestras medidas, índice de grasa corporal y peso, nos da información sobre la evolución de nuestro cuerpo. De esta forma, podemos saber, por ejemplo, si estamos ganando o perdiendo grasa y en qué zonas concretas.



Un wearable frente al dolor crónico

Quell es la nueva tecnología wearable que ayuda a aliviar el dolor crónico. No emplea fármacos sino que funciona como un estimulador nervioso intensivo que se coloca en la pantorrilla y, según el fabricante, más del 80% de los pacientes que lo han empleado ha notado una sensible mejoría en su dolor. Ha sido aprobado por la FDA, que permite su uso durante 24 horas, por lo que también se puede utilizar para dormir. Se maneja mediante una aplicación móvil y puede llevarse bajo la ropa. No está indicado ni en dolores de cabeza ni en personas que lleven marcapasos u otros dispositivos electrónicos implantados y, por el momento, sólo está disponible en Estados Unidos.

Madrid hm madrid

Pza. del Conde del Valle de Suchil, 16. 28015 Madrid

hm montepríncipe

Avda. de Montepríncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte, Madrid

hm CIEC

Avda. de Montepríncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte, Madrid

hm torrelodones

Avda. Castillo de Olivares, s/n. 28250 Torrelodones, Madrid

hm sanchinarro

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

hm CIOCC

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

hm nuevo belén

C/ José Silva, 7. 28043 Madrid

hm puerta del sur

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles, Madrid

hm CINAC

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles, Madrid

hm vallés

C/ Santiago, 14. 28801 Alcalá de Henares, Madrid

hm gabinete velázquez

C/ Velázquez, 25. 28001 Madrid

hm la paloma

C/ Virgen de la Paloma, 15. 28850 Torrejón de Ardoz, Madrid

A Coruña hm modelo

C/ Virrey Osorio, 30. 15011 A Coruña

hm belén

C/ Teniente Coronel Teijeiro, 3. 15011 A Coruña

hm matogrande

C/ Enrique Mariñas, 32-G. 15009 A Coruña

Toledo hm IMI toledo

Avda. Irlanda, 21. 45005 Toledo

Madrid

- Citación de Consultas HM Hospitales: **902 08 98 00**
- Citación de Radiología HM Hospitales: **902 08 97 00**
- Citación de Consultas HM Gabinete Velázquez: **915 77 77 73**
- Citación Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC: **902 10 74 69**
- Citación Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC: **902 089 880**
- Citación Centro Integral en Neurociencias A.C. HM CINAC: **91 267 50 50**
- Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM: **902 08 96 00**

A Coruña

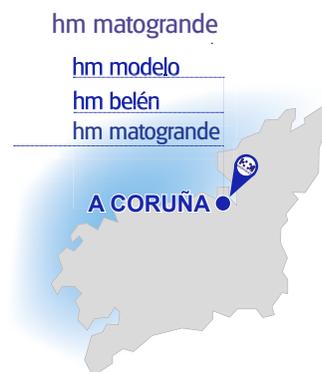
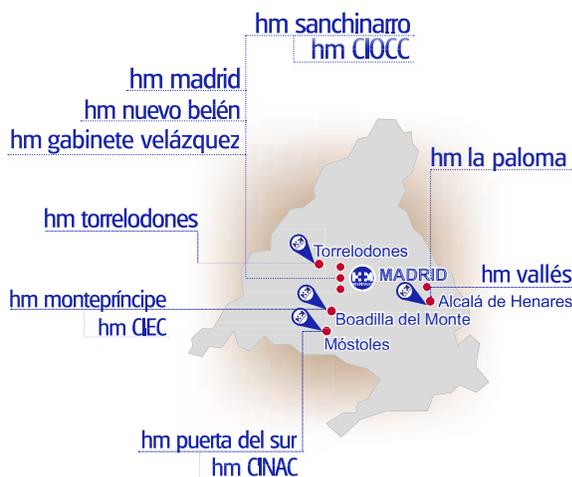
- Citación de Consultas Hospital HM Modelo: **981 147 320**
- Citación de Consultas Maternidad HM Belén: **981 251 600**

Toledo

- Citación de Consultas Policlínico HM IMI Toledo: **925 25 45 15**

Unidades y consultas específicas

- Unidad de Atención Integral para las personas con diabetes. Tel. **637 726 704**
e-mail: unidaddiabetes@hmhospitales.com
- HM Fertility Center. Tel. **900 11 10 10**
Web: www.hmfertilitycenter.com
- Consulta de Medicina del Viajero y Enfermedades Tropicales. Tel. **661 438 464 / 617 916 624**



Para tu financiación

Préstamo **Nómina**

5'95¹
TIN
TAE
DESDE 7,88%²

- ▶ Hasta 30.000 €
- ▶ Hasta 5 años
- ▶ Sin gastos de estudio
- ▶ Comisión de apertura: 1%

 bancopopular.es
 @PopularResponde

Y además con **Tenemos un Plan** disfruta de las ventajas del **Plan Cero**, **Plan Descuentos** y **Plan Para Mí**

Popular

Empresa colaboradora:

 **TEATRO REAL**
200 AÑOS

¹ 5,95% tipo de interés nominal aplicable a clientes que domicilien la nómina y contraten el seguro Protección de Pagos.

² TAE mínima para operaciones de 30.000 € a 5 años, importe total adeudado 35.919,46 € cuota 579,29 €. TAE máxima 11,35% para operaciones de 3.000 € a 1 año, importe total adeudado 3.173,85 € cuota 258,13 €. TAEs calculadas con seguro de Protección de Pagos; para préstamos de 5 años de plazo prima única de 862,25 € para un importe de 30.000 €, para préstamos de 1 año de plazo prima única de 46,29 € para un importe de 3.000 €. Protección de Pagos: Compañía Aseguradora: Allianz Cía. de Seguros y Reaseguros. Mediador: Popular de Mediación, S.A., operador de banca seguros vinculado. Inscrito en el Registro de la D.G.S.F.P. con clave OV-0005.

La concesión del riesgo estará sujeta a los habituales análisis de riesgo de la entidad. Condiciones de financiación ofrecidas por Banco Popular Español.