

LOS REQUISITOS INCLUYEN LA MEDICIÓN, EL ANÁLISIS Y LA MEJORA DEL TRABAJO REALIZADO

El Grupo HM aprueba con nota en calidad y gestión mediambiental

La calidad y la buena gestión del Grupo Hospital de Madrid (HM) queda patente en la acreditación, bajo la norma UNE-EN-ISO 9001:2000, que mantiene tras una exhaustiva auditoría. Estas normas contemplan, entre otros aspectos, el trato que debe darse a un paciente

que acude al hospital o qué hay que hacer en caso de parada cardiorrespiratoria. De la misma forma, el Sistema de Gestión Ambiental asegura que toda la actividad desempeñada en los cinco centros del Grupo HM es respetuosa con el medio ambiente.

Página 2

Elena Abarca: "En el laboratorio debes ser igual de rápido que fiable"

De su capacidad de gestión dependen los análisis clínicos de cuatro hospitales. Por ello, la Dra. Elena Abarca Cidón, directora de los laboratorios del Grupo Hospital de Madrid, confiesa que éste es un servicio enfocado al paciente con un compromiso de respuesta de entre cuatro y seis horas en las determinaciones urgentes. Eso sí, a pesar de las 800 muestras diarias que analizan, la fiabilidad de los resultados sigue siendo una condición indispensable para el Grupo HM.

Para Abarca Cidón, es básico que exista un laboratorio completamente equipado, humana y técnicamente, capaz de dar respuestas a todas las necesidades del clínico.

Páginas 6 y 7



De izquierda a derecha, Miguel Ángel López, director general de la Función Pública de la Comunidad de Madrid; Alfredo Prada, vicepresidente segundo y consejero de Justicia y Administraciones Públicas de la Comunidad de Madrid; Dr. Juan Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM; y Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM.

El Grupo HM pone sus cinco centros sanitarios al servicio de la UPAM

El Grupo Hospital de Madrid (HM) ha puesto al servicio de la Unidad de Prestaciones Asistenciales de la Comunidad de Madrid (UPAM) las diversas áreas médicas de sus cinco centros sanitarios. Gracias al acuerdo al que ha llegado el Grupo HM con la UPAM, entidad encargada de la gestión del régimen

de colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS), los hospitales y policlínicos que el Grupo tiene en la Comunidad de Madrid se convierten en centros de referencia para la asistencia sanitaria de los 120.000 funcionarios asegurados por la UPAM.

La firma del acuerdo estuvo

presidida por Alfredo Prada Presa, vicepresidente segundo y consejero de la Comunidad de Madrid; Juan Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM; Miguel Ángel López, director general de la Fundación Pública de la Comunidad de Madrid; y Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM.

Página 2

EDITORIAL

Una gran cruz al trabajo y al mérito de Abarca Campal

El consejero delegado del Grupo HM recibe la Gran Cruz de la Sanidad Madrileña.

Editorial

F. J. RODRÍGUEZ

"Contamos con gran experiencia en aorta"

El jefe del Servicio de Cardiología del HM Montepríncipe da las claves para conseguir un diagnóstico precoz del síndrome aórtico agudo.

Página 4

¿SABES?

"Lo más importante es la atención integral"

Para la doctora Laura García Estévez, oncóloga del CIOCC, la atención integral es clave en el cáncer de mama.

Página 8

HM MONTEPRÍNCIPE Nueva planta de Maternidad

La nueva planta de Maternidad ha logrado la reducción de las listas de espera.

Página 11

HM N. SANCHINARRO La Unidad del Dolor, abierta 24 horas

Su objetivo es convertirse en un eje de atención constante para todos los pacientes.

Página 12

El Grupo Hospital de Madrid (HM) ha llegado a un importante acuerdo con la Unidad de Prestaciones Asistenciales de la Comunidad de Madrid (UPAM), entidad encargada de la gestión del régimen de colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) respecto a las contingencias de enfermedad común, accidente no laboral, maternidad (asistencia sanitaria), accidente de trabajo y enfermedad profesional.

El acto ha estado presidido por Alfredo Prada Pesa, vicepresidente segundo y consejero de Justicia y Administraciones Públicas de la Comunidad de Madrid, quien ha firmado el convenio de colaboración junto al Dr. Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, y en presencia de Miguel Ángel López, director general de la Función Pública de la Comunidad de Madrid, y del Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM. Según el texto del acuerdo, la atención individualizada, la efectividad de la prestación y la disponibilidad de técnicas asistenciales de reciente incorporación deben ser "referencias continuas de actuación".

Mayor nivel de bienestar

Mediante dicho convenio, los hospitales y policlínicos que el Grupo HM tiene en la Comunidad de Madrid se convierten en centros de referencia para la asistencia sanitaria de 120.000 funcionarios madrileños —todos los asegurados de la UPAM—, muy especialmente en el área oncológica, a

EL ACUERDO BENEFICIARÁ A MÁS DE 120.000 FUNCIONARIOS MADRILEÑOS

La excelencia del Grupo HM, al servicio de los asegurados de la UPAM

El Grupo Hospital de Madrid ha puesto al servicio de la Unidad de Prestaciones Asistenciales de la Comunidad de Madrid las diversas áreas médicas de sus cinco centros sanitarios. Mediante este convenio se pone a disposición de sus trabajadores la atención individualizada y altamente eficaz de los servicios existentes y profesionales del primer grupo hospitalario privado de Madrid



Alfredo Prada, vicepresidente segundo de Madrid, y el Dr. Juan Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, durante la firma del acuerdo.

través del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC). Igualmente, este acuerdo contempla las especialidades de Obstetricia y Ginecología, Pediatría, Cirugía General y Aparato Digestivo y Radiología, entre muchas otras.

De esta manera, la Comunidad de Madrid no hace otra cosa que "procurar para sus emplea-

dos públicos un mayor nivel de bienestar y de calidad de vida", ha comentado Prada. Además, "gracias a instituciones como éstas, cada día nos asusta menos hablar de esperanza de vida ante una enfermedad tan complicada como el cáncer", ha añadido.

Por su parte, el Dr. Abarca Campal ha destacado que "la

La firma de este importante acuerdo es una muestra más de la confianza depositada por la Comunidad de Madrid en el Grupo HM

firma de este importante acuerdo es una muestra más de la confianza en el Grupo HM. Por ello, ha añadido, "esperamos cumplir con todas sus expectativas", teniendo siempre presente que "los resultados médicos son fundamentales".

Según el Dr. Abarca Cidón, se trata de un "esperado y beneficioso convenio para ambas entidades". Además, "es especialmente satisfactorio para el Grupo HM, que actualmente se encuentra en un momento de plena madurez, ya que representa un nuevo paso

hacia la sanidad que viene persiguiendo desde sus inicios: una sanidad de excelencia, de calidad, en un escenario en el que no haya que hablar de sanidad privada o pública por sus fuentes de financiación, sino de sanidad buena o mala por sus resultados médicos", ha declarado.

Prioridades de futuro

El Gobierno de la Comunidad de Madrid, encabezado por Esperanza Aguirre, tiene entre sus principales prioridades para la presente legislatura la de poner a disposición de los ciudadanos madrileños unos servicios de la máxima calidad. Con la firma de este convenio, estos planteamientos tienen especial significado cuando se toma en consideración la asistencia sanitaria, al tratarse de un aspecto con una importante incidencia en la calidad de vida y grado de bienestar de las personas.

La Vicepresidencia Segunda de la Comunidad de Madrid, en uso de las competencias que tiene asignadas como máximo responsable en materia de Administraciones Públicas, y dentro del conjunto de prioridades fijadas por el Gobierno regional, ha considerado "esencial" ampliar la cartera de servicios sanitarios para sus asegurados. En concreto, y en esta línea, se ha acordado "la incorporación del Grupo HM como proveedor al cuadro de asistencia sanitaria" de estos empleados.

Redacción
Tu salud

MANTIENE SU ACREDITACIÓN BAJO LAS NORMAS ISO 9001:2000 Y 14001:2004

El Grupo HM aprueba con nota en calidad y gestión medioambiental

mejora del trabajo realizado", explica.

Un sistema de gestión de calidad "debe ir más allá de la mera protocolización de ciertos procesos en unas pocas unidades seleccionadas, garantizando el cumplimiento de un objetivo final compartido por profesionales sanitarios y gestores: ofrecer a los pacientes una atención de calidad y segura", afirma. Estos procedimientos contemplan aspectos tan diversos como qué trato debe darse a un paciente que acude al hospital o qué hay que hacer en caso de parada cardiorrespiratoria.

En la actualidad, muchas empresas apuestan por adoptar este sistema, asumiendo que la

implantación del mismo suele lograr que todos los procesos allí

Un sistema de gestión de calidad "debe ir más allá de la mera protocolización de ciertos procesos en unas pocas unidades seleccionadas"

desempeñados se ajusten a una determinada manera de funcionar. En el ámbito sanitario, "la naturaleza imprevisible de sus procesos hace más difícil su implantación, a la vez que más

necesaria", según la directora de Gestión y Calidad del Grupo HM.

Tras la misma auditoría, el Sistema de Gestión Ambiental del Grupo HM mantiene también la acreditación de su norma ISO 14001:2004 de Gestión Medioambiental. Implantado en 2006, "este Sistema de Gestión Ambiental asegura que toda la actividad desempeñada en nuestros cinco centros es respetuosa con el medio ambiente", comenta Moar. Entre otras acciones, se ha establecido un programa de mejora en este ámbito que incorpora varios objetivos.

Redacción
Tu salud



El Sistema de Gestión de Calidad del Grupo Hospital de Madrid (HM) mantiene su acreditación bajo la norma UNE-EN-ISO 9001:2000, tras la realización de una exhaustiva auditoría externa en la que se ha comprobado que se trabaja de acuerdo con los procedimientos y protocolos previamente elaborados por los responsables de las diferentes áreas funcionales.

"Gracias a estas auditorías,

nuestra estrategia de calidad se mantiene siempre viva, permitiendo la identificación de nuevas oportunidades de mejora", apunta Celia Moar, directora de Gestión y Calidad del Grupo HM. La propia norma ISO 9001:2000, de ámbito europeo, exige que la mejora de la eficacia del sistema sea continua. "Los requisitos a cumplir van desde el firme compromiso de la Dirección hasta la medición, análisis y

Editorial

Una gran cruz al trabajo y al mérito

La mayoría de los premios o reconocimientos que un médico puede recibir a lo largo de su vida son reconocidos, luchados, deseados y, sobre todo, merecidos. Pero hay algunos que son recibidos con un sentimiento especial de gratitud y cariño que supera al resto de logros alcanzados en una trayectoria profesional. Son aquellos que llegan al corazón, que marcan para el galardonado un antes y un después.

Es el caso de la Gran Cruz de la Sanidad Madrileña, que nuestro consejero delegado, el Dr. Juan Abarca Campal, recibió el pasado 12 de mayo de manos de la presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, en un acto que, además de ser multitudinario y notablemente representativo, dadas las numerosas personalidades de prestigio que se dieron cita en él, fue sobre todo solemne, a la par que entrañable.

La presidenta madrileña fue un claro ejemplo de ello al agradecer en nombre de los presentes todo lo que este cirujano y empresario sanitario "ha hecho, y lo que seguro que seguirá haciendo" por nuestra comunidad autónoma. Fue más allá, incluso, al señalar que el Dr. Abarca Campal "ha conseguido que el Grupo Hospital de Madrid sea un modelo a seguir no sólo de la sanidad madrileña, sino también de la española".

Y es que, como nuestro consejero delegado destacó en su discurso, tras agradecer sinceramente la importante distinción que acababa de recibir, crear un modelo hospitalario basado en el tándem libertad-responsabilidad del médico, elemento fundamental y diferenciador de la calidad asistencial, representa el más ansiado y

justificado de los retos, pero también un camino lleno de dificultades y sacrificios.

A la vista está que ha merecido la pena, y que el Dr. Abarca Campal ha sabido defender estos valores desde que hace casi 20 años creara el Grupo Hospital de Madrid, como seguirá haciendo en los tiempos venideros. Pero también ha conseguido, y esto es aún más importante, transmitir esta filosofía a todos y cada uno de sus empleados, consiguiendo así que desde la primera hasta la última persona que formamos parte de este apasionante viaje reemos siempre y con todas nuestras fuerzas en el mismo sentido, hacia el mismo objetivo, convenidos de que no sólo es que es el mejor, sino que es el único.

El Dr. Abarca Campal ha sabido defender los valores del Grupo Hospital de Madrid, creado hace 20 años, y lo seguirá haciendo en los tiempos venideros. Pero también ha conseguido, y esto es aún más importante, transmitir esta filosofía a todos y cada uno de sus empleados

El modelo de hospital que se planteó erigir nuestro consejero delegado a finales de los años ochenta se basaba en principios inmutables, tales como la vocación

—que necesita la libertad como medio imprescindible para el buen curar—, para lo que es fundamental participar en el control del mismo. Así, el profesional tendría libertad para actuar en su centro, siguiendo un reglamento consensuado en el que el paciente, y no la economía, fuera el valor principal.

Éste es uno de los casos en los que el propósito se convierte en realidad, y ésta demuestra de nuevo la validez del primero. El pasado y el presente del Grupo Hospital de Madrid no hacen sino confirmarnos en nuestra visión de futuro, y hacia él seguiremos caminando siempre, incansables, porque nada será nunca suficiente para nuestro destinatario, el paciente.

Enhorabuena doctor.

Opinión



El sueño se hace realidad y comienza la pesadilla despiertos

MARÍA LUISA CALDERÓN. Directora de Relaciones Institucionales y Protocolo, Grupo Hospital Madrid

Crear desde cero un hospital puede ser una tarea árdua y difícil, pero llegar a ser un grupo de hospitales de alta calidad puede ser un imposible. Los comienzos son, tal vez, lo más complicado. M^a Luisa Calderón, que estuvo en los inicios del Grupo Hospital de Madrid, cuenta aquellos primeros días en los que el Dr. Abarca Campal se planteó comenzar una empresa que, con el tiempo, llegaría a ser el eje principal de su vida, tanto profesional como personal.

Tal y como os narré en el artículo anterior, me voy a proponer el reto de ir contando cómo se gestó y comenzó el Grupo Hospital de Madrid.

El proyecto comienza con el sueño del Dr. Abarca Campal de crear un hospital en el que tanto al médico como al enfermo no se le quitara ninguno de sus derechos ni se le coaccionara por intereses económicos.

Esta aventura empresarial nace con el Hospital de Madrid, antiguo Hospital de San Pedro, convertido en 1986 en residencia por sus dueños. Ellos pretendían que volviera a ser hospital y estaban buscando una empresa que se hiciera cargo de él. Sin pensárselo dos veces, el Dr. Abarca Campal buscó quién era la persona clave de aquel asunto, y con toda la decisión, convencimiento y ánimo del que era capaz, se fue a verle de inmediato. En aquel entonces, la relación que mantenía el Dr. Abarca con el Hospital de San Pedro (que había comenzado en los años setenta) era intensa, tanto que se había convertido en una relación sentimental, como narra en su libro, *Cinco litros de sangre* (cuya lectura os recomiendo).

Después de varias idas y venidas, consiguió un contacto con la persona adecuada. Era D. José María Quintana (en ese momento administrador de la Iglesia de Madrid), el cual también tenía interés en que el antiguo Hospital de San Pedro volviera a ser hospital.

Se trataba de una obra de grandes dimensiones y de una duración considerable (casi dos años). Vinieron grandes vicisitudes; en todo este periodo de negociaciones el Dr. Abarca estuvo apoyado por su gran amigo D. José Joaquín Isasi-Isasmendi (en ese momento presidente del Círculo de Empresarios).

Al tiempo que llevaba las negociaciones, comenzó a buscar socios para que, llegado el momento, le permitieran hacer frente a la rehabilitación del edificio y posterior puesta en marcha del hospital.

Con todos esos avatares, la situación del Dr. Abarca fluctuaba entre la esperanza sobre el acuerdo con la Iglesia y el temor que aquel pacto suponía. En aquel momento tenía muchos personas y amigos que confiaban en él, pero el Dr. Abarca luchaba solo, codo con codo, con su mujer, la Dra. Carmen Cidón, que para él lo es todo, porque, además, es amiga y compañera de fatigas y felicidad y su más fiel admiradora.

Siguieron las negociaciones y por fin se constituyó la sociedad Profesionales de la Medina y la Empresa, que se iba a hacer cargo del alquiler y puesta en marcha del Hospital de Madrid. El día 8 de mayo de 1989, a las 9:30, se firmó el contrato de alquiler del Hospital de San Pedro para convertirse en el Hospital de Madrid.

El sueño se convertía en realidad, y a su vez en una tremenda carga, no falta de satisfacciones, que hasta hoy continúa...

El proyecto del Grupo HM comienza con el sueño del Dr. Abarca Campal de crear un hospital en el que tanto al médico como al enfermo no se le quitara ninguno de sus derechos ni se le coaccionara por intereses económicos



Consejo Editorial GRUPO HM

- Dr. Juan Abarca Campal, consejero delegado
- Dr. Juan Abarca Cidón, dtor. general
- Dr. Pablo González Jerez, dtor. médico
- Dr. Jesús Peláez Fernández, dtor. de Proyectos, Docencia e I+D
- Dra. Celia Moar Martínez, dtora. de Gestión y Calidad
- M^a Luisa Calderón Calleja, dtora. de Relaciones Institucionales y Protocolo
- Eva Sacristán Romero, coordinadora del Dpto. de Marketing y Comunicación
- Marta Lafora García, Dpto. de Marketing y Comunicación

Edita

[contenidos]
Contenido e información de salud s.l.

- Coordinación de publicaciones: **Jesús Díaz**
- Coordinación de Contenidos: **Rocío G. Beltrán**
- Corrección: **Olivier Blázquez**
- Diseño y maquetación: **Rosa Rodríguez y Olivier Blázquez**

“HM cuenta con una Unidad de Cardiología de las de mayor experiencia en patología de aorta”



DR. FRANCISCO J. RODRÍGUEZ
Jefe del Servicio de Cardiología, del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe

¿En qué consiste exactamente el SAA?

El SAA es un término moderno que incluye tres enfermedades de la pared de la aorta que son la disección, el hematoma intramural y la úlcera de la pared aórtica. Las dos últimas tienen un origen degenerativo, aparecen en gente mayor y afectan a la aorta descendente; y la primera, se debe además a otras causas como enfermedades del tejido conectivo, enfermedades inflamatorias e infecciosas ó traumatismos. En un 70 por ciento de los casos, hay antecedentes de hipertensión arterial.

De estos tres síndromes, ¿cuál sería el más frecuente?

El más frecuente y reconocible en la práctica clínica es la disección de aorta. La importancia de este cuadro radica en su alta mortalidad, que en su forma más grave de afectación de la aorta ascendente, supera el 1 por ciento por hora de evolución en el paciente no tratado. Esto hace que constituya una de las enfermedades más graves dentro de la patología cardiovascular y, por tanto, exige un diagnóstico clínico precoz para poder poner en marcha todas las medidas del tratamiento, y así conseguir salvar la

vida del paciente.

Por tanto, dada su gravedad, ¿qué es lo importante a la hora de hacer un diagnóstico?

Al ser tan importante el diagnóstico precoz, exige un alto índice de sospecha clínica cuando el paciente llega al servicio de Urgencias, sobre todo porque las manifestaciones clínicas suelen ser muy variadas. El dolor torácico es el síntoma principal, pero hay otros como puede ser la pérdida

Es fundamental el abandono del tabaco, la adopción de formas de vida saludable y control estricto de las cifras de presión arterial, lípidos y glucosa plasmática para prevenir esta patología

de pulso en un miembro, que presenta palidez y frialdad, deterioro agudo de la función renal, dificultad para hablar, etc., que a veces hacen difícil el diagnóstico. Además, el hecho de que se pueda confundir el síndrome con otras cuatro enfermedades que pueden

causar dolor torácico (síndrome coronario agudo, neumotorax, tromboembolismo pulmonar) hace necesario un buen diagnóstico diferencial, ya que cada uno de estos procesos necesita un tratamiento específico, y si no es el correcto, puede acarrear problemas muy serios al paciente.

Una vez diagnosticado el síndrome, el tratamiento va a depender fundamentalmente de la parte de la aorta afectada. Si es la aorta ascendente, el tratamiento va a ser generalmente quirúrgico, con estabilización previa del paciente, medidas analgésicas, tratamiento antihipertensivo, etc.

En este sentido, ¿puede el paciente detectar alguna señal de alarma para acudir al médico antes de que surjan complicaciones más graves?

Si es la aorta descendente, se pueden mantener las medidas generales y tratamiento farmacológico reservando el manejo intervencionista (implantación percutánea de endoprotesis vasculares, cirugía), cuando existe deterioro clínico del enfermo o signos de riesgo de rotura de la aorta.

¿Cuáles son los últimos avances que se están utilizando para tratar el SAA en el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe?

El ecocardiograma transesofágico sigue siendo el método diagnóstico más rápido, eficaz y seguro, pudiendo realizarse a la cabecera del paciente. Para aquellos casos que precisan información añadida sobre el estado de determinados vasos sanguíneos o de la función cardíaca, disponemos de equipos sofisticados de Cardiorresonancia (Resonancia Magnética Nuclear), Angio TAC coronario multicorte o Hemodinamia, que permiten una valoración completa del paciente.

¿Se puede llevar a cabo algún tipo de profilaxis que evite la aparición y/o la evolución de la enfermedad?

Desde luego, en determinadas patologías congénitas que afectan a la aorta, como es el caso del síndrome de Marfan, hay que controlar estrechamente a estos pacientes, ver la evolución del tamaño de la aorta ascendente mediante revisiones periódicas; y si en un determinado momento, el diámetro de la misma supera los 45-50 milímetros, proceder a la intervención quirúrgica.

¿Cuáles son las claves a la hora de instaurar un tratamiento en estos pacientes?

Por otro lado, deben controlarse los factores de riesgo cardiovascular, pues se sabe que inciden en el desarrollo de la enfermedad de la pared aórtica. Es fundamental el abandono del tabaco, la adopción de formas de vida saludable y control estricto de las cifras de presión arterial, lípidos y glucosa plasmática.

Asimismo, contamos con unos Servicios de Cirugía Cardíaca y Cirugía Vasculare que tienen una gran experiencia en el manejo quirúrgico e intervencionista de estos problemas.

Fundamentalmente hacia una prevención óptima, que incluye revisiones periódicas de pacientes de riesgo, fundamentalmente hipertensos; y control óptimo de los distintos factores de riesgo cardiovascular, como comentaba previamente. En España actualmente más del 60 por ciento de los pacientes hipertensos está mal

Contamos con unos Servicios de Cirugía Cardíaca y Cirugía Vasculare, que tienen una gran experiencia en el manejo quirúrgico e intervencionista de todos estos problemas

controlado. El objetivo ideal sería situar la presión arterial en cifras inferiores a 130/80 mmHg.

Se encuentran en fase experimental fármacos que pueden impedir el deterioro y debilitamiento progresivo de la pared arterial por la edad o por otro tipo de procesos. Por último recalcar la importancia del desarrollo imparcial de las nuevas endoprótesis vasculares, que al poder implantarse por vía percutánea permiten obviar los riesgos de la cirugía; y de las nuevas técnicas quirúrgicas, que presentan un menor número de complicaciones, en especial, la afectación medular con sus graves secuelas neurológicas.

¿Cuál fue el objetivo y la conclusión del simposio celebrado?

El objetivo principal era revisar el estado actual del SAA, desde el punto de vista clínico y pronóstico; así como las distintas técnicas de diagnóstico y tratamiento, tanto médico como quirúrgico.

Como conclusiones, destacaría que sigue siendo un reto clínico muy importante el diagnóstico precoz de esta grave patología y la disponibilidad actual de distintos medios diagnósticos y terapéuticos muy avanzados, que han supuesto un gran cambio en la historia natural de esta enfermedad. Pienso que la reunión ha sido muy positiva para los participantes y que, por su interés científico, intentaremos convocarla nuevamente en el futuro.

BIENVENIDO A LA MEJOR ETAPA DE TU VIDA.

En la Universidad CEU San Pablo te ofrecemos el mejor profesorado, prácticas internacionales y una excelente inserción en el mercado laboral. Además, con nuestras titulaciones bilingües podrás ampliar tus oportunidades en un contexto internacional. Vive la experiencia de realizar una carrera universitaria que te permita desarrollar tus proyectos personales y profesionales, para que la mejor etapa de tu vida continúe después

91 536 27 27 | www.uspceu.es

Bienvenido el talento



LICENCIATURAS

- Administración y Dirección de Empresas *
- Derecho
- Licenciatura en Derecho + Título propio en Jurídico-Comunitario + Abogacía Internacional *
- Ciencias Ambientales
- Ciencias Políticas y de la Administración
- Ciencia y Tecnología de los Alimentos (2º ciclo)
- Comunicación Audiovisual *
- Economía *
- Farmacia *
- Humanidades
- Marketing (Licenciatura en Investigación y Técnicas de Mercado) (2º ciclo)
- Medicina
- Odontología
- Periodismo *
- Psicología
- Publicidad y Relaciones Públicas *

ARQUITECTURA

- Arquitectura *
- Arquitectura Técnica

INGENIERÍAS SUPERIORES

- Ingeniería en Informática
- Ingeniería de Telecomunicación

DIPLOMATURAS E INGENIERÍAS TÉCNICAS

- Ciencias Empresariales
- Enfermería
- Fisioterapia
- Nutrición Humana y Dietética
- Óptica y Optometría
- Podología
- Turismo
- Ingeniería Técnica en Informática de Sistemas
- Ingeniería Técnica de Telecomunicación (Especialidad en Telemática)

DOBLES TITULACIONES

- Administración y Dirección de Empresas y Marketing *
- Administración y Dirección de Empresas y Turismo
- Comunicación Audiovisual y Publicidad y RRR, PP *
- Derecho y Administración y Dirección de Empresas (Jurídico-Empresarial) *
- Derecho y Periodismo
- Derecho y Publicidad y Relaciones Públicas
- Derecho y Comunicación Audiovisual
- Derecho y Ciencias Políticas y de la Administración
- Economía y Administración y Dirección de Empresas *
- Economía y Marketing *
- Economía y Periodismo *
- Economía y Turismo
- Farmacia y Nutrición Humana y Dietética
- Farmacia y Óptica y Optometría

- Farmacia y Ciencia y Tecnología de los Alimentos
- Humanidades y Comunicación Audiovisual
- Humanidades y Publicidad y Relaciones Públicas
- Humanidades y Periodismo
- Ingeniería Informática y de Telecomunicación
- Periodismo y Publicidad y Relaciones Públicas *
- Periodismo y Comunicación Audiovisual *
- Publicidad y Relaciones Públicas y Marketing *
- Turismo y Humanidades *

* Con Programa Bilingüe

CEU es obra de la Asociación Católica de Propagandistas



1933 - 2008
CEU 75
Universidad
San Pablo

DRA. ELENA ABARCA CIDÓN, DIRECTORA DE LOS LABORATORIOS DEL GRUPO HM

“El 70% de las decisiones médicas del Hospital depende del Laboratorio”

Con apenas 33 años, la doctora Elena Abarca Cidón es la máxima responsable de los laboratorios del Grupo Hospital de Madrid. De su capacidad de gestión dependen los análisis clínicos en cuatro hospitales y un centro oncológico, pero, sobre todo, el desarrollo de un servicio enfocado al paciente. Mientras intenta llegar a la excelencia, asegura que el futuro es trabajo e ilusión.

La Dra. Elena Abarca Cidón conoce la historia del Grupo Hospital de Madrid desde sus inicios, aunque la profesión la ha vivido en casa desde la infancia. De hecho, su madre es, al igual que ella, médico analista y, de igual manera, derivó su profesión hacia la gestión de los laboratorios hasta que, “por necesidad de la empresa, se dedicó a la gerencia de hospital”, confiesa.

Fue una inmejorable oportunidad para ella que, con 29 años, asumió la Dirección de los Laboratorios del Grupo HM, “que no estaban mal gestionados, pero no del todo potenciados”. La gran ventaja era que “nuestra visión es muy valiosa porque ésta es nuestra casa y todas las personas que se han incorporado a nuestro proyecto vienen con toda la ilusión que nosotros hemos arrastrado durante todo este tiempo”, dice. Preparación, sin embargo, no le falta. En su currículum figura el título de licenciada en Medicina y Cirugía y el de doctora en Medicina, ambos por la Universidad Complutense de Madrid, así como el de Especialista en Análisis Clínicos por la Universidad Autónoma de Madrid.

¿Desde cuándo está al frente del Laboratorio y cuál es su labor?

Desde junio de 2004 realizo la gestión administrativa y la gestión médica de todas las peticiones. Ahora mismo, procesamos más de 800 muestras diarias que suponen más de 2.500 tubos diarios, con más de 1.900.000 determinaciones anuales. Además, me encargo de coordinar un equipo de más de 80 personas, distribuidas en las secciones de todos los Laboratorios: Hematología, Analítica, Bioquímica Clínica, Diagnóstico Molecular, Microbiología y Parasitología y Banco de Sangre. Aparte de otras cuestiones, como la evaluación de nuevas técnicas, el mantenimiento del sistema de calidad, el fomento de la investigación propia, la for-

mación continuada o la evaluación de nuestra propia actividad en términos de eficacia y eficiencia.

¿Cómo definiría la gestión y la atención sanitaria en el Grupo HM?

Nuestra gestión está muy enfocada al paciente y su circunstancia. Intentamos llegar a la excelencia porque entendemos que el paciente es lo más importante. Para ello, contamos con varios equipos de trabajo muy fuertes, muy jóvenes en algunos casos, pero con mucha experiencia y muy ilusionados. Precisamente, lo que nos une a todos en el Grupo es que no perdemos el norte, independientemente de todas las cosas que hacemos a nivel de marketing, de publi-

El 70% de las decisiones médicas que se toman en un hospital depende del laboratorio, por lo que es básico que exista un laboratorio completamente equipado

dad, de investigación o de incorporación de nuevas tecnologías. El foco está claro y sigue siendo el paciente y sus circunstancias. El paciente y, por supuesto, el médico, que es quien cuida al paciente. Eso siempre lo he oído en mi casa.

Actualmente, ¿qué significa para el Grupo HM tener un Laboratorio de Análisis Clínicos propio?

Ahora hay mucha polémica porque, con la apertura de los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid, se está discutiendo si el servicio que ofrecen los laboratorios debe estar descentralizado o no. Nosotros pensamos que es fundamental que en todos los hospitales haya un laboratorio. Hay que tener en

cuenta que el 70 por ciento de las decisiones médicas que se toman en un hospital dependen del laboratorio. Por tal motivo, es clave que exista siempre un laboratorio completamente equipado humano y técnicamente, que sea capaz de dar respuesta a todas las necesidades del clínico.

¿No obstante, además de fiabilidad, el laboratorio debe ofrecer rapidez en los resultados?

No he sabido decir nunca qué es más importante, si la rapidez o la fiabilidad. Sin duda, van parejos. Puedes dar un resultado muy rápido, pero si no es fiable no vale, porque lo que no puedes hacer es llamar después y decir que te has equivocado. La rapidez y la fiabilidad en el resultado deben ir de la mano en servicios como una urgencia, un quirófano, una Unidad de Cuidados Intensivos o un centro oncológico... Por ejemplo, nosotros tenemos tiempos de respuesta de marcadores tumorales en el mismo día, en la misma mañana. Pero debes ser igual de rápido que fiable.

El Laboratorio central está ubicado en el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, pero ¿qué supone dar servicio a todos los hospitales del Grupo HM?

El año pasado hemos implantado un plan centralizador de las muestras en el Laboratorio del Hospital de Madrid Norte Sanchinarro. Un plan que hemos llamado “1x4”; es decir, un laboratorio grande por cuatro más pequeños, y que aplicamos a aquellas muestras que se escapan de una cartera de determinaciones urgentes. El Laboratorio central está aquí, en Sanchinarro, porque era donde había más metros cuadrados. No puedes hacer las cosas si no tienes espacio y aquí tenemos unas instalaciones magníficas. Además, está en Madrid y



DRA. ELENA ABARCA CIDÓN.
Directora de los laboratorios del Grupo Hospital de Madrid.

es más cómodo para las comunicaciones.

Creo que la tendencia actual desde el punto de vista de eficiencia es la centralización; si no, no es posible asumir la gestión. Lo que está claro es que todos los hospitales deben disponer de un laboratorio in situ equipado humano y técnicamente para dar respuesta a una serie de determinaciones pactadas. Nosotros entendemos el Laboratorio como un servicio al clínico, y nuestros clínicos son tremendamente demandantes, por lo que esta cartera de determinaciones urgentes ha sido pactada con las diferentes Direcciones Médicas, con un compromiso de respuesta en menos de cuatro o seis horas.

Eso sí, todo aquello que no entra dentro de esta cartera de determinaciones urgentes se puede gestionar con un buen sistema de transporte de muestras controlado tanto desde el punto de vista de temperatura como de tiempo y un buen sistema informático que permita la conexión *on line* de todos los laboratorios.

¿Y quién ha luchado para conseguir esa cartera de determinaciones?

Quien lucha es quien lo necesita y nosotros accedemos porque entendemos que ellos son los que están delante del pacien-

te y nosotros somos un servicio central. El Laboratorio es un servicio a disposición del clínico y éste es el que manda y el que plantea la necesidad. Entendemos que el paciente es lo importante y si el médico lo necesita, será por algo. Por ello, accedemos aunque suponga una importante carga de trabajo y, a veces, la incorporación de aparatos o técnicas de dudosa rentabilidad.

Actualmente, el Grupo HM ha firmado un acuerdo con la Universidad San Pablo CEU para formar a nuevos profesionales del sector. ¿El laboratorio también se ha implicado?

Nuestro equipo de Microbiología va a asumir gran parte de la enseñanza de la asignatura de Microbiología de tercero de Medicina. Este acuerdo nos abre una perspectiva personal y profesional maravillosa. Por definición, el Juramento Hipocrático es generoso y docente: marca el respeto al maestro y se compromete a enseñar a los demás. Desde el punto de vista personal, es una actividad costosísima que requiere mucho esfuerzo, pero tremendamente enriquecedora. Además, es fundamental tener nuevas generaciones que sepan cómo vivimos nuestra profesión; si no, es muy difícil avanzar en un

mundo de recursos limitados como es el sanitario. Nos vamos a embarcar en este proyecto y esperamos que la ilusión supla la inexperiencia.

Tener un nuevo centro oncológico ¿ha supuesto para el Laboratorio algún tipo de adaptación?

Es lógico que tengamos que ir incorporando poco a poco nuevas técnicas que hasta ahora no eran necesarias. Y no por el centro oncológico, sino también por los profesionales que lo componen. Hemos incorporado determinaciones como los test genéticos del cáncer y una disminución muy importante en el tiempo de entrega de los resultados, pues nos comprometemos a darlos en el mismo día.

Además, tenemos un sistema informático de Laboratorio propio y estamos intentando incorporar toda su actividad a la historia clínica electrónica para que puedan manejar más cómodamente los datos y sus evoluciones.

El nuevo centro oncológico nos está haciendo optimizar todos nuestros recursos porque entendemos la importancia que tiene para el paciente oncológico, un paciente que hay que mirar mucho porque son enfermedades largas y el Laboratorio no puede ser un obstáculo a la relación del paciente con el médico o con el hospital

¿Cuáles son los últimos avances que utiliza este laboratorio y qué lo hace diferente de otros?

La excelencia nos obliga a una revisión continua de nuestra cartera de servicios. No sólo de lo que hacemos, sino también de cómo lo hacemos y cuánto tardamos en hacerlo. Las últimas técnicas que hemos incorporado han sido el test del sudor para el diagnóstico de la fibrosis quística, que era algo muy demandado por nuestros pediatras; la determinación de la hormona paratiroidea de manera intraoperatoria y, a partir del 3 de junio, empieza a funcionar en Sanchinarro la Unidad TAO para el tratamiento de la anticoagulación oral.

Esta Unidad TAO será pionera en el sector privado y estará atendida por una enfermera y un hematólogo, ofreciendo a todos los pacientes que siguen tratamiento Sintrom®, INR capilar y control clínico y dosificación inmediatos. Ahora va a ser mucho más cómodo para el paciente, que sólo tendrá que venir a la consulta, dejarse pin-



char en el dedo para realizar el control del INR y, tras verle el hematólogo, volverá a su casa con su dosificación exacta para las siguientes cuatro o seis semanas.

En cuanto a la logística propia del Laboratorio, estamos implantando un plan de optimización de la fase preanalítica, que incluye todo lo que sucede hasta que empezamos a procesar la muestra. Para nosotros tiene muchísima importancia porque el 70 por ciento de los errores en los resultados tiene lugar en esa fase. Además, tenemos un nuevo módulo de seroteca y un nuevo módulo de almacén informático. Son avances a los que dedicamos mucho tiempo y que sustentan todos nuestros proyectos.

¿Y avances tecnológicos?

Todos nuestros aparatos son

de última generación. Hacemos una evaluación anual, con una

“ Con la apertura de los nuevos hospitales de la Comunidad de Madrid se está discutiendo respecto a si el servicio que ofrecen los laboratorios debe estar descentralizado o no ”

relación de todos nuestros proveedores. No compramos máquinas; su uso viene determinado por consumo de reactivos. Así que estamos a la última en cuanto a tecnología. Tenemos una cadena de automatización y vamos a incorporar un módulo de

preanalítica que minimizará el error por fallo humano. Creemos que trabajar con una amplia oferta de casas comerciales es la forma de garantizar una renovación constante.

Otra ventaja es que todos nuestros laboratorios trabajan del mismo modo. Hemos estandarizado los procesos y unificado los criterios, lo cual nos posibilita, entre otras cosas, la rotación del personal.

¿A qué tipo de analíticas puede acceder el médico de cada área?

Ofrecemos cualquier determinación que necesite dentro de las áreas de laboratorio de Hematología Analítica, Bioquímica Clínica, Diagnóstico Molecular, Microbiología y Parasitología. Tenemos una cartera de determinaciones con más de 950 pruebas totalmente actualizadas y revisadas. Incluso, en ocasiones, nos llama un médico preguntándonos por algo que no hacemos o no podemos hacer, pero nos interesamos por ello, lo investigamos y le ofrecemos una respuesta.

Y en general, ¿qué hace de la asistencia sanitaria del Grupo HM algo único y de alta calidad?

Yo creo que con la incorporación de Sanchinarro y el centro oncológico se ha cerrado un ciclo completo. Es muy importante que un paciente HM pueda tratarse dentro de nuestros hospitales, con nuestro modo de entender la Medicina, de cualquier enfermedad que padezca. Ya nadie se tiene que ir fuera del HM si se siente paciente HM. Podemos atender con la misma excelencia tanto a un recién nacido, como a una embarazada, una

persona enferma de cáncer o de cualquier especialidad. Eso es muy importante. Creo que lo que caracteriza a HM es trabajo, trabajo, trabajo; ilusión, ilusión, ilusión... o sea, todo nos parece poco. Creo que somos gente muy involucrada. Somos gente HM muy comprometida con adónde vamos.

¿Cuál sería su balance?

Mi balance personal es muy positivo. Hemos hecho muchas cosas que no se habían hecho, que posicionan nuestros laboratorios a nivel exterior, que nos abren las posibilidades fuera, aunque no sea nuestro objetivo. No sólo es la gestión de todas las maestras y peticiones; es la coordinación de un equipo muy grande, de muchas personas, multidisciplinar. Y cada uno, con sus biografías personales. Eso es muy enriquecedor. Y luego, otra serie de aspectos profesionales, como el mantenimiento de la calidad, la formación continuada, fomentar la investigación... Mi trabajo abarca muchos aspectos que considero muy positivos. Estoy muy contenta.

¿Qué perspectiva de futuro tiene?

Entiendo que se ha cerrado un ciclo, pero las perspectivas son trabajo e ilusión. Si tienes eso, puedes ir donde quieras. No hay límite. Hay que trabajar mucho para consolidar lo que tenemos y para no caer nos de donde estamos, para mantener ese posicionamiento. Tengo un equipo de personas estupendo,

“ Las perspectivas son trabajo e ilusión. Si tienes eso, puedes ir donde quieras. Hay que trabajar mucho para consolidar lo que tenemos, para mantener esa posición ”

todos los proyectos que hemos hecho y los que nos quedan por hacer no hubieran sido posibles sin cada uno de ellos. Cuando llegué aquí era muy joven y sola no hubiera podido jamás. Suena a tópico, pero todos juntos tenemos la ciencia y la experiencia necesaria para llevar a cabo todos nuestros proyectos. Si tengo que destacar algo, es el factor humano. Son fantásticos.

Víctor Saornil
Tu Salud



ENTREVISTA A LA DRA. LAURA GARCÍA ESTÉVEZ, ONCÓLOGA DEL CENTRO INTEGRAL ONCÓLOGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

“Lo más importante es aportar a la paciente una atención integral y personalizada”

Tú preguntas

• ¿Se puede prevenir el cáncer de mama?

Respuesta

Existen determinados factores de protección frente a esta patología. Dar el pecho o hacer dieta son algunos de ellos. Además, evitar determinados factores de riesgo, como el tabaco puede ser bueno para evitar la aparición de este tipo de tumores.

• ¿Es necesario hacerse revisiones si tienes antecedentes en tu familia?

Respuesta

Aunque el factor hereditario no es predominante, ya que pueden aparecer nuevos casos sin tener antecedentes familiares, aquellas personas que sí los tengan deberían acudir a revisiones periódicas con su ginecólogo y hacerse autoexploraciones mamarias con cierta regularidad, ya que la probabilidad de padecer esta dolencia es mayor que en personas que no tengan antecedentes familiares. De todas formas, cualquier mujer mayor de 35 años debe acudir al ginecólogo al menos una vez al año, ya que la incidencia de esta enfermedad aumenta con la edad.

• ¿Se puede extraer el tumor y simultáneamente reconstruir la mama?

Respuesta

Depende de cada caso. Por eso es conveniente que la persona afectada consulte con su oncólogo todas las posibilidades antes de proceder a la intervención para eliminar el tumor, y así elegir la más adecuada para ella. Afortunadamente hoy en día, si el tumor se localiza a tiempo y gracias a las técnicas de cirugía menos invasivas con las que contamos, en muchos casos se puede reconstruir la mama de una forma más natural, en mucho menos tiempo y con menos impacto psicológico para la paciente.

Una de las principales causas de mortalidad en la población femenina a nivel mundial es el cáncer de mama. Pero esta probabilidad puede disminuir enormemente con el diagnóstico precoz y con el acceso a un tratamiento integral e individualizado, que es lo que actualmente tienen como objetivo en el CIOCC, del Grupo Hospital de Madrid (HM).



El cáncer de mama es uno de los más frecuentes en la población femenina. Actualmente se diagnostican más de un millón de nuevos casos de esta patología en todo el mundo, aunque su incidencia no es homogénea ya que en su desarrollo influyen diferentes factores de riesgo. Así pues, los antecedentes familiares, la edad, ser obeso o tener una menopausia tardía pueden llegar a influir negativamente en la aparición de esta enfermedad, aunque depende de cada caso en concreto.

“El riesgo de padecer cáncer de mama es mayor entre los 50 y los 65 años”, explica la Dra. Laura García Estévez, oncóloga del CIOCC, “pero entre los diferentes factores de riesgo, uno de los que están más relacionados es el tiempo al que están sometidas a un ambiente estrogénico, es decir, la edad en la que tuvo la primera regla y cuándo tuvo la menopau-

sia, ya que cuanto más extenso es este periodo, mayor es la probabilidad de padecer cáncer de mama”, añade la Dra. G. Estévez.

Diagnóstico precoz

Aunque actualmente la mortalidad en estas pacientes ha disminuido notablemente, se ha comprobado que entre los principales factores para el control de esta enfermedad están la prevención y el diagnóstico precoz. “Existen determinados factores que parecen que protegen”, comenta la doctora G. Estévez, y añade que “tener un hijo en edad temprana, la lactancia natural, la dieta mediterránea, o el ejercicio físico” son factores ambientales a favor de la “protección” en un cáncer de mama.

Además, hay que tener en cuenta que detectar este tipo de cánceres en un estadio precoz puede ser fundamental para aumentar la supervivencia de la

paciente. Realizar revisiones ginecológicas periódicas o incluso practicar la autoexploración mamaria son las mejores pautas para poder ‘atajar’ la evolución de esta enfermedad. Según las recomendaciones de la Dra. G. Estévez, es la pauta que normalmente recomiendan a las pacientes todos los médicos del CIOCC: “ir al ginecólogo con regularidad y una mamografía anual a partir de los 40 años”, pueden ser clave para conseguir un diagnóstico precoz en muchos casos.

Realizar revisiones ginecológicas periódicas y practicar la autoexploración mamaria pueden ayudar a la detección precoz del cáncer de mama

mayoría de los casos las mujeres entienden la mastectomía como una ‘mutilación’.

Para evitar esto, en el CIOCC se intentan personalizar los tratamientos al máximo. También se realiza la prueba de biopsia selectiva de ganglio centinela, para evitar una resección excesiva de los ganglios de la axila. Además, siempre que se pueda, se procura realizar la reconstrucción de la mama entre los seis u ocho meses siguientes, aminorando de esta manera la incomodidad que puede producir en la mujer esta situación. “En general, y siguiendo las guías del centro, si en la mujer se ha realizado primero

una mastectomía y es candidata a la administración de quimioterapia complementaria, lo que se le hace es ponerle un expansor para que se le vaya expandiendo la piel durante el tratamiento y posteriormente, antes de que comience la radioterapia se le implanta la prótesis definitiva”, según la Dra. G. Estévez. “Quizá lo más importante que tenemos en este centro es poder proporcionar a la paciente una atención sanitaria integrada y personalizada”, apunta. Así, y siguiendo el objetivo del Grupo HM de proporcionar una asistencia sanitaria de calidad, la mujer es atendida simultáneamente por distintos especialistas en cáncer de mama, lo que le permite el acceso al mejor tratamiento para ella.

R.G.B.
Tu salud

Autoexploración mamaria

La detección precoz es necesaria para que los tumores cancerosos no se extiendan a través de los conductos, los lóbulos de la mama y los vasos linfáticos.

La mayoría de los tumores cancerosos se localizan en el cuadrante superior externo de la mama, la parte más próxima a la axila, una zona a la que hay que prestar especial atención.

34,5%

26%

4,5%

6%

Mama izquierda
pequeño
conductos
pequeños
Músculo de la glándula mamaria

¿Cómo realizar la exploración?

Se debe hacer un frotamiento de la manopla, utilizando la mano con el dedo índice de la mano contraria al pecho que se examina. Lo primero es comprobar que no sea ninguna bursitis axilar del pecho, comprobando el movimiento.

Exploración vertical: Utilizando los dedos centrales de la mano, palpar la mama ejerciendo una ligera presión y siguiendo un sendero vertical hacia abajo.

Exploración en espiral: Continuar recorriendo la mama con los dedos, esta vez haciendo movimientos en espiral desde el pezón de la mama hasta el axila.

Exploración radial: Pasar los dedos desde el pezón hacia el exterior de la mama de forma radial. Repetir los mismos movimientos en la otra mama.

Fuente: National Cancer Institute/ACCC

Infografía: Nacho Gallego

EN ESPAÑA SE PRODUCEN ALREDEDOR DE 100.000 FRACTURAS DE CADERA AL AÑO

Sólo 3 de cada 10 pacientes con osteoporosis cumplen los tratamientos

La prevalencia de la osteoporosis ha puesto de manifiesto la necesidad de buscar alternativas terapéuticas más eficaces a largo plazo. Mantener la funcionalidad del paciente mediante la prevención de las fracturas osteoporóticas y asegurar la adhesión a los tratamientos son las claves para que el paciente que padece osteoporosis tenga una mayor calidad de vida durante más tiempo.

Actualmente se estima que en España la prevalencia de la osteoporosis oscila entre el 3,5 y el 4 por ciento de la población, siendo en su mayoría mujeres en edad posmenopáusica. Esto es debido al hecho de que, en las mujeres, la pérdida de masa ósea se ve acelerada por la disminución de los niveles de estrógenos que tiene lugar durante este periodo de su vida. Además, el riesgo de padecer osteoporosis también está asociado a otros factores de riesgo como el consumo de tabaco o alcohol, la obesidad, el sedentarismo, la falta de calcio y vitamina D, o determinados tratamientos, además de la edad.

"El incremento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población están provocando que la osteoporosis tenga un alto y cada vez mayor coste socio-sanitario, tanto directo como indirecto, y que el número de mujeres que ven empeorada su calidad de vida por esta enfermedad vaya en aumento", explica el doctor

Josep Blanch, presidente de la Sociedad Española de Reumatología (SER).

Riesgo de fracturas

La osteoporosis es un trastorno esquelético que compromete la resistencia de los huesos, haciéndolos más frágiles, lo que aumenta la incidencia de fracturas en aquellas personas que la padecen. Esto es debido a que el paciente tiene afectado el metabolismo óseo; es decir, se alteran los mecanismos de formación y resorción ósea, lo que lleva a una pérdida de masa ósea que hace al hueso mucho más poroso, y por tanto, más frágil y sensible a las fracturas.

Principalmente podemos dividir las fracturas osteoporóticas en dos tipos: vertebrales y no vertebrales, siendo una de las más frecuentes y de mayor riesgo la fractura de cadera, puesto que en la mayoría de los casos implica un ingreso hospitalario, o incluso, a veces, puede llevar al fallecimiento

del paciente.

Según el doctor Blanch, "la osteoporosis causa en España alrededor de 100.000 fracturas de cadera al año. Ante esta situación, el experto hace hincapié en la necesidad de la prevención, además del diagnóstico y tratamiento precoces: "El primer paso en el tratamiento es la adopción de una

Evitar los factores de riesgo, el diagnóstico precoz y la adhesión al tratamiento, son un factor clave en la prevención de las fracturas"

serie de medidas saludables, como caminar una hora al día, tomar el sol de forma ligera y habitual, y consumir productos lácteos para contar con el aporte de vitamina D y calcio, respectivamente, necesarios para tener calidad



ósea, y evitar los hábitos tóxicos, como el consumo de tabaco y alcohol, que aceleran el desarrollo de la enfermedad", añade. No obstante, otros factores de riesgo, como la edad, ser mujer, los antecedentes familiares o ser de raza blanca, no se pueden evitar.

Nuevos tratamientos

Si además se tiene en cuenta el envejecimiento progresivo de la población y el coste socio-sanitario que pueden suponer las fracturas osteoporóticas, cada vez se hace más necesario buscar nuevas alternativas terapéuticas que eviten la disminución de masa ósea en el paciente y, por consiguiente, favorezcan la prevención de las fracturas.

Otro de los factores a considerar, según Blanch, es el cumplimiento adecuado del tratamiento por parte del paciente para que éste sea eficaz. "Sólo 3 de cada 10 pacientes cumplen de forma

correcta el tratamiento", añade el especialista. Así, se estima que tres cuartas partes de las mujeres que inician el tratamiento para la osteoporosis no lo cumplen bien durante el primer año; de hecho, aproximadamente el 50 por ciento de ellas lo interrumpen.

Para evitarlo, actualmente se está trabajando en la simplificación de la pauta y posología de los tratamientos. Siguiendo esta línea, han aparecido bifosfonatos de aplicación anual. En palabras del doctor Blanch, "la gran potencia de fármacos como el ácido zoledrónico 5 mg hace posible que pueda ser administrado una vez al año mediante una perfusión intravenosa, lo que, sin duda, mejorará el cumplimiento de la terapia y, con ello, aportará una mayor protección a las pacientes frente a las fracturas".

Redacción
Tu salud

El Grupo HM estuvo en...



El Dr. Juan Abarca Campal recibió la Gran Cruz de la Sanidad Madrileña de manos de Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid (en la foto), en presencia de Juan José Güemes, consejero de Sanidad de la CAM y de numerosas personalidades. Junto a él, Esther Koplowitz recibió otra Gran Cruz

de la Sanidad Madrileña y 29 personas, organizaciones e instituciones de índole sanitaria más fueron reconocidas con placas de plata y oro, y cruces de honor de plata y oro, en el acto oficial de entrega de las Distinciones Honoríficas de la Sanidad Madrileña, que tuvo lugar en la Real Casa de Correos, sede del Gobierno auto-

nómico, el día 12 de mayo.

Los actos de celebración del Día de la Comunidad de Madrid, el 2 de mayo, estuvieron encabezados por Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid, y varios consejeros de su Gobierno. Junto a ellos, el Dr. Juan Abarca Campal y su esposa, la Dra. Carmen Cidón Tamargo, consejero delegado y gerente del Grupo Hospital de Madrid, respectivamente, asistieron a las ofrendas florales a los héroes del 2 de mayo de 1808 y a las víctimas del terrorismo en la Puerta del Sol.

El pasado 7 de mayo, el consejero delegado del Grupo HM y otros miembros de esta empresa sanitaria asistieron al acto de Entrega de la II Edición del Premio Madrid Excelente a la Confianza de los Clientes, presidido por Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid, y al que asistieron muchas otras personalidades de esta comunidad autónoma.

Y también en...

16º aniversario de 'Diario Médico'

Diario Médico celebró su 16º Aniversario en el Hotel Ritz el pasado 26 de mayo. Al acto, al que asistió prácticamente todo el sector sanitario, acudió también el Dr. Juan Abarca Campal; su esposa, la Dra. Carmen Cidón; su hijo y director general del Grupo HM, el Dr. Juan Abarca Cidón; y el director de I+D y Formación de esta empresa sanitaria, el Dr. Jesús Peláez; la directora de RRLL y Protocolo del Grupo HM, María Luisa Calderón; y la coordinadora de MKT. y Comunicación del Grupo, Eva Sacristán. El evento contó con la presencia de Juan José Güemes, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, quien pronunció un discurso en el que felicitó a este medio de comunicación especializado por su trayectoria durante los últimos 16 años.

'A tu salud' celebra su primer lustro

El 27 de mayo, el suplemento *A tu salud* de *La Razón* celebró su primer lustro de vida, entre personalidades tales como Mariano Rajoy, presidente del Partido Popular, Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid, y varios miembros más del PP. Asimismo, el Dr. Juan Abarca Campal y su esposa, la Dra. Carmen Cidón, asistieron a este acto, en el que se dieron cita numerosos actores del mundo sanitario, político y periodístico del país.

El Grupo HM continúa comprometido con la formación a sus empleados

La Fundación Hospital de Madrid (HM) y el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social (IESBS) han firmado recientemente un convenio de colaboración para favorecer el acceso a nuevos programas de formación para sus profesionales sanitarios. Además, promoverán jornadas y cursos de formación también para personal externo e incluso para los pacientes.

La Fundación HM, presidida por el profesor Juan Martínez López de Letona, y el IESBS, dirigido por Sonia Fernández-Durán, han alcanzado un acuerdo de colaboración según el cual los profesionales del Grupo HM serán partícipes de las cátedras, foros, becas, seminarios presenciales y cursos de formación promovidos por dicho instituto. Ambas instituciones se proponen la organización y promoción de diversas actividades formativas sanitarias, tanto para profesionales de la salud como para pacientes.

Mediante este convenio también se promoverá el desarrollo de nuevas metodologías docentes y formativas, basadas en las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (*on line*), enmarcadas en las propuestas del nuevo espacio europeo educativo, así

como "la elaboración y edición de publicaciones conjuntas que sean de interés general para los profesionales sanitarios", y el IESBS pondrá a la Fundación HM "traducir y divulgar libros de la Organización Mundial de la Salud".

A la becas del IESBS podrán optar los profesionales sanitarios del Grupo Hospital de Madrid que lo deseen

Becas

En este acuerdo de colaboración se hace referencia a las becas promovidas por el IESBS. Las ayudas a las que podrán optar los profesionales sanitarios del Grupo HM que lo deseen alcanzan hasta el 50

por ciento del coste total de los programas máster ofertados. En este sentido, acaban de editarse dos folletos (uno para médicos y otro para personal de Enfermería) con la oferta formativa disponible.

Por cada uno de los cursos, aulas y talleres que componen estos programas formativos, el alumno recibirá una certificación individual en la que conste el número de créditos obtenidos y el logotipo de la Comisión de Formación Continuada de Sistema Nacional de Salud. Con las actividades formativas podrán obtenerse hasta 70 créditos baremables. En este sentido, el acuerdo recoge el compromiso de la Fundación HM por impulsar la formación continuada promovida por el IESBS.

Redacción
Tu salud

OBJETIVO: MEJORAR LA ESTANCIA EN EL HOSPITAL

"Pack HM Plus": una alternativa pionera de confort en los hospitales

El HM Norte Sanchinarro es el primer centro que ofrece un servicio que facilita la estancia de los acompañantes durante el ingreso de un familiar. Esta iniciativa, pionera en muchos aspectos, es otra de las facetas de la asistencia de calidad en el grupo HM.



en horario flexible para el desayuno, comida y cena. El conjunto de servicios incluye la posibilidad de que el acompañante pueda permanecer en la habitación el tiempo que esté el paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos. "El objetivo prin-

cipal sigue siendo la calidad asistencial y en ese afán queremos que los resultados sean los mejores para el paciente, y por consiguiente, obtener también la satisfacción del acompañante con la opción de disfrutar de una estancia lo más confortable posible", asevera Fernández de Simón. El "Pack HM Plus" se puede contratar en el mismo día de ingreso en el Departamento de Atención al Paciente —que tendrá una relación directa con el enfermo y sus acompañantes durante toda la estancia hospitalaria— situado frente a la recepción principal, o bien a través del número de teléfono 91 756 78 98.

Olga Quintanilla
Tu salud

Nuestros profesionales



PIEDAD DíEZ.
Directora de Serv. Generales del Grupo HM

limpieza y celadores. Simultáneamente, tienen que supervisar y controlar todo el material que entra en todos los almacenes de papelería, limpieza, lencería, menaje, etc., para abastecer así las necesidades de cada hospital. Es decir, llevamos adelante todo lo que supone la logística de mantenimiento. Más o menos, y para que se entienda, es como si gobernáramos 'una gran casa'.

Eso supone mucho trabajo.

Desde que comenzó hace 18 años como gobernanta en el Hospital de Madrid cuando aún estaba en obras, Piedad Díez no ha perdido la ilusión. A sus 65 años recién cumplidos, la directora de Servicios Generales del Grupo Hospital de Madrid (HM) es uno de los pilares de esta institución.

¿Cómo fueron los comienzos del Grupo HM?

Los comienzos fueron como en todas las empresas (imagino yo): no duros, pero sí complicadillos. Lo bueno que hemos tenido siempre es que todos los trabajadores que entonces formábamos parte de este proyecto hicimos una piña de trabajo y pusimos el cien por cien de nuestro interés para que lo que nos habíamos planteado saliera adelante. Por supuesto, nos costó bastante encaminar el trabajo, ya que hay que tener en cuenta que la mayoría eran profesionales de la medicina, con lo que, para llevar una empresa adelante, teníamos que aunar esfuerzos y trabajar en equipo.

Además, a nivel particular, me es grato decir que yo siempre he contado con un gran apoyo por parte de mis jefes, en especial de la doctora Cidón, quien me ha ayudado y de la que he aprendido muchísimo. Es una gran profesional y una persona con una gran visión de futuro.

¿Actualmente en qué consiste su trabajo?

Desempeño el cargo de directora de Servicios Generales. Coordino distintos aspectos del mantenimiento de los hospitales del Grupo HM. Para ello, tengo a mi cargo a cuatro supervisoras de Servicios Generales, que llevan a cabo todo lo que se refiere a la supervisión del personal de

Así es. Lo bueno que tenemos, o que hemos conseguido en este departamento, es que las personas son responsables y trabajadoras. Cuando se dispone de un equipo de estas características se funciona muy bien, porque te entienden, colaboran, participan en todo, y de esta manera el trabajo es mucho más llevadero y más ágil. Esto hace que dispongamos del personal justo y eficaz, que para una empresa privada es realmente importante, y esto es gracias a nuestro esfuerzo diario.

Veo que sigue con la misma ilusión que cuando empezó, ¿no?

Sí, hace dos días que cumplí los 65 años y se lo he dicho a todos mis compañeros: voy a continuar trabajando. A lo largo de estos 18 años ha habido muchos altos y bajos, pero a pesar de todo hay que continuar, hay que luchar. Sobre todo porque es una gran satisfacción para mí pensar que llevo todo ese tiempo en la empresa, que la he visto crecer, desarrollarse, y que van a continuar. Hay que pensar que cada día es distinto y vivir el presente, tanto a nivel personal como profesional.

¿Cómo ve el futuro del Grupo HM?

Lo veo muy prometedor debido a todas las innovaciones e ideas que marcan los actuales directivos. Además, estamos abarcando diversas áreas médicas, aparte de la investigación y la enseñanza de los nuevos profesionales del futuro.

Redacción
Tu Salud

Los quirófanos del Hospital de Madrid han incorporado una plataforma denominada "Infini Vision System", que se aplica a la cirugía de cataratas y que permite extraerla practicando procedimientos menos invasivos e incisiones de un menor tamaño en el cristalino, que incluso se reducen hasta los dos milímetros.

Según indica la oftalmóloga del Grupo Hospital de Madrid Sara Ortiz, la nueva tecnología "disminuye los casos de rotura capsular posterior, reduce el riesgo de quemaduras al aplicar nuevas energías no termogénicas y daña menos el endotelio, ya que podemos decir que incluso 'mima' el interior de la córnea del ojo".

El nuevo instrumento permite mejorar los resultados de la intervención y aumenta la seguridad de los pacientes. Sara Ortiz subraya que "la satisfacción de los pacientes es mayor, ya que la nueva plataforma disminuye los efectos secundarios intraoculares derivados de la cirugía, reduce las molestias posteriores como la conjuntivitis y logra mejores resultados en incidencias como el astigmatismo".

En definitiva, el nuevo sistema ofrece un mejor control qui-

HOSPITAL DE MADRID

Las nuevas tecnologías mejoran los resultados en cataratas y retina

El Servicio de Oftalmología del Hospital de Madrid ha incorporado nuevos dispositivos tecnológicos para mejorar los resultados de las intervenciones quirúrgicas relacionadas con las cataratas y la retina. El hospital se coloca así a la vanguardia española en el tratamiento de estas patologías, garantizando el éxito de las operaciones y la satisfacción posterior del paciente

“El nuevo sistema ofrece un mejor control quirúrgico y una mayor seguridad que mejora los resultados de la facoemulsificación”

rúrgico y una mayor seguridad que mejora los resultados de la facoemulsificación tradicional, la técnica empleada para extraer las cataratas.

Patologías vitreoretinianas

Tratar al paciente con mayor eficacia y seguridad, lograr una mayor aproximación individual, y efectuar un diagnóstico más preciso de cada caso es el objetivo



del nuevo dispositivo tecnológico, denominado 'vitrectomía', que han incorporado también los quirófanos del Hospital de Madrid. En este caso, el servicio de Oftalmología mejora el trata-

miento de las patologías relacionadas con la retina, es decir las enfermedades vitreoretinianas.

Tal y como indica el doctor José María Aguilar, jefe del Servicio de Oftalmología del Hospi-

tal de Madrid, "el nuevo sistema incorpora un endoláser que soluciona el 90 por ciento de los trastornos comunes quirúrgicos del vítreo de la retina, como los desprendimientos, los desgarros, los derrames y hemorragias o las retinopatías propias de los enfermos de diabetes".

Otra de las novedades del vitrectomía es que permite practicar la cirugía sin sutura. De esta forma, destaca el doctor Aguilar, "disminuimos el tiempo de la intervención y mejoramos la recuperación posterior de los pacientes".

El jefe del Servicio de Oftalmología de este hospital también indica que el centro ha incorporado nuevas técnicas y dispositivos como la tomografía de coherencia óptica (OCT) para el diagnóstico de enfermedades relacionadas con la retina y la trabeculectomía selectiva con láser para el tratamiento de la hipertensión o el glaucoma.

Juan A. Siles
Tu salud

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE

Una nueva planta de Maternidad que reduce los tiempos de espera

La nueva planta de Maternidad del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe ha logrado reducir las listas de espera y mejorar la calidad, tanto de la asistencia como de la estancia en el hospital. Santiago Ruiz de Aguiar, director médico de este centro, y Natalia Melero, supervisora de Maternidad, explican cuáles son algunas de las novedades de esta nueva planta.

Hace apenas un mes que el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe ha inaugurado su nueva planta de Maternidad. Un incremento en el número de camas, la mejora de las habitaciones y la introducción de nuevas herramientas de monitorización son algunas de las novedades que caracterizan a esta nueva planta de Maternidad del Grupo HM.

Novedades

Santiago Ruiz de Aguiar, director médico del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, explica que una de las principales novedades de esta nueva planta de Maternidad es la implantación de un nuevo sistema de monitorización. Dicho sistema, según Ruiz de Aguiar, "permite que las matronas pue-

dan ver desde cualquiera de los controles de enfermería de las plantas de Obstetricia la dinámica uterina de las pacientes". Además, tal y como indica el director médico de este hospital, con motivo de la inauguración de la nueva planta de Maternidad también se ha hecho "una inversión importante en sistemas de telemetría, de forma que las pacientes podrán tener la epidural y la monitorización puesta y caminar al mismo tiempo por el hospital". Esto se traduce, por tanto, en una mayor comodidad para las pacientes. En primer lugar, Ruiz de Aguiar explica que la apertura de esta nueva planta ha hecho que "los tiempos de espera se hayan reducido prácticamente hasta cero y que ahora se pueda ingresar a la

paciente según llega al hospital". Además, el director médico del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe añade que también se ha "mejorado la calidad, ya que se ha logrado que los ginecólogos trabajen con un poco más de tranquilidad, lo que hace que se mejore la asistencia".

Más comodidad

A todo esto hay que añadir que ahora esta nueva planta de Maternidad "cuenta con 14 camas más, registrando un total de 50". Respecto a esta cuestión, Natalia Melero, supervisora del área de Maternidad de este hospital, aclara que ahora "las habitaciones son más amplias; es una planta nueva y de cara al paciente eso se nota".

En su opinión, la nueva plan-



ta de Maternidad registra también "menores tiempos de ingreso" y esto se debe a que "todo se ha agilizado muchísimo debido a que hay un número mayor de camas".

Respecto al trabajo diario de los profesionales sanitarios que trabajan en esta nueva planta, la supervisora de Maternidad indica que no han observado grandes cambios en la manera de trabajar dentro del servicio, "si no que se ha seguido en la línea en la que estamos trabajando; es decir, que realmente no se ha cambiado la forma de trabajar".

A modo de resumen, el director médico del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe apunta que, en su opinión,

"las nuevas tecnologías han tenido un papel importante en esta ampliación de la planta de Maternidad". La adquisición de monitores de última generación y el aumento de la capacidad de monitorización de pacientes son, para Ruiz de Aguiar, dos de los aspectos claves que han logrado que, en última instancia, "se reduzcan los tiempos de espera y aumente la comodidad del paciente" en esta nueva planta de Maternidad.

Ana Martín
Tu salud

H. Universitario M. Montepríncipe
Dirección: Avda. Montepríncipe, 25.
28460, Boadilla del Monte, Madrid
Teléfono: 91 708 99 00

Dr. Marín, HOSPITAL DE MADRID TORRELODONES

Iniciativa "piel con piel": un paso más en la asistencia natural del parto en el HM Torrelodones

El constante interés por la integración de las nuevas tendencias neonatales que se llevan a cabo en el Hospital de Madrid Torrelodones ha llevado al grupo de pediatras de este hospital a la realización de un estudio en este centro con el fin de constatar los beneficios derivados de la aplicación de la técnica "piel con piel" en paritorio.

Habitualmente, en la mayoría de los centros hospitalarios españoles, nada más nacer se separa al recién nacido de la madre, trasladándolo a una cuna térmica donde el pediatra realiza la valoración inicial del neonato, se le coloca la pinza del cordón y se llevan a cabo los diversos procedimientos de identificación del bebé. Posteriormente, se le traslada a las plantas de Maternidad, donde se le administra una vacuna, así como las medidas preventivas necesarias.

"Piel con piel"

El cuidado "piel con piel" consiste en colocar al neonato directamente sobre la madre. Nada más nacer, en colaboración con el padre, se le posiciona boca abajo sobre la madre, se le seca con una toalla precalentada, se corta el

cordón umbilical y se le coloca un gorro y un pañal para evitar la pérdida de temperatura. Finalizado este proceso, se posiciona al bebé directamente en contacto con la piel del pecho de la madre para favorecer el inicio de la lactancia en los primeros minutos de vida. Esta práctica innovadora garantiza la adecuada adaptación del bebé al medio extrauterino, ya que un neonatólogo evalúa continuamente el correcto desarrollo del proceso, ofreciendo un parto íntimo y natural, sin descuidar los aspectos científico-técnicos. Por último, tras un periodo ininterrumpido de contacto "piel con piel" de unas dos horas, el neonato es llevado al 'nido' de la Maternidad para la administración de la vacuna, la vitamina K y la pomada ocular para prevenir infecciones oftálmicas.

En la práctica clínica

Durante cinco meses, en el HM Torrelodones se ha llevado a cabo un estudio para evaluar los efectos que la aplicación del cuidado "piel con piel" conlleva en el recién nacido y en la madre. Durante este tiempo, el grupo de pediatras, matrones, obstetras y enfermeras que forman parte de este hospital ha trabajado de forma incesante, con el fin de aportar calidad científica y humana al proceso natural del nacimiento.

Tras analizar de forma precisa los resultados obtenidos, se ha apreciado cómo los bebés cuidados con "piel con piel" presentan mejor control térmico al nacimiento, lo que disminuye el estrés que puede suponer la pérdida de temperatura al nacer. Así, se ha observado cómo la proporción de madres que logran lactancia



materna exclusiva en el momento del alta hospitalaria es superior en este grupo de pacientes: cerca del 80 por ciento frente al 65 por ciento de aquellas a las que se les había practicado la reanimación habitual. Se apreció, además, cómo el número de neonatos que precisaba ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos era menor en aquellos a los que se les había realizado cuidado "piel con piel". En lo referente a las madres, la gran mayoría refirió una mínima sensación dolorosa durante la sutura de la episiotomía: esto es debido a que durante el desarrollo de esta

práctica se liberan diversas sustancias en el organismo materno (oxitocina y endorfinas) que tienen efecto analgésico y disminuyen la sensación dolorosa. Asimismo, sólo un 2 por ciento de las madres a las que se les aplicó el cuidado "piel con piel" presentó un trastorno de ansiedad en relación con el cuidado de su bebé en el momento del alta hospitalaria, frente a cerca del 8 por ciento de las madres a las cuales se les separó del recién nacido.

Dada la satisfacción generada en las madres a las que se les realizó el cuidado "piel con piel" en paritorio, el HM Torrelodones ha tomado la iniciativa de ofertar a las futuras madres esta práctica en el paritorio en todos aquellos casos en los que se prevea un parto vaginal y no sea necesaria la aplicación de medidas de reanimación sobre el bebé. Así, el HM Torrelodones da un paso más hacia el futuro, y se sitúa en la vanguardia de la atención neonatal de nuestro país, asegurando una mayor calidad asistencial y permitiendo una asistencia más natural en un momento tan importante para la familia como es el nacimiento de un hijo.

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



HOSPITAL DE MADRID NORTE SANCHINARRO

"La Unidad del Dolor aspira a dar servicio durante 24 horas al día"

El Hospital de Madrid Norte Sanchinarro estrena Unidad del Dolor con la tarea de centralizar y optimizar la eficacia de todos los tratamientos contra el dolor en el centro. En el horizonte está convertirse en un eje de atención constante disponible para todos los pacientes en cualquier momento. Para ello cuenta con equipo de Anestesiología y personal con dedicación exclusiva.

para la mejor coordinación y establecimiento de los protocolos terapéuticos, una uniformización de todos los procesos que permite ofrecer atención constante, independientemente de la presencia física del equipo que atiende a un paciente en un momento dado", explica López.

Desde la apertura del centro, estas terapias han sido asumidas por el Servicio de Anestesiología. La necesidad de coordinar los diferentes tratamientos relacionados con el dolor agudo y crónico y de establecer protocolos consensuados con los diferentes servicios médico-quirúrgicos implicados es la razón de ser de la nueva unidad, que se inscribe dentro del Servicio de Anestesiología, y está coordinada por la María Madariaga.

En general, Andrés López

considera que la cultura clínica de remitir a los pacientes a unidades específicas está imponiéndose poco a poco y ganando terreno en todo el país, donde se van creando sucesivamente unidades de estas características. "El motivo más frecuente de consulta médica en general es precisamente el dolor, de forma que todo clínico lo trata. No obstante, existe una gran complejidad en esta área, y unidades multidisciplinarias como ésta están en condiciones óptimas para ajustar el tratamiento o bien recurrir a otras técnicas, incluidas las invasivas, cuando las condiciones del paciente lo requieren", indica. Con los medios a su disposición, las instalaciones de la recién estrenada unidad pueden convertirse en consultas de alta resolución, al realizar técni-

cas intervencionistas ambulatorias: exploración de puntos gatillos, bloqueos simpáticos diagnósticos o terapéuticos, infiltración de puntos gatillos, infiltraciones periféricas de articulaciones y bloqueos periféricos.

El especialista ha destacado la importancia que para todo el equipo tiene la implicación del personal de Enfermería en esta nueva empresa. "El 60 por ciento del funcionamiento de una unidad de estas características descansa en la labor de los profesionales de Enfermería especializada; son un pilar fundamental de la atención integral al paciente".

Ya están en marcha los cursos de formación específica de esta parte del equipo para el manejo de los fármacos, técnicas y dispositivos que habitualmente se

utilizan en el tratamiento de dolor, tanto agudo como crónico.

Por otra parte, un vez que el Hospital obtenga la acreditación para docencia posgrado, el Servicio de Anestesiología tiene previsto solicitar la oportuna acreditación para formación de residentes, en la que se incluirá la Unidad del Dolor.

Por ella podrán rotar no solamente residentes de Anestesiología, sino también aquellos que tienen establecido dentro de su plan docente una rotación por la citada unidad.

Respecto al área de investigación, a fecha de hoy ya está establecida la relación entre el servicio encabezado por Andrés López y el Departamento de Investigación, orientada a la investigación básica.

La unidad promueve y participa en los protocolos de investigación clínica que se desarrollan dentro de la misma o se plantean como estudios multicéntricos, tanto de ámbito nacional como internacional.

Belén Diego
Tu salud

H. de Madrid Norte Sanchinarro
Dirección: c/ Oña, 10. 28050 Madrid
Teléfono: 91 756 78 00

Andrés López, jefe de Anestesiología y Reanimación del Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, concibe la nueva Unidad del Dolor como reflejo del esfuerzo por mejorar la atención a los pacientes que experimentan dolor más allá del tradicional abordaje puntual de los casos.

"La Unidad del Dolor es fundamentalmente un instrumento

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

'Actualidad Económica' premia al CIOCC como una de las 100 Mejores Ideas '07

El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), anexo al Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, supone la culminación del proyecto que el Dr. Abarca Campal inició hace casi 20 años con la creación del Grupo Hospital de Madrid (HM), y actualmente ha sido reconocido como uno de los centros líderes e innovadores en el tratamiento del cáncer en sus diferentes vertientes.

El CIOCC y el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro fueron oficialmente inaugurados por Su Majestad la Reina el pasado 13 de noviembre, y funcionan de manera integrada para ofrecer al paciente oncológico la mejor atención sanitaria, consensuada e individualizada, en un entorno del máximo confort y con los mejores especialistas oncológicos en cada área u órgano.

Esta y otras muchas virtudes que detallamos a continuación han sido las que han llevado a esta institución a ser premiada como una de las 100 Mejores Ideas de 2007 por la revista *Actualidad Económica*.

Una estructura más eficaz

La estructura del CIOCC responde a un exhaustivo análisis de los modelos más eficaces, eficientes y efectivos que existen en el

mundo en el tratamiento del cáncer, tras el cual se ha implantado el modelo integral estadounidense, que se traduce en una visión pluridisciplinar y consensuada del paciente oncológico, en la que el enfermo es tratado conjuntamente y sin demora por los distintos especialistas implicados en el abordaje de su enfermedad y de las posibles complicaciones que puedan surgir. Así, esta asistencia sanitaria, que tiene su origen en la investigación traslacional, gira en torno al enfermo, sin que éste tenga que desplazarse de un centro a otro para ser tratado.

La apertura del CIOCC, dirigido por el Dr. Manuel Hidalgo, del Hospital John Hopkins de Baltimore (EEUU), ha supuesto para el Grupo HM entrar a formar parte de los centros líderes en el sector, ya que es el primer y único centro

oncológico anexo a un hospital general médico-quirúrgico que existe en España.

Los últimos avances

Dotado con la última tecnología y los mejores especialistas médicos, el CIOCC cuenta, en el área de prevención, con una Unidad de Consejo Genético que ofrece a médicos y pacientes una

La apertura del CIOCC ha supuesto para el Grupo HM ser uno de los líderes en el tratamiento del cáncer en España"

herramienta de evaluación del riesgo de padecer cáncer, así como la posibilidad de contar con un ase-



soramiento genético completo.

Asimismo, el centro cuenta con la tecnología más avanzada en diagnóstico por imagen, con escáner de 64 cortes, resonancia magnética de 3 Teslas, resonancia magnética abierta de alto campo, PET-TAC, medicina nuclear y mamografía con mesa prona, que permiten la máxima definición y exactitud de todo tipo de tumores.

Investigación y futuro

En lo que se refiere al tratamiento, además de las técnicas más avanzadas de radiología, el CIOCC cuenta con la Unidad de Investigación Traslacional, que posibilita un abordaje personalizado de cada tipo de tumor. Ejemplos de servicios de máximo nivel en este sentido son la Unidad de Radiología de la Mujer o el Servicio de Oncología Radioterápica, con tres aceleradores lineales—uno de ellos único en España, que permite hacer cirugía intra y extracraneal—

, un quirófano inteligente y braquiterapia.

Por último, el CIOCC también cuenta con un área dedicada a investigación, en la que destaca el proyecto de xenoinjertos, vinculado a la medicina traslacional, y que permite un abordaje diferencial único y personalizado de cada tumor. Junto a ésta, las otras dos áreas en las que existen más expectativas respecto a la investigación contra el cáncer son la aplicación de métodos de patología molecular, que posibilitan abordar el complejo mundo del farmacodiagnóstico de una forma eficaz, y la creación de una Unidad de Ensayos Clínicos Fase I, para acercar fármacos nuevos a los pacientes.

Redacción
Tu salud

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

AGENDA

3,4 y 5 de junio Jornadas de Valoración de la Situación de la Dependencia

El Imsero organiza en Madrid unas jornadas para profesionales en las que se dan las claves para valorar a aquellas personas que sufran de diferentes grados de dependencia, y así poder mejorar su calidad de vida.

Más información en: www.infodisclm.com/novedades/2008/jornadas/jornadas_dependencia_imsero.html

12 de junio Día Mundial contra el Trabajo Infantil 2008

Este año, la Organización Internacional del Trabajo, a través de su Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil, organiza este día conmemorativo. Estará marcado por un gran número de actividades organizadas en todo el mundo para transmitir el mensaje "La educación es la respuesta acertada al trabajo infantil".

Más información en: <http://www.ilo.org/ipec/Campaignandadvocacy/WDAACL/2008/lang-es/index.htm>

19 y 20 de junio I Lección Conmemorativa "Clara Campal"

Varios expertos nacionales e internacionales pertenecientes al Comi-

té Asesor del Centro Integral Oncológico Clara Campal se reunirán en el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro para exponer y debatir sobre los diversos aspectos del tratamiento oncológico y el factor genético del cáncer.

Así, el día 19 tendrá lugar la I Lección Conmemorativa "Clara Campal", que contará con la participación y la asistencia de numerosos oncólogos de prestigio mundial.

En el programa de la lección están incluidas las siguientes intervenciones:

- "Radioterapia en la era molecular oncológica". Dr Zvi Fuks, de la MSKCC de Nueva York.
- "Avances tecnológicos en Oncología Radioterápica". Dra Carmen Rubio, del Centro Integral Oncológico Clara Campal.
- "Marcadores moleculares en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer". Dr David Sidransky, de la John Hopkins University.

Del 30 de junio al 1 de julio 3er Congreso de Accesibilidad a los Medios Audiovisuales para Personas con Discapacidad, AMADIS'08

El congreso, organizado por el Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción (CESyA), la Comisión del Mercado de las Telecomunicaciones (CMT) y el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), tendrá lugar en el auditorio de la ONCE Catalunya en Barcelona. Durante esos días se presentarán las tendencias de investigación, desarrollo e innovación en los aspectos relacionados con la accesibilidad a los medios audiovisuales para personas con discapacidad sensorial, centrándose en las técnicas de subtitulado para sordos y audiodescripción.

ENTREVISTA A JAVIER TEJEDOR, RESPONSABLE DE GESTIÓN AMBIENTAL DEL GRUPO HM

“Aspiramos a ser un referente de la gestión ambiental en el sector”

La implicación directa del personal del Grupo Hospital de Madrid en el programa anual para la gestión responsable de los recursos medioambientales de esta empresa hospitalaria, supone numerosas ventajas para la preservación del medio ambiente. Esto ha llevado a formar e informar a todos los trabajadores en un programa socialmente responsable que se renueva cada año.

¿Cómo resumiría los principios fundamentales de la política ambiental del Grupo Hospital de Madrid (HM)?

Los principios fundamentales de nuestra política, que han orientado nuestra actividad durante los dos últimos años, han sido fundamentalmente el cumplimiento de la normativa que nos es de aplicación en materia de medio ambiente, tanto desde el punto de vista de las actividades que desarrollamos como de las condiciones y mantenimiento de nuestras instalaciones, y por otro lado, la mejora continua del comportamiento ambiental derivado del desarrollo de nuestras actividades.

Lógicamente también asumimos la prevención de la contaminación, pero de una forma implícita en el cumplimiento de la legislación aplicable, dado que la normativa actual se está haciendo cada vez más rigurosa en este sentido. Sirva como ejemplo la recientemente promulgada Ley de Protección del Medio Ambiente Atmosférico, cuyo desarrollo reglamentario establecerá límites más rigurosos a los actuales en materia de contaminación atmosférica.

¿Disponen de algún programa de gestión medioambiental para llevar a cabo dichos principios?

Sí, de hecho el programa de gestión ambiental se ve renovado todos los años con nuevos objetivos. Durante el primer año de implantación nos propusimos dos: uno relacionado con la sensibilización de nuestros trabajadores, y otro con la reducción de los residuos generados, que ha sido nuestro aspecto más significativo durante los dos años que el sistema lleva en marcha.

En 2007 nos propusimos reducir en un 20 por ciento la cantidad de residuos generados por paciente atendido en cada uno de nuestros hospitales. Después de todas las medidas adoptadas para ello, el

global de los residuos generados por paciente en el Grupo HM se ha reducido aproximadamente un 21 por ciento.

El programa incluyó también dos objetivos más para dos hospitales: disminuir el consumo de energía eléctrica mediante la reducción del número de horas de funcionamiento de la torre de refrigeración, y también, disminuir el número de placas de radiología desechadas. Ambos objetivos han sido conseguidos en su totalidad.

Nuestros principios fundamentales han sido el cumplimiento de la normativa y la mejora continua del comportamiento ambiental derivado

¿Qué datos se desprenden de la última valoración realizada de los diferentes indicadores medioambientales?

Disponer de una buena batería de indicadores es fundamental, ya que no se puede actuar sobre aquello que no se conoce. No obstante, los datos han sido muy positivos en relación a la generación de residuos peligrosos, ya que, arrastrados por las actividades de formación que llevamos a cabo para reducir la generación de residuos biosanitarios específicos, los residuos químicos también han experimentado un descenso significativo, en torno al 30 por ciento, con respecto al año precedente en unidades de masa por paciente atendido.

En cuanto al consumo de recursos, los resultados nos han mostrado un ligero aumento en el consumo de alguno de ellos, aunque hay que tener en cuenta que nuestra actividad asistencial también se ha incrementado con respecto al año precedente, lo que ha influido

directamente en los mismos. Esto es, en parte, lo que nos ha motivado a plantear para este año 2008 un objetivo de reducción del consumo de agua en al menos un 10 por ciento con respecto a 2007 en todos nuestros hospitales.

¿Qué iniciativas lleva a cabo el Grupo HM para concienciar a sus trabajadores sobre el cuidado del medio ambiente?

Hemos llevado a cabo actividades de sensibilización ambiental en todos los hospitales de carácter obligatorio para todo el personal de la organización, para que todos ellos, que al fin y al cabo son los que definen el comportamiento ambiental de nuestros hospitales en su día a día, sean conscientes de qué es un sistema de gestión ambiental, en qué les implica y cuáles son los impactos ambientales derivados de su actividad diaria. Todas estas actividades finalizan con una batería de buenas prácticas ambientales cuya consideración puede ayudar a reducir dichos impactos. Si el personal es de nueva incorporación, se le entrega una documentación escrita en el momento de la firma del contrato que resume el contenido de las actividades de sensibilización y que integra igualmente esas buenas prácticas en el mismo.

Respecto a la gestión de los residuos, ¿cuál es el procedimiento que se sigue en la actualidad?

Los residuos son clasificados en origen por el personal propio de las unidades que los producen, dentro de las clases establecidas por el Decreto 83/99, que rige todo el modus operandi de la gestión de los residuos producidos en los centros sanitarios. Para reducir errores, todo el personal implicado ha recibido formación de carácter obligatorio a lo largo de los dos últimos años en la que se ha hecho hincapié en la correcta clasificación de los residuos. Nos hemos centra-



JAVIER TEJEDOR.
Responsable de Gestión Ambiental del Grupo Hospital de Madrid

do en enseñarles cuáles son las operaciones de gestión externa que se llevan a cabo una vez que los residuos son transferidos a los municipios o al gestor autorizado, en el caso de los residuos peligrosos, de manera que vean que ellos son los que inician toda la cadena de gestión y que de ellos depende

momento se conoce su producción y el tipo de residuo que contenía, garantizando así dos cosas: la trazabilidad de todos los envases a su unidad de origen y la obtención de una información muy valiosa para optimizar todas las tareas de gestión y detectar errores.

¿Qué retos se plantea para el futuro el Grupo HM sobre la gestión medioambiental?

En el futuro inmediato, es decir para este año, tal y como comentábamos, nos planteamos reducir el consumo de agua, ya que es algo en lo que todos los agentes económicos deberían implicarse al encontrarnos en un ciclo de sequía bastante prolongado y sin pronóstico de finalización.

En un horizonte más lejano, aspiramos a hacer de nuestro sistema un referente de la gestión ambiental en el sector sanitario y, quizá, establecer una red de *benchmarking* que nos permitiese entrar en contacto con otros centros para compartir experiencias y aprender unos de otros a hacer frente a los desafíos ambientales que, sin duda alguna, veremos en los años venideros. Aunque para esto aún queda mucho trabajo por hacer.

Todo el personal implicado recibe formación de carácter obligatorio en la que se ha hecho hincapié en la correcta clasificación de los residuos

que los residuos sean tratados después conforme a su naturaleza.

Una vez completos los envases en los que se acumulan, personal específico para esta tarea se encarga de su traslado hasta un depósito final. Este personal ha sido formado igualmente sobre la operativa que deben desempeñar en este traslado y sobre las operaciones que se han de realizar a la hora de transferir los residuos peligrosos al gestor autorizado. Además, los encargados llevan un registro muy completo del número de envases que salen de cada una de las unidades, de forma que en todo

Dr. François Peinado Ibarra. Urólogo del Hospital Universitario Montepríncipe de Madrid

Cómo reducir el 'correo basura' y proteger mejor la información privada

El 'spam' causa pérdidas de tiempo gestionando su eliminación y puede provocar imprevistos

Todos hemos sufrido alguna vez sus molestas consecuencias: se llena el buzón de correo; perdemos un tiempo valioso gestionando su eliminación; pueden introducir en nuestro PC elementos que jamás hemos solicitado, (sin hablar de los virus, infiltrados muchas veces en esos correos no deseados)...

Los *spammers* (individuos o empresas que envían *spam*) utilizan diversas técnicas para conseguir las largas listas de direcciones de correo que necesitan para su actividad, como programas automáticos que recorren Internet en busca de direcciones. Una vez conseguidas, utilizan programas que recorren la lista enviando el mismo mensaje a todas las direcciones. Esto supone un costo mínimo para ellos, pero perjudica al receptor (pérdidas económicas y de tiempo) y en general a Internet, por consumirse gran parte del ancho de banda en mensajes basura.

Además, es frecuente que el *spammer* controle qué direcciones funcionan y cuáles no por

medio de imágenes contenidas en el código HTML del mensaje. Así, cada vez que alguien lee el mensaje, su ordenador solicita la imagen al servidor del *spammer*, que registra automáticamente el hecho. Son una forma más de *spyware*.

Consejos para evitarlo

- Si tienes que poner tu dirección en tu web para que contacten contigo, en lugar de poner la dirección como texto, muéstrala en una imagen con la dirección de correo; no pongas el enlace a tu cuenta, usa una redirección (puede ser temporal o por un número de usos) y bórrala cuando recibas excesivo *spam*; modifica la dirección para evitar el rastreo automático (por ejemplo, cambia 'nombre@dominio.com' por 'nombre@dominio.punto.com').

- Otras acciones para evitarlo son procurar no abrir tu correo web habitual desde otro ordenador que te obligue a escribir tu dirección completa; no reenviar mensajes parte de una cadena de

correo electrónico; no hacer envíos a amigos o colaboradores en los que aparezcan muchas direcciones (si se lo haces, usa la copia oculta, para que no sean visibles las demás direcciones). Si reenvías un correo electrónico que ya contiene alguna dirección en el mensaje, asegúrate de borrarla.

- Al rellenar una inscripción, no facilites tu correo. Si es necesario dar una dirección correcta (envío de contraseñas, confirmación de la suscripción, etc.), utiliza una redirección temporal o una cuenta gratuita 'extra' prescindible de las que se ofrecen en la mayoría de los portales de Internet. No debes hacer caso de las recomendaciones del tipo 'preferiblemente cuenta no Hotmail'.

- Lee los correos de remitentes sospechosos como texto, y no como HTML.

- No envíes nunca mensajes al *spammer*, aunque prometan dejar de enviar *spam* si se les pide. A menudo ofrecen una forma de anular la suscripción a su boletín de mensajes (lo que en

Herramientas de Outlook 2003 diseñadas para proteger a los usuarios del correo electrónico no solicitado

- **Filtro de spam:** configurado por defecto en un nivel de protección bajo. Sólo detecta los mensajes basura más obvios y los coloca en una carpeta especial de donde se pueden recuperar fácilmente.
- **Lista de remitentes seguros:** se puede añadir a determinados remitentes a esta lista para que el filtro no elimine nunca sus mensajes. Todos los contactos forman parte de esa lista por defecto, y sus mensajes nunca serán tratados como *spam*.
- **Lista de remitentes de correo basura:** Los correos enviados desde dominios determinados pueden ser bloqueados añadiéndolos a esta lista.
- **Lista de destinatarios seguros:** El usuario puede crear una lista de correo electrónico de destinatarios seguros, de forma que ningún correo electrónico enviado a estas direcciones o dominios sea considerado como no deseado, independientemente de su contenido.
- **Actualización automática:** Microsoft se compromete a actualizar de forma periódica el filtro de correo electrónico basura para que no pierda eficacia.

inglés llaman *opt-out* (optar por salir) que suele consistir en mandar un mensaje a una dirección de tipo 'unsubscribe@dominio.com'. Si mandas un mensaje a dicha dirección con la esperanza de dejar de recibir correo no solicitado, sólo estás confirmando que tu cuenta existe y está activa, por lo que acabarás recibiendo más *spam* que antes.

- Ten siempre al día las actualizaciones de seguridad del sistema operativo.

- Instala y ten activos un buen

cortafuegos (*firewall*) y un antivirus.

- Si bien se pueden bloquear mensajes que tengan ciertas palabras (por ejemplo, si en el asunto aparece la palabra 'porno') muchos *spammers* escriben dichas palabras con faltas intencionadas de ortografía o introducen algún espacio o signo de puntuación en la palabra más propensa a ser bloqueada (por ejemplo, escribirían 'p0rn0' o 'p o r n o'), por lo que bloquear mensajes no suele ser muy útil.



Encuentro con los pacientes en la vanguardia de la medicina

Los medicamentos más innovadores son nuestra principal prioridad: abren nuevas fronteras en el campo del cuidado de la salud y cubren necesidades no satisfechas. Pero ningún paciente es exactamente igual a otro. Por eso en Novartis vamos más allá de los últimos medicamentos ofreciendo tratamientos preventivos, alternativas con medicamentos genéricos y programas de acceso a medicamentos.



IV Convocatoria

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN A LOS MEJORES TRABAJOS DE MEDICINA TRASLACIONAL

La FUNDACIÓN HOSPITAL de MADRID convoca 2 premios al mejor trabajo de investigación, con el deseo de reconocer la labor científica desarrollada en los distintos ámbitos de la Medicina Traslacional.

LAS ÁREAS PREFERENTES SON: Cardiovascular, Neurociencias y Oncología.

PLAZO DE INSCRIPCIÓN: Hasta 15 de mayo de 2008

DOTACIÓN ECONÓMICA: 6.000€ por premio

informate sobre las bases en:
www.fundacionhm.com

Teléfono de información:
912675004