

LA RAPIDEZ DE ACTUACIÓN Y EL EQUIPAMIENTO DEL HOSPITAL, CLAVES DURANTE LA INTERVENCIÓN

Primera radiocirugía con acelerador lineal en el HM Sanchinarro

El centro realizó con éxito este procedimiento quirúrgico sobre un tumor de rodilla de 18 centímetros. Con ello, el HM Norte Sanchinarro se convierte en uno de los

hospitales que practican este tipo de cirugía, poco común tanto en la sanidad pública como privada de la Comunidad de Madrid.

Página 12

Se alcanzan los objetivos en política medioambiental

El compromiso de todos los profesionales del Grupo HM con el entorno durante 2007 ha dado su fruto: la reducción del 20 por ciento en la producción de residuos biosanitarios.

Además, a esta buena noticia se suma la satisfacción de haber alcanzado también otros dos objetivos que afectaban de manera específica al Hospital de Madrid y al HUM Montepíncipe respecto al ahorro de consumo de las torres de refrigeración.

Página 10

Jesús Peláez: "Enseñaremos a pensar, cuestionar y criticar"



El director de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo HM repasa su trayectoria profesional, analiza el peso de la actividad docente en el Grupo y adelanta algunos proyectos que pronto se harán realidad

Página 6



Los alumnos de la Universidad CEU San Pablo empiezan el curso en el HUM Montepíncipe

Ha pasado un año desde que el HUM Montepíncipe obtuvo la acreditación de hospital universitario. Ahora, tras meses de pre-

parativos, los alumnos de tercero de Medicina de la Universidad CEU San Pablo ya reciben sus clases en el centro.

Página 2

La salud también siente la llegada del otoño

La astenia otoñal, el síndrome postvacacional que acompaña la vuelta a la rutina, el deterioro de la piel y el cabello... Éstos son tan sólo algunos de los efectos que tiene la llegada del otoño sobre el estado anímico y físico de un gran número de personas.

Aunque para tratar cada uno de estos molestos episodios existen tratamientos y profesionales específicos, los expertos coinciden en que existe un punto común para evitar todos ellos: pasar por las consultas médicas necesarias hasta que se haya realizado un completo chequeo de

la salud general, aprovechando como pretexto la llegada de la nueva estación. Algo que deben tomarse en serio tanto los adultos como los más pequeños, para los que también el otoño tiene sus consecuencias.

Página 4

LA MEDICINA PRIVADA El Grupo HM trae a España un nuevo implante auditivo

Los Drs. Antolí Candela y Harguindey llevaron a cabo la colocación de dos revolucionarios dispositivos auditivos durante el pasado mes de septiembre.

Página 10

H. DE MADRID Urgencias H Madrid

El Dr. J. Antonio Gete, responsable de Urgencias, desgana el funcionamiento de este servicio.

Página 11

HUM MONTEPRÍNCIPE Llega la liposucción asistida por láser

La nueva técnica es menos agresiva que la liposucción tradicional y supone un postoperatorio más cómodo para el paciente.

Página 11

HM TORRELODONES Abre sus puertas la Unidad de Oncología

La puesta en marcha de la Unidad de Oncología del hospital promete ser el inicio de una asistencia integral y cercana en el trato a todos los pacientes oncológicos de la zona.

Página 12

COMPROMISO Candidatura del Grupo a los Premios Antonio Baró

De esta manera se reconoce el trabajo que el Dpto. de Riesgos Laborales del Grupo HM lleva realizando desde su nacimiento, hace ya seis años.

Página 14

ACTIVIDAD DOCENTE

Empieza el primer curso universitario en el Grupo Hospital de Madrid

Ha pasado un año desde que el HUM Montepíncipe obtuvo la acreditación de hospital universitario. Tras unos meses en los que se han ultimado los preparativos necesarios para garantizar una oferta docente de calidad, los estudiantes de tercer curso de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo han asistido ya a su primera clase en este centro sanitario.

El pasado 11 de septiembre los alumnos de tercero de Medicina de la Universidad CEU San Pablo asistieron a la primera clase impartida en el Hospital Universitario Madrid Montepíncipe desde que éste obtuvo la certificación que lo reconoce como el primer centro sanitario privado de la Comunidad de Madrid con carácter universitario.

La inauguración del curso tiene lugar prácticamente un año después de adquirir esta acreditación, un tiempo en el que se ha trabajado en perfeccionar la oferta formativa del Grupo. El doctor Jesús Peláez, director de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo HM, afirma que el trabajo realizado durante estos meses ha sido clave para la organización de esta nueva faceta del Grupo. "Además de precisar de infraestructuras tales como aulas, ha sido preciso organizar los servicios asistenciales para dar cabida a los estudiantes. Al médico que tenga estudiantes hay que darle tiempo para su actividad docente, para estudiar, para preparar clases e impartirlas", explica el Dr. Peláez.



El Dr. Jesús Peláez da la bienvenida a los alumnos en el aula donde se imparten las clases teóricas.

CEU San Pablo el peso que la docencia tiene en el proyecto del Grupo HM y el deseo de éste de formar a profesionales "humanos y humanizados" que, además de conocer las nuevas tecnologías utilizadas en el campo de la Medicina, aprendan a pensar, criticar y cuestionar incluso lo que ya está establecido.

El Dr. Peláez insistió también durante su bienvenida en la voluntad del Grupo HM de formar a médicos que desarrollen su actividad profesional sin olvidar que se enfrentan cada día a un paciente con emociones, miedos y necesidades diferentes. Como consecuencia, explicó que el médico de hoy debe tender hacia la práctica de una Medicina personalizada, en la que existan muchos profesionales y recursos para un mismo paciente, de manera que éste pueda recibir la atención integral de calidad que se merece.

Precisamente para ayudar a los futuros médicos a desenvolverse de la mejor manera frente a sus pacientes, el Grupo HM les da la oportunidad de iniciar la relación con éstos ya en el tercer año de Medicina, algo que responde al firme convencimiento del Grupo HM de que en la práctica asistencial está la base del aprendizaje del profesional sanitario.

Un largo camino juntos

La asistencia de alumnos de la Universidad CEU San Pablo a las clases impartidas por profesionales del HUM Montepíncipe en este mismo centro es fruto del trabajo conjunto que las dos entidades han desarrollado durante años. De hecho, el director de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo HM recuerda que ambas "han colaborado desde hace más de 10 años en la formación de profesionales en Ciencias de la Salud, siendo el presente acuerdo para formar a los mejores médicos, con un claro compromiso humanístico y social, la culminación a estos años de trabajo".

Hoy, iniciado ya este curso, el Grupo Hospital de Madrid trabaja en otros proyectos académicos para el futuro de la mano de la Universidad CEU San Pablo. De forma progresiva se irán incorporando alumnos de Medicina, Enfermería, Odontología y Psicología, principalmente. En cualquier caso, Jesús Peláez, admite que "existe un límite inamovible basado en las tutorías. En el momento en que no se puedan garantizar todos los objetivos docentes del Grupo, no se ofrecerán más plazas".

Alba Ruiz
Tu Salud

Nuestros profesionales

La incorporación al Grupo HM de Brígida Díez, responsable de Administración del Hospital de Madrid, se produjo en 1990, un momento estratégico para su desarrollo profesional, ya que en ese mismo año comenzaba el proyecto del primero de los hospitales del Grupo.

Hoy, convertida ya en la responsable del departamento de Administración del hospital al que tanto tiempo y esfuerzo ha dedicado, Brígida confiesa ser testigo de cómo el equipo directivo ha mantenido su ilusión y perseverancia con el paso de los años. Además, admite que se sentiría muy satisfecha si la experiencia de aquel equipo inicial de trabajadores "sirviera como referencia para los que se incorporan hoy al Grupo HM".



BRÍGIDA DÍEZ. Responsable de Administración del Hospital de Madrid.

Admisión.

¿Qué balance hace de estos años de trabajo en el Grupo Hospital de Madrid?

Positivo, puesto que todo lo que yo sé de este sector lo he aprendido aquí.

Además, al mismo tiempo he visto cómo ha ido creciendo la empresa hasta convertirse en el grupo hospitalario que es actualmente, de manera que he tenido la oportunidad de trabajar en un momento que ha resultado realmente favorable para mi desarrollo profesional.

Como testigo de este crecimiento que menciona, ¿cuál ha sido su visión de la evolución experimentada, especialmente durante los últimos años?

Nunca pensé que se iba a hacer tanto en tan pocos años. Se empezó con mucha fuerza y mucha ilusión y nunca decayó, sino todo lo contrario.

Tengo que reconocer que me ha sorprendido la perseverancia y la dedicación de la Dirección del Hospital de Madrid y del Grupo HM y, sobre todo, la que ha caracterizado a sus fundadores, que además han sabido mantenerla durante todo este tiempo. Por eso hoy podemos asegurar que somos un grupo consolidado y reconocido.

Redacción
Tu Salud

¿Cómo recuerda los primeros años de su andadura en el Grupo Hospital de Madrid?

Con mucha ilusión porque en aquel momento era todo nuevo para mí.

Desde sus inicios en el Hospital de Madrid, ¿qué cambios se han producido en su trayectoria profesional?

Aunque siempre he estado en el mismo departamento, he pasado por distintos cometidos hasta llegar al que desempeño en la actualidad, lo que me ha permitido conocer en profundidad todo el funcionamiento.

En la actualidad, ¿cuáles son las funciones que desempeña como responsable de Administración de este hospital?

Mi tarea es coordinar todo el trabajo que se desarrolla en Administración. Fundamentalmente, me encargo de la facturación de todos los servicios y de supervisar el trabajo de todo el personal del departamento.

¿Cuántos trabajadores tiene a su cargo hoy en el departamento?

Somos ocho personas y además de la facturación, está incluida la Caja y el Servicio de

Editorial

El Grupo HM estrena nueva página web

En la sociedad actual de la comunicación, sobra recordar que lo que no sale en los medios es como si no existiera; la experiencia se ha encargado de demostrar la verdad contenida en esta reiterada frase.

De hecho, los cada vez más numerosos medios de comunicación ya no se limitan a observar y dar a conocer la realidad; forman parte de ella y de su evolución, contribuyendo a mejorarla. Asimismo, su labor ha pasado de ser puramente informativa a desempeñar un papel interactivo en el que el usuario reclama participar de su actividad, contribuye a completarla y tiene unas expectativas cada vez más exigentes.

El Grupo Hospital de Madrid, convencido de esta filosofía, ha evolucionado en las dos últimas décadas en parale-

ble para todos los internautas.

En www.hospitaldemadrid.com los usuarios podrán consultar la actividad asistencial y estadísticas de todos nuestros centros, los profesionales médicos que trabajan en los mismos y a qué especialidades pertenecen, las infraestructuras hospitalarias y tecnológicas disponibles al servicio del paciente y las unidades especializadas con las que cuenta el Grupo HM. Además, facilita de forma sencilla, útil y eficaz la localización de nuestros hospitales, teléfonos de contacto y servicios adicionales con los que cuentan.

Nuestra política de calidad y medio ambiente, certificada por las normas ISO 9001:2000 e ISO 14001:2004, respectivamente, así como la actividad en materia de docencia e investigación desarrollada por el

Grupo HM, están también al alcance de un clic, al igual que todas nuestras publicaciones, desde el periódico que tiene en sus manos en formato pdf,

hasta nuestras memorias, boletines y libros publicados. Un enlace específico facilita igualmente el acceso a nuestras notas de prensa, que recogen las novedades y noticias más importantes del Grupo HM.

Pensando exclusivamente en ellos, el apartado "Usuarios" facilita más aún la gestión propia de su salud, informando de los teléfonos de atención al paciente, la forma de gestionar una cita previa a través de correo electrónico, cómo pedir una segunda opinión médica y la manera de hacernos llegar sus sugerencias.

Un sinfín de posibilidades al alcance de nuestros pacientes, que se completará en breve con la opción de citarse *on line* para cualquier especialidad médica. Internet ya no es el futuro, es un presente más que consolidado; y el Grupo Hospital de Madrid en la Red es una realidad más viva y actual que nunca. Visite nuestra web.

En 'www.hospitaldemadrid.com' los usuarios podrán consultar, entre otras cosas, la actividad asistencial y estadísticas de todos nuestros centros o los profesionales médicos que trabajan en los mismos

Esta trayectoria, cómo no, ha incluido la presencia del Grupo HM en Internet, forma de comunicación y fuente de información más consolidada y eficaz en la actualidad, a través de su página web, www.hospitaldemadrid.com, cuya nueva versión acaba de ver la luz.

Poner a disposición de sus usuarios una información más completa y útil de nuestro Grupo, acercarles los avances científicos y tecnológicos más relevantes en aquellas áreas y patologías de mayor impacto para la población, promover la educación sanitaria, contribuir a consolidar la figura del paciente informado como gestor de su propia salud y facilitarle al máximo los trámites y vías para lograrlo han sido los objetivos principales de la nueva web del Grupo HM, que ya está disponi-

Opinión



Hospital de Madrid Norte Sanchinarro: el gran reto llegó

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

Casi dos décadas después de iniciar el proyecto del Grupo Hospital de Madrid, por fin el doctor Juan Abarca Campal y la doctora Carmen Cidón Tamargo lograron hacer realidad su deseo de formar un hospital desde la base y con la experiencia de todo este tiempo: el gran reto llegó. El Hospital de Madrid Norte Sanchinarro es la culminación de muchos años de planificación y trabajo pero, sobre todo, de unas ideas muy claras que se han puesto en práctica gracias a la selección de un cualificado equipo de profesionales.

El doctor Juan Abarca Campal y la doctora Carmen Cidón Tamargo, consejero delegado y gerente del Grupo Hospital de Madrid, respectivamente, estuvieron años diseñando cómo sería el hospital ideal con arreglo a las necesidades tanto de los pacientes como de los trabajadores.

Con toda la experiencia acumulada desde que abrieron el Hospital de Madrid, primero de los cuatro con los que hoy en día cuenta el Grupo HM (además de un centro integral oncológico y cuatro policlínicos en la Comunidad de Madrid) reunieron a un grupo de personas que supieran interpretar sus ideas y plasmarlas, tras muchas reuniones, en lo que querían. Sobre todo la doctora Cidón Tamargo puso todo su empeño en que todo saliera exactamente según lo que habían planeado.

Por su parte, el doctor Abarca Campal pudo realizar el proyecto que la sanidad estaba esperando. Por fin alguien fue valiente e importó, para implantar en España, el modelo sanitario americano de *cancer center*. Se trata de un centro oncológico (el Centro Integral Oncológico Clara Campal o CIOCC) integra-

do en un hospital general médico quirúrgico, el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro. En él se reúnen todas las especialidades médicas junto con las más avanzadas tecnologías para poder tratar cualquier complicación de una enfermedad tan vulnerable como es el cáncer.

Todo esto no podría haberse realizado sin la agrupación de grandes especialistas y ahí tuvo, una vez más, un peso importante la actuación del doctor Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid. Él ha sabido buscar, como ya lo estaba realizando en los demás

hospitales, a los profesionales mejor cualificados e integrarlos, a ellos y al resto de los profesionales del Grupo Hospital de Madrid, en este proyecto tan especial.

En la actualidad somos un grupo hospitalario interesado en un sólo y prioritario objetivo: atender y tratar al paciente en todos sus aspectos, ofreciéndole la mejor calidad asistencial y humana.

Por fin el sueño de un hombre, el doctor Juan Abarca Campal, se ha realizado en su máxima plenitud gracias a su audacia y valentía demostrada y a saber rodearse de las personas necesarias y mejor preparadas. Así, ha conseguido llevar a la práctica dicho sueño, que hoy es una realidad y que, como respuesta a sus enseñanzas, tiene una continuidad en su hijo, el doctor Juan Abarca Cidón.

Confiamos en ti, sabemos que es una carga pesada pero también hemos comprobado que estás hecho de buena madera para conseguirlo. Por algo tus padres son el doctor Juan Abarca Campal y la doctora Carmen Cidón Tamargo. Adelante, estamos contigo.

El doctor Abarca Campal puso en marcha el proyecto que la sanidad estaba esperando: importó el modelo americano de cancer center y lo integró en un hospital general médico quirúrgico, el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro.

HM TuSalud
HOSPITALES www.hospitaldemadrid.com
Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

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, dtora. de Comunicación
Marta Lafora García, Dpto. de Comunicación

Edita

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

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

SÍNTOMAS COMO LA FALTA DE INTERÉS, LA TRISTEZA O EL AGOTAMIENTO FÍSICO APARECEN DURANTE ESTA ÉPOCA DEL AÑO

La salud también siente la llegada del otoño

Recibir el otoño con cierta melancolía o un estado de ánimo bajo es algo que le sucede cada año a un gran número de personas. Además, a estos problemas de dimensión psicológica, también habría que sumar otros de naturaleza física, como la sensación de agotamiento o la caída del cabello.

De hecho, estos síntomas físicos y emocionales típicos de una depresión frecuentemente llegan a alcanzar suficiente gravedad como para alterar las relaciones interpersonales. En esto consiste el trastorno afectivo estacional (TAE), un problema que afecta más a las mujeres y suele iniciarse al final de la adolescencia o en los primeros años de la edad adulta.

El TAE se considera una depresión, pero su importancia clínica depende de la intensidad y del número de síntomas que la persona sufra. Así, puede presentarse desde un ligero estado de tristeza o falta de interés o placer, acompañado de síntomas físicos como falta de energía, problemas de sueño, de apetito o de concentración y memoria, hasta un cuadro depresivo completo que llega acompañado por estos síntomas.

Pero, ¿en qué momento se considera que requiere tratamiento? Los expertos apuntan que en algunos casos estos episodios se repiten de manera periódica durante muchos años pero son autolimitados e incluso no requieren terapia, mientras que otras veces son el inicio de otro tipo de problemas más graves como

Además de representar la vuelta al trabajo tras las vacaciones, el otoño implica también la bajada de la temperatura y menos horas de luz, afectando así a nuestros biorritmos. Por ello, no es extraño que la salud física o emocional de muchas personas se resienta. Para protegerse, los expertos recomiendan estar atentos a los posibles síntomas y realizarse un completo control médico.



depresiones mayores o trastornos bipolares. En los casos en los que la repercusión funcional o el sufrimiento es intenso, conviene recurrir al tratamiento farmacológico y cognitivo. Cuando la persona lo presenta de forma repetida, es esencial consultar con un psiquiatra para valorar tratamientos farmacológicos de prevención.

Para evitar que aparezca, es aconsejable realizar ejercicio al aire libre con luminosidad, disfrutar de espacios abiertos y tomar una dosis adecuada de chocolate y plátano, precursores de la serotonina y una de las mejores terapias físicas antidepresivas.

En la mayoría de los casos estos episodios desaparecen por sí solos y no requieren terapia, aunque hay que prestarles atención

De vuelta al trabajo

Sin duda, una de las sensaciones que despierta en todos la llegada del otoño es la de la vuelta a la rutina y, con ella, al trabajo. También esta situación puede desencadenar diversos síntomas denominados, en su conjunto, "síndrome postvacacional".

Aunque no es una enfermedad, aproximadamente el 35 por ciento de los trabajadores españoles llega a sufrir los molestos síntomas de este trastorno (irritabilidad, apatía, fatiga física, tristeza, ansiedad, dificultades para conciliar o mantener el sueño, dolor de cabeza, sudoración, diarrea, dolores musculares, tensión, náuseas o incluso taquicardias).

El síndrome se produce porque hay un reloj biológico en el organismo que se ha adaptado durante

el periodo de ocio a rutinas como acostarse o levantarse más tarde y ahora tiene que ajustarse a unos horarios más rígidos y unas exigencias de mayor estrés.

Evita la caída del cabello

Al regreso de las vacaciones el cabello se resiente por la acción del cloro, el sol o la sal marina, mostrándose más reseco. Además, este empeoramiento de su estado se agrava con el uso repetido del secador a medida que llega el frío.

Todo esto hace que, otoño tras otoño, se produzca un aumento en el número de cabellos que se caen cada día.

El cuerpo tiene que dejar atrás los horarios del verano de manera repentina y adaptar su reloj biológico a los cambios del otoño

La primera medida que se puede tomar para evitar llegar a este extremo es sanearlo con un buen corte de pelo.

Después, se puede recurrir a la acción de mascarillas reparadoras (para cabellos secos o teñido), champús vitalizantes (si es graso) o ampollas tratantes (si existen problemas de calvicie) y aplicar estos productos con un masaje circular con la yema de los dedos desde la frente hacia la nuca para reactivar la circulación sanguínea en el cuero cabelludo y favorecer la absorción de los principios activos que ayuden a recomponer la estructura del cabello. Entre los productos más eficaces destacan los que tienen en su composición vitaminas (B₅, B₆ y E) y un alto componente de sustancias nutritivas, como proteínas de trigo, muy ricas en los aminoácidos que forman el cabello.

Si además se quiere complementar los cuidados cosméticos (siempre que se necesite complementar la dieta, ya que si ésta es equilibrada y rica en frutas y proteínas, no es necesario), se pueden tomar complejos vitamínicos especiales para el pelo, ricos en vitaminas y oligoelementos (hierro y magnesio), que junto con algunos aminoácidos (cistina o metionina), ayudan a potenciar el crecimiento del cabello, consiguiendo que se regeneren, siempre y cuando el folículo piloso esté aún activo.

Redacción
Tu Salud



Prepárate con un completo chequeo

Aprovecha el comienzo de esta estación para comprobar el estado de:

- Vista: el Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas recomienda, al menos, una revisión al año.
- Dientes: hay que ir al dentista, por lo menos, una vez al año para evitar, en gran medida, caries, gingivitis, periodontitis y caída de piezas dentales.
- Tensión: es mejor medirla en esta época del año, ya que el calor del verano tiende a bajarla.
- Corazón: las personas con riesgo cardiovascular, obesos, hipertensos, etc., deben hacerse pruebas cada seis meses.

- Oídos: este órgano se debe revisar periódicamente en las consultas de los médicos de familia.
- Sangre: se aconseja hacerse un análisis al menos una o dos veces al año. Se controlarán el colesterol, la glucosa, los glóbulos rojos y blancos y las transaminasas.
- Ginecología y mamografía: las citologías y las mamografías (en mujeres a partir de los 40 años) deben ser rutinarias.
- Pies: después del verano es un buen momento para revisarlos, ya que en el periodo estival han estado más expuestos a infecciones y más descubiertos, por lo que suelen aparecer durezas.

PROFESIONALES, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, MÁS CERCA DE LOS PACIENTES



20 años al servicio de la eficacia en la atención sanitaria han permitido configurar un equipo de profesionales expertos, especializados y responsables que construyen una relación de confianza con sus pacientes

El Grupo HM se configura en cuatro hospitales generales médico-quirúrgicos, dotados de la más alta tecnología y de todas las especialidades comunes. Tiene, además, dos centros monográficos:

• La unidad materno-infantil del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe

• El Centro Integral Oncológico Clara Campal, anexo al Hospital de Madrid Norte Sanchinarro

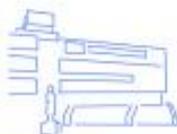
• La especialización y centralización de los pacientes más vulnerables y graves permite mejorar los resultados médicos

• Con garantía de Urgencias las 24 horas, sin demora asistencial o tecnológica, en las mejores condiciones de confort (consultas, suites, parking...)

• La publicación de resultados médicos se ha convertido en la mejor referencia de compromiso y calidad con los pacientes y sus familias



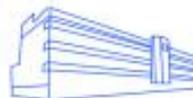
HOSPITAL de MADRID
Tif. 91 447 66 00



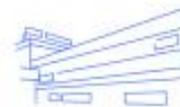
HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID MONTEPRÍNCIPE
Tif. 91 708 99 00



HOSPITAL de MADRID
TORRELDONES
Tif. 91 267 50 00



HOSPITAL de MADRID
NORTE SANCHINARRO
Tif. 91 756 78 00



CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO
CLARA CAMPAL (CICCO)
Tif. 902 107 469

HM
HOSPITALES



www.hospitaldemadrid.com

“Enseñaremos a los futuros médicos a pensar, cuestionar y criticar”

La progresiva implicación del Dr. Jesús Peláez en el Grupo HM ha llevado a este ex médico de la UCI del Hospital de Madrid a ser el actual director de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo. Hoy, asume ya su próximo reto: compaginar este puesto con el de vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, para lo que afirma contar “con la ayuda de los directores de ambas entidades”.

¿Cuál ha sido su trayectoria profesional desde que empezó a trabajar en el Grupo HM?

Comencé mi actividad profesional como médico de UCI en el Hospital de Madrid, donde el Dr. Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, me transmitió su principal objetivo: la seguridad del paciente y la mejor calidad asistencial. Los profesionales de este hospital conformaban un equipo multidisciplinar, donde podías contar con cualquiera de ellos.

Viví muy de cerca la apertura del ya Hospital Universitario Madrid Montepíncipe y, una vez allí, el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, me abrió la puerta a la gestión hospitalaria y la calidad asistencial.

A partir de ahí, todo ha ido muy deprisa, como la empresa, con los comienzos de la docencia y la I+D, la apertura del Hospital de Madrid Torreldones y, finalmente, mi puesto actual, la Dirección de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo HM.

La ilusión de mis jefes, con su capacidad de hacer realidad grandes iniciativas como el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), y la confianza que han depositado en mí me han servido para ayudar al Grupo HM a hacer realidad un proyecto asistencial, docente e investigador, realmente novedoso en nuestro país.

Como director de Docencia e I+D+i, ¿qué ventajas supone para los estudiantes que el Grupo HM sea universitario?

Esta acreditación universitaria es un compromiso que adquirimos con ellos, ya que su futura actividad estará condicionada por lo que aprendan con nuestros profesionales. En el Grupo HM los estudiantes dispondrán de un medio hospitalario universitario único, basado en tutorías personales — un profesional, un alumno—, el trabajo en la clínica y el aprendizaje con la práctica asistencial diaria,

apoyada en las clases magistrales y los nuevos recursos docentes disponibles. La mejor tecnología, con profesionales ilusionados y tiempo, son las bases de las que partimos y con las que motivaremos a nuestros estudiantes; aprenderán la Medicina moderna, basada en las TIC e Internet, pero con la base de una Medicina racional, basada

Recientemente hemos obtenido la acreditación para la formación MIR. Tras ella, nuestro objetivo es tener en 2010 los primeros residentes de algunas especialidades

en la historia clínica y en la relación que se establece entre el médico y el paciente, con un claro componente humanístico. Hay que enseñar a pensar a los futuros médicos, a que sepan criticar y poner en duda lo establecido, incluso los nuevos descubrimientos; a realizar protocolos, pero no para unificar pacientes por patologías, sino dirigidos a una Medicina personalizada: muchos médicos y recursos para un paciente.

¿Y para los pacientes?

Sin duda, el mayor beneficio es para ellos.

Para el Grupo HM, esta acreditación se traduce en la posibilidad de practicar la mejor Medicina posible, ya que la obligación de formar médicos garantiza la inversión en tecnologías y en I+D+i.

El paciente que acuda a nuestros hospitales universitarios puede tener la tranquilidad de que será atendido por los mejores profesionales, aquellos que disfrutan con lo que hacen y transmiten sus conocimientos.

Además, el Grupo HM siempre se ha preocupado por la atención individualizada, multidisciplinar e integral del paciente, la calidad asistencial, los resultados médicos y la atención personal. La mejor

tecnología y los mejores médicos son inútiles si el paciente no es atendido como persona, con sentimientos, miedos, ilusiones... Hay que enseñar esto a los futuros profesionales y nosotros nos comprometemos a formar médicos humanos y humanizados, que sepan personalizar los tratamientos.

¿Qué diferencia su oferta docente de la de otros hospitales de la Comunidad de Madrid?

En el Grupo HM se practica una Medicina moderna, individualizada, integral y humana.

Los estudiantes aprenderán en el Marco de Bolonia, de forma tutelada, la Medicina del siglo XXI, basada en las nuevas tecnologías de comunicación, diagnóstico y tratamiento. Su integración en equipos multidisciplinarios, donde se valoran y discuten todos los casos y se buscan nuevas formas de diagnóstico y tratamiento, se realizará de forma natural.

¿Cómo valora que el HM Montepíncipe fuera el primer centro sanitario privado de la comunidad en recibir la certificación de hospital universitario?

Una vez más, este hospital ha sido el primero en obtener una acreditación, como ocurrió con la norma de calidad ISO 9001:2000, el TOP 20 y el sello de Madrid Excelente. Éste es el fruto del compromiso de la Dirección General del Grupo HM y de los profesionales del hospital por practicar la mejor medicina posible.

La siguiente acreditación, la de MIR, la hemos obtenido recientemente.

¿Qué nuevos proyectos tienen previstos en cuanto a actividad docente?

A corto plazo, la incorporación progresiva de las diferentes titulaciones en Ciencias de la Salud. Asimismo, tras la acreditación para la formación MIR, nuestro objetivo es



DR. JESÚS PELÁEZ.
Director de Proyectos, Docencia e I+D+i del Grupo HM

tener en el año 2010 los primeros residentes de determinadas especialidades (Medicina Interna, Cirugía General y Digestivo, Anestesiología, Ginecología, Pediatría, Radiodiagnóstico).

A nivel de posgrado, el primer máster oficial será el de enfermería de anestesia, que se iniciará el próximo mes. Posteriormente, queremos ofrecer uno para médicos y otros licenciados de investigación en Oncología. La intención es añadir uno al año, tanto para Enfermería como para Medicina.

Como es imposible separar la docencia de la investigación, estamos desarrollando su integración en cátedras universitarias, siendo las principales líneas de investigación la Medicina Regenerativa, la Oncología y las Neurociencias.

Finalmente, queremos desarrollar la formación *on line*.

Además de estos proyectos en cuanto a docencia, ¿en qué otros están trabajando actualmente desde su departamento?

El proyecto del Grupo HM en I+D+i es algo único e innovador, que integra desde la disponibilidad de un laboratorio de investigación básica con un Laboratorio de Dianas Terapéuticas, un Banco de Muestras Biológicas y una Unidad de Xenoinjertos (única en España),

hasta una Unidad de Ensayos Clínicos con una Unidad de Fases I en Oncología. Otro proyecto es la solicitud de la acreditación de CEIC y del CEAS del Grupo HM.

En realidad, hay que mencionar muchos proyectos y, lo más importante, a muchas personas, verdaderos líderes y almas promotoras de ese gran proyecto. Por eso desde aquí aprovecho para transmitir mi agradecimiento a todos los trabajadores del Grupo HM, sin los que esto no sería realidad.

¿Cómo afronta su nueva etapa como vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo?

Es un paso más, necesario en la relación entre la Universidad CEU San Pablo y el Grupo HM, para poder integrar todos los recursos de ambas entidades en su objetivo común de formar buenos profesionales de la salud y desarrollar líneas de investigación comunes que tengan una utilidad directa para los pacientes. Es un reto en el que cuento con la ayuda de los directores de ambas entidades, así como con todos sus profesionales, docentes y asistenciales.

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

NO CUIDAR ESTA PARTE DEL CUERPO DURANTE LA NIÑEZ PUEDE GENERAR PROBLEMAS CRÓNICOS EN EL FUTURO

Aumentan los dolores de espalda infantiles

Con la vuelta al 'cole', además de sus estudios, muchos niños retoman también hábitos inadecuados para la salud de su espalda. Sobrecargar sus mochilas, sentarse de manera incorrecta durante las horas que pasan en las aulas o calzar el zapato equivocado son algunas de las malas costumbres de los escolares que deben corregirse en este nuevo curso.

Antes se pensaba que los dolores de espalda eran excepcionales entre los niños, hasta que varios estudios científicos han puesto de manifiesto su frecuencia en este colectivo.

De hecho, se estima que el 51 por ciento de las chicas y el 69 por ciento de los chicos menores de 15 años ya han padecido dolor de espalda, lo que constituye un "serio problema" porque, además de limitar la práctica de sus actividades diarias, aumenta el riesgo de que padezcan estos trastornos de forma crónica. Su aparición se ve influida, por ejemplo, por aspectos relativos a la carga que

transportan o el mobiliario que utilizan.

Por ello, la vuelta al 'cole' es un momento ideal para empezar a poner en práctica algunas medidas sencillas de prevención, como elegir una buena mochila para evitar daños en la espalda.

Un dato que llama poderosamente la atención es que alrededor de un tercio de los escolares transporta más del 10 por ciento de su peso a diario, excediendo así el límite recomendado por los expertos y sobrecargando innecesariamente la columna vertebral en una edad en la que los huesos están aún en plena

fase de desarrollo. De ahí la importancia de hacer ejercicio físico de forma adecuada para fortalecer esta musculatura y prevenir posibles problemas en la zona.

Un mobiliario "a medida"

Otro remedio sería la implantación en las aulas de pupitres y sillas de altura regulable, de modo que se ajusten a la talla de los escolares para que les permitan cumplir las normas de higiene postural, tales como sentarse lo más atrás posible en la silla con la espalda recta y los codos apoyados. En este sentido, en los países nórdicos se ha demos-

Tebeos de la espalda

El pasado año la Organización Médica Colegial y la Fundación Kovacs lanzaron un nuevo tebeo con la finalidad de fomentar el ejercicio físico para prevenir el dolor de espalda. Así, el cuento, dirigido a niños de entre 6 y 10 años, insiste en la necesidad de realizar deporte de forma continuada, evitar el reposo en la cama, calentar antes de empezar a desarrollar la actividad física y seguir los consejos del entrenador en el caso de hacer deporte a nivel competitivo. Al mismo tiempo, el tebeo aboga por que el ejercicio lo realicen de forma conjunta padres e hijos.

trado que la utilización de este tipo de mobiliario reduce la frecuencia de dolor de espalda y cuello en los adolescentes.

En cualquier caso, los expertos recomiendan que los padres no dramaticen sobre el dolor de espalda de sus hijos, advirtiendo del buen pronóstico de la mayor parte de estas molestias.

Los especialistas matizan que el crecimiento del pie no se verá afectado si se usa un calzado que facilite los movimientos esenciales para el desarrollo de esta parte del cuerpo. Así, un buen zapato debe reunir algunos requisitos, como ser ligero, flexible, dejar libertad de movimiento y permitir que el pie del niño reciba estímulos del medio ambiente.

Los podólogos del organismo oficial de la Comunidad Valenciana inciden en que "los nuevos zapatos se han de adaptar de manera precisa a las necesidades de los pies de los niños".

Por otra parte, los pediatras recomiendan no abusar de las deportivas, tan frecuentes a estas edades, ya que son zapatos que impiden una correcta transpiración y resultan poco higiénicos. Lo ideal sería tener varios pares e intercambiarlos durante la semana.

Claves para elegir la mejor mochila

- Limitar el peso de la mochila al **10% del peso del niño**.
- La mochila se debe colocar adecuadamente y pasar **las asas por ambos brazos** para distribuir el peso simétricamente.
- El **diseño** de la mochila debe ser **ergonómico**.
- Las **correas y el respaldo** de la mochila deben estar **acolchados**.
- Las correas se deben ajustar de modo que **no cuelgue por debajo de la cintura**.
- Los **cinturones de cadera y pecho** son útiles porque ayudan a transferir una parte del peso de la mochila de la espalda y los hombros a la cadera y el torso.



En cuanto a la organización del peso, se recomienda colocar los objetos más pesados más cerca de la espalda.

Son más convenientes las **mochilas con ruedas** aunque si el mango no es regulable en altura causan sobrecarga en el hombro, muñeca o codo. Además, las ruedas deben ser lo suficientemente grandes como para que la mochila no se sacuda o se caiga.

Intentar no transportar la mochila pesada durante más de 15 minutos al día.

Sería deseable **practicar algún deporte** para fortalecer los músculos de la espalda.

Evitar transportar cargas inútiles.

Utilizar las dos manos para coger la mochila, doblar las rodillas e inclinarse para levantarla.

Posibles soluciones:

- ✓ Instalar taquillas en los colegios para poder dejar los libros.
- ✓ Dividir los libros en volúmenes mensuales.
- ✓ Educar desde la escuela para cumplir las normas de higiene postural.
- ✓ Implantar mobiliario de ajuste regulable en las aulas.
- ✓ Fomentar la realización de ejercicio físico.

El calzado adecuado

Éste es otro elemento importante que incide en la salud de los escolares. De hecho, desde el Colegio Oficial de Podólogos de la Comunidad Valenciana, aseguran que "la mayoría de los problemas podológicos tienen su origen en unos malos hábitos, ya que unos zapatos demasiado ajustados o una higiene insuficiente pueden desencadenar patologías, en ocasiones muy graves, que afectan a la salud de nuestros pies". En concreto, se estima que alrededor del 95 por ciento de los problemas de pies de los adultos se origina por el calzado utilizado en la niñez.

Redacción
Tu Salud

El Grupo HM estuvo en...

Sept. 11 Los doctores Juan Abarca Campal y Juan Abarca Cidón, consejero delegado y director general del Grupo Hospital de Madrid, respectivamente, asistieron a la inauguración del nuevo Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, octavo centro hospitalario abierto por la Comunidad de Madrid en la última legislatura. La inversión realizada por la región en este nuevo hospital alcanza los 182.828.000 euros y sus recursos aumentan notablemente los disponibles en el centro actual. Al acto, presidido por los Reyes de España, acompañados por Esperanza Agui-

rré, la presidenta madrileña, asistieron numerosas personalidades del sector sanitario y empresarial madrileño.

Sept. 22 El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), perteneciente al Grupo HM, fue galardonado en los Premios a las 100 Mejores Ideas de 2007 de Actualidad Económica, en un acto organizado por la publicación especializada al que acudieron representantes de este grupo hospitalario, quienes recogieron el premio.

Estos galardones, que reconocen las experiencias más innovadoras llevadas a

cabo en el sector empresarial durante todo el año 2007, han premiado el carácter pionero del CIOCC, al ser el primer cancer center del país integrado en un hospital general médico-quirúrgico, el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, para el cuidado integral del paciente oncológico.

Ambos centros funcionan de forma integrada para ofrecer al paciente con cáncer la mejor atención sanitaria, consensuada e individualizada, en un entorno del máximo confort y con los mejores especialistas oncológicos en cada área u órgano.

La estructura del CIOCC, dotado de la última tecnología en diagnóstico por imagen y tratamiento oncológico, y con un área específica dedicada a la investigación, se traduce en una visión pluridisciplinar del paciente, 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 pueda generar. 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.

Sept. 30 El director de Proyectos, Docencia e I+D del Grupo Hospital de Madrid, Dr. Jesús Peláez, asistió a la mesa redonda "¿Quién y cómo debe planificar las necesidades de médicos especialistas en España?", organizada por *Diario Médico* con motivo del Día de las Especialidades y a la que asistieron los principales líderes españoles de la profesión médica.

EL TEXTO HA SIDO ELABORADO POR NOVARTIS ONCOLOGY

Proyecto Empatía: una guía elaborada para facilitar la comunicación médico-paciente

El nuevo documento elaborado por el laboratorio Novartis ofrecerá ayuda a los jóvenes especialistas en Oncología a la hora de comunicarse con las pacientes que presentan cáncer de mama, dando así respuesta a las posibles complicaciones que puedan surgir en la relación médico-paciente.

Durante el transcurso de la enfermedad oncológica, en la relación médico-paciente se dan situaciones difíciles de manejar, en las que es fundamental una buena comunicación. ¿Cómo conseguir que esta comunicación sea fluida y empática? Para dar respuesta a estas preguntas, Novartis, en un esfuerzo por facilitar su trabajo a los médicos y mejorar la relación con los pacientes, ha desarrollado el proyecto Empatía, una guía para la comunicación con la mujer con cáncer de mama.

Para elaborar esta guía, un grupo de especialistas en Oncología y PsicoOncología y estrategias de Comunicación ha respondido a un cuestionario amplio con el que se han pretendido abordar las situaciones que ellos mismos han identificado como de mayor dificultad. El proyecto Empatía, ade-

más de la guía, incluye unos vídeos que identifican algunas de las situaciones más frecuentes y comprometidas que se dan en las consultas con pacientes que padecen cáncer de mama, pero que son igualmente aplicables al resto de consultas oncológicas.

El propósito del proyecto Empatía es llegar al médico residente; al joven especialista de Oncología, para quien aprender a comunicarse con la paciente puede ser tan importante en la práctica clínica efectiva como el dominio de la técnica médica en sí.

Asimismo, el resto de profesionales sanitarios implicados en el tratamiento del cáncer encontrarán en esta guía información que les será muy útil a la hora de desarrollar su labor.

La base de una relación de

empatía es saber ponerse en el lugar de las pacientes y ser capaces de entender lo que sienten. Conviene, pues, que el médico conozca los principios básicos de la comunicación y los aplique en su relación con la paciente. La empatía facilita el cumplimiento terapéutico y resulta imprescindible para el correcto manejo de enfermedades graves como el cáncer, ya que tanto la paciente como sus familiares se sienten más confiados en la relación con su médico y

Especialistas en Oncología y PsicoOncología y estrategias de Comunicación han participado en la elaboración de la guía



se ven más motivados para hacer frente a su enfermedad.

El proyecto Empatía de Novartis, que cuenta con los avales de la Federación Española de Cáncer de Mama (Fecma), la Sociedad Española de Psicooncología (SEPO) y la Sociedad Española de

Oncología Médica (SEOM), constituye una importante aportación a esa búsqueda de cómo establecer la mejor comunicación médico-paciente.

Redacción
Tu Salud

CIRUGÍA ONCOLÓGICA

El Grupo HM acoge por primera vez la extracción de un tumor de pleura

Dada la escasa incidencia de este tipo de cáncer pulmonar, el Grupo Hospital de Madrid no había tenido ocasión hasta el momento de realizar una intervención de estas características. Ahora, una vez concluida la operación sin que surgieran complicaciones, sus especialistas se centran en controlar cómo se desarrolla el proceso postoperatorio.

Un hombre de 60 años ha sido el primer paciente en someterse a la extracción de un tumor de pleura en el Grupo HM. Hasta el momento, el Grupo no contaba en su historia con una intervención de estas características debido a la poca frecuencia con que las neoplasias pulmonares se ubican en la pleura.

Antes de someter al paciente a la operación, muy compleja y agresiva, los profesionales médicos quisieron asegurarse de que todo el proceso se desarrollaría de la manera más segura para él. Así, para obtener las mayores garantías de éxito, se le realizaron diferentes pruebas que evaluaron su capacidad pulmonar, su estado general de salud, las característi-

cas del tumor, la extensión alcanzada por éste dentro del tórax, etc.

Una vez superados todos

Se trata de una intervención compleja que aumenta la supervivencia del paciente hasta cinco años

estos exámenes médicos, se dio luz verde a la intervención y los cirujanos procedieron a la extracción del tumor y del pulmón en que éste se encontraba para colocar después una prótesis en la cavidad que había quedado vacía.

Pero el tratamiento del cáncer no acaba aquí, por lo que se recordó al paciente que tendrá que someterse a sesiones de radioterapia combinadas con quimioterapia.

Además, los médicos insistieron en la necesidad de realizar controles periódicos para estudiar cómo evoluciona el paciente tras un proceso de esta magnitud. "El riesgo de hemorragias, tanto en el postoperatorio inmediato como durante la operación, es el más frecuente y peligroso, pues se tocan importantes vasos sanguíneos", apunta el Dr. Luis Madrigal, jefe del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, perteneciente al Grupo Hospital de Madrid.



Otro de los riesgos existentes tras la intervención es el de contraer una infección como consecuencia de la colocación de la nueva prótesis.

Gracias a la extracción del tumor pleural, la esperanza de vida aumenta, según afirma el Dr. Madrigal. "Mientras que la supervivencia asociada a este tumor no alcanza el año, con esta intervención puede llegarse hasta los cinco, muy similar a la del cáncer de pulmón en general".

Atípico y más peligroso

Síntomas como dificultad respiratoria (disnea), tos, pérdida brusca de peso o sensación de dolor pueden delatar la existencia

de un cáncer de pulmón, uno de los carcinomas más peligrosos para ambos sexos y que causa la muerte a más de un millón de personas cada año en el mundo.

De todos los tumores ubicados en este órgano, el de pleura es uno de los menos frecuentes. Concretamente, sólo uno de cada 80 ó 100 tumores pulmonares se localiza en esta membrana que cubre las paredes de la cavidad torácica y la superficie pulmonar. Una vez descubierta la neoplasia pleural, el pronóstico se complica con respecto al de otros cánceres de pulmón.

Alba Ruiz
Tu Salud

Consciente de la necesidad de contribuir a la conservación del entorno de cada uno de sus hospitales, el Grupo HM adquirió el pasado año el compromiso de reducir en un 20 por ciento los residuos biosanitarios específicos de sus centros con respecto a los generados en 2006.

El Sistema de Gestión Medioambiental del Grupo HM planificó para ello una batería de acciones que se ha llevado a cabo a lo largo del 2007. Entre ellas se encuentra la creación de un observatorio de gestión de residuos para mejorar la clasificación de éstos, la impartición de cursos destinados al personal para ampliar su conocimiento sobre esta materia o la colocación de contenedores para los residuos de la clase II en el Hospital de Madrid.

Hoy, con los resultados en la mano, el Grupo HM se siente satisfecho del trabajo realizado por todos sus profesionales y puede afirmar haber concluido con éxito estas medidas de política ambiental al haber reducido en un 21 por ciento la generación de dichos residuos.

Acompañando a esta iniciativa global que implicaba a todos sus centros, el Grupo HM alcanzó también dos objetivos más en 2007, aunque en este caso de carácter más específico, puesto

POLÍTICA MEDIOAMBIENTAL

Alcanzados los objetivos de protección del medio ambiente en 2007

La reducción en un 20 por ciento de los residuos biosanitarios específicos del Grupo HM ya es una realidad, pero no la única responsabilidad adquirida desde el departamento de Gestión Medioambiental. Sin detenerse, el grupo renueva este año su compromiso trabajando ya en un nuevo objetivo: disminuir el consumo de agua de sus hospitales.

que afectaban tan sólo a algunos de sus hospitales.

El primero de ellos, que tiene al Hospital de Madrid como protagonista, consistió en disminuir en un

La web del Grupo HM publica su Declaración Ambiental, que recoge las acciones realizadas durante el año anterior

30 por ciento el número de placas desechadas por el servicio de Radiología de este centro, para lo que resultó clave averiguar los motivos que más peso tenían a la hora de desechar las placas e

implantar medidas que logran corregir esta conducta. En este sentido, la toma de conciencia del personal fue probablemente el aspecto que más relevancia cobró.

Por otro lado, el último de sus compromisos se centraba en disminuir el periodo de funcionamiento de las torres de refrigeración del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, dejando éstas operativas sólo desde la primavera hasta el otoño y sustituyéndolas el resto del tiempo por una enfriadora de aire. De esta manera, desaparece la anterior necesidad de realizar dos limpiezas anuales del sistema o 12 controles fisicoquímicos y de legionella para prevenir problemas.

Retos para 2008

Pero el compromiso del Grupo HM no acaba aquí y el Departamento de Gestión Ambiental está trabajando ya en nuevas metas que contribuirán a mejorar, conservar y proteger el entorno de sus hospitales. Concretamente, las medidas tomadas este año se orientan a luchar contra la sequía.

Javier Tejedor, responsable de Gestión Ambiental, resume el objetivo principal del Grupo en 2008 asegurando que trabajarán para conseguir "la reducción del consumo de agua en todos los hospitales del Grupo HM en un 10 por ciento con respecto al consumo medio por cama registrado a lo largo del año pasado".

La inversión económica destinada a optimizar la infraestructura de saneamiento que se ha llevado a cabo durante el primer semestre del año es una de las medidas necesarias para conseguir este fin, pero no la única. Informar y sensibilizar tanto al personal como a los pacientes del impacto que el derroche de agua tiene sobre el medio ambiente es un requisito necesario para que este nuevo propósito se desarrolle con el mismo éxito que los anteriores.

Una política transparente

La página web del Grupo HM (www.hospitaldemadrid.com)

publica periódicamente su Declaración Ambiental, un documento que recoge los resultados de la política medioambiental del año anterior.

A través de esta acción, el Departamento de Gestión Ambiental del Grupo Hospital de Madrid pone en conocimiento de la sociedad su trabajo de una manera clara y transparente. El responsable de Gestión Ambiental considera esta declaración "la mejor forma de dar credibilidad a nuestro compromiso con la conservación del medio ambiente".

Alba Ruiz
Tu Salud

EEUU, ALEMANIA Y FRANCIA, ENTRE OTROS, YA HAN PROBADO ESTA TÉCNICA

El Grupo HM trae a España el implante de dos novedosos dispositivos auditivos

Los pasados 24 y 25 de septiembre el Hospital de Madrid Norte Sanchinarro se convirtió en el escenario de una intervención pionera en España: el Dr. Antolí Candela, jefe del servicio de Otorrinolaringología del Grupo HM, y su equipo —el Dr. Harguindey entre ellos— colocaron dos implantes Esteem, unos dispositivos que superan los inconvenientes de los audífonos tradicionales.

¿En qué consistió la intervención?

Consistió en colocar un implante en el oído medio que consta de un transductor mecánico-eléctrico que capta las vibraciones del yunque. Las ondas sonoras se propagan por el canal auditivo y ponen en movimiento la membrana del tímpano, provocando la vibración de los huesecillos del oído medio. El dispositivo registra todos estos movimientos y entrega una determinada dosis de energía a la cóclea con un transductor electro-mecánico a través del estribo, que transmite las señales al cerebro. El cerebro interpreta las señales como escucha.

¿Qué resultados ha dado la colocación de este audífono a nivel mundial hasta ahora?

Hasta el momento, podemos decir que el 93 por ciento de los pacientes califica de muy alto el nivel de satisfacción y recomendarían el implante a cualquier persona para la que estuviese indicado.

Otro dato relevante es que tan sólo se han explantado por problemas de técnica quirúrgica deficiente en menos del 2 por ciento de los casos durante las fases iniciales del desarrollo.

¿Qué ventajas ofrece el implante de este dispositivo para el paciente?

En primer lugar, se sirve de la anatomía natural del cuerpo para proporcionar una audición óptima. Por otro lado, es completamente invisible, a diferencia de los audífonos anteriores, y no queda afectado por resonancia acústica (pitidos generados por el equipo) ni produce efecto de tapón (sentir algo introducido en el oído).

Es importante aclarar que el dispositivo permite al paciente desarrollar modos de vida activos y normales e incluso bañarse o ducharse con el aparato en marcha sin ningún problema.

Por último, no necesita mantenimiento, ni pilas, ni tiene que recargarse hasta que han pasado, al menos, cuatro años y medio.



¿Qué tipo de seguimiento requiere una vez implantado?

El propio de una cirugía de oído, con dos curas en consulta (una a los dos días y otra a la semana), una revisión en consulta al mes y la puesta en marcha del equipo a los dos meses.

Además, el paciente tendrá que pasarse por la consulta anualmente durante cuatro años.

¿Cuál es exactamente la novedad de esta intervención?

En este caso se utilizan el tímpano y los huesecillos del oído medio para la captación del sonido, en lugar de un micrófono. Esto mejora la calidad de la audición (así se comprueba en el 90 por ciento de los pacientes implantados), ya que se aprovechan el oído externo completo y gran parte del oído medio.

En segundo lugar, insisto, este procedimiento no requiere ni cambiar pilas ni recargar el dispositivo diariamente durante al menos cuatro años y medio.

¿Quiénes pueden optar por esta nueva técnica?

Los pacientes con más de 18 años que presenten una pérdida auditiva neurosensorial estable.

Es necesario que exista un funcionamiento normal de la trompa de Eustaquio y que la anatomía del oído medio también sea normal.

Redacción
Tu Salud

¿Qué personal conforma el servicio de Urgencias del HM?

Un médico internista o de familia, un traumatólogo, un ATS que está las 24 horas y otro de apoyo cuando es necesario, dos auxiliares de clínica, un otorrinolaringólogo, un cirujano general, un urólogo, un cirujano vascular y torácico y un neurocirujano.

¿Con qué recursos técnicos trabajan?

Disponemos de electrocardiógrafo, dos monitores cardiológicos, oxigenoterapia, sistema de aspiración, aerosolterapia, carro de parada y demás instrumentos de exploración (fonendoscopios, esfingomanómetros, otoscopios, oftalmoscopios, etc.).

¿Cuántas camas tiene este servicio?

Contamos con cinco camas de exploración, observación y tratamiento; dos consultas con su correspondiente camilla de exploración y otra cama en sala aparte para cuadros graves de reanimación.

¿Qué cambios se han producido en Urgencias desde que se

HOSPITAL DE MADRID (HM)

“Nuestra eficacia nos ha convertido en un servicio de referencia”

Cada año pasan por las Urgencias del Hospital de Madrid unas 30.000 personas. Todas ellas son atendidas por un completo equipo de profesionales entre los que se encuentra el doctor J. Antonio Gete, responsable de este servicio, que permanece localizable las 24 horas del día con el único propósito de trabajar para que el paciente reciba una asistencia de calidad en el menor tiempo posible.

inauguró el hospital?

Ha evolucionado satisfactoriamente tanto ampliando y mejorando las instalaciones (espacio, informatización, accesibilidad...) como en los medios técnicos de diagnóstico, observación y tratamiento.

¿En qué consiste su trabajo dentro de este servicio?

Mi labor es la de coordinar y vigilar la eficacia del servicio.

“Nuestro trabajo es bastante intenso pero, por suerte, contamos con buenos médicos, auxiliares y colaboradores”

Me encargo también de la cobertura de algunos turnos de guardia y la interrelación con el Grupo HM y la Dirección del hospital, así como de adoptar las innovaciones pertinentes de los avances diagnóstico-terapéuticos.

¿Cómo es un día en Urgencias?

Bastante intenso pero, por suerte, el trabajo está bien coordinado y contamos con buenos profesionales médicos, auxiliares y colaboradores.

¿Qué aspecto destacaría de las Urgencias del HM?

Siempre ha habido una buena relación profesional entre todos sus miembros, con afecto y colaboración entre ellos. También

creo que es de destacar nuestra eficacia, que ha provocado que seamos un servicio de referencia para las compañías de seguro libre, que nos envían a sus pacientes cuando tienen problemas en otros centros hospitalarios.

Actualmente se habla del colapso de las Urgencias de algunos hospitales. ¿Qué acciones toman para evitarlo en el HM?

Aunque es cierto que a veces sufrimos sobrecarga, nunca hemos llegado al colapso ni hemos dejado de atender a alguien en un tiempo prudencial.

En cualquier caso, si estuviéramos en esa situación, ampliaríamos el número de médicos y personal facultativo adjunto.



DR. JOSÉ ANTONIO GETE.
Responsable de Urgencias del Hospital de Madrid

Lo que sí es cierto es que actualmente existe un problema ocasionado por la falta de personal médico en España, algo que nosotros estamos solucionando con el incremento de nuestras horas de trabajo para evitar que repercuta en una mala asistencia al paciente.

Redacción
Tu salud

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HUMM)

Primeros pasos de la liposucción asistida por láser en nuestro país

La nueva técnica llega a España de la mano del Grupo HM y ya se está practicando en dos de sus centros. El Dr. Santos Heredero, jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe y del Hospital de Madrid Torrelodones, desgrana sus ventajas añadidas frente al tradicional procedimiento de efecto mecánico.

El Hospital Universitario Madrid Montepíncipe y el Hospital de Madrid Torrelodones han sumado a su oferta sanitaria una nueva técnica de liposucción menos agresiva y que implica un postoperatorio más cómodo y con menos efectos no deseados para el paciente. Se trata de la liposucción asistida por láser (LAL) con SmartLipo MPX, un procedimiento quirúrgico que rompe las células grasas (disrupción de los adipocitos) gracias al efecto térmico y fotomecánico de un láser Nd-YAG, de manera que permite un tratamiento más rápido, efectivo y seguro de la grasa.

El procedimiento consiste en la introducción en la grasa subcutánea de una cánula de un milímetro de diámetro a través de una incisión de tamaño muy

reducido. En el extremo de esta cánula se encuentra la fibra óptica que transmite la energía láser y que, mediante la transmisión de esta energía, logra producir la rotura de los adipocitos, licuando la grasa.

Una vez que ya se ha completado la lisis de los nódulos de grasa, se inicia el último paso, que consiste en extraer la sustancia resultante por medio de una cánula de aspiración.

Menos efectos secundarios

“El calor licua la grasa de forma mucho menos traumática que la liposucción tradicional y el proceso de extracción de la misma, por aspiración, es mucho más rápido”, explica el Dr. Santos Heredero, jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Universitario

Madrid Montepíncipe y del Hospital de Madrid Torrelodones. Además de la lisis de adipocitos, el láser favorece la coagulación de los pequeños vasos del tejido adiposo y estimula la reorganización de colágeno en la dermis reticular. “El postoperatorio mejora considerablemente respecto a las intervenciones de liposucción tradicionales, ya que el láser favorece la coagulación de los vasos y se evitan hemorragias y hematomas. Además, las pacientes se sorprenden de que el procedimiento sea prácticamente indoloro”, añade el jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Las ventajas respecto a la liposucción tradicional son numerosas. En primer lugar, provoca un menor traumatismo quirúrgico, al provocar la movilización de la grasa por



DR. SANTOS HEREDERO.
Jefe del Serv. de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del HUM Montepíncipe y del HM Torrelodones

“Las pacientes se sorprenden de que el procedimiento sea prácticamente indoloro”, explica el Dr. Santos Heredero

un efecto térmico y fotónico, no mecánico, como ocurre con la liposucción tradicional. Por otro lado, disminuye el riesgo de sangrado postoperatorio gracias al efecto coagulador del láser: el calor coa-

gula los vasos y reduce con ello la hemorragia, por lo que disminuye el riesgo de hematomas que caracterizaba a la técnica anterior.

En cuanto a la recuperación postoperatoria, mejora notablemente gracias al citado menor desarrollo de hematomas y escasa reacción inflamatoria, al mismo tiempo que reduce de forma considerable el dolor postoperatorio. Asimismo, el calor favorece la retracción postoperatoria, por lo que se evita el descolgamiento y la flacidez. En este sentido, también se produce la estimulación de las fibras colágenas, que mejora la elasticidad de la piel y ayuda a remodelar el cuerpo.

Por último, es precisamente el efecto de tensado cutáneo de la liposucción asistida por láser con SmartLipo MPX el que le aporta una ventaja más sobre la técnica anterior, ya que lo convierte en un procedimiento apto también en zonas con flacidez en las que la liposucción tradicional está contraindicada, como el interior de los muslos o de los brazos y la papada.

Redacción
Tu Salud

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

HOSPITAL DE MADRID TORRELODONES (HMT)

“Tenemos que proporcionar al paciente con cáncer un ‘hospital amable’ lo menos hostil posible”

Mejorando los tiempos de espera y evitando los traslados a los que tienen que hacer frente los enfermos de cáncer. Así ha iniciado su actividad asistencial la nueva Unidad de Oncología del Hospital de Madrid Torreldones. Según el Dr. Eduardo García Rico, director de la unidad, con la apertura del nuevo servicio se inicia también una asistencia integral “próxima” a estos pacientes.

¿Qué motivos han impulsado la creación de esta Unidad?

Los hospitales del Grupo HM han ido incrementando progresivamente su oferta de servicios, con una mayor especialización y dotación tecnológica. Teniendo en cuenta la importancia que el cáncer tiene en nuestra sociedad, ninguno de nuestros hospitales podía quedar al margen de esta realidad. El HM Torreldones es un centro multidisciplinar, prácticamente el único en el área con su nivel de desarrollo tecnológico, en el que, obviamente, se realizan diagnósticos oncológicos desde las distintas especialidades, tanto médicas como quirúrgicas. Sin embargo, hasta ahora, para poder ofrecer una asistencia integral a estos pacientes se hacía necesario derivarlos a otros centros del Grupo.

¿Con qué novedades contarán a partir de ahora?

La principal novedad será poder satisfacer la demanda social de una asistencia oncológica integral en el área, algo que haremos desde tres marcos de actuación. En primer lugar, ofreceremos un equipo multidisciplinar en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad. Todo ello mediante planes consensuados y protocolizados y de forma personalizada, incluyendo la posibilidad de acceder a los últimos procedimientos y fármacos desarrollados.

Además, el hospital y la unidad no pueden estar al margen del área social en el que se sitúan; deben estar integrados en ella, tanto recibiendo como aportando información. Por eso otro de los objetivos prioritarios es la colaboración

o organización de actividades informativas o participativas en el área.

Finalmente, creo que hay que tener en cuenta que el cáncer no es un proceso agudo que se aborda en un periodo recortado de tiempo y se olvide. Es un proceso que implica una relación muy larga con el centro. Por ello, tenemos que proporcionar a los pacientes un medio lo menos hostil posible. A esto yo lo llamaría, como se ha llamado en Pediatría, un “hospital amable”. El contacto entre el paciente y la unidad debe ser muy próximo, con las mínimas mediaciones (burocracia, retrasos, dificultad para contactar...).

¿Cuántos profesionales trabajarán en ella?

Inicialmente, la unidad dis-



EDUARDO GARCÍA RICO.
Dtor. de la Unidad de Oncología del HM Torreldones.

pondrá de una enfermera, una auxiliar y un oncólogo. El crecimiento de la unidad nos irá definiendo las necesidades de ajuste. Pero me gustaría insistir en que ésta no es una unidad aislada. Como describía antes, la asistencia oncológica será integral.

Esto quiere decir que están implicadas, además, todas las disciplinas que participan en el proceso de la enfermedad. Esta integración no sólo se plasma en la dinámica diaria, sino también en los protocolos de actuación que se elaboran multidisciplinariamente y con el resto de hospitales del Grupo HM.

¿Con qué recursos técnicos contará?

Con la tecnología del centro más la que complementan el resto de hospitales del Grupo, probablemente disponemos de los medios más avanzados, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento, disponibles en la actualidad en nuestro país. No me refiero solamente a tratamientos convencionales, sino que también estamos ofreciendo la posibilidad de participar en ensayos clínicos que ponen a disposición de nuestros pacientes los últimos fármacos desarrollados en determinadas patologías.

Alba Ruiz
Tu Salud

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

El Hospital de Madrid Norte Sanchinarro ha acogido su primera radiocirugía con acelerador lineal, una técnica novedosa, aunque ya se ha realizado más veces en España, que consiste en “aplicar, mediante una única dosis, radiación de alta energía sobre un tumor o malformación arteriovenosa para destruir únicamente las células cancerígenas, aportando así una mayor precisión que la radioterapia convencional”, explica la doctora Carmen Rubio, jefa del Servicio de Radioterapia del Centro Integral Oncológico Clara Campal.

“A la paciente en cuestión se le ha aplicado la radiocirugía con acelerador lineal tras serle extirpado un tumor de 18 centímetros de la rodilla”, comenta el doctor Pablo Palacios, jefe del Servicio de Traumatología del Hospital de Madrid Norte Sanchinarro. Aunque, tal y como reconoce el especialista, “la resección del tumor tenía cierta complejidad, la operación era posible”. La dificultad radicaba en la ubicación del mismo, situada cerca de las estructuras vasculonerviosas, que son las que dan vida a la pierna.

En la intervención participaron especialistas de diferentes servicios del hospital.

HOSPITAL DE MADRID NORTE SANCHINARRO (HMN)

Éxito de la primera radiocirugía con acelerador lineal realizada en el centro

Gracias a un complejo equipo médico, el HM Norte Sanchinarro se ha situado en un lugar destacado respecto a otros hospitales, ya que muy pocos centros españoles integran en su oferta esta innovadora técnica. La rapidez de actuación de sus profesionales y la precisión de la radiocirugía con respecto a la radioterapia convencional lograron que la intervención se desarrollara con éxito.



Una atención de calidad

Además de resaltar el excelente trabajo en equipo de todos estos profesionales para superar las complicaciones iniciales, también hay que tener en cuenta que la intervención se llevó a cabo durante el pasado mes de agosto, algo que pone de manifiesto

“la disponibilidad del Grupo HM para afrontar cirugías multidisciplinarias y de alta dificultad en cualquier momento del año”, según el Dr. Palacios. Asimismo, el especialista destaca que la radiocirugía ha sido posible en estas fechas gracias a “la coordinación de los equipos de aneste-

siólogos, anatomopatólogos, internistas, oncólogos médicos, radioterapeutas y cirujanos ortopédicos”.

Por otro lado, la atención ofrecida por parte del HM Norte Sanchinarro a la paciente ha sido rápida y eficaz, habiendo pasado apenas 10 días desde que se hizo el diagnóstico de la tumoración hasta que se practicó la cirugía completa.

La intervención también ha sido posible gracias a que los quirófanos están al lado de los aceleradores de radioterapia del hospital, por lo que se ha podido administrar la sesión dentro de la propia cirugía. “Todo se ha hecho en un espacio bastante reducido, lo que disminuye mucho el riesgo de infecciones y complicaciones”, indica el Dr. Emilio Sánchez Saugar, del Servi-

cio de Oncología Radioterápica del HMN y miembro del equipo intervencionista.

Resultados

En estos casos, aunque no desaparecen del todo, “las posibilidades de recidiva se reducen notablemente tras la radioterapia intraoperatoria”, afirma el Dr. Palacios.

En palabras del Dr. Sánchez Saugar, “a través de esta técnica intentamos aumentar el efecto de la radioterapia posterior que recibirá la paciente y llevar a cabo un control local de la enfermedad”.

Aunque, por el momento, los resultados más efectivos se han obtenido en sarcomas, esta técnica también se aplica en otros tipos de cirugías oncológicas: “los cánceres de páncreas, recto y estómago, a nivel digestivo, son los tumores en los que está demostrada una mayor efectividad de esta terapia”, concluye el especialista. Todo este tipo de intervenciones se realizan en el HMNSanchinarro.

Redacción
Tu Salud

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

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

“Cuando no hay palabras, la música juega un papel fundamental”

Además de un elemento de distracción, la música también es un medio de expresión que rompe el aislamiento de los pacientes oncológicos durante su tratamiento. **Silvia Yáñez y Nacho Sánchez, musicoterapeutas del área de Atención Psicosocial del CIOCC, lo saben bien y por eso llevan ya un año utilizándola para dar apoyo y mejorar la calidad de vida de mujeres con cáncer de mama.**

¿Cuántas personas prestan atención psicológica a los pacientes oncológicos del CIOCC?

Nacho: Formamos parte del área de Atención Psicosocial, formada por psicólogos, voluntarios de la Asociación Española Contra el Cáncer y musicoterapeutas.

¿Qué balance hace de este primer año?

Silvia: La experiencia ha sido muy positiva. Empezamos a trabajar con pacientes con cáncer de mama y para este próximo año nuestro deseo es ampliar la atención al resto de pacientes oncológicos y realizar investigaciones que muestren de qué manera y cuánto puede ayudar la musicoterapia al paciente.

¿En qué consiste el trabajo del musicoterapeuta?

Silvia: Siempre decimos que la mejor manera de entender nuestra labor es participando en ella. Ayudamos al paciente a encontrar un lenguaje nuevo, la música, con el que comunicarse libre y espontáneamente y romper su aislamiento. Después, trabajamos aspectos de su expresión emocional. Hay mucho que decir cuando no hay palabras, y la música juega un papel esencial.

¿A través de qué actividades lo consiguen?

Nacho: En general, realizamos sesiones de 45 minutos aproximadamente entre la analítica y la consulta, un tiempo que se puede

hacer eterno en una sala de espera. Nosotros tratamos de darle utilidad, proporcionando un espacio donde crear, recrear y recrearse, y sobre todo, sentir y escucharse.

También llevamos la música al hospital con conciertos en directo todos los meses dentro de la sala donde el paciente recibe quimioterapia. El hecho de escuchar música en directo trasforma a la persona que escucha porque la música no es sólo emoción, sino que tiene aspectos físicos, vibrato-

“La musicoterapia ayuda a liberar tensiones, disfrutar y adoptar una actitud positiva frente al tratamiento del cáncer”



rios y rítmicos que pueden causar diferentes respuestas (como el aumento o descenso del ritmo respiratorio o cardíaco).

¿Por qué es importante este tipo de ayuda?

Silvia: La música nos ayuda a liberar tensiones, proyectar la mente en otra cosa que no sea la enfermedad, disfrutar, prepararnos con una actitud positiva frente al tratamiento, etc.

Después de cada sesión nuestros pacientes se llevan un poco más de calma, menos miedo, más seguridad en sí mismas, más alegría, silencios para escucharse, apoyo emocional y la sensación de estar activas en su proceso de curación. El cáncer y sus tratamientos deconstruyen a la persona y la música es capaz de construir, ayudando al paciente a contrarrestar los efectos de la enfermedad y del tratamiento. Como dice nuestro

maestro Héctor Fiorini, nuestros pacientes no vienen para que les digamos lo que les pasa sino para ayudarles a saber qué hacer con lo que les pasa.

¿Se valora lo suficiente en España la figura del musicoterapeuta?

Nacho: Actualmente está aún por descubrir. Las numerosas investigaciones que se están realizando en diferentes universidades (de EEUU, Dinamarca, Alemania, etc.), en colaboración con hospitales, van dando una base científica a nuestro trabajo y valorando nuestro papel dentro de un equipo sanitario multidisciplinar.

Alba Ruiz
Tu Salud

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

AGENDA

10, 11 y 12 de octubre 28ª Reunión anual de la AEMN

Bajo el nombre “Impacto en la salud del cambio climático. Un nuevo reto asistencial: revitalización médica integrativa”, la Asociación Española de Médicos Naturistas (AEMN) celebra su encuentro anual.

Durante estas jornadas tendrán lugar diversas ponencias y mesas redondas, además de una cena ecológica y una visita guiada al Coto de Doñana (Huelva), en cuyas proximidades se desarrollará la reunión.

16 de octubre II Foro sobre el sistema de información del SNS

El Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad y Consumo será el escenario de este foro, en el que se presentarán estadísticas del ministerio sobre la opinión de los usuarios de los servicios sanitarios en el ámbito autonómico, la percepción de la calidad del sistema sanitario público español, la información económica de los hospitales, etc.

19 de octubre Día contra el Cáncer de Mama

Cada año, este tumor, el más frecuente de naturaleza maligna entre las mujeres, es diagnosticado a 16.000 españolas. Aunque la tasa de supervi-

encia una vez que ha sido detectado va en ascenso, esta jornada recordará que las cifras serán más esperanzadoras a medida que aumente la concienciación por parte de la población femenina respecto a la prevención.

20 de octubre Presentación de la Unidad Fases I CIOCC-START

El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) presentará el acuerdo al que ha llegado con la empresa START de San Antonio (Texas, EEUU), grupo especializado y líder mundial en ensayos clínicos fase I. Mediante este acuerdo la Unidad de Fases I del CIOCC funcionará como Unidad START europea, compartiendo criterios de excelencia en cuanto a PNTs, *medical records*, contratos rápidos, organización, instalaciones y personal a tiempo completo, especializado y entrenado en fases I, así como la realización de ensayos clínicos fase I con fármacos innovadores con potencial anti-tumoral.

En el evento tendrá lugar el simposio “Desarrollo clínico inicial de fármacos oncológicos innovadores”, que abordará el desarrollo precoz de fármacos investigacionales en Oncología desde una perspectiva clínica.

23, 24 y 25 de octubre VII Congreso Nacional de Nutrición Comunitaria

La Sociedad Española de Nutrición Comunitaria organiza este evento en el que expertos en nutrición, alimentación y salud pública abordarán la importancia de los hábitos alimenticios sobre la salud, tratando, entre otros temas, la integración de los modelos alimenticios tradicionales en una dieta saludable o los beneficios de la dieta mediterránea.

¿Cómo ve la candidatura del Grupo HM a los Premios Antonio Baró?

Participar en esta convocatoria es un reconocimiento al interés demostrado por el Grupo HM hacia la promoción de la prevención de riesgos laborales en la empresa. Recordemos que mantener una siniestralidad descendente en los últimos tres años es un requisito indispensable para poder optar a los Premios Antonio Baró.

El trabajo realizado en los últimos años ha culminado con una disminución significativa de los índices de siniestralidad laboral, situándonos por debajo de los índices del sector de referencia.

¿Qué políticas han llevado a cabo en el Grupo HM en cuanto a prevención de riesgos laborales?

Establecer un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales eficaz y que permita mantener una mejora continua en materia de seguridad y salud

POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El Grupo HM es candidato en la próxima edición de los Premios Antonio Baró

Pasados seis años desde que se constituyó el servicio de Riesgos Laborales del Grupo HM, llega su primera candidatura a los Premios Antonio Baró, de reconocido prestigio en el ámbito de la prevención. La responsable de Prevención de Riesgos Laborales, Alicia de la Cuerda, resume las claves que han llevado al grupo a reducir el número de incidentes de esta naturaleza en 2007.

Actualmente podemos afirmar que todos nuestros empleados trabajan en unas condiciones óptimas de seguridad

2007, a la que el Grupo HM ha decidido suscribirse.

¿Tienen previstas nuevas políticas a corto-medio plazo?

Sí. Vamos a mantener programas de formación en continua renovación con el fin de actualizar los conocimientos que tienen nuestros trabajadores sobre los riesgos a los que están expuestos y la manera de prevenirlos.

En el Grupo HM sabemos que invertir en prevención de riesgos laborales supone un ahorro de costes por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a medio y largo plazo.

¿Cómo ha disminuido el número de accidentes laborales en el Grupo Hospital de Madrid?

Para que un sistema de gestión de prevención pueda funcionar y obtener resultados satisfactorios todos los niveles jerárquicos de la empresa (Dirección, mandos intermedios y trabajadores) deben comprender que el trabajo seguro es doblemente eficaz.

A lo largo de los últimos años el Dpto. de Prevención de Riesgos Laborales ha realizado un trabajo intenso en promoción de la seguridad y la salud. Gracias a ello actualmente podemos afirmar que todos nuestros empleados trabajan en unas condiciones óptimas de seguridad.

¿Se han reducido también las exposiciones accidentales?

Como consecuencia del trabajo principalmente sanitario

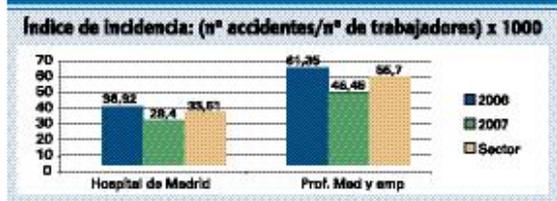


Alicia de la Cuerda. Responsable de Prevención de Riesgos Laborales del Grupo HM

que se desarrolla en nuestros centros no sólo es importante reducir los índices de accidentes de trabajo sino también reducir los índices de exposiciones accidentales. En este sentido, en el Grupo HM se ha producido un descenso significativo entre los años 2006 y 2007, ya que hemos pasado de una incidencia del 46,5 por ciento al 35,7 por ciento.

Esta evolución ha sido posible gracias a la progresiva implantación de dispositivos de bioseguridad en diferentes técnicas de enfermería, así como a unos amplios programas de formación en prevención de riesgo biológico.

Alba Ruiz
Tu Salud



Los comités de ética asistencial son comisiones consultivas de carácter institucional e interdisciplinar destinadas a asesorar en la resolución de conflictos éticos que se producen durante la práctica clínica.

Sus conclusiones son recomendaciones que no tienen carácter vinculante. Por lo tanto, sus informes no reemplazan la responsabilidad profesional y personal de los médicos, sino que constituyen una ayuda para decidir mejor.

Es importante diferenciar entre comité de ética asistencial y comités de ética de la investigación. Los primeros son instancias de consulta que emiten informes orientadores para quien los solicita (médicos, enfermeras o pacientes). Los segundos, en cambio, autorizan y hacen seguimiento de los proyectos de investigación que se realizan en seres humanos y sus resoluciones obligan a la institución en la que se pretende realizar la investigación.

Origen de los comités

En el siglo XX las personas empiezan a exigir la capacidad de

Virginia Soler. Coordinadora de Pediatría del HUM Montepíncipe

Comités de ética asistencial: debate y reflexión para una mejor asistencia

gestión sobre su propio cuerpo y, con ello, decidir sobre lo que atañe a su vida y su muerte.

En la compleja relación médico-paciente han de tomarse decisiones difíciles, derivadas del pronóstico, los objetivos terapéuticos, el uso de la tecnología, los deseos del paciente y los recursos disponibles. Cuando los intereses de un paciente se oponen a los intereses o valores del médico, la institución o la sociedad, pueden originarse conflictos.

Generalmente, hay varias alternativas para el mejor cuidado de los enfermos y se ha de decidir considerando todos los factores, entre los que se encuentran: bases científicas, experiencia, voluntad de los enfermos o familiares, valores, aspectos de calidad de vida, medidas para disminuir el sufrimiento y recursos disponibles.

Su pasado y su presente

Los valores del paciente (como el principio de autonomía) y los del sistema de salud (justicia) son elementos que hasta hace pocas décadas no formaban parte del mundo clínico. Fue en los años sesenta cuando surgió la necesidad de crear comités para ayudar a decidir sobre algunas intervenciones clínicas (definición de muerte cerebral, tratamiento en pacientes terminales, fecundación artificial humana, investigación genética...).

En la siguiente década, dichos comités evolucionaron hacia comités de ética asistencial, esta vez permanentes y con funciones más amplias. Hoy, las principales funciones de los comités de ética asistencial se resumen en cuatro puntos.

En primer lugar, analizan casos

clínicos en los que se plantea algún problema ético, actuando como comité de debate y reflexión institucional a petición de un profesional sanitario, del paciente o de su familia.

Además, contribuyen a formar

Sus informes no reemplazan la responsabilidad de los médicos. Sólo constituyen una ayuda para decidir mejor

en bioética a los profesionales, impulsando actividades como sesiones, seminarios, cursos, congresos, etc..

En tercer, lugar La elaboración de protocolos y recomendaciones de actuación ante cuestiones que

puedan plantear problemas éticos es otra de las funciones de estos comités.

Finalmente, los comités de ética asistencial también deben promocionar un entorno asistencial lo más humano posible.

En definitiva, pueden ayudar en diversas decisiones, como cuando hay dudas para decidir si continuar un tratamiento que produce resultados inciertos, cuando se desconocen los deseos del paciente, cuando éste no está en condiciones de decidir y hay dudas sobre quien debe decidir en su lugar, por ejemplo.

¿Quiénes lo integran?

En la composición de los comités de ética asistencial debe haber médicos de diferentes servicios del hospital, personal sanitario no facultativo, personal no sanitario (atención al paciente, trabajadores sociales, etc.), un licenciado en Derecho o titulado superior con conocimientos de legislación sanitaria y una persona ajena al centro, no vinculada a profesiones sanitarias y con interés acreditado en Bioética.

François Peinado. Urólogo del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe

Diseño web: la clave del éxito es la simplicidad

Una buena usabilidad facilita la comodidad del usuario

Las claves para diseñar una página web giran en torno a la sencillez, lo que facilita que el usuario pueda encontrar lo que busca de un vistazo y sepa manejarse en el sitio desde el primer momento que accede a él. El éxito de los *blogs* (bitacoras personales o especializadas en un tema en concreto) y de sitios como YouTube, que han "democratizado" la publicación de contenidos en Internet, vienen a confirmar las teorías de Jakob Nielsen, el gran gurú de la usabilidad.

Previamente, conviene recordar cómo ven los usuarios una página web, según los resultados de múltiples estudios realizados:

- Contrariamente a lo que pensamos, lo primero que atrae la atención de los internautas en una web es el texto, y no las imágenes.
- La parte superior izquierda de la página es la zona de la web en la que se suele centrar la vista de forma más inmediata.
- Los formatos y las fuentes

extremadamente resaltados son ignorados.

- Una gran parte de los usuarios ignora los banners de publicidad.
- El texto atrae antes la atención del internauta que los gráficos.
- Los grandes bloques de texto tienden a evitarse.
- Las imágenes más grandes sí suelen recibir mucho más interés.

Los sitios con demasiada información abruma. Es mejor simplificarla y dejar espacios en blanco.

Crear una web eficaz

Las claves para el desarrollo de una página web eficaz son las siguientes:

- Buena usabilidad. Este término determina la facilidad de utilizar la página web.
- Procurar no hacer pensar

al usuario: la web tiene que ser sencilla, rápida e intuitiva.

- La página de inicio ha de responder a tres preguntas: ¿de qué es esta página?, ¿cuáles son sus contenidos?, ¿cómo buscar la información?
- El usuario tiene que saber en todo momento dónde se encuentra.
- El diseño gráfico debe combinar funcionalidad y estilo, buscando una primera impresión favorable del internauta.
- Es importante crear la web para que se pueda visitar con distintos navegadores.
- La velocidad de carga de la página ha de ser inferior a cinco segundos.
- Es recomendable cumplir los estándares del Consorcio World Wide Web (www.w3c.org).

Errores a evitar

Entre los principales errores a evitar, destacan:

- Navegación difícil y una organización de la información confusa que se estructure de acuerdo con los criterios de la compañía, en lugar de pensando en el usuario. Esto dificulta encontrar cualquier información en un sitio web y hace que el internauta desista rápidamente de su intento.
- Un contenido 'marketing' (escrito en lenguaje de marketing, 'disfrazando' las palabras y ensalzando al máximo las bondades de los productos) pero pobre en la información específica que los usuarios necesitan. Por ejemplo, un sitio que no muestra el precio de sus productos entre las primeras cosas de las que informa.
- Transacciones complicadas que exigen al usuario seguir muchos pasos para conseguir sus objetivos. Por ejemplo, un sitio de comercio electrónico que requiere del internauta que se registre, elija un nombre y una contraseña antes de poder echar un primer vistazo. Imagine que la tienda de la esquina le pidiera una contraseña antes de venderle un tomate...

Ejemplos de usabilidad

Casi todos los grandes websites son buenos ejemplos de usabilidad: Google, Yahoo, eBay, Amazon.com, Craigslist... El motivo es sencillo: están obligados a ser buenos porque ésta era la única forma en que podían hacer crecer su base de usuarios.



La innovación es el mejor medicamento

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.

HOSPITALES



Los procesos oncológicos se caracterizan por su agresividad, dificultad diagnóstica y complejidad

Para su tratamiento se ha creado el Centro Integral Oncológico Clara Campal, dirigido por el Dr. Manuel Hidalgo (Hospital Johns Hopkins), con especialistas de referencia en diferentes órganos e investigación y tecnología puntera en España

Como singularidad, este centro está anexo a un hospital general médico-quirúrgico, el H+M Norte Sanchinarro, en el que el diagnóstico de los procesos tumorales y el tratamiento inmediato de posibles complicaciones forman parte del sistema asistencial



Profesionales, tecnología e investigación, más cerca de los pacientes

Consejo Asesor del CIOCC:

Dr. D. David Sidransky
Director of Research
ORL Department
John Hopkins University

Dr. D. Daniel D. Von Hoff
Physician in Chief
Senior Scientist
Translation Genomics Research Institute

Dr. D. Eugenio Santos
Centro Investigación del Cáncer
Campus Unamuno
Universidad de Salamanca

Dr. D. Zvi Fuks
Department of Radiation Oncology
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

Dr. D. Carlos Cerdón
Vice Chair of Pathology
Columbia University

Dr. D. Eduardo Díaz-Rubio
Catedrático y jefe Servicio Oncología Médica
Hospital Clínico San Carlos
Servicio de Oncología Médica



www.hospitaldemadrid.com - www.ciocc.es

Tlfs : 902 107 469 (de 8h a 22h) · 91 756 78 00 (de 22h a 8h)
c/ Oña, 10. 28050 Sanchinarro - Madrid

