



GRUPO
HOSPITAL
de MADRID

Núm. 16
Nov. | Dic.
Año 2009

Tu Hospital

www.hospitaldemadrid.com

HOSPITALES

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

JORNADA SOBRE CALIDAD ORGANIZADA POR GRUPO HOSPITAL DE MADRID Y TÜV RHEINLAND

El Grupo HM aborda la gestión de la calidad y su adaptación autonómica

La I Jornada sobre Gestión de la Calidad Total en el Sector Sanitario, organizada por el Grupo Hospital de Madrid y TÜV Rheinland, trató, de la mano de numerosos expertos

en la materia, la importancia de la gestión de la calidad en el sector de la salud y analizó su abordaje por parte de las diferentes comunidades autónomas.

Página 2

Gran éxito de la Unidad de Prevención Precoz Personalizada

Desde que se puso en marcha a principios de año, ya han pasado por ella más de 450 pacientes, que han recibido recomendaciones para optimizar su salud, tras someterse a pruebas personalizadas en función de sus vulnerabilidades y factores de riesgo.

Página 4

Antolí-Candela: "El 98% de los casos de otosclerosis mejora con cirugía primaria"



El jefe del servicio de Otorrinolaringología del Grupo HM explica los avances en implantología y valora las nuevas vías de tratamiento con láser.

Página 6

Gripe A: expertos sientan las bases para emprender medidas más eficaces



Los Dres. Delgado Rubio, Abarca Cidón y Abarca Campal, junto a Inma Castilla de Cortázar y a Juan José Güemes, inauguraron el simposio.

Un simposio dedicado a la gripe A, organizado por el Grupo HM y la Universidad CEU-San Pablo, puso en común los conocimientos de más de 25 expertos, que elabo-

raron una radiografía de la situación actual de la epidemia y sentaron las bases para una política sanitaria que permita un abordaje más eficiente frente a la pandemia.

Página 5

La acción de la cafeína sobre el cerebro abre líneas de investigación frente al Alzheimer

Diferentes estudios han establecido relaciones entre el consumo de cafeína y una menor probabilidad de sufrir enfermedades neurodegenerativas. Aunque estos estudios son sólo poblaciones, dejan abiertas líneas de investigación sobre las propiedades para la salud del café también en parkinson, cáncer o diabetes.



Página 8

OPINIÓN

En defensa de la sanidad privada

El doctor Juan Abarca Cidón aboga por la colaboración de la sanidad pública y la privada para resolver los problemas de la sanidad en nuestro país.

Página 3

INVESTIGACIÓN

Estudios sobre balón intragástrico

Esta técnica se consolida como tratamiento idóneo frente al sobrepeso y la obesidad por su alta tasa de éxito.

Página 9

HM

Patologías de la columna

Las ventajas y desventajas de los nuevos tratamientos de columna, a debate en una jornada organizada por el Grupo HM.

Página 11

HMT

Diagnóstico prenatal en HMT

Esta nueva unidad permite a las embarazadas obtener una mayor seguridad en el seguimiento de la gestación sin tener que desplazarse a otros centros del Grupo HM.

Página 12

CIOCC

Un año de la Unidad CIOCC-START

Se ha convertido en referente en investigación de fármacos contra el cáncer en nuestro país.

Página 13

MODELOS DE GESTIÓN DE HOSPITALES IBEROAMERICANOS

El CIOCC atrae a representantes de la Conferencia General Iberoamericana

La delegación de gestores y expertos relacionados con el mundo sanitario de la Conferencia General Iberoamericana sobre Gestión Hospitalaria y de Servicio de Salud, que tiene por objetivo dar a conocer las experiencias de éxito en los hospitales iberoamericanos, ha visitado el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS) y el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), anexo al mismo. Durante el encuentro, la delegación pudo conocer las características diferenciadoras y el innovador modelo de gestión de ambos centros y visitar sus instalaciones.

El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid (HM), destacó durante su presentación el carácter integral y horizontal de todos los centros de este grupo hospitalario, así como la existencia de servicios centralizados, lo que permite que "funcionen como un solo hospital".

El Dr. Abarca explicó además

Ante la celebración este mes del Congreso Internacional de Hospitales IHF, los doctores Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, y Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), han presentado a una delegación de la Conferencia General Iberoamericana el modelo de gestión de este cancer center y del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

que el sistema integral del Grupo HM "se basa en la calidad desde el punto de vista de la gestión", como lo demuestra el hecho de contar con las certificaciones ISO 9001:2000 de gestión de la calidad; ISO 14001:2004, de gestión medioambiental; y OHSAS 18001:2007, de gestión de riesgos laborales.

Ello ha llevado a unos resultados que el Grupo HM hace públicos para promover la mejora continua de la asistencia hospitalaria y, sobre todo, para facilitar a los pacientes la necesaria información para que elijan libremente.

Los tres vértices

Asimismo, el director general del Grupo HM destacó la integración en su modelo de gestión de asistencia de calidad, docencia e



Miembros de la delegación de la Conferencia General Iberoamericana junto a responsables del Grupo HM.

investigación. "Actualmente — aseguró el doctor Abarca Cidón—, participamos en 30 ensayos clínicos fase III, en ocho fase II y en cuatro fase I; y somos promotores de dos ensayos clínicos fase III, dos fase II y uno fase I".

Modelo del CIOCC

En la visita de la delegación de la Conferencia General Iberoamericana, el Dr. Manuel Hidalgo, director del CIOCC, expuso las características que hacen único en España a este centro: su asistencia

integral, horizontal, multidisciplinaria e individualizada; su organización por programas oncológicos centrados por patologías; el estar anexo a un hospital general médico-quirúrgico; la participación en el mismo de los mejores profesionales en cada área y la dotación tecnológica con la que cuenta.

"En el último semestre—afirmó Hidalgo— hemos visto a 800 pacientes nuevos, lo que nos situará en unos 1.700 en todo 2009 a final de año y nos coloca a la cabeza de la Comunidad de Madrid y en los primeros puestos a nivel nacional".

En cuanto a investigación en Oncología, y a través de la Unidad de ensayos clínicos fase I CIOCC-START, está muy por delante de lo que actualmente se hace en España y en términos europeos se coloca a un nivel muy competitivo, ya que en el primer semestre de 2009 han sido 90 los pacientes incluidos en ensayos clínicos, dijo. No obstante, para seguir mejorando, el centro se plantea unificar los programas informáticos, la expansión del Laboratorio de Dianas Terapéuticas, la acreditación MIR para Oncología, la consolidación de actividades y el aumento de la labor investigadora.

Redacción
Tu Hospital

La calidad forma parte de las actividades sanitarias, por lo que los centros sanitarios implantan sistemas de gestión para poner de relieve su calidad asistencial. A la luz de este escenario, el Grupo Hospital de Madrid (HM) y TÜV Rheinland, con la colaboración del Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social y la Universidad CEU-San Pablo, organizaron la "I Jornada sobre Gestión de Calidad Total en el Sector Sanitario", en la que se debatió sobre diversas experiencias respecto a la calidad.

Durante la inauguración de la jornada, el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid, destacó la importancia de la "calidad integrada" en todos los servicios y procedimientos hospitalarios, y opinó que ésta "debería estar mucho más implantada y ser obligatoria".

El director general de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad, D. Pablo Rivero, quien presidió la inauguración del encuentro, felicitó al Grupo HM por su trayectoria y por "su iniciativa de publicar sus resultados médicos" desde sus inicios.

Calidad asistencial

En la mesa redonda "Gestión de la calidad asistencial. Atributos de la calidad asistencial", mode-

El Grupo HM reúne a expertos de todo el país para destacar la importancia de una gestión de calidad

Los expertos invitados a participar en la "I Jornada sobre Gestión de Calidad Total en el Sector Sanitario", organizada por el Grupo Hospital de Madrid y TÜV Rheinland, profundizaron sobre la importancia de la gestión de calidad y analizaron el desarrollo, la implantación y la evaluación de distintos modelos autonómicos.

rada por la Dra. Celia Moar, directora de Calidad y Gestión Hospitalaria del Grupo HM, el director de Procesos de esta empresa hospitalaria, Fernando Carracedo, afirmó que la calidad asistencial, en la que participan los profesionales sanitarios, las infraestructuras y medios de un centro y sus servicios de hostelería, "garantiza la seguridad del paciente y su atención integral, al tiempo que optimiza la eficiencia de procesos

El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, afirmó que la calidad "debería estar mucho más implantada y ser obligatoria"



El Dr. Juan Abarca Cidón recogió la renovación del certificado de la norma ISO 14001:2004 tras la inauguración de la jornada.

asistenciales y terapéuticos y el consumo de recursos".

Joaquín Urís, auditor de Sistemas de Gestión de Calidad (IRCA), explicó que buscar la práctica clínica de calidad es "tan sencillo, y a la par tan complejo", como "hacer lo que se necesita

de la forma en hay que hacerlo; hacer las cosas adecuadas, adecuadamente; y hacer las cosas correctas, correctamente".

La comparación de criterios en los modelos de gestión más comunes en España, la ISO 9001 y el EFQM", centró la segunda mesa

redonda de la jornada. En ella, César Vacchiano, vocal del Consejo de Administración del Grupo HM, aseguró que en esta empresa hospitalaria el compromiso con la calidad "es una evidencia que alcanza todos los procesos y se traduce en resultados a difundir".

Medio ambiente y salud

En cuanto a "La gestión medioambiental, la eficiencia energética y la sostenibilidad en el ámbito sociosanitario", tema debatido en la tercera mesa redonda, Javier Tejedor, responsable de Medio Ambiente del Grupo HM, señaló que para hacer frente al extenso y riguroso volumen de normativa medioambiental las empresas deben "internalizar el medio ambiente en la toma de decisiones diarias".

"La implantación en los hospitales de un sistema de gestión para la salud laboral (OSHAS 18001)" centró las ponencias de la última mesa redonda. La jornada concluyó con la intervención de la Dra. Alicia de la Cuerda, directora de Prevención de Riesgos Laborales del Grupo HM, quien explicó que el grupo ha integrado la prevención en todos los niveles organizativos.

Redacción
Tu Hospital

Opinión



En defensa de la sanidad privada

DR. JUAN ABARCA CIDÓN

DIRECTOR GENERAL DEL GRUPO HOSPITAL DE MADRID

No pretendo que lo que se desprende de estas líneas sea una queja, sino una denuncia de la realidad que vivimos y ante la cual la principal respuesta debería estar en los miembros que constituimos el sector sanitario privado.

No resulta fácil prosperar si te dedicas a la sanidad privada, donde la competitividad se ve exponencialmente aumentada por la sanidad pública y la actitud de la Administración hacia ambas. Por defecto, en lo que respecta a las Administraciones Públicas, parece que todo lo referente a la salud es por y para la sanidad pública, sin considerar a la sanidad privada.

Mientras los de un lado se empeñan en culpar de todos los males de la sanidad a la "privatización", cuando en las comunidades en las que gobiernan, en ocasiones, dejan todo el servicio sanitario en manos privadas, los privatizadores del otro se empeñan en plantear que, a pesar de que ponen en manos del sector privado la sanidad pública, no la están privatizando. Es como si la sanidad privada fuera la pelota que se sitúa en un lado u otro del campo según interese, pero de la que nadie se quiere hacer cargo, aunque sin ella no hay partido.

La privada implica el 30 por ciento de la sanidad global del país, genera cerca del 2,5 por ciento del PIB y, en el caso del doble aseguramiento, permite a la sanidad pública descargarse de una enorme proporción de gasto —en la Comunidad de Madrid, cerca de 500 euros al año por cada madrileño—; si no fuera así, estas cantidades podrían comprometer el sistema sanitario.

Tanto en la sanidad pública como en la privada, existe un porcentaje de sanidad buena y mala. De los cerca de dos millones de funcionarios que pueden elegir con qué sanidad cubrir sus necesidades sanitarias, cerca del 85 por ciento eligen la privada. Sin embargo, en

este país, por defecto, la sanidad privada se toma por incompetente y por deshonesto, y los políticos, salvo excepciones, no se aprestan a representarnos abiertamente; quedamos para recurrir cuando, por falta de recursos, incapacidad para gestionar de manera viable o, simplemente, cuando existe una plétora asistencial inesperada que no hay forma de absorber por el sistema público de turno, se ven con el agua al cuello. Para lo demás, se nos mantiene en el más puro ostracismo y marginalidad, por mucho que hagamos méritos, consigamos acreditaciones, exponamos nuestros resultados o lideremos proyectos de innovación. Cuando no hacemos falta, sencillamente, no existimos.

Además, la sanidad pública vive un momento de difícil solución y la realidad de la sanidad universal está en entredicho, pues si bien es cierto que todo el mundo tiene acceso a ésta, no es igual ponerse enfermo en la capital que en un pueblo de provincia.

La Constitución y las leyes que la desarrollan reconocen el derecho a la sanidad universal en condiciones de igualdad efectiva para todos los españoles. Pero, sin duda, no determinan de forma alguna a través de qué o quién se deben ejecutar estos derechos.

Por tanto, en el sector sanitario privado debemos mantener una oferta sanitaria de la mayor calidad posible y, al tiempo, convencer y dar a conocer que a través de la gestión privada de la salud se puede ofertar una solución a la demanda de los ciudadanos que, hoy por hoy, es definitiva, alternativa y complementaria a la sanidad pública.

En mi opinión, las Administraciones Públicas deberían quizás desviar su foco de atención de quién oferta esa sanidad universal, no politizarla y salvaguardar el derecho elemental a la salud de luchas políticas que al ciudadano no le aportan nada.

Editorial

La gestión de la calidad y la contención del gasto sanitario

Se está hablando mucho de la sostenibilidad del sistema sanitario en su globalidad sin caer en la cuenta de que sobre lo primero y principal que hay que actuar es sobre el control del gasto sanitario.

No es posible soslayar, y además es inevitable, que en los tiempos actuales el envejecimiento de la población, junto con otros factores conocidos por todos, está haciendo que el gasto sanitario crezca de manera imparable. Las autoridades sanitarias se escudan diciendo que en España el PIB invertido en Sanidad —el 8,5%, del cual el 6% es gasto público y el 2,5% es gasto privado— es todavía bastante inferior al de los países de nuestro entorno y mucho menor que el invertido en Estados Unidos, que todavía tenemos margen de gasto. Esta afirmación supone no querer ver las cosas como son. Primero, porque no se puede considerar a la sanidad únicamente desde lo que supone como gasto, sin contar lo que produce de ingreso, que en esos países en los que se invierte más cantidad del PIB, y sobre todo en EEUU, es mucho mayor del que se genera en nuestro país. Segundo, porque nuestra legislación nos exige dar cobertura a la totalidad de la población y que ésta debe ofrecerse en condiciones de igualdad efectiva para todos.

En la actualidad el desarrollo de ciencias como la biotecnología o el avance de la innovación en las técnicas diagnósticas y terapéuticas hacen que el principio de igualdad efectiva para todos sea una utopía. Existen diferencias que producen consecuencias reales en los tratamientos, y por tanto en la evolución de los pacientes, por criterios tan simples como la

localización del paciente o simplemente porque las últimas tecnologías no pueden ser accesibles a todo el mundo, haciendo que ese principio de igualdad efectiva sea inalcanzable. Las autoridades sanitarias insisten en decirnos que con el crecimiento de uno o dos puntos en el PIB será suficiente, pero no quieren ver que, si bien la salud de los pacientes es difícil de controlar, intervenir y predecir la evolución de la ciencia y de los costes que esto implicará es misión imposible. Seguiremos sin ver que las diferencias en la asistencia sanitaria entre unos y otros son cada vez más grandes.

Antes de plantearnos cómo incrementar la financiación que, obviamente, se va a necesitar, debemos empezar por reducir los costes actuales creando los cimientos que hagan que esas diferencias sean las mínimas posibles y podamos así acercarnos a lo que la ley nos exige. Para ello debemos implantar sistemas de gestión sanitaria en los que impere la eficiencia, determinada por los mejores resultados al menor coste posible, y la seguridad de los pacientes.

Los sistemas de gestión de la calidad, como instrumentos de gestión integral, garantizan la administración de recursos de manera ordenada y programada. La gestión hospitalaria es como una rueda dentada en la cual cada diente debe encajar perfectamente coordinado con los demás, para que al final salga el mejor resultado posible. Se tiene la creencia errónea de que el éxito o el fracaso de la asistencia sanitaria pasa únicamente por la relación médico-paciente, cuando la realidad es muy distinta y describe, actualmente, que un 5-15% de los

pacientes ingresados sufre efectos adversos evitables, que van desde errores en la medicación a efectos derivados de una mala gestión del mantenimiento de la tecnología o las estructuras, o errores producidos por la dispensación de las dietas. Y todo ello significa mucha salud y mucho dinero.

Además, los sistemas de gestión de calidad indican y garantizan que se destinen los recursos necesarios y suficientes para el buen funcionamiento de las unidades, evitando las situaciones de abultamiento excesivo de recursos que ponen en jaque al sistema de gestión actual por hacerlo inviable, e impidiendo que los recursos sean demasiado escasos para aquellos que traten de priorizar la gestión económica a la seguridad de los pacientes.

En cualquier caso es obligación de las autoridades sanitarias, de todo nivel y origen, tratar de prevenir que los pacientes sufran cualquier tipo de mal innecesario, al menos para que no salgan de las instituciones sanitarias peor de lo que entraron por nuestra culpa como gestores. El paciente es la principal motivación de nuestra actividad; el principio y el fin de la misma. Con la implantación de sistemas de gestión de calidad se reducen al mínimo estas posibilidades, ganando en eficacia y seguridad, se controla el gasto y nosotros podríamos dormir mucho más tranquilos. Por último, pensemos en por qué la implantación de estos sistemas de gestión son de obligado cumplimiento desde hace muchos años, por ejemplo, en la industria del automóvil.

Ya que no es posible poner al alcance de todos los avances de la ciencia, al menos que todos los sitios sean igual de seguros.

Envíanos tus consultas

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

HOSPITALES *Tu Hospital*
www.hospitaldemadrid.com

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

Consejo Editorial GRUPO HM

Dr. Juan Abarca Campal, consejero delegado
Dra. Carmen Cidón Tamargo, gerente
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

[c o n t e n i d o s]
contenidos e información de salud s.l.

Coordinación de publicaciones: **Jesús Díaz**
 Subdirectora Bien y Contenidos: **Lucía Barrera**
 Redacción: **María Arribas, Carolina Gamazo, Teresa Rey y Alba Ruiz**
 Diseño y maquetación:
Rosa Rodríguez y Olivier Blázquez

UNIDAD DE PREVENCIÓN PRECOZ PERSONALIZADA DEL GRUPO HOSPITAL MADRID

La prevención tiene calado entre los pacientes

Hace ya nueve meses que la Unidad de Prevención Precoz Personalizada (PPP) del Grupo Hospital de Madrid atendió a su primer paciente, un periodo en el que los profesionales que forman parte de este servicio han examinado a más de 450 pacientes.

Esta unidad, dirigida a detectar y evaluar enfermedades existentes e identificar factores de riesgo que pueden llevar a una futura patología, así como hacer recomendaciones para optimizar la salud actual y futura del individuo, es pionera en nuestro país porque adapta las pruebas y consejos a cada paciente individual, en lugar de realizar pruebas estandarizadas e iguales para todos ellos, y concentra la gran mayoría de las pruebas y consultas en la propia unidad —del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS) o en la del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe (HMM)—, de manera que hay un mínimo desplazamiento del paciente, lo que contribuye a la eficacia de la revisión.

El objetivo es que el paciente se desplace lo mínimo posible dentro del hospital y ofrecerle una revisión médica completa y personalizada

Según explica el director de la Unidad de PPP, el Dr. Niko Mihic, “el objetivo principal de esta iniciativa es lograr que el paciente se desplace lo mínimo posible dentro del hospital y ofrecerle una revisión médica completa y, sobre todo, personalizada, identificando factores de riesgo y detectando posibles patologías, si es que existen”.

“Concentrando la mayoría de las actividades y estudios en un espacio fijo —continúa el director de la Unidad de PPP—, somos más eficaces con el tiempo disponible, tanto el nuestro como el del paciente, reducimos la exposición de éste a infecciones nosocomiales y podemos situarle en el centro de la actividad, y que él lo sienta como tal”. “Hemos conseguido este objetivo, ya que la casi totalidad de los pacientes salen de la unidad únicamente para realizarse estudios radiológicos, y las mujeres para

La prevención es la mejor medicina, y el diagnóstico precoz de numerosas enfermedades permite porcentajes de curación muy superiores a los que se logran cuando la patología se detecta en fases avanzadas. Por ello, el Grupo Hospital de Madrid puso en marcha a principios de año una Unidad de Prevención Precoz Personalizada por la que ya han pasado más de 450 pacientes.

la consulta en el servicio de Ginecología”, añade.

Para alcanzar estas metas, además de contar con todos los recursos humanos y tecnológicos necesarios, la Unidad de PPP prepara la cita enviando un cuestionario exhaustivo al paciente unos días antes de que acuda al servicio, lo que ayuda a prepararle para su revisión y a que los médicos de la unidad dirijan las pruebas o consultas con los especialistas, personalizando así al máximo el estudio. Una parte de la revisión que los pacientes agradecen mucho, según afirma el Dr. Mihic.

La Unidad de PPP del Grupo HM contempla dos tipos de programas para los pacientes, prescribiéndose en ambos casos las pruebas por indicación médica y según las necesidades individuales de cada paciente.

El Ejecutivo, primero de los programas de revisión, contempla una analítica completa de laboratorio, estudio radiológico, examen físico y anamnesis por el médico de la unidad, evaluación con el cardiólogo (incluyendo pruebas cardiológicas) y, en el caso de las mujeres, se incluye también revisión ginecológica, además de pruebas de audiometría, espirometría, agudeza visual, presión intraocular y fondo de ojo.

En cuanto a la revisión Ejecutivo-Plus, abarca todo lo anteriormente mencionado, además



Dr. Niko Mihic, director de la Unidad de PPP del Grupo Hospital Madrid.

de pruebas analíticas de laboratorio más exhaustivas, ecografía doppler de troncos supra-aórticos y aorta abdominal, colonoscopia (o colonoscopia virtual) y consultas con el oftalmólogo, el dermatólogo y el ginecólogo o urólogo.

Sin embargo, con el objetivo de ofrecer una evaluación total-

mente personalizada, se pueden ampliar las pruebas programadas en casos que no se encuadren en ningún grupo estandarizado o cuando, durante la exploración, se detecte cualquier anomalía o hallazgo que no encaje con los parámetros de la normalidad, y que serán incluidas en el informe final, sugiriendo investi-

gaciones ampliadas, consultas o tratamiento a seguir.

La organización de la Unidad de PPP permite dar un informe preliminar al paciente al final de la cita, mientras que el informe definitivo se le envía siete días después de la misma.

Las ventajas para los pacientes de este tipo de iniciativas de prevención precoz son incuestio-

En este tiempo se han detectado varios cánceres en fase precoz, insuficiencias coronarias, diabetes, colesterol y problemas de tiroides

nables, ya que estadísticas recientes han demostrado que en el 34% de los pacientes que se someten a estas pruebas se han identificado patologías previamente no diagnosticadas.

Asimismo, el beneficio de detectar y poder tratar cualquier patología dentro del mismo hospital, más aún cuando se puede contar con un centro vanguardista como el Centro Integral Oncológico Clara Campal, anexo al HMS, es inestimable. De hecho, la Unidad de PPP utiliza programas orientados a la detección del cáncer, y el mejor apoyo para ello es tener anexo un centro integral especializado en esta patología. Muestra de ello y de la eficacia de la unidad es que, en palabras de su director, “se han detectado varios cánceres en fase precoz” gracias a estas revisiones, en las que también se han producido “hallazgos de insuficiencias coronarias, y muchísimos de diabetes, niveles altos de colesterol o problemas de tiroides”.

Desde la puesta en marcha de la Unidad de PPP, se ha incrementado el personal destinado a la misma, así como el nivel de individualización de las pruebas, que seguirá aumentando aún más si cabe. Para el Dr. Mihic, el balance es claramente positivo: “Lo mejor de estos meses ha sido que la unidad ha funcionado desde el principio según sus conceptos iniciales y que el nivel de satisfacción de los pacientes con sus revisiones es muy elevado”.

Eva Sacristán
Tu Hospital

Las preguntas más frecuentes

¿Tengo que venir en ayunas?

Las pruebas incluyen una extracción de analítica sanguínea al comienzo de las mismas, justo después de formalizar su admisión, por lo que es necesario un ayuno mínimo de ocho horas. Si estas pruebas incluyen alguna endoscópica, se adjuntará la información necesaria cuando se formalice la cita.

¿Se administra algún tipo de medicación o contraste radiológico durante las pruebas?

Algunas de las pruebas que se realizan en la Unidad de PPP requieren de la administración de contrastes. Nuestro personal le informará detalladamente de los requerimientos y le facilitará un consentimiento informado.

Si el médico cree necesario realizar más pruebas, ¿se harán en el momento?

Si el especialista considera necesario realizar alguna prueba complementaria, ésta se realizará el mismo día, si es posible, o se citará a la mayor brevedad posible.

¿Me entregarán los informes de las pruebas en el momento de terminar de realizarlas?

Todas las pruebas necesitan de un tiempo para ser valoradas. Una vez recopiladas le será entregado un informe definitivo en un plazo aproximado de siete días. No obstante, el médico responsable le entregará el mismo día un informe provisional, en el que le adelantará muchos de los resultados obtenidos.

SIMPOSIO DEDICADO A LA NUEVA GRIPE ORGANIZADO POR EL GRUPO HM Y LA UNIVERSIDAD CEU-SAN PABLO

Los médicos hacen una radiografía precisa de la gripe A en España

Más de 25 conferenciantes de referencia se dieron cita en un simposio organizado por el Grupo HM y la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo dedicado a poner en común los conocimientos sobre los aspectos que más preocupan a los profesionales sanitarios y la sociedad respecto a la gripe A. A lo largo del encuentro, los expertos hicieron un diagnóstico exacto de la situación y colaboraron para sentar las bases de una política sanitaria que permita tomar las medidas más eficaces frente a la pandemia.

El Grupo Hospital de Madrid (HM) y la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo organizaron los días 5 y 6 de octubre el simposio "La nueva gripe A: aspectos epidemiológicos, clínicos, preventivos, terapéuticos y sociales" con el fin de hacer un análisis exhaustivo de la problemática de esta pandemia y las repercusiones que la misma tendrá en España.

Durante la primera jornada,

La alarma actual es desproporcionada y los profesionales y hospitales están preparados para cualquier escenario

Juan José Güemes Barrios, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, afirmó que "no hay motivo para la alarma, aunque sigue siendo necesario prestarle muchísima atención" y destacó "la unidad de respuesta" en todas las autonomías, lo que demuestra que el Sistema Nacional de Salud es "un buen sistema".

Por su parte, el Dr. Abarca Cidón, director general del Grupo HM, consideró que "la alarma actual es desproporcionada, ya que los profesionales y hospitales de nues-



Algunos de los asistentes al simposio sobre gripe A organizado por el Grupo HM y la Universidad CEU-San Pablo.

tro país están preparados para cualquier escenario, y las autoridades sanitarias están llevando las riendas de la situación correctamente".

Refiriéndose a la organización de este simposio por parte del Grupo HM, el Prof. Alfonso Delgado Rubio, jefe del Departamento de Pediatría del Grupo HM y catedrático de esta especialidad de la Universidad CEU-San Pablo, afirmó que es "una muestra más de la vocación del Grupo HM".

Aspectos terapéuticos

La segunda jornada del simposio abordó, entre otras cuestiones,

los aspectos terapéuticos y farmacológicos de la gripe A. Jesús Honorato, profesor de Farmacología Clínica de la Universidad de Navarra, habló de los posibles efectos adversos del tratamiento, "que aparecen en unas 24-48 horas" y que "no tienen por qué aumentar con la prolongación del mismo".

Cuándo, cómo y a quién tratar con antivirales son cuestiones frecuentemente planteadas por los facultativos, por lo que la presentación de la Dra. Magda Campins Martín, de la Unidad de Medicina Preventiva del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), resultó de

especial interés. "Según los criterios del CDC (Centers for Diseases Control) —recordó—, si la madre manifiesta síntomas entre dos días antes y siete días después del parto, el recién nacido no debe recibir profilaxis y, sólo si el neonatólogo lo estima oportuno y/o el bebé manifiesta síntomas, debe aplicarse tratamiento".

Estrategias políticas

Otra de las perspectivas de la gripe A la conforman las estrategias de política sanitaria para afrontarla.

El Dr. Mario Mingo, portavoz

del Grupo Parlamentario Popular en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, repasó las medidas tomadas en España y resaltó los puntos fuertes —acuerdo entre el Gobierno y las autonomías y decisiones pactadas en el Consejo Interterritorial— y los débiles —menor porcentaje de vacunas que otros países, inexistencia de protocolos definidos sobre el uso de antivirales y de cronograma de vacunación y falta de fábrica de vacunas— de las estrategias. Así, recomendó la compra de más vacunas, la adquisición de suficientes respiradores, el seguimiento de criterios científicos, el control de una posible mutación del virus y el aumento de la financiación dedicada a la pandemia.

"Se requiere una actuación coordinada en la que el personal sanitario tiene que llevar el liderazgo, los medios de comunicación tienen que ser responsables y los ciudadanos han de colaborar", dijo, asegurando que "éste es uno de los puntos donde más trascendencia tendrá la colaboración entre la sanidad pública y la privada, ya que se van a necesitar todos los recursos disponibles". El Dr. Abarca Cidón destacó la disponibilidad del Grupo HM y de toda la sanidad privada para colaborar en la gestión de la pandemia.

La evolución del caso concreto de la Comunidad de Madrid fue minuciosamente explicada por el Dr. José Eugenio Guerrero Sanz, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Grupo Hospital de Madrid, mediante un simulacro en el que detalló el porcentaje de casos afectados y los correspondientes de hospitalizados e ingresados en UCI durante la ola pandémica de la gripe A.

Redacción
Tu Hospital



Ventajas:

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

Bonus malus

SILT

Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Para Profesionales Titulados Universitarios

Coberturas:

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

Conciliando maternidad y vida laboral

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



Solicita tu seguro de accidentes gratuito por un año y tu propia página web gracias al convenio PSN - Hospital Madrid



ENTREVISTA

“En el 98% de los casos, la otosclerosis mejora con cirugía primaria”

Recientemente se ha celebrado la reunión de la Comisión de Otolología de la Seorl-PCF, de la que usted es presidente. ¿Cuáles fueron las conclusiones o ideas más importantes planteadas en este encuentro?

Estas reuniones se celebran aproximadamente cada tres años con el fin de establecer normas para mejorar el diagnóstico y tratamiento de las hipoacusias, infección de oído y tumores. En esta ocasión, los avances de los últimos tres años han sido muy importantes y, consecuentemente, la utilidad de la reunión ha sido positivamente valorada por los asistentes. Los temas tratados en ella fueron todos relacionados con la patología del oído, su tratamiento y audición; específicamente, la otosclerosis, la otitis media crónica y el colesteatoma.

La conclusión en general es la indicación de los implantes, tanto cocleares como de oído medio y BAHA (Bone Anchored Hearing Aid), por obtener con ellos mejores resultados que en el pasado gracias a las mejoras de los mismos. Éstas permiten ampliar sus indicaciones a pacientes que en el pasado no eran buenos candidatos para estos implantes.

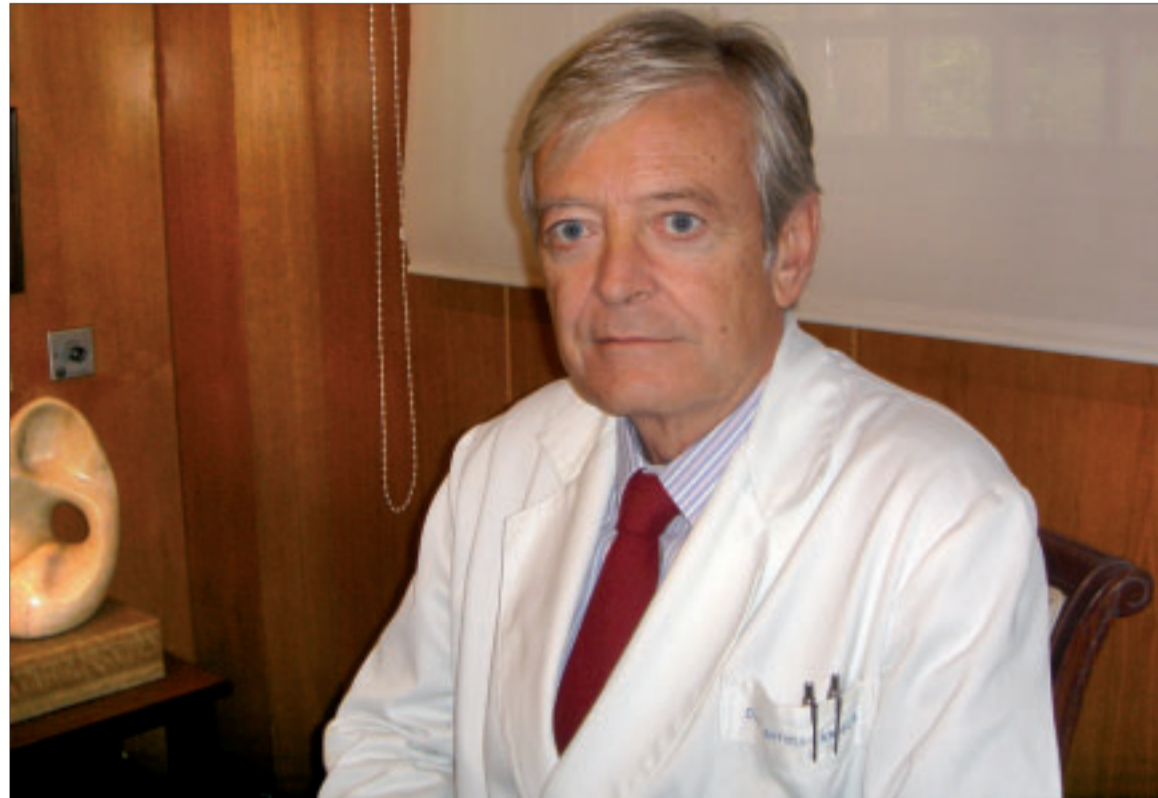
Su participación en esta reunión se concretó en una ponencia sobre el tratamiento quirúrgico de la otosclerosis, ¿qué avances en el abordaje de la misma se han producido en los últimos tiempos?

En lo referente a la otosclerosis, los avances conciernen a la indicación de la cirugía y los resultados. En nuestro servicio tenemos un 98 por ciento de mejorías auditivas significativas cuando la cirugía es primaria (intervenido por primera vez) y un 80 por ciento en revisiones quirúrgicas de los fracasos a largo plazo. Esta última cifra contrasta con el 58 por ciento que se tenían antes de introducir en el tratamiento un tipo de cemento que permite reconstruir el yunque en casos de necrosis del mismo por decúbito.

En cuanto a los audífonos implanto-soportados, ¿qué novedades deben destacarse del panorama actual?

Los audífonos implanto-soportados tienen como novedad dos

El Dr. Francisco Antoní-Candela, jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Grupo Hospital de Madrid, explica cuáles han sido los resultados de los últimos avances en implantología y valora las nuevas vías de tratamiento que se abren con la introducción del láser en la microcirugía, la monitorización de los pares craneales y el empleo de implantes activos electrónicos.



DR. FRANCISCO ANTONÍ-CANDELA. Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Grupo HM

aspectos: la forma de su colocación para evitar reacciones cutáneas adversas y las mejoras en la electrónica, que permiten mayor calidad y direccionalidad de la audición.

¿Qué resultados se están obteniendo?

En más del 90 por ciento de los pacientes se obtiene una discriminación de la palabra excelente a niveles de intensidad de entre 30 y 40 decibelios, que es lo que se utiliza en una conversación normal.

¿Qué patologías o problemas otológicos atienden con más frecuencia en su servicio? ¿Han variado en los últimos años debido al actual modo de vida de la población?

Desde el punto de vista del oído, al margen de la otitis media

de la infancia y de la hipoacusia neurosensorial de la tercera edad (presbiacusia), lo más frecuente es la otitis media crónica y la otosclerosis. Y sí, han variado significativamente desde el punto de vista

de la otitis media crónica y del colesteatoma, que son menos frecuentes, se diagnostican

más precozmente y su tratamiento médico es más eficaz gracias a los nuevos antibióticos. Ello permite que tengamos mejores resultados con cirugías menos agresivas cuando están indicadas.

¿En cuáles se obtienen mejores resultados y qué casos, por el contrario, plantean mayores problemas?

Los mejores resultados los obtienen los pacientes en los cuales la patología está menos avanzada y la respuesta del oído interno menos

afectada. Los mayores problemas se presentan en los casos opuestos, en especial en los colesteatomas con invasión de la pirámide petrosa (oído interno) y en los carcinomas del oído externo y/o medio.

En cuanto a las novedades en el abordaje de estas enfermedades, ¿cuáles son las más destacables?

Lo más destacable es la posibilidad actual de hacer un seguimiento con una resonancia magnética y técnicas de difusión, que permiten diagnosticar las recidivas de colesteatoma ocultas que hasta ahora requerían cirugía de revisión sin un diagnóstico preoperatorio.

¿Alguna novedad importante que llegará a corto-medio plazo a este campo?

En el campo de los implantes en general de oído medio e interno, la novedad más importante será que sean totalmente implantables —actualmente los dispositivos son semi-implantables con unidades externas asociadas—. En ese momento, toda la filosofía de

la indicación de la amplificación en la hipoacusia cambiará, y posiblemente las indicaciones del audífono convencional serán poco frecuentes.

¿Qué peso tienen las nuevas tecnologías en esta especialidad?

Muy alto. Pasa por la introducción del láser en la microcirugía, la monitorización de los pares craneales en la cirugía de la base del cráneo y la utilización de implantes activos electrónicos ya comentada.

En el plano de la investigación, ¿qué líneas en marcha actualmente cree que tienen más opciones de arrojar resultados positivos en este campo?

Específicamente en nuestro equipo tenemos un proyecto de investigación que se refiere en una publicación reciente, F. Antolí-Candela Jr., F. Gómez-Molinero, I. Busturia-Berrade. “Otosclerosis: The Effect of Stapes Surgery on the Bone Conduction Audiogram”. *Otology and Neurotology* 2009. Vol.30, No.3.; 286-294, que permite clasificar, y por lo tanto predecir, los resultados en la cirugía y evitar los malos resultados o complicaciones.

¿Qué mensajes preventivos considera fundamentales para hacer llegar a la población?

Dos cosas que son muy importantes. La primera, que toda infección de oído tiene que ser valorada por un otorrinolaringólogo, ya que el diagnóstico precoz de la otitis media crónica y sus secuelas hacen mucho más eficaz su tratamiento. Y la segunda, que la sordera súbita exige un tratamiento urgente que es poco eficaz si se instaura después de la primera semana. Y que no se considere que la hipoacusia unilateral, aunque sea de instauración lentamente progresiva, es debida a la edad en los pacientes de más de 50 años; éste es un concepto erróneo que hace que algunos tumores que afectan al nervio auditivo se diagnostiquen demasiado tarde. Por lo tanto, cualquier hipoacusia debe de ser estudiada desde que el paciente es consciente de ello.

HAY MUCHAS HISTORIAS DE TALENTO ESPERANDO A QUE TÚ LAS PROTAGONICES

Oferta Académica

Administración y Dirección de Empresas
Biología
Ciencias Criminológicas y de la Seguridad
Ciencias Económicas
Ciencias Políticas
Comunicación Audiovisual
Derecho
Farmacia
Historia
Historia del Arte
Humanidades
Marketing y Gestión Comercial
Nutrición Humana y Dietética
Óptica, Optometría y Audiología
Periodismo
Publicidad y Relaciones Públicas

Enfermería
Fisioterapia
Investigación y Técnicas de Mercado (2º ciclo)
Medicina
Odontología
Podología
Psicología
Arquitectura
Arquitectura Técnica
Ingeniería en Informática
Ingeniería Técnica en Informática de Sistemas
Ingeniería Técnica de Telecomunicación (Telemática)
Ingeniería de Telecomunicación

23 Dobles titulaciones

Bilingual Degrees

Advertising and Public Relations
Architecture
Business Administration (*Boston University*)
Journalism
Media Studies
Advertising and Public Relations + Marketing
Business Administration + Law
Business Administration + Marketing
Journalism + Advertising and Public Relations
Journalism + Media Studies
Law + International and European Law
Diploma
Media Studies + Advertising and Public Relations
Pharmacy (*The University Of Chicago*)

www.uspceu.es | 902 222 555

Bienvenido el Talento.



CEU
*Universidad
San Pablo*

Cuenta una leyenda, que el Arcángel San Gabriel entregó a Mahoma la primera taza de café de la historia, en recompensa por sus vigiliadas. Aquel café se llamó *qahwa*, que significa fuerza, vigor, excitante y energético. Según algunas investigaciones, podríamos incluir a esta lista la palabra saludable.

Recientes estudios han establecido relaciones entre el consumo de cafeína y un menor riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas, como demencia senil o alzheimer. Por el momento, estos hallazgos no tienen establecidas las bases científicas, pero el estudio CAIDE, realizado con una mues-

El incremento de la atención provocado por la cafeína relaciona la ingesta del café con la prevención del alzheimer

tra de 1.409 personas de entre 65 y 79 años, demostró que una ingesta moderada de café en la madurez prevenía el riesgo de padecer alzheimer.

"La cafeína provoca una mejora de la atención, lo que podría estar relacionado con la prevención del alzheimer",

PROPIEDADES DEL CAFÉ

Los múltiples beneficios del café para la salud

Estudios recientes han establecido relaciones entre el consumo de cafeína y un menor riesgo de padecer enfermedades neurodegenerativas como la demencia senil o el alzheimer. Además, las propiedades antioxidantes de la cafeína también han abierto líneas de investigación sobre su relación con el cáncer, la diabetes o el párkinson.

explica Mariano de la Figuera, médico de Familia en el Centro de Atención Primaria de la Mina de San Adria del Besós, de Barcelona.

La cafeína es una sustancia que cruza la barrera hematoencefálica y provoca efectos en las neuronas, al estimular los cuatro receptores de adenosina. Por ello, se cree que su presencia continua alrededor de las neuronas podría influir en los mecanismos de degeneración de los que se derivan las demencias.

Cáncer y diabetes

Asimismo, se está investigando la acción del café en la prevención del párkinson. "Parece que podría mejorar algún aspecto motor, en relación con la deambulación",

señala De la Figuera. En este caso, tampoco existen bases científicas oficiales, pero se cree que el efecto de la cafeína sobre los mecanismos de neurotransmisión ejercidos por la dopamina previene los síntomas del párkinson.

El estudio Honolulu Heart Project indica que los hombres que no toman café tienen un riesgo entre dos y tres veces superior de sufrir párkinson que los que toman de una a cuatro tazas al día.

Por otra parte, también se atribuyen efectos preventivos contra la diabetes tipo 2 o algunos cánceres, como el de colon, mama, piel o



hepático. Los estudios realizados a este respecto se basan en una ingesta superior a la recomendada, que son 300 miligramos diarios de cafeína (tres expresos, cortados o cafés con leche). "Pero lo que no vamos a hacer es recomendar a la gente que se tome cuatro o cinco tazas de café al día sin

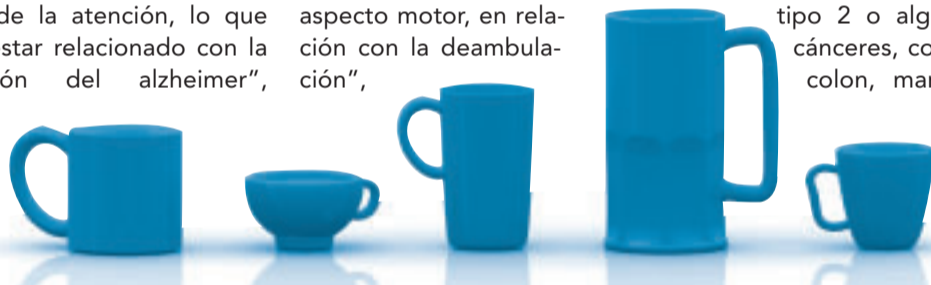
tener más información", afirma De la Figuera.

Contra el envejecimiento

El café contiene unas sustancias llamadas polifenoles, que junto a la cafeína y otros componentes derivados del tostado, le otorgan su capacidad antioxidante. Este atributo puede contribuir a retrasar el envejecimiento de las células, y protege de las mutaciones celulares. El papel de estos antioxidantes se está estudiando para la salud en general y, particularmente, en las enfermedades cardiovasculares.

Por otra parte, ensayos clínicos recientes han corroborado el conocimiento popular de que la cafeína incrementa la capacidad de atención. Esta propiedad es muy útil cuando tenemos que conducir y estamos cansados, sobre todo en horas clave, como por las noches o después de comer. Se ha demostrado que las personas que consumen una o dos tazas de café durante la conducción están más atentas, cometen menos errores y tienen menos somnolencia. "Hay que estimular el uso de café en estos casos, porque se está comprobando que funciona", apunta el experto. Además, el hecho de mejorar nuestra capacidad de atención y concentración también hace que incremente la memoria en el caso de estar dedicándonos a una actividad intelectual.

Carolina Gamazo
Tu Hospital



Las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) son una serie de técnicas utilizadas cuando alguien sufre una parada cardiorrespiratoria. Este suceso puede ocurrir de forma imprevista, ante lo cual se aplican las maniobras intentando actuar en beneficio del paciente, o ser un hecho previsible en el contexto de un paciente ingresado o gravemente enfermo.

El objetivo principal del tratamiento médico es beneficiar a los pacientes restaurando o manteniendo su salud. Sin embargo, no es un fin aceptable de la medicina prolongar la vida del enfermo a todo trance; por ello no siempre hay que comenzar las maniobras de RCP cuando un paciente presenta una parada cardiorrespiratoria, sino cuando ésta esté indicada.

En cualquier paciente con funciones mentales superiores conservadas todo procedimiento diagnóstico o terapéutico debe ser discutido en función de la Ley de Autonomía del Paciente. Esto debería incluir a las órdenes de no reanimar. Por ello, en un paciente cuyo riesgo de sufrir una parada cardiorrespi-

Órdenes de no reanimación: cuándo, por qué y cómo establecerlas

ratoria es alto, bien por padecer una enfermedad crónica en fase terminal o por encontrarse en un proceso grave potencialmente mortal, se debe discutir esta opción antes de la necesidad de un ingreso hospitalario, idealmente en consulta ambulatoria. Se puede plantear, asimismo, en los pacientes que ingresan en un hospital con un cuadro grave o que van a ser sometidos a procedimientos invasivos potencialmente mortales.

Además, en los enfermos con enfermedades neurológicas, especialmente las degenerativas o las patologías orgánicas graves, merece siempre considerarse este aspecto en el momento del ingreso. Se debe comentar con el paciente y, si no quiere la RCP, se debe escribir en la historia clínica en forma de alerta fácilmente reconocible por todo el personal al cuidado del enfermo. Esto se debe hacer siguiendo el protocolo de cada centro, discutido previa-

mente en los Comités de Bioética.

La realidad no siempre se ajusta a este protocolo; no hay que olvidar que aquellos pacientes que sufren una PCR suelen haber ingresado en una situación suficientemente grave como para no poder tomar esa decisión. En ese momento son los representantes legales los que, de acuerdo con el médico, toman la decisión. Igualmente, en estos casos hay que verificar si el paciente tenía tomada su decisión en un documento de instrucciones previas o si nombró algún representante que tomara las decisiones por él o las llevara a cabo.

Otra opción es optar por el llamado juicio sustitutivo o juicio de mejor interés. En el primer caso se pregunta a los familiares cuál habría sido la decisión del paciente, mientras que en el segundo se tiene en cuenta el alivio del sufrimiento, el mantenimiento o restauración de las funciones alteradas y la cali-

dad de vida que una persona razonable habría elegido. En ausencia de familiares es el médico responsable quien, de forma individual o con la ayuda del Comité de Ética Asistencial, puede tomar la decisión dependiendo de la naturaleza de cada caso.

Éste es un tema importante que sigue siendo objeto de debate, especialmente porque tras las maniobras de resucitación menos de un 10 por ciento de los pacientes abandonan vivos el hospital, muchos de ellos después de un largo periodo en unidades de cuidados intensivos con mayores o menores secuelas. Por eso es importante conocer estos datos, ya que en el proceso de deliberación, tanto los pacientes como los representantes, sobreestiman el éxito de la RCP y no son ellos quienes plantean o se cuestionan la utilización de este procedimiento.

M^a CRUZ CARREÑO HERNÁNDEZ
Jefa de equipo de Neumología del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

GRUPO HOSPITAL DE MADRID

Soluciones para la sostenibilidad del SNS

El Foro Soria 21 reunió a diferentes expertos que abordaron temas relacionados con la salud, el bienestar, la calidad de vida y el desarrollo sostenible. Una de las mesas se centró en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, en la que el Dr. Abarca Cidón planteó la necesidad de fomentar el doble aseguramiento como vía para descargar el sistema sanitario público.

Fomentar el doble aseguramiento, principal vía de descarga del sistema sanitario público, que permite, además, que quienes no pueden pagar la alternativa privada tengan igual acceso a los servicios sanitarios; e impulsar el sistema sanitario privado, fomentando su imagen, que a menudo se ignora u oculta, promoviendo beneficios fiscales para los asegurados, potenciando los seguros asociados a empresas y revisando el sistema de deducción (IVA)", fueron algunas de las soluciones para la sostenibilidad del sistema sanitario planteadas por el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, durante su participación en el Foro Soria 21 sobre Salud, Bienestar, Calidad de vida y Desarrollo sostenible.

Junto a estas medidas, dirigidas a disminuir el gasto público, el Dr. Abarca Cidón propuso otras en materia de política sanitaria, como "estimular la complementariedad público/privado

para que donde no llegue la primera pueda hacerlo la segunda; promover la colaboración entre ambas, en los casos en los que los recursos públicos no sean suficientes; y eliminar el discurso político disyuntivo público/privado, ya que lo único que verdaderamente importa son los resultados médicos".

En cuanto a la gestión sanitaria, abogó por facilitar la existencia de un "sistema sanitario público eficiente a través de la planificación sanitaria y el aprovechamiento de los recursos de la sanidad pública, fomentando la Atención Primaria, la especialización y la incentivar profesional, implantando sistemas de calidad que garanticen la eficiencia y seguridad del sistema y permitan reducir la mortalidad, y promoviendo fórmulas de gestión corporativas y transversales".

Asimismo, propuso estrategias dirigidas a la educación sanitaria de la población, que requiera un proceso de concienciación



El Dr. Abarca Cidón durante su intervención en el Foro de Soria. en hábitos de vida saludables, promoción de la medicina preventiva, "la necesaria sensibilización sobre el uso racional de recursos sanitarios y el compromiso de las autoridades sanitarias y políticas para no politizar la sanidad", dijo el Dr. Abarca Cidón en la mesa redonda "La sostenibilidad de los modelos sanitarios".

Eva Sacristán
Tu Hospital

RSC

Mercadillo solidario de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica

Los próximos días 14, 15 y 16 de diciembre el Hospital Universitario Madrid Montepíncipe acogerá un mercadillo benéfico en el que se pondrán a la venta artículos elaborados por los niños y familias de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) del Grupo Hospital de Madrid, ubicada en este centro.

Los niños y familias de la UHOP quieren obtener así, a través de la venta de todos los trabajos realizados durante sus estancias en el hospital, beneficios para destinar a la Fundación Prodis, una institución sin ánimo de lucro cuyo fin es mejorar la integración familiar, escolar, social y laboral de los niños y jóvenes con discapacidad intelectual.

Entre los muchos artículos que se podrán adquirir, se encuentran



pulseras, carpetas, tarjeteros, tarjetas de felicitación, macetas y flores, adornos navideños y una gran cantidad de regalos hechos a mano por estos niños durante estos últimos meses. Al mismo tiempo,

quienes se acerquen a este mercadillo solidario podrán disfrutar del sabor de las ricas pastas, bollos y cafés hechos con mucha ilusión por los niños y familias de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica del Grupo HM.

Todos estáis invitados a visitar esta iniciativa y a participar en el fin solidario que la motiva. El mercadillo solidario se ubicará en la Plaza de los Niños del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe.

Los niños y familiares de la UHOP, así como los profesionales que forman parte de la misma, aprovechan esta oportunidad para desear a todos nuestros lectores una ¡Feliz Navidad!

Redacción
Tu Hospital

OBSESIDAD

El balón gástrico se afianza como solución a la obesidad



Los especialistas digestivos Gontrand López-Nava y Alfredo Genco presentaron sus estudios sobre el balón intragástrico.

Se calcula que, en España, las cifras de obesidad y sobrepeso son cercanas al 50 por ciento en el caso de los adultos. Una de las soluciones que mejores resultados ha demostrado, tanto a corto como a largo plazo, destacando este último, es la implantación del balón intragástrico (BIG), técnica liderada por España e Italia a nivel mundial.

Así lo han probado los doctores Gontrand López-Nava, jefe del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, y Alfredo Genco, profesor del Departamento de Cirugía de la Universidad La Sapienza, en Roma, que presentaron los resultados de los estudios sobre el uso del balón intragástrico, tanto en la pérdida de peso como en la relación con enfermedades derivadas.

"Es una herramienta muy útil, tanto para intentar tratar a la población infantil o adolescente obesa y prevenir sus comorbilidades, como para tratar a adultos que ya las tienen", aseguró el Dr. López-Nava. En cuanto a esta técnica, el especialista digestivo del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro explicó que consiste en un dispositivo que "se introduce en el estómago sin cirugía, mediante abordaje ambulatorio, y sin anestesia general, que permite dar al paciente el alta en dos horas, marcando un punto e partida para empezar a solucionar su problema".

Según los datos presentados tanto por el doctor López-Nava como por el doctor Alfredo Genco, los resultados en

pacientes tratados con BIG demuestran ser hasta un 40 por ciento mejores a los obtenidos en los pacientes sometidos a un tratamiento de dieta, sobre todo a largo plazo. A los 65 meses de comenzar ambos tratamientos (la implantación del BIG por un lado y una dieta por el otro), tres de cada diez pacientes con BIG mantuvieron su pérdida de peso, mientras que sólo un 11 por ciento de quienes sólo hicieron dieta consiguió mantener su objetivo.

Asimismo, los estudios realizados corroboran que el tratamiento con el BIG resulta especialmente eficaz en personas con comorbilidades médicas, como diabetes de tipo 2 y como tratamiento previo en casos de obesidad mórbida. Los datos extrapolados de estos estudios indican que hasta un 45,8 por ciento de los pacientes tratados con BIG experimentaron mejorías en las enfermedades asociadas al sobrepeso y que un 44,3 por ciento se curaron, por lo que pudieron finalizar con los tratamientos médicos dispensados para las enfermedades asociadas.

Además, y dada la envergadura de la obesidad —una enfermedad crónica—, los especialistas han creado un grupo de trabajo a nivel europeo, al que pertenecen los doctores López-Nava y Genco, para evaluar en qué casos y cuál es el momento óptimo para la colocación de un segundo balón, que evite que los pacientes vuelvan a recuperar peso.

Carolina Gamazo
Tu Hospital

LOS ESTUDIANTES COMIENZAN SU FORMACIÓN CLÍNICA EN LOS HOSPITALES DEL GRUPO HM

El Grupo HM recibe a los alumnos de tercero de Medicina del CEU

Los alumnos de tercero de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo fueron recibidos al comienzo de su formación clínica por el Grupo Hospital de Madrid, en cuyos hospitales comienzan esta formación, y por la citada Universidad.

El acto tuvo lugar en el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, donde fueron recibidos por el doctor Abarca Cidón, director general del Grupo HM, así como por la decana de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo y el profesor Juan Martínez López de Letona, presidente de la Fundación Hospital de Madrid.

La formación clínica que comienzan ahora los estudiantes de Medicina del CEU es fruto del acuerdo entre ambas entidades, por el que el Hospital de Madrid Montepríncipe pasó a convertirse en universitario en 2007 y posteriormente, en 2009, el resto de hospitales del Grupo HM recibieron la misma certificación. Al mismo tiempo, los cuatro hospitales del Grupo HM fueron acreditados para formación postgraduada de residentes.

En su intervención, el doctor Abarca Cidón instó a los estudiantes a sentirse "orgullosos" de pertenecer y trabajar en la medicina privada, aunque les

El Hospital Universitario Madrid Montepríncipe recibió a finales de octubre a los alumnos de tercero de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, que realizarán su formación clínica en los hospitales del grupo. En el acto de recepción estuvo presente el director general del Grupo HM, el doctor Abarca Cidón, que animó a los estudiantes a ofrecer el máximo de sí mismos.



Alumnos de tercero de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo.

recordó que "no existe una sanidad pública y una privada, sino una sanidad buena y una sanidad mala", a lo cual agregó que "lo único importante son los resultados médicos". Desde el punto de vista asistencial, el director general del Grupo HM aseguró

que priorizar al paciente supone "contar con profesionales que se impliquen, que dispongan de los medios necesarios y que tengan acceso a la docencia, imprescindible para la necesaria formación continuada de los médicos, y a la investigación". "Nuestro objeti-

vo es que seáis los primeros MIR", agregó.

Por su parte, la decana de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo, Inma Castilla de Cortázar, agradeció la colaboración del Grupo HM y, dirigiéndose a los estudiantes, les aseguró que estaban en su casa. "Estáis en vuestra casa, en vuestro hospital y en vuestra facultad". Además, les felicitó por sus excelentes resultados durante la formación básica y les animó a proseguir su aprendizaje en la parte clínica.

La decana destacó a los estudiantes la importancia de mantener una "imagen íntegra" cuando se hallen elaborando su aprendizaje en el hospital.

Además, el profesor Juan Martínez de Letona, presidente

de la Fundación Hospital Madrid, subrayó la importancia que suponía aquel momento para los estudiantes. "Empiezan ustedes a vivir el contacto con el enfermo, empiezan a ejercer la profesión, a estar inmersos en los hospitales", aseguró. "El clínico no tiene más justificación que el enfermo, que es lo primero, y ha de ser el mejor en el tratamiento del paciente", concluyó animándoles a descubrirlo por sí mismos.

Tal y como aseguró el doctor Jesús Peláez Fernández, director de Docencia e I+D+i del Grupo HM, la colaboración entre estas dos entidades tiene como fin "formar a los médicos del futuro con los conocimientos y habilidades necesarias para prestar unos servicios sanitarios de excelencia, integrales y multidisciplinarios", concluyó.

Redacción
Tu Hospital

La cirugía palpebral encuentra un nuevo aliado en la toxina botulínica para las incorrecciones de párpados

La cirugía palpebral y periocular son dos de los aspectos menos conocidos de la Oftalmología pero, al mismo tiempo, sus aplicaciones mejoran mucho la calidad de vida y la estética de las personas que se someten a este tipo de intervenciones.

Esta rama de la Oftalmología se convirtió en la protagonista de la ponencia anual de la Sociedad Española de Oftalmología de la mano del doctor Nicolás Toledano, coordinador del Departamento de Oftalmología del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, que eligió la cirugía palpebral y periocular como tema a desarrollar.

La cirugía palpebral trata de dar solución a las incorrecciones de los párpados. Incluye el ectopión, eversión hacia afuera del párpado inferior, que habitualmente está motivada por un proceso inflamatorio o paralítico; el entropión, que es la inversión hacia adentro del borde del párpado inferior por contracción

muscular o por retracción cicatricial; la ptosis, que es la caída del párpado; la retracción palpebral; las parálisis faciales y el blefaroespasmio, una patología de carácter neurológico que consiste en el cierre involuntario de los párpados.

La corrección de las bolsas bajo los ojos y de la caída de las cejas son otras intervenciones en este ámbito, aunque rozan más con la Cirugía Estética.

El doctor Toledano remarcó que esta disciplina, incluida dentro de la oculoplástica, "se ha desarrollado mucho en los últimos años". "Hoy en día no se entiende un servicio hospitalario

de Oftalmología que no cuente con especialistas en esta materia", añadió.

Además, destacó la toxina botulínica como uno de los grandes avances en las correcciones de los problemas de párpados, ya que esta aplicación "ha demostrado que tiene una gran eficacia en la corrección del blefaroespasmio y de la aproximación de la apertura palpebral —anomalía motora no paralítica caracterizada por la incapacidad de abrir los ojos voluntariamente—. "La mayor desventaja es que el efecto de la toxina botulínica es pasajero, lo que obliga a repetir las intervenciones cada cierto tiempo", puntualizó.

En general, cada vez se tiende más a una cirugía de incisiones mínimas y por vía conjuntival, lo que evita "molestas cicatrices y, por consiguiente, tiene un postoperatorio menos molesto", concluyó el doctor Toledano.

La toxina botulínica está demostrando gran eficacia en la corrección del blefaroespasmio y de la apraxia de la apertura palpebral

Redacción
Tu Hospital

La VII edición del Congreso Nacional de Bioética abordó temas de la "con-ciencia"

La ética médica pasa por un modelo en el que tienen que saber conjugarse el absoluto respeto a los derechos de los pacientes y la libertad de actuación de los profesionales; con respecto a los que gestionamos este tipo de instituciones, debe ser el de crear un entorno en el que prime la seguridad del paciente y la transparencia en los resultados por encima de cualquier otro objetivo". Estas fueron las palabras del Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid, en la inauguración del VII Congreso Nacional de Bioética, organizado por la Universidad CEU-San Pablo y la Asociación Española de Bioética y Ética Médica (AEBI), en colaboración con el Grupo HM, los pasados días 9 y 10 de octubre en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

Por su parte, el presidente de la AEBI, Luis Miguel Pastor García, apuntó durante su conferencia que ni los datos científicos llevan inscritos en sí mismos un discurso

bioético ni tampoco puede éste articularse de espaldas a las conclusiones científicas.

"Entre los comportamientos no bioéticos se encuentra el de manipular la ciencia por motivos ideológicos para realizar apología de posturas previas", subrayó el presidente de la AEBI, señalando que esto es lo que ha sucedido en la controversia sobre si el embrión es considerado un ser humano.

A este respecto, la directora del Máster Oficial de Bioética de la Universidad San Antonio de Murcia, Gloria María Tomás, aludió a la unidad y continuidad de la persona desde el momento de la fecundación. En la inauguración del congreso participó también el presidente de la Fundación Universitaria San Pablo CEU, Alfredo Dagnino, quien destacó la oportunidad del foro en un momento "en el que se cree que el Estado puede decidir sobre la vida y la muerte".

Eva Sacristán
Tu Hospital

Con el objetivo de presentar la nueva Unidad de Patología de la Columna del Hospital Universitario de Madrid, el Grupo HM, en colaboración con Medtronic, organizó la jornada "Nuevos tratamientos y técnicas quirúrgicas en patología de la columna". En esta reunión se debatió sobre las posibilidades de tratamientos novedosos en patología de la columna, como la epiduroscopia, la nucleoplastia, los dispositivos interespinosos o la artrodesis percutánea.

El Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM, destacó la "importancia de este tipo de sesiones en el marco de la línea docente del Grupo Hospital de Madrid y de su carácter universitario". Por su parte, el Dr. José Alía, jefe de la Unidad de Columna del Hospital Universitario de Madrid (HM), manifestó que las técnicas mínimamente invasivas han "reducido notablemente la complejidad de este tipo de intervenciones".

En concreto, las mejoras registradas en los últimos años en el tratamiento médico de la patología de columna fueron analizadas por el Dr. José Manuel Pallarés, jefe de Medicina Interna del HM, quien apuntó a la osteoporosis y la artrosis como enfermedades que "causan gran morbilidad porque afectan a un número muy elevado de perso-

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID (HM)

Los expertos revisan las técnicas de tratamiento en patología de la columna

La jornada "Nuevos tratamientos y técnicas quirúrgicas en patología de la columna" reunió a prestigiosos expertos en la materia para poner en común las ventajas y desventajas de cada una de las novedades más importantes surgidas en los últimos tiempos en el tratamiento de estas dolencias.



Los doctores Juan Abarca Cidón y José Alía inauguraron la jornada.

nas, reducen su calidad de vida y les hacen susceptibles a otras muchas patologías". Entre los tratamientos existentes, destacó los bifosfonatos, "que inhiben la reabsorción del hueso y aumentan la densidad mineral ósea con mínimos efectos adversos", y los anticuerpos mono-

clonales, "útiles sobre todo para reducir fracturas de cadera".

Epiduroscopia

Por su parte, el Dr. Martín Avellanal, jefe de la Unidad de Dolor del HM, habló de la epiduroscopia como "técnica diagnóstica y tera-

péutica mínimamente invasiva indicada en la detección y tratamiento de la lumbalgia crónica, con y sin radiculopatía, y que no responde al tratamiento convencional ni es susceptible de abordaje quirúrgico".

Esta técnica resulta útil en la realización de punciones-aspiraciones de quistes, asistencia en cirugía mínimamente invasiva y estudios anatómicos del espacio epidural, entre otras indicaciones.

Nucleoplastia

Su objetivo es reducir la presión intradiscal y no tiene contraindicaciones destacables. El Dr. Alía aseguró que logra "resultados positivos hasta en el 60 por ciento de los enfermos, siempre que esté bien indicada, tanto en cirugía lumbar como cervical". Además, matizó, "con la nucleoplastia no hay

dolor intraoperatorio y se produce poco espasmo postoperatorio".

En cuanto al uso de los dispositivos interespinosos, el Dr. Ignacio Domínguez, de la Unidad de Columna del Hospital Universitario de Madrid, aseguró que se trata de una técnica "sencilla y con mínimas complicaciones", con la que, "cuando está correctamente indicada — hay que tener mucha precaución en pacientes con osteoporosis importante—, se pueden conseguir resultados espectaculares en la mejora de los síntomas (dolor) y de la función física del paciente".

Artrodesis percutánea

El Dr. Domínguez destacó también las ventajas de la artrodesis lumbar percutánea, que "obtiene resultados muy buenos y comparables a los logrados con las mejores técnicas convencionales, a pesar de ser más agresiva". En este caso, insistió, la selección de la patología y del paciente es "clave", así como la experiencia del cirujano, ya que se trata de una técnica "muy exigente" para el profesional.

Redacción
Tu Hospital

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HMM)

El Grupo HM idea una técnica quirúrgica muy eficaz para el aneurisma de aorta

Esta nueva técnica, desarrollada por los profesionales del HMM, ha demostrado una eficacia del 90,5 por ciento en el tratamiento de aneurismas de aorta y aporta también la ventaja añadida de resultar mínimamente invasiva. Además, al ser menos agresiva que las anteriores, está indicada para más pacientes y reduce el tiempo de hospitalización tras la intervención.

El último número de la prestigiosa revista *Annals of Vascular Surgery* incluye en su apartado de "Selected Techniques" un estudio observacional y retrospectivo sobre la eficacia de una nueva técnica ideada por el Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe (Instituto Vascular Internacional). Aunque la investigación sigue en marcha, los resultados preliminares son muy prometedores, habiéndose registrado una eficacia del 90,5 por ciento en el tratamiento de aneurismas de aorta y otros procedimientos cardiovasculares.

Más concretamente, "se trata de la variación de una técnica ya existente para el tratamiento percutáneo de aneurismas mínimamente invasiva; es decir, sin necesidad de realizar ninguna incisión",

señala el doctor Luis Miguel Izquierdo Lamoca, jefe del Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular de los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe y Madrid Torreloredones y profesor de la Universidad CEU-San Pablo. "La principal mejora de este procedimiento se halla en el sistema de cierre a distancia del orificio de punción arterial que requieren estos pacientes para poder colocar prótesis por dentro de la arteria. Este sistema permite cerrar orificios

"Este sistema permite utilizar prótesis de gran tamaño que antes requerían una colocación abierta mediante una incisión"

arteriales de gran diámetro, con lo que se pueden utilizar prótesis de gran tamaño que antes requerían una colocación abierta mediante una incisión", explica el especialista, añadiendo que "esto va a ampliar la indicación de la técnica a un mayor número de pacientes".

Este procedimiento puede llevarse a cabo "en prácticamente todos los pacientes que sean candidatos a una endoprótesis o stent para reparar un aneurisma de aorta en cualquier localización", según el doctor Izquierdo. Además, "la supresión de la sutura en equis facilita la utilización de un catéter de embolectomía para un mejor control del sangrado en las maniobras de precierre y ajuste final de las suturas", apunta.

Por último, con este tipo de procedimientos, el tratamiento de los aneurismas ha pasado de ser



DR. LUIS MIGUEL IZQUIERDO
Jefe del Serv. de Angiología,
Cirugía Vascular y Endovascular
del HMM y HMT.

una cirugía muy agresiva con apertura del tórax o de la cavidad abdominal, con necesidad de transfusión y una larga estancia hospitalaria, a un procedimiento que se puede realizar a través de una punción arterial, con catéteres, y sin necesidad de ninguna incisión, con el que el paciente suele regresar a su casa en las 48 horas posteriores a la intervención.

El aneurisma de aorta

La aorta es la mayor arteria del organismo. Nace en el corazón y,

desde allí, lleva la sangre al resto del organismo. Al alcanzar el abdomen se divide en diversas ramas que van hacia el hígado, el intestino, los riñones y la pelvis. Entre otras posibles causas, la arteriosclerosis hace que la pared de la aorta se debilite y empiece a dilatarse, lo que se conoce en Medicina como aneurisma. Su crecimiento es progresivo y puede provocar la rotura de la aorta, y con ella una hemorragia interna masiva que lleve al fallecimiento del paciente.

A la dilatación de la aorta pueden contribuir otros factores de riesgo cardiovascular, como la hipertensión arterial, la edad, el sexo (los varones presentan una mayor prevalencia), el tabaquismo o los antecedentes familiares.

La mayoría de las personas que tienen un aneurisma no perciben ningún síntoma alarmante hasta que éste se rompe. El dolor abdominal o lumbar súbito e intenso, acompañado de un desvanecimiento o mareo, suele ser el síntoma más visible de dicha ruptura.

Redacción
Tu Hospital

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID TORRELODONES (HMT)

La consulta de Diagnóstico Prenatal ofrece un servicio cómodo y preciso a los futuros padres

Hasta el año pasado, las embarazadas que iban a realizarse un examen diagnóstico para conocer el estado del feto se veían obligadas a desplazarse al centro de Montepríncipe. Hoy en día, el Hospital Universitario Madrid Torrelozones cuenta ya con una consulta específica para el diagnóstico prenatal que funciona de lunes a jueves, ofreciendo a estas mujeres una asistencia de calidad.

Durante el año pasado, los ginecólogos que trabajan en el Hospital Universitario Madrid Torrelozones (HMT) atendieron aproximadamente 1.800 partos. Aunque en la mayoría de las ocasiones el bebé nace sano, entre el 5 y el 10 por ciento de los fetos presenta anomalías de distinta gravedad. Esta realidad ha impulsado la creación de la consulta de Diagnóstico Prenatal, un servicio que evita desplazamientos de los pacientes a otros centros del Grupo HM y ofrece un control completo del embarazo.

Hasta 2008, el correcto seguimiento de la paciente implicaba que ésta tuviera que acudir al Hospital Universitario Madrid Montepríncipe (HMM). Sin embargo, tal y como explica el doctor Fernando Jiménez Mateo-Sidón, uno de los profesionales



El HMT cuenta con un equipo Voluson 730 Pro para la realización de ecografías.

que trabajan en este servicio, la creación de la nueva consulta ha permitido a las futuras madres ganar en comodidad y seguridad. "La consulta acerca a su centro las pruebas necesarias para el control de su embarazo, evitando desplazamientos y pérdida de tiempo y energías. Además, aporta una mayor seguridad, porque dicho

control está hoy al máximo nivel", afirma el ginecólogo.

Precisamente, en lo que respecta a la seguridad, Jiménez Mateo-Sidón explica que las pruebas desarrolladas en la consulta permiten obtener una información vital sobre el estado del feto. Gracias a ésta, se puede deducir en qué condiciones debe

tener lugar el parto y qué cuidados inmediatos va a requerir el neonato para no comprometer su supervivencia o su calidad de vida futura. Asimismo, los resultados de estas pruebas ayudan a valorar la necesidad de tratamientos intrauterinos (como la colocación intraútero de un balón endotraqueal para aliviar las consecuencias de una hernia diafragmática) y a informar a los padres sobre la patología que tiene el feto para que conozcan las posibles consecuencias que pueden desencadenarse más adelante.

Dos tipos de pruebas

Dentro de la labor desarrollada por los profesionales que trabajan en la consulta de Diagnóstico Prenatal del HMT, cabe distinguir la realización de pruebas de despistaje de anomalías (evalúan un riesgo para la salud del feto y equivaldrían a la revisión del niño sano en Pediatría) y de diagnóstico prenatal (se realizan cuando se detecta una sospecha de patología).

Así, en el primer grupo se encuentran las distintas ecografías (a las 12, 20 y 30-34 semanas) para valorar el riesgo de alteraciones cromosómicas y malformaciones y comprobar si el desarrollo fetal es el adecuado; la prueba de riesgo combinado del primer trimestre —que permite afinar el riesgo de cromosomopatías según parámetros como la edad, la raza o el consumo de tabaco por parte de la madre, entre otros—, y las monitorizaciones fetales, que se practican a partir de la semana 37 para evaluar el bienestar fetal.

A estas pruebas de despistaje, el HMT suma también las diagnósticas que se basan en distintos tipos de ecografía, como la ecografía doppler color y pulsado, la neurosonografía y la ecografía 3/4 D. En cuanto a las que precisan resonancia magnética fetal, Jiménez Mateo-Sidón agradece el apoyo del HMM para completar la asistencia de calidad que el Grupo HM ofrece a sus pacientes durante la gestación.

Alba Ruiz
Tu Hospital

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO (HMS)

El Grupo HM participa en la nueva cátedra de Dianas Terapéuticas

La nueva Cátedra de Dianas Terapéuticas Rosalind Franklin-Instituto Roche, impulsada por el Grupo Hospital Madrid, el Instituto Roche y la Universidad CEU-San Pablo, es la primera de este tipo a nivel internacional y se centrará en la búsqueda de biomarcadores y nuevas dianas terapéuticas para la lucha contra el cáncer.

Proporcionar información científica de calidad sobre nuevas dianas terapéuticas y crear un foro de debate para los profesionales cuya actividad científica o profesional se centre en el área del conocimiento o de la investigación es el objetivo de la Cátedra de Dianas Terapéuticas Rosalind Franklin-Instituto Roche, en cuya creación colaboran la Fundación Hospital de Madrid, el Instituto Roche y la Universidad CEU-San Pablo.

Esta unidad, pionera tanto en España como a nivel europeo, puesto que no existe una iniciativa similar en ninguno de los países de nuestro entorno, está concebida como una unidad funcional de organización y gestión del conocimiento en el campo de la Oncología predictiva.

El carácter novedoso de este campo, que apenas lleva cinco

años de desarrollo, así como la demanda creciente de nuevos biomarcadores que puedan convertirse en dianas terapéuticas convierten esta cátedra, inicialmente diseñada como un programa de tres años de duración, en una apuesta formativa de primera magnitud.

Así, en el marco de esta iniciativa, se organizarán cursos de formación, se establecerán reuniones de consensos de biomarcadores y se pondrá en marcha un protocolo de control de calidad en el estudio biomarcadores, teniendo siempre presente que el Laboratorio de Dianas Terapéuticas (LTD) del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro es el único laboratorio español que participa en el control de calidad europeo del gen K-RAS.

Entre las actividades de esta

cátedra, que estará dirigida por el doctor Fernando López-Ríos, director del LTD, destacan, asimismo, la creación de un entorno web que sirva como marco conceptual y práctico para las actividades de la cátedra y para la

“La Cátedra nace como foro de debate y formación sobre nuevas dianas terapéuticas contra el cáncer”

publicación de manuales, tanto de técnicas de laboratorio, como de la Oncología predictiva de un gen o de un fármaco concreto.

El acuerdo para la creación de esta cátedra, que se integrará en la sección de Oncología del



De izda. a dcha: Dr. Jaime del Barrio, Dr. Juan Abarca Cidón, Dña. María Jesús Alsar, Prof. Dr. Juan Martínez López de Letona, Dr. Fernando López-Ríos, Excmo. y Mgfco. D. Rafael Sánchez Saus, Ilma. Sra. Dña. Inma Castilla de Cortázar, Dr. Manuel Hidalgo y Dr. Jesús Peláez.

Departamento de Ciencias Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo, fue rubricado por el Prof. Dr. D. Juan Martínez López de Letona, presidente de la Fundación Hospital de Madrid; el Excmo. y Mgfco. D. Rafael Sánchez Saus, rector de la Universidad CEU-San Pablo; y el Dr. D. Jaime del Barrio Seoane, director general del Instituto Roche.

Asimismo, asistieron al acto, el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid (HM); el Dr. Jesús Peláez Fernández, director de Docencia e I+D+i del Grupo HM y vicedecano de la Facultad de

Medicina de la Universidad CEU-San Pablo; el Dr. D. Fernando López-Ríos; el Dr. Manuel Hidalgo, jefe de sección de Oncología de la Facultad y director del Centro Integral Oncológico Clara Campal; Dña. Inma Castilla de Cortázar, decana de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo; y Dña. María Jesús Alsar, miembro del Patronato del Instituto Roche.

Redacción
Tu Hospital

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

La Unidad Fases I CIOCC-START, creada gracias al acuerdo entre el Grupo Hospital de Madrid (HM) y South Texas Accelerated Research Therapeutics (START), grupo estadounidense líder mundial en ensayos clínicos Fase I, que convirtió al Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), anexo al Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, en Unidad START europea de referencia, ya ha cumplido un año, consolidándose en el cumplimiento progresivo de los objetivos con los que nació.

Con motivo de tan especial aniversario, la unidad, dirigida por el doctor Emiliano Calvo, ha dado a conocer sus objetivos para los próximos años, que pasan por un aumento del número de ensayos clínicos en fase I sobre nuevos medicamentos oncológicos y un incremento de su visibilidad a nivel internacional.

Para conseguirlo, se fomentará una mayor cooperación con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aged) con el objetivo de disminuir los tiempos regulatorios que se requieren en España para la activación de este tipo de ensayos clínicos, algo que redundaría en una mayor competitividad de esta unidad a nivel internacional, ya que

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

La Unidad CIOCC-START cumple un año de investigación contra el cáncer

Mantener la flexibilidad y dinamismo de la unidad e incrementar su visibilidad internacional, con publicaciones en revistas científicas y comunicaciones en congresos o foros internacionales, figuran entre los objetivos de 2010, un año en el que se busca también conseguir una mayor cooperación con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

estos tiempos son mucho más breves en los países de nuestro entorno.

El incremento de la visibilidad vendrá de la mano, según Calvo, de publicaciones adicionales en revistas científicas y comunicaciones en congresos o foros internacionales, así como de una consolidación y expansión del trabajo en red a través de una página web y de una intranet. A esta labor, se sumará la publicación periódica de newsletters y la incorporación de nuevos patrocinadores de la iniciativa que permitan elevar el número de ensayos clínicos que están en marcha en la unidad y, por lo tanto, el número de pacientes afectados por cáncer que se beneficiarán de sus investigaciones.

El desarrollo de nuevos fármacos a nivel nacional es una de las asignaturas pendientes de la I+D española. Por ello, para el doctor Calvo, es fundamental que se fomenten más iniciativas como la de esta unidad que permitan "trabajar mano a mano con la comunidad de médicos que proporcionan cuidados oncológicos, y que con su apoyo ofrecen a los pacientes el acceso a nuevas terapias cuando las tradicionales no son efectivas", tal y como señaló en la presentación de la unidad el Dr. Anthony Tolcher, director de investigación

Buscando nuevos fármacos

El desarrollo de nuevos fármacos a nivel nacional es una de las asignaturas pendientes de la I+D española. Por ello, para el doctor Calvo, es fundamental que se fomenten más iniciativas como la de esta unidad que permitan "trabajar mano a mano con la comunidad de médicos que proporcionan cuidados oncológicos, y que con su apoyo ofrecen a los pacientes el acceso a nuevas terapias cuando las tradicionales no son efectivas", tal y como señaló en la presentación de la unidad el Dr. Anthony Tolcher, director de investigación



Doctor Emiliano Calvo.

clínica de START en San Antonio (Texas, EEUU).

No obstante, mantener unidades de este tipo en activo, requiere, en palabras del Dr. Calvo "disponer de un equipo altamente especializado y experimentado, que incluya oncólogos, enfermería de tratamiento investigacional y

farmacéuticos", así como una infraestructura adecuada, con espacios específicos de Farmacia, tratamientos y monitorización, algo que se ha logrado reunir en esta unidad vinculada al Centro Integral Oncológico Clara Campal

Un crecimiento sostenido

A lo largo de su primer año de vida, la Unidad CIOCC-START ha demostrado su eficacia investigadora en el ámbito de la Oncología, que se ha traducido, como explica el Dr. Emiliano Calvo, en un incremento progresivo del número de ensayos clínicos puestos en marcha hasta un total de nueve, así como de pacientes tratados en ellos, cuya cifra supera a día de hoy los 60.

Los ensayos que actualmente se encuentran en marcha en la Unidad CIOCC-START cuentan con el apoyo de nueve laboratorios diferentes. En conjunto, actualmente el Grupo HM participa en 30 ensayos clínicos fase III, en ocho fase II y en siete fase I; y es promotor de dos ensayos clínicos fase III, dos fase II y uno fase I.

Redacción
Tu Hospital

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

AGENDA

1 de diciembre

III Curso de cardiopatías congénitas en el adulto

Los próximos días 1 y 2 de diciembre el Hospital del Vall d' Hebron acogerá la tercera edición de este curso en el que se analizarán las principales cardiopatías de la válvula tricúspide y la aorta en adultos y se debatirá sobre las posibles vías de tratamiento de estas dolencias. Los asistentes podrán plantear a los presentes sus propios casos clínicos, que deberán ser evaluados con anterioridad por un Comité de Expertos.

9 de diciembre

Jornada Biobancos y Medicina Regenerativa, Investigación y Ética

El próximo 9 de diciembre el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro acogerá esta reunión, en la que expertos como el Dr. Javier Arias Díaz, subdirector general de Investigación en Terapia Celular y Medicina Regenerativa, la Dra. Dña. Concepción Martín Arribas, secretaria del Comité de Ética de la Investigación y Bienestar Animal, ambos del Instituto de Salud Carlos III; o el Dr. Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal, moderados por el Dr. D. Honorio Bando Casado, vicepresidente de las Fundaciones Idepro y Fundadeps y también del Instituto Carlos III, hablarán de aspectos tales como la Ley de Investigación Biomédica

e Investigación en Oncología, el papel de los comités de ética en Oncología o las nuevas perspectivas de investigación en esta especialidad.

17 de diciembre

Firma de acuerdo de colaboración entre la Fundación Hospital de Madrid y el CNIO

La Fundación Hospital de Madrid y el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) firmarán el próximo 17 de diciembre, en el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, un convenio de colaboración para la creación de unidades de investigación clínica del Programa de Investigación Clínica del CNIO ubicadas en el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC). El objetivo de este convenio es situar la investigación preclínica y clínica de Madrid en el "mapa" de la Oncología moderna, superando el nivel ya alcanzado por otras áreas de población de rango similar, así como trasladar el conocimiento generado en la investigación al ámbito asistencial.

19 de diciembre

I Reunión Internacional de Expertos en Medicina Genómica

El Centro médico Eurospes (Bergondo, Galicia) acogerá esta reunión en la que los profesionales debatirán nuevas fórmulas para concienciar a la población mundial en general, y al colectivo sanitario en particular, sobre los beneficios de la Medicina Genómica y se expondrán los nuevos avances en esta disciplina.

COOPERACIÓN

HM también en África con "Rumbo al Sur"

El proyecto "Rumbo al Sur" nació en 2006 como una oportunidad para que jóvenes empadronados en la Comunidad de Madrid pudieran conocer la realidad de África y los proyectos de cooperación que la Administración madrileña tiene en marcha en esta región del mundo.

Desde entonces, cada verano da luz a una nueva expedición de 100 jóvenes de 16 y 17 años, de los cuales, tal y como aseguró el director del proyecto, Telmo Aldaz de la Quadra-Salcedo, "casi el cien por cien dice que es el viaje de su vida y que les ha cambiado".

Lo que hace que las tres sema-

HM ofrece a este proyecto todo el material sanitario necesario para asegurar el buen estado de sus miembros durante toda la travesía

nas de viaje sean inolvidables es el hecho de que los adolescentes conocen las condiciones en las que se desarrollan los proyectos,

"Rumbo al Sur" es un proyecto organizado por la Comunidad de Madrid gracias al cual 100 jóvenes de 16 y 17 años acuden cada verano a África a conocer la realidad del continente negro y las actividades de cooperación que la comunidad madrileña lleva a cabo. El Grupo HM colabora facilitando todo el material sanitario necesario para llevar a cabo esta aventura.



MRS en la Khasba de Tamougalt valle de Draá, al sur de Marruecos.

Foto: J.L. Cuesta

viven en carne propia la realidad que acontece en África y lo hacen en igualdad de oportunidades. "Dormimos donde podemos: en canoas, en talleres, casi siempre en el suelo", explica el director.

Así, este proyecto, financiado con subvenciones de la Comunidad de Madrid, el Canal Isabel II,

Mintra o la Obra Social la Caixa, entre otros, ha posibilitado que desde que desde 2006, 400 jóvenes hayan visitado África valiéndose sólo de su talento, sin que el dinero necesario para el viaje supusiera un condicionante.

Para formar parte de "Rumbo al Sur", los jóvenes de cualquier

centro educativo madrileño deben presentar un trabajo escrito relacionado con la cooperación y el desarrollo del continente africano. A continuación, deberán pasar una nueva selección en la sierra madrileña, donde se recrearán la dureza de las condiciones de la travesía.

Junto a ellos, se desplaza un equipo profesional de 40 personas, entre profesores, médicos, y bomberos. La expedición ha recorrido ya gran parte de África; desde su puesta en marcha hace tres años los destinos seleccionados han sido Senegal, Mali, Mauritania, Mozambique, Sudáfrica o Marruecos, país por el que transcurrió el viaje de este verano.

Colaboración de HM

Por otra parte, los miembros del grupo que se desplazan a África cuentan con todas las garantías sanitarias necesarias, gracias a la colaboración del Grupo HM. "El Grupo Hospital de Madrid colabora con nosotros de una manera importantísima, nos facilitan todo el equipo médico que llevamos, los medicamentos, el material quirúrgico, primeros auxilios, de cura...", explica De la Quadra Salcedo, quien insiste en la importancia de este material, debido a que es un proyecto realizado con menores y a que visitan lugares con alta prevalencia de enfermedades tropicales como la malaria.

Carolina Gamazo
Tu Hospital

El Grupo HM estuvo en...

Sept.
14

El acto de inauguración del curso académico 2009-2010 de la Universidad CEU-San Pablo, que se celebró en el Campus de Montepríncipe, contó con la presencia de miembros del Grupo Hospital de Madrid.

Representantes del Grupo Hospital de Madrid asistieron a la jornada "Desafíos de gestión sanitaria en épocas de crisis", organizada por Medical Economics con la colaboración de Merck, que se celebró en el Ateneo de Madrid.

Sept.
22

El doctor Abarca Cidón, director general del Grupo HM, tomó parte en la inauguración del VII Congreso Nacional de Bioética, que se celebró en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, y en el que participaron otros miembros de esta empresa hospitalaria, como el Prof. Alfonso Delgado, director del Departamento de

Octubre
09

Pediatría y catedrático de esta especialidad en la Universidad CEU-San Pablo, y el Dr. Javier Valero, jefe de equipo de Obstetricia y Ginecología del Grupo Hospital de Madrid.

Octubre
14

El director general del Grupo Hospital de Madrid participó en el Ciclo sobre "Estrategias en Sanidad, Industria e Innovación", organizado por la Fundación Bamberg, con la colaboración de Pfizer, y en el que el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, fue invitado y también conferenciante.

Octubre
16

El Hospital Universitario Madrid Sanchinarro acogió la Reunión Anual de la Comisión de Otorología de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial, cuya inauguración contó con la participación del director general del Grupo HM y otros representantes de esta empresa hospitalaria, como los doctores Francisco Antolí-Canadela y Alejandro Harguindey.

Octubre
22

El XVI Congreso Nacional de Derecho Sanitario, que se celebró en el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, del 22 al 24 de octubre, acogió la mesa redonda "Código tipo de Farmaindustria de protección de datos personales en el ámbito de la investigación clínica y la farmacovigilancia", moderada por el Dr. Juan Abarca Cidón.

Octubre
22

Miembros del Grupo Hospital de Madrid asistieron a la fiesta que el diario *El Mundo* organizó en Madrid con motivo de su vigésimo aniversario.

Octubre
23

Representantes del Grupo Hospital de Madrid asistieron a las V Jornadas Estatales de la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo, que tuvieron lugar en el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

Octubre
27

La mesa redonda "La sostenibilidad de los modelos sanitarios", celebrada en el marco del Foro Soria 21 sobre Salud, Bienestar, Calidad de vida y Desarrollo sostenible, contó con la participación del Dr. Juan Abarca Cidón. Al encuentro asistieron también otros miembros del Grupo HM.

Nov.
02

El Dr. José Eugenio Guerrero, jefe de las Unidades de Cuidados Intensivos del Grupo Hospital de Madrid, participó en el debate sobre la nueva gripe A del programa Noches Blancas, presentado por Fernando Sánchez Dragó, que se emitió en Telemadrid el día 2 de noviembre.

Nov.
04

Representantes del Grupo HM asistieron al "II Congreso Internacional de Excelencia, la innovación, clave de la competitividad", organizado por Madrid Excelente en el Auditorio de la Mutua Madrileña.

Dr. François Peinado. Urólogo del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe

Conoce la evolución de la gripe en todo el mundo con Google Flu Trends

Cada semana, millones de usuarios de todo el mundo buscan información sanitaria *on line*. Como es de esperar, se realizan más búsquedas relacionadas con la gripe durante la temporada de gripe, más sobre la alergia durante la temporada correspondiente y más sobre las quemaduras solares en el verano. En Estadísticas de búsqueda de Google se ofrece información sobre todos estos fenómenos, pero, ¿pueden proporcionar las tendencias de las consultas la base de un modelo preciso y fiable sobre los fenómenos del mundo real?

Existe una estrecha relación entre el número de personas que realizan búsquedas sobre la gripe y las que realmente sufren síntomas gripales. Obviamente, no todos los que buscan 'gripe' están enfermos, pero cuando se suman todas las búsquedas relacionadas con esta enfermedad surge un patrón. Al comparar los recuentos de consultas con los sistemas tradicionales de seguimiento de la gripe, se ha descubierto que las consultas suelen ser muy frecuentes justo en la temporada de esta patología. Mediante el recuento de la frecuencia de estas consultas se pueden estimar en qué medida circula la gripe por diferentes regiones de todo el mundo. Los resultados se han publicado en la revista *Nature*, "Detecting influenza epidemics using search engine query data", de los autores Jeremy Ginsberg, Matthew H. Mohebbi, Rajan S. Patel, Mark S. Smolinski & Larry Brilliant (todos ellos de Google Inc.) y Lynnette Brammer, del Centers for Disease Control and Prevention. El artículo fue publicado originalmente en *Nature* Vol. 457, 19 February 2009, doi:10.1038/nature07634.

Éste es un avance apasionante para los epidemiólogos, ya que la detección precoz de un brote epidémico puede reducir el número de posibles afectados. Cuando surge una nueva cepa del virus de la gripe en determinadas condiciones, puede seguirle una pandemia con capacidad de causar millones de muertes (como ocurrió en 1918). Las estimaciones actualizadas sobre la gripe pueden hacer que los funcionarios de los servicios

de salud pública y el personal sanitario respondan mejor a las epidemias estacionales y a las pandemias.

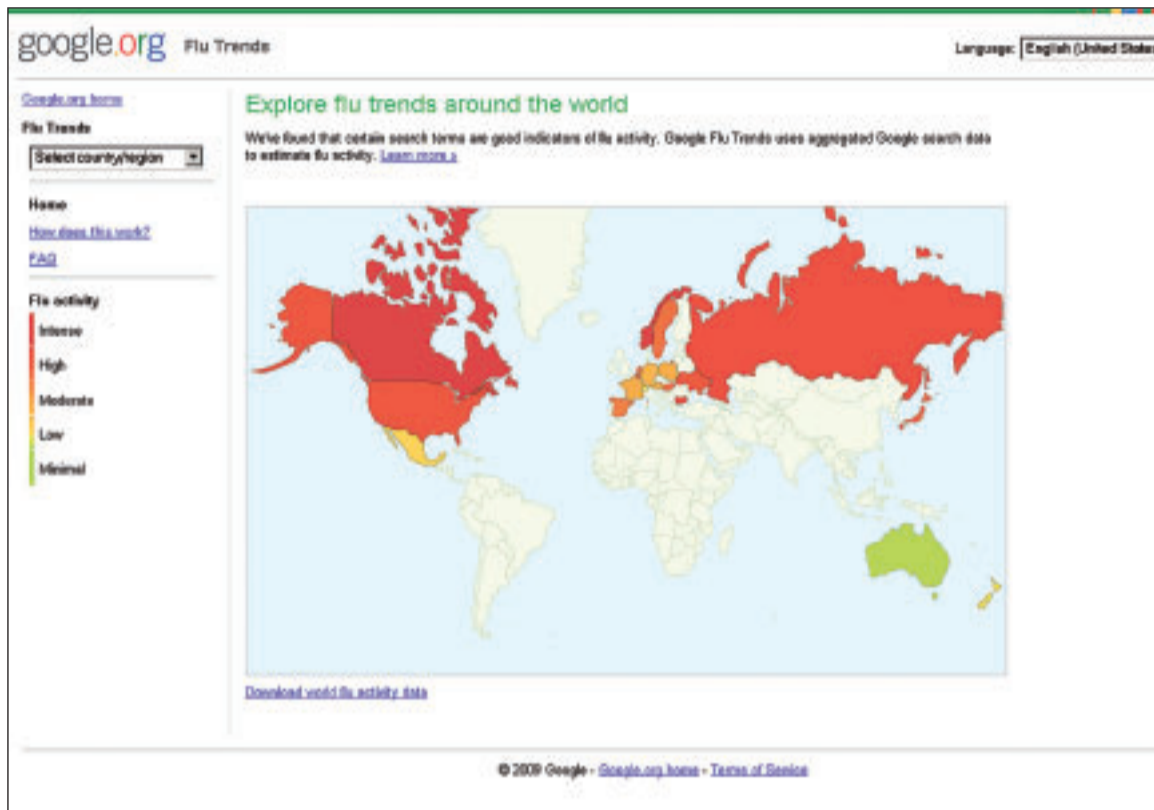
Estimaciones experimentales

En el caso de los países para los que se ofrecen datos de evolución de la gripe basados en estimaciones experimentales, se han encontrado consultas globales relacionadas con esta enfermedad a partir de las que se creó una curva estacional que sugería la actividad de la gripe actual. Sin embargo, estas estimaciones no se han comparado con los datos oficiales de seguimiento de la gripe. Las estimaciones experimentales se pueden descargar desde la página de evolución de la gripe con estimaciones experimentales de cada país.

Por tanto, la nueva herramienta Google Flu Trends (www.google.org/flutrends/) permite conocer la evolución en tiempo real de la gripe en un país determinado y ya está disponible en España.

Esta nueva herramienta de Google se ha lanzado en más de 16 países y en 40 idiomas para ayudar a los responsables sanitarios a anticiparse y combatir los brotes de gripe.

El sitio web se presentó por primera vez en noviembre de 2008 en Estados Unidos, donde ha demostrado ser una "poderosa herramienta" para medir la



actividad del virus recabando los "datos de búsqueda agregados" relacionados con la enfermedad.

Su funcionamiento se basa en que ciertos términos de búsqueda habituales como 'gripe', 'catarro', 'fiebre' o 'dolor de cabeza', sirven como indicadores para conocer el progreso de la enfermedad.

Google lo ha constatado al comparar sus resultados con los de las instituciones sanitarias y, en el caso de España y otros países de la Unión Europea, con los

ofrecidos por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (Cepce), (http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/threats_to_health/c11541_es.htm).

Mientras que con los métodos habituales de seguimiento de la gripe, como las encuestas —cuyos resultados pueden tardar una o dos semanas en recabarse y publicarse—, las búsquedas de Google permiten reflejar de forma "inmediata y precisa" la

incidencia del virus en un sitio concreto.

Para crear "Evolución de la gripe" se examinaron las cifras oficiales de los niveles de la enfermedad de los últimos años y se descubrió que había una "estrecha relación" entre el aumento en la frecuencia de la búsqueda de ciertos términos en una zona determinada y el incremento de la actividad del virus.

francois.peinado@telefonica.net

El Grupo HM tiene ya 50.000 usuarios registrados

Los usuarios de los servicios del Grupo Hospital de Madrid registrados en su página web, www.hospitaldemadrid.com, suman ya un total de 46.200, un colectivo que, de esta forma, puede ya disfrutar de los beneficios asociados a esta iniciativa, como gestionar citas *on line* en cualquiera de nuestros hospitales y, en el caso de los pacientes que han obtenido su Tarjeta de Usuario, acceder a numerosos beneficios y descuentos, tanto en servicios del Grupo HM como en empresas externas al mismo.

Desde la puesta en marcha de este proyecto, que acaba de cumplir un año de funcionamiento, ha habido cerca de 140.000 accesos a

nuestra web y se han gestionado más de 17.000 citas a través de la misma, con una media de 190 altas de usuarios al día. En cuanto a las Tarjetas de Usuario del Grupo HM, que pueden conseguirse desde el pasado julio en los quioscos instalados al efecto en las recepciones de nuestros hospitales y en los servicios de Caja de los mismos, ya se han expedido unas 350.

Entre los beneficios propios del Grupo HM a disposición de los pacientes en posesión de su Tarjeta de Usuario destaca un descuento del 10 por ciento en los servicios ofrecidos por la Unidad de Diagnóstico de Gripe A, que funciona diariamente en nuestros cuatro hospitales, con un teléfono

e-mail propios -902 58 50 21, gripe-a@hospitaldemadrid.com—, desde el cual se le facilitará la cita en el hospital más cercano a su domicilio.

Igualmente, los portadores de la Tarjeta de Usuario del Grupo HM que accedan a nuestros servicios sin ser usuarios de pólizas de sociedades médicas tienen un descuento del 5 por ciento en el baremo privado—exceptuando los honorarios médicos— y en los servicios de la Unidad de Medicina Deportiva, la de Reproducción Asistida, la de Tratamiento Integral de la Obesidad y la de Láser KTP (láser verde). El descuento es del 10 por ciento en las Unidades de Odontología (excepto en la Clí-

nica Universitaria Odontológica CEU-HM, que ya ofrece tarifas reducidas) y de Láser depilación, y del 20 por ciento en la realización de ecografías 4-D. En cuanto a los beneficios externos, destacan descuentos en empresas como Visionlab, Hachette Filipacchi, Clinisord, Rusticae y RV Alfa.

A estas ventajas se sumarán en breve nuevos beneficios—a partir de enero incluirán descuentos en el uso de los parkings de nuestros hospitales—, que estarán disponibles para su consulta, y siempre actualizados, en www.hospitaldemadrid.com.

PREVENCIÓN PRECOZ PERSONALIZADA (PPP): NUEVA FRONTERA CONTRA EL CÁNCER

HM Hospitales desarrolla un programa de diagnóstico precoz del cáncer



En España una de cada cuatro mujeres y uno de cada tres varones desarrollará un cáncer a lo largo de su vida¹

El diagnóstico precoz de los tumores más frecuentes, como son los de colon, mama, próstata, pulmón, etc, aumentan las posibilidades de curación de los mismos hasta un 90%

Diferentes pruebas, incluso genéticas, realizadas a partir de cierta edad, pueden conducir al hallazgo de procesos cancerígenos cuando aún no producen ningún síntoma, por lo cual disponemos del

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

El CIOCC, centro de referencia dirigido por el Dr. Manuel Hidalgo, procedente de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, y anexo al Hospital Universitario Madrid Norte Sanchinarro, cuenta con profesionales de referencia en cada tipo de tumor, la tecnología más avanzada, en algún caso única en España, así como acceso a la investigación clínica a través de la participación en ensayos clínicos internacionales con los fármacos más novedosos²

La decisión es suya: Esperar o adelantarse Consulte a su médico

Jefe de la Unidad de PPP: Dr. Niko Mihic
Contacto: ppp@hospitaldemadrid.com, Tlf: 91 756 78 95

PROFESIONALES, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, MÁS CERCA DE LAS PERSONAS

1. Datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM; www.seom.org). Febrero 2009.

2. Por el acuerdo del CIOCC con el grupo START, pionero en el descubrimiento y distribución de nuevos fármacos oncológicos, nuestros enfermos tienen acceso inmediato a los mismos.



www.hospitaldemadrid.com