

LA EXCELENCIA ASISTENCIAL DEL GRUPO HM RECONOCIDA EN LOS PREMIOS MEDICAL ECONOMICS

El Grupo HM y el CIOCC, premios Medical Economics 2010

El Grupo Hospital de Madrid (HM) y el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) han sido galardonados con el Premio Medical Economics 2010 al Mejor Grupo

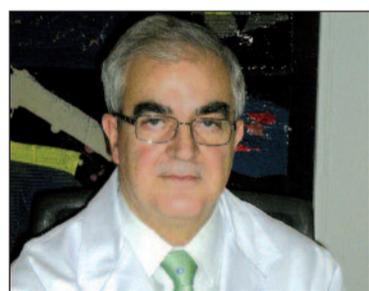
Hospitalario y a la Mejor Innovación en Medicina Privada, respectivamente, en reconocimiento al modelo de asistencia sanitaria que ambos representan.

Página 2

“Fundación HM, única para el logro de objetivos científico-sanitarios”

La Fundación HM nació con el objetivo de promover la investigación traslacional e incorporar nuevas tecnologías sanitarias para mejorar la actividad asistencial de los hospitales del Grupo HM. Su director científico desde hace unos meses, el profesor Fernando Vidal Vanaclocha, nos habla del potencial de esta institución, actividades en marcha y proyectos de futuro.

Página 14



“Se está avanzando espectacularmente en el tratamiento de tumores cerebrales”

El Dr. Rafael García de Sola, jefe de Neurociencias del Grupo Hospital Madrid, analiza la evolución de esta especialidad y el impacto de las nuevas tecnologías en su desarrollo. Gracias a los neuronavegadores y a la neurofisiología intraoperatoria, unidos a la microcirugía, cada vez más las intervenciones se restringen a la lesión cerebral, respetando el tejido sano.

Página 6



El Dr. Juan Abarca Cidón, Manuel García Abad, el Dr. Arias Martín, el Dr. Bando y el Dr. Pérez Oteza, antes de inaugurar la Jornada.

I Jornada sobre Biobancos e Investigación Oncológica

El Grupo Hospital Madrid y el Instituto de Salud Carlos III celebraron la “I Jornada sobre Biobancos e Investigación Oncológica dentro del nuevo marco normativo”.

El acto tuvo lugar en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS) y en él colaboraron la Universidad CEU-San Pablo y Medical Economics.

Página 9

Protegerse frente al polen

Los expertos aseguran que las abundantes lluvias de principios de año tendrán como consecuencia que esta primavera los niveles de concentración de polen de gramíneas dupliquen los alcanzados en 2009. Esto se traducirá en una primavera muy intensa para quienes le sean alérgicos.

Desde la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) se recomienda que los pacientes con asma polínico que el año pasado no tomaron su medicación por la ausencia de síntomas, visiten a su médico.

Página 4



ACTUALIDAD

El HMS inaugura un Centro de Estética Aplicada a la Salud

El Grupo HM inaugura el primer Centro de Estética Aplicada a la Salud Ángela Navarro integrado en un hospital.

Página 2

¿SABES?

Instrucciones previas

Gracias a las instrucciones previas el ciudadano manifiesta su voluntad sobre actuaciones médicas al final de su vida.

Página 7

LA MEDICINA QUE VIENE

Citogenética

El Laboratorio AbaCid-Genética del Grupo HM dispone de los últimos avances en Citogenética para el diagnóstico de alteraciones cromosómicas asociadas a alteraciones congénitas.

Página 8

HM SANCHINARRO

III Curso Internacional en Neoplasias Digestivas

Los expertos analizan las nuevas bases biológicas y su aplicación clínica en el manejo individualizado de la neoplasias digestivas.

Página 12

COMPROMISO

I Carrera HM corre por la vida

El próximo 23 de mayo el Grupo HM celebrará la I Carrera Popular Solidaria HM Corre por la Vida en favor de la lucha contra el cáncer.

Página 14

PREMIOS MEDICAL ECONOMICS

El Grupo Hospital de Madrid y el CIOCC reciben sendos premios de Medical Economics

El Grupo Hospital de Madrid (HM) y el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) fueron galardonados con el Premio Medical Economics 2010 al Mejor Grupo Hospitalario y a la Mejor Innovación en Medicina Privada, respectivamente, en reconocimiento al modelo de asistencia sanitaria que representan, en un acto celebrado el pasado 28 de enero en el Hotel Palace de Madrid y presidido por José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad.

“Desde su creación en 1989 el Grupo HM ha basado su filosofía de trabajo en priorizar calidad y excelencia asistencial, junto a la oferta de un cuadro profesional del máximo prestigio. Ambos factores constituyen una base importante del trinomio asistencia, docencia e investigación que caracteriza al Grupo HM y que se traduce en la certificación de todos sus centros como universitarios y en el desarrollo de numerosos estudios y ensayos clínicos en múltiples especialidades, con especial atención a la investigación oncológica”, señaló Enrique González Morales, coordinador editorial de Medical Economics, al entregar al Grupo HM el Premio 2010 al Mejor Grupo Hospitalario.

El jurado valoró el nuevo concepto de asistencia oncológica que representa el CIOCC, con un enfoque integral y un cuidado del paciente inmediato, multidisciplinar y consensuado, así como su completa oferta, con los últimos avances tecnológicos y científicos.



El doctor Abarca Cidón y María Luisa Calderón (sexto y séptima por la dcha.) con el resto de los premiados por Medical Economics.

“Para nosotros es un tremendo orgullo poder recibir un premio que, de alguna manera, representa al sector hospitalario privado”, dijo el director general del Grupo HM, Dr. Juan Abarca Cidón, tras recoger, de manos del secretario general de Sanidad, el Premio Medical Economics 2010 al Mejor Grupo Hospitalario, por el que dio las gracias

tanto al jurado de estos galardones como al consejo editorial de la publicación.

Sanidad privada

“Quiero reivindicar desde aquí y agradecer a Medical Economics el hecho de que todos los años se acuerde del sector sanitario privado puro; es decir, el financiado por los

pacientes, así como aprovechar la oportunidad de la presencia en este acto del secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos, para pedirle por favor que se acuerden de él”, añadió el Dr. Abarca Cidón.

Por su parte, el jurado de estos galardones valoró el nuevo concepto de asistencia oncológica que representa el CIOCC, con un

enfoque integral y un cuidado del paciente inmediato, multidisciplinar y consensuado, así como su completa oferta, con los últimos avances tecnológicos y científicos, para la prevención, diagnóstico y tratamiento de todo tipo de enfermedades oncológicas, a la hora de otorgar al Centro Integral Oncológico Clara Campal el Premio Medical Economics 2010 a la Mejor Innovación en Medicina Privada.

María Luisa Calderón Calleja, directora de RR.II. y Protocolo del Grupo HM, quien recogió el galardón de manos de Gonzalo San Segundo, director adjunto de Medical Economics, agradeció igualmente el premio, que consideró “fruto de un importante trabajo por parte del Grupo HM”, y destacó el objetivo desde los inicios del proyecto de “personalizar” la asistencia sanitaria, más aún en el campo de la Oncología. “Individualizar la Oncología ha sido un *leit motiv* para nosotros desde siempre; por eso estamos centrando todos nuestros esfuerzos en seguir impulsando la innovación y la medicina personalizada”, añadió.

Redacción
Tu Hospital

COLABORACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO (HMS) Y ÁNGELA NAVARRO

El HMS inaugura el primer Centro de Estética Aplicada a la Salud de Ángela Navarro en el ámbito hospitalario

En enero, el Grupo Hospital de Madrid (HM) y Ángela Navarro iniciaron una importante colaboración para mejorar la oferta de tratamiento integral y personalizado a los pacientes oncológicos, al inaugurarse en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS), al que está anexo el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), el primer Centro de Estética Aplicada a la Salud de Ángela Navarro integrado en el ámbito hospitalario. Con este proyecto se ofrece un servicio integral a este tipo de enfermo, uniendo a los diferentes profesionales que tratan directamente con él.

Según explica el director del HMS, Dr. José Gómez Moreno, el Grupo HM ha impulsado esta

colaboración “con la voluntad de profundizar en el concepto de 'tratamiento integral' para los pacientes oncológicos”. “Este es uno de los principios básicos del tratamiento en el CIOCC y el que mejor explica la innovación que ha supuesto este centro en la asistencia oncológica”, señala, añadiendo: “Se trata de que ningún aspecto relacionado con el tratamiento -en este caso, el estético- quede al margen de nuestra acción”.

Para Ángela Navarro, esta iniciativa supone alcanzar un objetivo marcado en su proyecto de estética aplicada a la salud hace más de diez años: atender al paciente dentro del ámbito hospitalario, “lo que se traduce en una mayor calidad de

servicio”, ya que la terapia estética es “muy importante” a la hora de tratar una enfermedad con tantas secuelas como el cáncer.

Tratamiento integral y personalizado

Los pacientes “van a percibir que todos los aspectos de su enfermedad son valorados y que el Grupo HM pone a su disposición todos los recursos necesarios para ello”, afirma el Dr. Gómez, destacando la tranquilidad que les dará “poder acudir a un recurso asistencial que no se va a desentender de ninguna faceta de su enfermedad”. “Más allá del tratamiento integral, se trata de poder cuidar el detalle y ofrecer un enfoque personalizado”, añade.

Balance positivo

Tras poco más de un mes de funcionamiento, el Centro de Estética Aplicada a la Salud del HMS ya ha ayudado a unas 30 personas a llevar mejor su enfermedad; una valoración “totalmente positiva” para Ángela Navarro, que subraya la “atención, ayuda y disposición” de todo el personal del hospital hacia el nuevo servicio.

“Hasta este momento -añadimos- hemos recibido mayoritariamente pacientes con cáncer de mama, y ya hemos tenido reuniones con el resto de oncólogos del hospital para que puedan dirigir a enfermos de otros tipos de cáncer al centro, ya que la estética es importante para todos ellos, hombres y mujeres,



Ángela Navarro y el doctor José Gómez Moreno.

que sufran cualquier patología que conlleve deterioro físico”. En palabras del director del HMS, la colaboración entre el hospital y el centro “es excelente y se basa en un objetivo compartido”, y añade: “quisimos contar con Ángela Navarro porque su trayectoria profesional en este campo es larga y muy seria, y realmente ha abierto un campo profesional muy necesario donde antes no había nada”.

Redacción
Tu Hospital

Editorial

La Fundación HM, nueva etapa al servicio de nuestros pacientes

La Fundación Hospital de Madrid es una entidad sin ánimo de lucro que se creó en 2003 con el objetivo de liderar una I+D+i biosanitaria, en el marco de la investigación traslacional, y que beneficie de forma directa al paciente y a la sociedad general, tanto en el tratamiento de las enfermedades como en el cuidado de la salud. La aplicación de los resultados de la investigación y de los avances científicos de forma directa en el paciente permite así a la Fundación HM hacer realidad la Medicina Personalizada.

Para alcanzar estos retos, desde sus inicios, la Fundación HM ha promovido, financiado y liderado proyectos de investigación en los que médicos e investigadores, tanto básicos como clínicos, intentan resolver problemas asistenciales del día a día, con un beneficio directo para los pacientes y promoviendo una Medicina basada en la evidencia científica personalizada.

Asimismo, además de llevar a cabo diversos proyectos socio-sanitarios, la Fundación HM ha reflejado su compromiso social en la promoción de la divulgación científica y la educación sanitaria, mediante la organización de foros científicos y la edición de monografías divulgativas y educativas.

La labor realizada hasta el momento por la Fundación HM se ha concretado en numerosos proyectos sociales y líneas de investigación biosanitaria, centrándose las principales en las áreas de Neurociencias, Cardiología, Pediatría, Cirugía (Unidad de Cirugía Oncológica) y Oncología (de adultos y pediátrica), y destacando iniciativas como la Unidad CIOCC-START de Fases I en Oncología, única en Europa, el Laboratorio de Dianas Terapéuticas y la Unidad de Xenoinjertos. Igualmente, como servicios centrales, cuenta con un Laboratorio de I+D+i, un Banco de Muestras Biológicas y una Unidad de Ensayos Clínicos. Una trayectoria positiva en la que, sin embargo,

sabemos que aún queda mucho camino por recorrer. Y es que somos conscientes de que el paciente requiere, además de conservar su salud, la mayor atención social; por eso pretendemos que la investigación esté al servicio inmediato de quienes reciben asistencia médica, con innovación continua y con rigor científico.

Lograr objetivos de este alcance nos obligan a mantenernos en un proceso de renovación y mejora continua, a redoblar constantemente nuestros esfuerzos en pro de conseguirlos. De ahí que la Fundación HM inicie ahora una nueva etapa con más entusiasmo aún, si cabe, y renovadas perspectivas.

Así, a la puesta en marcha de una nueva página web, www.fundacionhm.com, que recoge toda la información relacionada con nuestra labor y reconoce a quienes nos ayudan a realizarla, se suma también un mayor protagonismo en este periódico, que dedicará su página de "Compromiso" a transmitir a nuestros lectores la actividad que se lleva a cabo en la Fundación HM, y que se inaugura en este número con una entrevista a su nuevo director científico, el Prof. Dr. Fernando Vidal Vanaclocha.

No obstante, somos también plenamente conscientes de que tanto para haber llegado hasta aquí como para seguir avanzando en esta trayectoria, la mejor compañera de viaje es la sociedad; personas, fundaciones, empresas o instituciones sin cuyas contribuciones solidarias la Fundación HM no sería una realidad.

Por eso también queremos aprovechar estas líneas para hacerles llegar nuestra gratitud y nuestro compromiso de seguir trabajando con el objetivo de hacer de la mejor medicina una garantía para la salud de todos, así como para trasladarles nuestro deseo de que sigan apoyándonos como hasta ahora.

Gracias.

Opinión

Historia clínica electrónica, una realidad consolidada



SERGIO GARCÍA CEBOLLA,
DIRECTOR DE INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES
DEL GRUPO HOSPITAL DE MADRID

La llegada de las nuevas tecnologías en todos los ámbitos de la sociedad es imparable. El acceso a la información de forma inmediata es necesario en nuestro día a día, como bien nos ha enseñado Internet.

Vivimos en una sociedad global, en la sociedad de la información, y el ámbito de la sanidad no es una excepción. La aplicación de estas nuevas tecnologías ayuda al avance de la Medicina y hace que los sistemas de información sanitarios sean vitales en el día a día de un hospital, no sólo para los trabajadores del mismo, sino para todos los pacientes que acuden al centro.

De los distintos sistemas de información sanitaria existentes, sin duda, el que representa el pilar fundamental es la Historia Clínica Electrónica. Dotar, tanto a los profesionales médicos como a los propios pacientes, de un acceso inmediato, seguro y legible a la historia clínica de cada individuo, representa un hito en la sanidad. Los profesionales ya no han de esperar para acceder al historial de un paciente, sino que pueden ver qué tipo de patologías ha padecido anteriormente, si tiene alergias a medicamentos, los resultados de pruebas anteriores, etc.

Esto reduce tanto los errores en la práctica diaria como los tiempos para poder llevar a cabo un diagnóstico.

Del mismo modo, la Historia Clínica Electrónica dota al paciente de la posibilidad de acceder a esa información y compartirla con aquellos profesionales que estime oportuno. Y es que no debemos olvidar que el paciente es el dueño de sus datos, por lo que, aunque no pueda modificarlos a su antojo, sí puede decidir compartirlos con otros especialistas en busca de mejores resultados o diferentes terapias, indistintamente de que el profesional se encuentre en la misma zona geográfica o a miles de kilómetros de distancia.

La Historia Clínica Electrónica permite el acceso rápido y dinámico a los datos clínicos de los pacientes, conjugando en una sola aplicación toda la información clínica -analíticas, informes radiológicos, cuidados de Enfermería, gráficas de hospitalización, evolutivos, etc-, así como la conexión a los distintos sistemas de información de los diferentes servicios de un centro.

Ya no tenemos, por lo tanto, la necesidad de acudir a los distintos servicios para ir recopilando infor-

mación de las diferentes pruebas clínicas que se le realizan a un paciente, pedir interconsultas, etc.

Todas estas aplicaciones han de estar dotadas de estrictas medidas de seguridad que garanticen la calidad de la información y protejan y auditen los accesos a la misma. Sistemas biométricos (huella digital, lectura venas, retina...), gestores de identidades, etc, son sistemas básicos para obtener esa seguridad en los datos clínicos; datos, además, de carácter alto, según la Ley Orgánica de Protección Datos (LOPD).

En resumen, la llegada de las nuevas tecnologías conlleva una mejora tanto para los especialistas como para los pacientes. Los avances más significativos en Medicina están ligados a la tecnología o a la biotecnología, tanto para el estudio como para la curación de las distintas enfermedades. Por eso es tan importante dotar a nuestros centros y a nuestros especialistas de los mejores medios tecnológicos que redunden en una mejor atención del paciente.

Esta es la filosofía del Grupo Hospital de Madrid: una medicina por y para el paciente, en la que el paciente siempre es nuestra razón de ser.

Envíanos tus consultas

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

HM *Tu Hospital*
HOSPITALES www.hospitaldemadrid.com

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

Consejo Editorial GRUPO HM

Edita

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

EDIMSA
Editores Médicos, S.A.

LAS ABUNDANTES LLUVIAS DE PRINCIPIOS DE AÑO APUNTAN QUE LA PRIMAVERA SERÁ INTENSA PARA LOS ALÉRGICOS AL POLEN

Protegerse frente al polen

La llegada del buen tiempo no es siempre y para todos motivo de alegría. La primavera y el verano son las estaciones con mayor concentración de polen y esto no pasa desapercibido para quienes le son alérgicos. Picores oculares o de nariz, lagrimeo, moqueo constante, estornudos e incluso dificultad para respirar, tos seca y opresión y silbidos en el pecho son algunos de los síntomas que los pacientes experimentan durante los meses de calor aunque, en algunos casos, estos pueden comenzar ya en febrero, marzo o abril.

En nuestro país, el 25% de la población padece algún tipo de enfermedad alérgica, bien sea respiratoria, alimenticia o medicamentosa y, dentro del primer grupo, es la alergia al polen, sobre todo al de gramíneas, la más frecuente. Aunque suele aparecer en la infancia y la

adolescencia, también es posible desarrollarla durante la etapa adulta.

Los expertos en Alergología apuntan a que la primavera que comienza será especialmente intensa para los alérgicos al polen. Según explica el doctor Javier Subiza, coordinador del Comité de Aerobiología de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), "como consecuencia de las lluvias registradas en diciembre, enero y febrero, se prevé una primavera de polinización intensa. De hecho, esperamos que las concentraciones acumuladas de polen de gramíneas, que aparecen en abril, mayo, junio y julio, superen los 5.100 granos por m³ de aire, frente a los 2.800 registrados en 2009". En este sentido, matiza que a partir de los 4.000 granos por m³ ya se considera que la concentración es elevada.

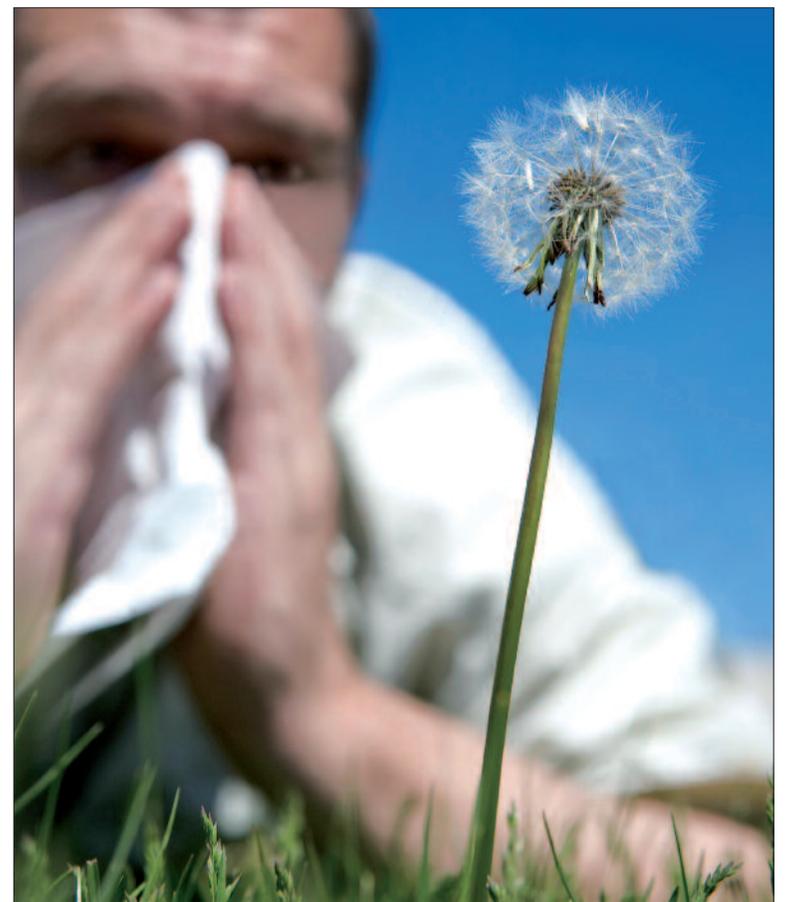
A la vista de estas previsiones, el experto aconseja que "este año, de manera especial, los pacientes con asma polínico que el año pasado no tomaron su medicación por la ausencia clara de síntomas, visiten a su médico".

Prevención

El doctor Tomás Chivato, presidente de la SEAIC, recomienda, en primer lugar, que "el paciente acuda al alergólogo antes de que aparezcan los síntomas de la polinosis". En segundo lugar, señala que "durante la época de polinización, los afectados no deben ir ni permanecer en parques, jardines o zonas de abundante vegetación, evitándose especialmente el césped". Y añade que "el polen se libera únicamente durante el día. Aunque por la noche disminuye, de madrugada (de 5 a 10 de la mañana) se produce una alta concentración, debido al efecto de inversión térmica nocturna. De ahí que sea conveniente cerrar las ventanas de la habitación y mantenerla en la penumbra la mayor parte del día. Por último, hay que saber que los días secos y calurosos son los que tienen mayor concentración de pólenes en el aire, sobre todo si vienen tras una lluvia".

Tratamiento

Corticoides y antihistamínicos son los tratamientos más empleados frente a los síntomas de la alergia, siendo los primeros, según el doctor Subiza, los más eficaces. Debe ser el especialista quien recomiende la utilización de corticoides y hay que tener en cuenta que para que



el tratamiento sea eficaz éste debe iniciarse 1 ó 2 semanas antes del comienzo de la primavera. Advierte también que tanto antihistamínicos como corticoides son tratamientos sintomáticos y que, por tanto, los síntomas reaparecen cuando dejan de tomarse, ya que no modifican el curso natural de la enfermedad.

La vacunación, sin embargo, sí tiene un efecto "curativo": durante su administración, los síntomas se reducen hasta en un 80% y la mejoría se mantiene al menos durante los 5 o 10 años siguientes. Además, explica este experto, la vacuna ha demostrado prevenir la aparición de asma, algo que puede ocurrir hasta en el 60% de los niños con rinitis polínica que no se vacunan.

La vacunación está indicada en aquellos pacientes que presentan síntomas más severos y no responden a los tratamientos de control. Se aconseja iniciar la vacunación al menos 3 ó 4 meses antes de que comience la época de polinización. Tradicionalmente, estas vacunas se han administrado mediante inyección subcutánea. Sus posibles efectos adversos, en general poco frecuentes y de carácter leve, exigen que éstas sean administradas en centros de salud. Actualmente, ya están disponibles vacunas orales más seguras, que el paciente puede tomar en su propio domicilio.

Raquel González Arias
Tu Hospital

Cómo protegernos del polen

- Intente evitar la exposición al polen responsable de su alergia. Puede obtener información sobre su presencia según la época y la zona geográfica en la página web www.seaic.es.
- Utilice gafas de sol durante el periodo de polinización para proteger la conjuntiva ocular.
- Ventile la casa tras la caída del sol, ya que en las horas centrales del día la polinización es mayor. Bastan cinco minutos para que la habitación esté perfectamente ventilada.
- Si tiene que viajar por carretera, cierre las ventanillas del vehículo.
- Coloque un filtro para pólenes en el aire acondicionado del coche.
- Evite permanecer en parques, jardines o zonas de abundante vegetación durante la época de polinización.
- Para evitar la inhalación de polen procedente del exterior, es recomendable el uso de purificadores de aire en su vivienda.
- Evite aquellos lugares que estén próximos a ríos o sierras.



SILT

Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Para Profesionales Titulados Universitarios

Ventajas:

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

Bonus *maius*

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.



CEU PRESENTA

Un Viaje através del Talento

Tú puedes ser
el Protagonista

CEU es obra de la Asociación Católica de Propagandistas

Oferta Académica

- Derecho
- Ciencias Criminológicas y de la Seguridad
- Ciencias Políticas
- Administración y Dirección de Empresas
- Ciencias Económicas
- Marketing y Gestión Comercial
- Turismo (impartido en el Centro Español de Nuevas Profesiones)
- Investigación y Técnicas de Mercado (2º ciclo)
- Comunicación Audiovisual
- Historia del Arte
- Historia
- Humanidades
- Periodismo
- Publicidad y Relaciones Públicas
- Farmacia
- Nutrición Humana y Dietética
- Óptica, Optometría y Audiología

- Arquitectura *
- Ingeniería de la Edificación *
- Ingeniería de Sistemas de Información *
- Ingeniería de Sistemas de Telecomunicación *
- Medicina *
- Odontología *
- Psicología *
- Enfermería *
- Fisioterapia *

16 Dobles titulaciones

* Grados en fase de verificación y autorización administrativa.

** En proceso de tramitación.

Bilingual Degrees

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

www.uspceu.es | 902 222 555

Bienvenido el Talento.



CEU
Universidad
San Pablo

DR. RAFAEL GARCÍA DE SOLA, JEFE DE NEUROCIENCIAS DEL GRUPO HOSPITAL DE MADRID

“Mientras se extirpa el tumor cerebral, el neuropsicólogo conversa con el paciente”

¿En qué aspectos de las Neurociencias se ha avanzado más y cuáles plantean más incógnitas?

Se ha avanzado mucho en el conocimiento de alguna de las funciones cerebrales importantes y su localización anatómica (lenguaje, fuerza, sensibilidad, visión, etc), mientras que, probablemente, lo que plantea más incógnitas es la manera de funcionar de las neuronas y la interrelación entre ellas.

¿Qué peso han tenido en este avance, así como en la Neurocirugía, las nuevas tecnologías?

La Neurocirugía y las nuevas tecnologías alrededor de ella están contribuyendo al conocimiento cerebral por dos vías: la exploración intraoperatoria de esas zonas funcionales que he citado, y la colaboración con laboratorios de investigación básica y neuropsicología para el estudio de la función neuronal.

Una de estas tecnologías es el neuronavegador, junto con la neurofisiología intraoperatoria. En este sentido, recientemente realizó en el Grupo HM una intervención en la que fue comprobando la capacidad de habla del paciente mientras le operaba. ¿Qué nos puede contar de esta intervención y las posibilidades que ofrece esta tecnología?

Son ya operaciones convencionales, que se hacen con cierta frecuencia. En este caso, se trataba de un paciente con una lesión tumoral en la zona del lenguaje. En este tipo de intervenciones es mejor mantener al paciente despierto para saber con certeza dónde está la zona del lenguaje, antes de proceder a extirpar el tumor, y comprobar durante la extirpación que no lesionamos esta zona tan importante.

La intervención se hace con anestesia local a nivel de la piel; el hueso y el cerebro no duelen, por lo que es posible hacer la craneotomía con el paciente despierto, sin anestesia general. Antes de la intervención el neuropsicólogo le hace unas pruebas para explorar el lenguaje, de manera que el paciente va “entrenado” a la intervención. Una vez expuesta la corteza cerebral, ésta se explora con una electrocorticografía (EEG) especial, de forma

El doctor Rafael García de Sola, jefe de Neurociencias del Grupo Hospital de Madrid, nos habla de los avances en esta disciplina, así como de la importancia que las nuevas tecnologías desempeñan en la evolución de la misma.

que conocemos la zona con la que, por ejemplo, se mueve la cara o la mano derecha, y vemos la función cerebral de todo el área alrededor del tumor. Podemos así estimular la zona del lenguaje y comprobar que el paciente falla en los tests que le está haciendo el neuropsicólogo. El resultado final es que sabemos con exactitud la zona que no podemos tocar.

Mientras se extirpa el tumor con cuidado y con técnicas microquirúrgicas, el neuropsicólogo mantiene una conversación con el paciente: si hay cualquier fallo en las respuestas, por mínimo que sea, el neurocirujano deja de manipular esa zona, sabiendo que no puede pasar esa frontera. Toda esta información anatómica y funcional está siendo guiada y registrada en el neuronavegador, que es como un GPS que nos dice dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos en cualquier momento de la intervención.

La combinación de estas técnicas con la microcirugía o la cirugía mínimamente invasiva, ¿está también consolidándose y aportando beneficios a estas intervenciones?

Sin duda. Cada vez somos más capaces de restringirnos solamente a la lesión cerebral y no invadir apenas el tejido sano cerebral circundante.

¿Se aprecian estas ventajas, además de en el proceso de la intervención, en los resultados de la misma? ¿Hasta qué punto?

Desde luego. Es sorprendente la evolución en estos 5-10 últimos años: actualmente la mortalidad quirúrgica está por debajo del 0,5% en intervenciones craneoencefálicas programadas y la morbilidad (daño neurológico irreversible e incapacitante) es menor del 5%.

¿A qué tipo de situaciones o enfermedades benefician más estos últimos avances?

Se está consiguiendo un avance espectacular en el tratamiento de los tumores cerebrales.



DR. RAFAEL GARCÍA DE SOLA, jefe de Neurociencias del Grupo HM.

Se logra una extirpación completa en un 90% o más de los tumores benignos, aún cuando estén en zonas de alto riesgo. Y con los tumores malignos tenemos técnicas cada vez más complejas que nos permiten hacer una resección muy radical, que permite una mayor expectativa de vida con calidad.

¿En qué medida es necesaria la coordinación y colaboración con otros especialistas médicos?

Es esencial. Hoy día con la mayoría de los pacientes hay una coordinación previa con Neurología y Neurorradiología. Durante el acto quirúrgico se plantea en multitud de intervenciones la necesidad de una perfecta coordinación entre Neurocirugía, Neuroanestesia y Neurofisiología. En muchas ocasiones participa el neuropsicólogo, e incluso el psiquiatra. Y después, para el análisis de las muestras, se pone en marcha un trabajo de coordinación con Anatomía Patológica, Banco de Tumores, Genética y otros laboratorios de investigación básica, para finalizar con el trata-

miento coadyuvante de Oncología Médica y Oncología Radioterápica (radioterapia convencional, radioterapia estereotáxica fraccionada o radiocirugía).

¿Disponemos de la tecnología necesaria para aplicar los conocimientos actuales en Neurocirugía?

Todo lo anteriormente referido es ya una rutina de actuación en el Grupo HM. Como ejemplo de tecnología, disponemos de resonancias magnéticas de 3 Teslas, angiografía digital en 3D y equipamiento de radioterapia muy sofisticado, con uno de los mejores equipos -el acelerador lineal Novalis- para hacer radioterapia estereotáxica fraccionada o radiocirugía.

Con respecto al quirófano de Neurocirugía, es el mejor dotado tecnológicamente, en relación a otros hospitales privados y públicos, destacando el neuronavegador craneal; el equipamiento de neurofisiología intraoperatoria, con más de 60 canales de registro simultáneo; el microscopio Zeiss Pentero para la detección de fluorescencia

en tumores malignos; o el aspirador ultrasónico de última generación. En cuanto a la cirugía de base de cráneo, disponemos de motores de alta velocidad e instrumental para abordaje transoral (Crockard) y de hipófisis, así como de neuroendoscopia intraoperatoria. Además, contamos con la guía estereotáxica de Leksell y con equipo de microregistro para estimulación cerebral profunda para el tratamiento del Parkinson, dolor intratable o psicocirugía.

La Unidad de Neurocirugía también tiene un equipo de video-EEG para el estudio y posterior tratamiento quirúrgico de epilepsias fármaco-resistentes.

Por último, en cirugía de columna vertebral, contamos con un equipo único de Neuronavegador en 3D y mesa de Jackson totalmente radiotransparente.

¿Qué nuevas técnicas por venir aportarán mayores beneficios y avances en esta especialidad?

Cada vez es más posible que un buen equipo de trabajo coordinado pueda conocer mejor, antes de intervenir, la función de la zona quirúrgica. En este sentido, se están efectuando grandes avances en la resonancia magnética de alto campo -de 3 Teslas, como la que tenemos en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro- para estudiar la función de la corteza cerebral y las vías de conexión entre diferentes zonas cerebrales (tractografía).

En cuanto a la investigación, ¿cuáles son las líneas que esperan frutos más esperanzadores a corto-medio plazo?

Los trabajos que están estudiando más profundamente los tumores cerebrales, y también están apareciendo nuevas medicaciones para el tratamiento de los tumores cerebrales malignos. Se dice que el sistema nervioso es la estructura más evolucionada y compleja del universo, y estamos empezando a vislumbrar su enorme complejidad. Queda mucho por conseguir, pero la sensación es que estamos en el camino correcto por el que debemos avanzar.

DERMATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA

Los factores emocionales influyen en el éxito de los tratamientos dermatológicos

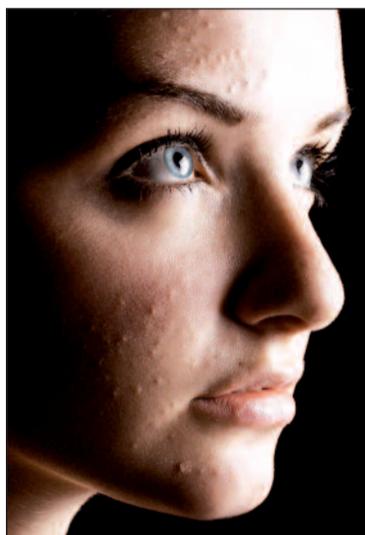
“Así pues, ¿la piel? ¿Qué quiere usted que le cuente de esa superficie de sus sentidos? Es un cerebro externo, ¿lo comprende?” Con esta cita de uno de los personajes de la Montaña Mágica, de Thomas Mann, describe la doctora Aurora Guerra, coordinadora del Grupo Español de Dermatología Psiquiátrica de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), la interrelación existente entre la psique y la piel en el prólogo del primer volumen de la trilogía Dermatología Psiquiátrica, titulado “De la Mente a la Piel”. En este trabajo, coordinado por la doctora Guerra, se pone de manifiesto cómo los trastornos mentales pueden presentarse a través de síntomas somáticos localizados en la piel.

Entre el 10% y el 30% de la población presenta algún tipo de trastorno mental. Depresión, ansiedad, esquizofrenia, adicción a sustancias y deterioro cognitivo son sólo algunos de ellos. Según la doctora Aurora Guerra, “son pocos los que sufren un trastorno mental puro y en la mayoría de los casos la necesidad de atención psíquica se presenta a través de quejas o síntomas somáticos que frecuentemente se localizan en la piel”.

Si comparamos la prevalencia de alteraciones psíquicas entre pacientes dermatológicos y población general, vemos que estas son mucho más frecuentes entre los primeros. Así, se estima que los pacientes dermatológicos ambulatorios tienen un 20% más de alteraciones psíquicas, porcentaje que entre los pacientes ingresados llega hasta el 30%. Además, según la doctora Guerra, “el resultado de la terapia de al menos un tercio de los pacientes que acuden a los departamentos de Dermatología depende en gran medida del tratamiento de los factores emocionales”.

De la mente a la piel

Las enfermedades mentales que se manifiestan a través de la piel propician el que estos pacientes acudan, en primer lugar, al dermatólogo. Pero no siempre es fácil detectar que tras una alteración de la piel se halla un trastorno mental, por eso la doctora Guerra insiste en que el dermatólogo debe formarse en este campo y estar preparado para diagnosticar a estos pacientes, tratarlos en todo aquello que sea de su competencia y derivarlos, cuando sea preciso, al psiquiatra. Hace hincapié, además, en que más allá del tratamiento puramente dermatológico hay que prestar atención a las emociones de estos pacientes, intentar comprenderles y evaluar su calidad de vida mediante las escalas de este tipo que correspondan en cada caso.



Para esta experta, el paradigma de la expresión cutánea de una alteración psíquica es la dermatitis artefacta, también denominada facticia o phatomimia en la que “el trastorno mental es el origen único de la alteración cutánea”. En estos casos, el paciente se provoca de forma voluntaria la alteración cutánea, que puede ser de muy diversa índole, pero oculta este hecho. En realidad, se trata de una necesidad psicológica interna cuyo objetivo es llamar la atención. El hecho de que el paciente oculte el proceso de autolesión al que se somete, dificulta el diagnóstico. No obstante, hay algunas pistas que pueden alertar de un posible caso de dermatitis artefacta, como la mirada del paciente, que se muestra indiferente, fría, perdida... o una historia clínica vacía de contenido, en la que no se encuentra un porqué.

Aunque no es muy frecuente, la dermatitis artefacta es un problema grave de difícil manejo. Le siguen en importancia, apunta la doctora Guerra, las ilusiones y alucinaciones que sugieren parasitosis y en las que el paciente se autolesiona en un intento de eliminar los parásitos que cree están bajo su piel; las personalidades adictivas a drogas y sus complicaciones cutáneas;

la alteración de la imagen corporal que acompaña a la anorexia, la bulimia o la tanorexia (obsesión por broncearse); y los trastornos compulsivos como la tricotilomanía (arrancarse compulsivamente el cabello o el vello de ciertas partes del cuerpo).

De la piel a la mente

El segundo volumen de esta trilogía está dedicado a cómo alteraciones en la piel pueden afectar a nuestra psique. Así, no es nuevo afirmar que determinadas alteraciones cutáneas propias de la pubertad tienen, en ocasiones, un impacto en la personalidad de quienes las presentan propiciando, en unos casos, la aparición de un carácter introspectivo y, en otros, de comportamientos agresivos y antisociales. En la edad adulta, sin embargo, las alteraciones cutáneas -señala la coordinadora de este trabajo- suelen relacionarse con problemas de ansiedad, inseguridad, depresión e insomnio. En ambos casos, esto repercute negativamente en la vida escolar, social, laboral, familiar y sexual del individuo.

Interrelación

El volumen que completa esta trilogía versa sobre aquellos trastornos que antes se consideraban fruto de un desequilibrio emocional puro y que han resultado ser consecuencia de una interacción de neuropéptidos, citocinas, glucocorticoides y otras moléculas efectoras. Un ejemplo de ello sería el síndrome de Lesch-Nyhan en el que, explica la doctora Guerra, “los pacientes se producen terribles automutilaciones en ataques constantes e inmotivados”. Este proceso se atribuyó a una enfermedad mental hasta que se puso de manifiesto que todas las alteraciones eran consecuencia de un déficit de hipoxantina-guanina-fosforribosil-transferasa.

Raquel González Arias
Tu Hospital

VOLUNTADES DEL PACIENTE

Instrucciones Previas en la Comunidad de Madrid ¿Qué? ¿Para qué? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Dónde?

Desde hace un tiempo, en la Comunidad de Madrid se pueden otorgar y registrar Instrucciones Previas. Sirva este artículo, para contestar algunas de las preguntas que con más frecuencia se formulan sobre este asunto.

¿Qué son las Instrucciones Previas? Es el acto por el cual una persona mayor de edad, que está capaz y que quiere hacerlo libremente, deja dicho, por escrito, aquello que quiere que se lleve a cabo desde el punto de vista sanitario para cuando no pueda expresarlo por estar incapaz (inconsciente, con demencia), en las últimas fases de su vida.

¿Para qué se hacen las Instrucciones Previas? Para dejar constancia por escrito de los deseos que se quiere que se respeten en cuanto a situaciones clínicas en las cuales deben aplicarse las instrucciones médicas dadas para el tratamiento de una enfermedad en la fase final de la vida, o sobre las disposiciones sobre el propio cuerpo (querer ser donante de órganos, células o tejidos, donar órganos o cuerpo para la investigación, donar el cuerpo para la enseñanza universitaria...).

¿Cuándo deben hacerse las Instrucciones Previas? Cuando la persona libremente ha meditado sobre las cuestiones que desea dejar dichas para las fases últimas de su vida y se encuentra capaz, tanto jurídica como médicamente, para poder otorgarlas y, si lo desea, registrarlas en el Registro de Instrucciones Previas.

¿Cómo se hace las Instrucciones Previas? En la Comunidad de Madrid pueden llevarse a cabo de tres formas distintas: ante un Notario, ante tres testigos (en casa, en el hospital...) o ante la Administración (c/ Sagasta nº 6) previa cita (en el teléfono 91 400 00 00). En los tres casos se hace por escrito, para dejar constancia de lo expresado.

Es conveniente registrar las Instrucciones Previas; es decir, una vez que han sido otorgadas por cualquiera de las formas admitidas, para tener la seguridad que van a ser recibidas de forma rápida y sin problemas por el médico que debe aplicarlas. Para ello acudirán de forma personal quien las hubiese otorgado al Registro de Instrucciones Previas de la Comu-

nidad de Madrid, en la c/ Sagasta nº 6, o bien una tercera persona con poder bastante al efecto llevado a cabo ante notario, para hacer la solicitud de inscripción.

Registrar o no las Instrucciones Previas ya otorgadas con anterioridad es una decisión totalmente voluntaria de la persona que las ha otorgado puesto que, si cumplen las formalidades del otorgamiento (mayor de edad, capaz y libremente, que respeten en lo solicitado en ellas, el ordenamiento jurídico y se ajusten a las medidas llevadas dentro de una buena práctica médica), ambas, las registradas y las no registradas, son perfectamente válidas para ser aplicadas.

La diferencia es que, en el caso de no haberlas registrado, un familiar o amigo conocedor de que se han llevado a cabo deberá entregarlas al médico responsable de aplicarlas, puesto que es la única forma que se tiene para que el facultativo pueda llevarlas a cabo. Por el contrario, si se registran, cuando se dé una situación de incapacidad por parte del paciente y de situación final de la vida, el médico accederá directamente por vía telemática al Registro de Instrucciones Previas, obteniéndolas en segundos para su posterior aplicación.

Es de resaltar también la figura del “representante interlocutor”, que sería la persona o personas designadas como tales por quien otorga las instrucciones Previas para que, llegado el momento, pueda hacer de interlocutor con el médico encargado del proceso si éste tiene alguna duda en lo expresado en el documento y su aplicación, pero teniendo siempre claro que no puede modificar nada de lo expresado por el otorgante en el documento. El representante debe haber declarado por escrito su aceptación como tal.

¿Por qué es interesante efectuar Instrucciones Previas? Por ser la forma en la cual la persona expresa su deseo sobre cuestiones cruciales e importantes sobre el final de su vida y el destino de su cuerpo, de forma personal y responsable.

Dra. M^a Ángeles Ceballos
Encargada del Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid

Citogenética Postnatal: cariotipo de alta resolución y FISH ¿cuándo está indicada?

El cariotipo de alta resolución (550-850 bandas) y las técnicas de FISH pueden identificar alteraciones cromosómicas que se asocian con una importante variedad de defectos congénitos, tales como muy bajo peso al nacimiento, genitales ambiguos, rasgos dismórficos, retraso mental o autismo, etc. El Laboratorio AbaCid-Genética del Grupo Hospital de Madrid dispone del conocimiento y tecnología necesarios, tanto en Citogenética como en Citogenética Molecular, para el diagnóstico de estas cromosomopatías.

Hay dos preguntas que nos planteamos al leer el título de este artículo: ¿Qué es la Citogenética? Y ¿qué significa el término postnatal?

La Citogenética es la ciencia que se encarga de estudiar los cromosomas y de agruparlos en parejas para construir un "cariotipo", entendiendo por cariotipo un esquema en el que se representan todos los cromosomas que tenemos en cada una de las células de nuestro cuerpo (Fig. 1).

La dotación cromosómica de la especie humana es de 46 cromosomas (23 parejas: 46, XX ó 46, XY), manteniendo siempre una estructura homogénea entre los distintos individuos. Esto hace que el cariotipo nos aporte información, tanto sobre el número como sobre la estructura de los cromosomas, y cualquier modificación de ese número o de esa estructura cromosómica estará frecuentemente asociada con defectos congénitos.

El término postnatal se refiere a todo lo que ocurre después del nacimiento de nuestro bebé, ya sea neonatal, perinatal y/o pediátrico.

De este modo, la Citogenética Postnatal se refiere a la realización de un cariotipo a un bebé recién nacido o a un niño en edad pediátrica.

Pero, ¿está realmente indicado realizar un cariotipo a nuestro hijo/a sólo para saber si sus cromosomas son normales? La respuesta a esta pregunta es bien sencilla, dado que no vamos haciendo pruebas a nuestros pequeños príncipes y princesas sólo por el hecho de hacérselas. No obstante, son varias las situaciones en las que, siempre tras la valoración del pediatra, se considera indicado realizar un cariotipo a un recién nacido:

1) Cuando presenta malformaciones congénitas mayores (espina bífida, microftalmía, labio leporino, cardiopatía, atresia de ano, etc).

2) Cuando presenta simultáneamente varios defectos congénitos menores (fosita preauricular, orejas de baja implantación, pliegue palmar único, sindactilia, etc).

3) Cuando presenta genitales ambiguos.

“Un diagnóstico temprano permitirá reorientar la actitud terapéutica hacia el bebé y asesorar a la familia”

En cualquiera de estas situaciones es probable que exista una alteración cromosómica y su diagnóstico temprano pondrá luz y dará calma al sufrimiento de unos padres que no entienden por qué su bebé tiene tantos problemas. Esto permitirá, además, reorientar la actitud terapéutica hacia el bebé y asesorar a la familia.

producido grandes malformaciones al nacimiento, pero que se asocian a este tipo de defectos.

Vanguardia en Citogenética

A lo largo de los últimos años, las técnicas de Genética han experimentado una gran evolución y actualmente en AbaCid disponemos de la posibilidad de aplicar las más recientes en el campo de la Citogenética. Gracias a ellas, los cariotipos de hoy se construyen con cromosomas de "alta resolución" que permiten diagnosticar alteraciones cromosómicas que podrían pasar desapercibidas con cariotipos de

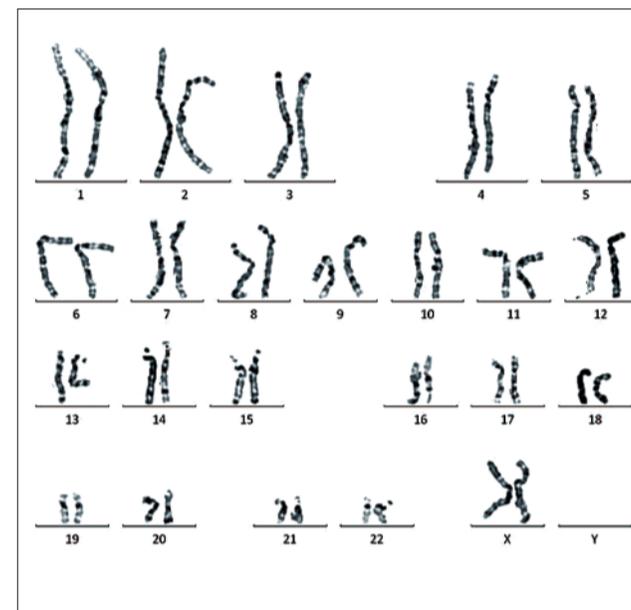


Fig. 1. Cariotipo femenino normal, 46, XX.

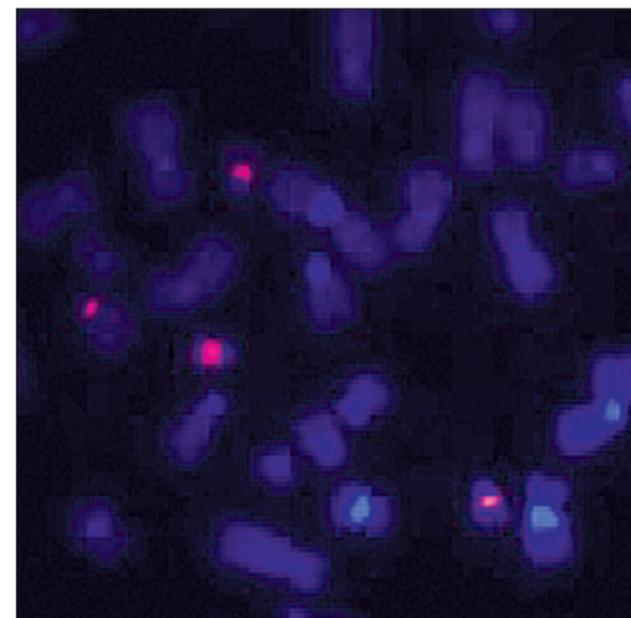
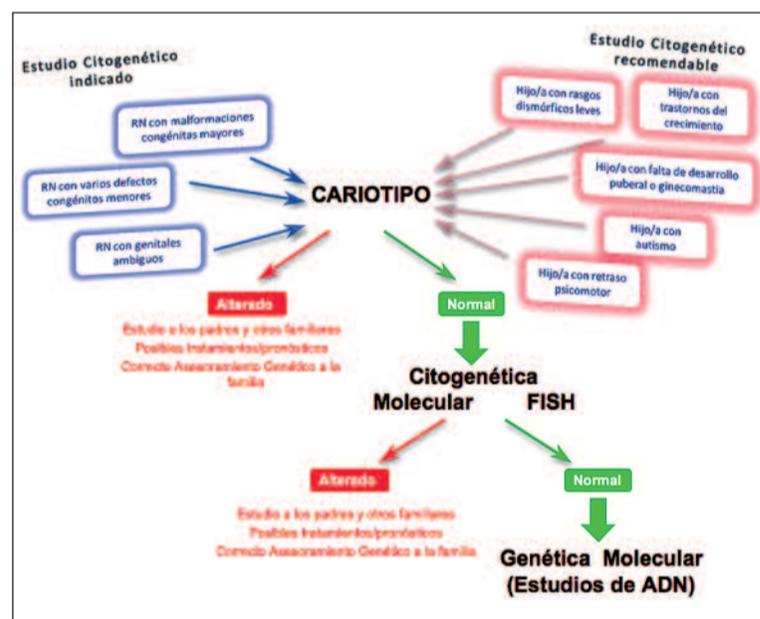


Fig. 2. FISH con la específica para la región centromérica del cromosoma 22.



¿Pero qué ocurre si tenemos un niño con rasgos dismórficos leves o si presenta trastornos del crecimiento? ¿O si nuestro hijo, que empieza a ir al colegio, tiene un retraso psicomotor o autismo? ¿O si incluso, más adelante, en la adolescencia, presenta falta de desarrollo puberal o ginecomastia? ¿Estaría indicado en estos casos realizarle un cariotipo? La respuesta rotundamente es Sí. Todas ellas son situaciones en las que, de nuevo, tras la valoración del pediatra, se recomienda realizar dicho estudio, dado que es probable que en algunos de estos niños se diagnostique una alteración cromosómica que no ha

menor resolución, con el consiguiente infradiagnóstico de la causa real de los problemas de nuestro hijo.

Además, las técnicas de Citogenética Molecular nos permiten ir más allá e identificar pequeñas alteraciones cromosómicas mediante la aplicación de sondas dirigidas a regiones específicas del ADN gracias a la "hibridación in situ con fluorescencia" (FISH) (Fig. 2).

El objetivo fundamental de la aplicación de estas técnicas de Citogenética es diagnosticar las posibles alteraciones cromosómicas presentes en nuestro hijo que justifiquen sus defectos congénitos,

“El objetivo fundamental de la Citogenética es diagnosticar las posibles alteraciones cromosómicas presentes en nuestro hijo”

ya sean mayores o menores. Esto permitirá a los padres conocer la causa de muchos de los problemas de su hijo y a los médicos especialistas no sólo pautar el tratamiento más adecuado, sino intentar establecer un pronóstico para así ir juntos un paso por delante de las necesidades que vayan surgiendo en el futuro de nuestro hijo.

Pero el problema puede ser aún más complejo, dado que algunas de estas alteraciones cromosómicas pueden ser heredadas de uno de los progenitores, portador sano y sin manifestaciones clínicas de una alteración cromosómica balanceada, con el consiguiente riesgo real muy elevado de tener otro hijo con los mismos problemas. De este modo, el diagnóstico de la cromosomopatía permitirá, en algunos casos, conocer el tipo de herencia asociado a esta alteración e informar con exactitud a la pareja y a sus familiares sobre el riesgo de recurrencia para futuros embarazos.

I JORNADA BIOBANCOS E INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA DENTRO DEL NUEVO MARCO NORMATIVO

La Ley de Investigación Biomédica, de las más progresistas del mundo

La Ley de Investigación Biomédica y el próximo Real Decreto que desarrollará la normativa referente a los biobancos ofrecen las garantías jurídicas para el correcto equilibrio entre la protección de los derechos del sujeto fuente y el fomento de la investigación. Este es el principal valor añadido y el mayor logro de esta norma, según se expuso en la "I Jornada Biobancos e Investigación Oncológica dentro del nuevo marco normativo" -organizada recientemente en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro por el Grupo Hospital de Madrid y el Instituto de Salud Carlos III, con la colaboración de la Universidad CEU-San Pablo y de Medical Economics- y tal y como destacó el Dr. Honorio Bando, vicepresidente de las fundaciones Idepro y Fundadeps y moderador del evento.

La actual ley logra un equilibrio que garantiza ambos objetivos, "asegurar el respeto hacia los derechos humanos e incentivar la investigación biomédica", imprescindible para mejorar el bienestar de la sociedad, pero para la que también es necesario "un marco jurídico seguro para el investigador y una percepción de seguridad por parte de los pacientes", explicó el Dr. F. Javier Arias Díaz, subdirector general de Investigación en Terapia Celular y Medicina Regenerativa del Instituto de Salud Carlos III y catedrático de la Universidad Complutense de Madrid.

Con los principios rectores de promover la investigación científica y técnica de excelencia, la formación del personal sanitario en investigación biomédica y la práctica clínica basada en el conocimiento científico, esta norma, además, "amplía el marco regulatorio previo, al permitir la transferencia nuclear o cualquier otra técnica para generar líneas de células troncales humanas, aunque prohíbe la generación de embriones humanos con fines exclusivos de investigación", añadió el Dr. Arias.

Ley garantista y progresista

La ley, y el próximo Real Decreto, garantizan los derechos de los sujetos fuente a través de los biobancos, reconociendo así el papel crucial de las muestras biológicas en la investigación biomédica y regulando su uso -crea un instrumento específico de control, la Comisión de Garantías Sobre la Donación y Utilización de Células y Tejidos Humanos-, dijo el



De izquierda a derecha, los doctores Manuel Hidalgo, Javier Arias Díaz, Jaime Pérez de Oteyza, Concepción Martín Arribas, Honorio Bando Casado y Fernando López-Ríos.

experto, apuntando que, en materia de investigación con células troncales embrionarias, esta legislación es "muy garantista y una de las más progresistas" de las existentes en todo el mundo.

Ahondando en este sentido, Concepción Martín Arribas, secretaria del Comité de Ética de la Investigación y Bienestar Animal del Instituto de Salud Carlos III, analizó el papel de los Comités de Ética de Investigación en Oncología, cuyos informes favorables son imprescindibles para el desarrollo de cualquier proyecto de investigación sobre seres humanos o su material biológico.

La existencia de estos comités, cuyo objetivo es "velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los sujetos que participan en la investigación biomédica", y que se refleja específicamente en la ley, marca una "diferencia importante" -señaló Martín-, ya que la norma recoge desde la composición, funciones y ámbitos de actuación de estos órganos, hasta sus competencias de evaluación, normas de acreditación o procedimientos para la evaluación y emisión de dictámenes.

Por su parte, el Dr. Jaime Pérez de Oteyza, jefe de Hematología del Grupo HM y profesor adjunto de la Universidad CEU-San Pablo, destacó la diferencia entre los citados biobancos, que "almacenan muestras biológicas de pacientes para fines investigacionales", y los bancos de tejidos, en los que "se recogen células y tejidos de pacientes para su

implantación con el objetivo de tratar una patología" y que, además, están sujetos a distintas normativas. El Dr. Pérez de Oteyza enumeró la variada "factoría celular" que hoy en día puede almacenar un banco de tejidos y las "posibilidades de tratamientos y terapias celulares personalizadas que abren", origen e impulso de la Medicina Regenerativa, en la que "llegaremos a sustituir las drogas por las células para utilizarlas como medicamentos", aseguró.

Potencial del cordón umbilical

Especial importancia dio a las células madre de la sangre del cordón umbilical por la existencia en ellas de "gran número y variedad de células madre con patrones de expresión génica que conservan características de las células embrionarias, lo que les confiere una especial plasticidad, capacidad reproductiva y posibilidad de numerosas aplicaciones terapéuticas", y explica la proliferación de bancos de este tipo de sangre, que actualmente rondan el centenar en todo el mundo, en palabras del experto.

Los biobancos y la investigación oncológica dentro del nuevo marco normativo fueron también objeto de intervención por parte de los doctores Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) y profesor agregado de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo; y Fernando López-Ríos, director del Laboratorio de Dianas Terapéuticas

del CIOCC y de la cátedra de Dianas Terapéuticas Rosalind Franklin-Instituto Roche, y profesor adjunto de la citada universidad.

Alteraciones genéticas

El doctor Manuel Hidalgo subrayó el creciente número de alteraciones genéticas frecuentes en cada tipo de tumor que se van conociendo, el elevado volumen de genes alterados existente en cada tumor y la heterogeneidad de los mismos. "Hay mutaciones más comunes, pero cada cáncer es distinto del resto", señaló, por lo que, si bien estas mutaciones genéticas pueden organizarse en vías, lo importante es la progresiva aparición de "fármacos que pueden inhibir cada uno de estos genes", aunque "para que funcionen tienen que aplicarse en aquellos tumores en los que el gen inhibido es importante frente al resto de mutaciones".

Tratamiento multidisciplinar

Por su parte, el Dr. López-Ríos finalizó la jornada analizando aspectos relacionados con los nuevos biobancos en Oncología predictiva, tales como las características de los modelos ex-vivo, bloques de parafina y cohortes de pacientes y la necesidad de contar con "bancos de calidad y para la calidad", según sus palabras.

LAS TABLAS DEL HMS

El Policlínico Las Tablas cuenta con una nueva Unidad de Medicina Estética

Desde marzo, el Policlínico Las Tablas del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS) cuenta con una nueva Unidad de Medicina Estética. El doctor César Arroyo Romo, jefe de esta unidad, destaca el nivel del equipo médico que lo integra, compuesto por "profesionales médicos de gran experiencia en el manejo de equipos láser y la práctica de la medicina estética en general". La unidad cuenta, asimismo, con los mejores sistemas de láser actualmente disponibles. En este sentido, el doctor Arroyo apunta cómo la combinación de un equipo humano y un equipo técnico de primer orden son "clave para poder garantizar los mejores resultados y el mejor trato a nuestros pacientes".

"La unidad cuenta con los mejores sistemas de láser actualmente disponibles"

En cuanto a los servicios que ofrece, estos pueden dividirse en dos grupos: los tratamientos láser y de remodelación corporal, por un lado, y los de medicina estética sin aparatología, por otro. "Los primeros -explica el doctor Arroyo- están basados en la utilización del sistema láser médico para la erradicación del vello no deseado, eliminación de varices inestéticas, fotorrejuvenecimiento láser y eliminación de manchas, entre otras posibilidades". En el caso de la remodelación corporal destacan los tratamientos dirigidos a combatir la flacidez cutánea, tanto facial como corporal, entre los que se encuentra la radiofrecuencia. Dentro de los tratamientos médico-estéticos sin aparatología, subraya los rellenos faciales, la mesoterapia y los peelings químicos.

La unidad ofrece, además, un amplio horario de atención al paciente que incluye dos turnos, de tal forma que éste pueda concertar su cita lo antes posible y en el horario que más se ajuste a sus necesidades.

ALREDEDOR DE 7.000 TRABAJADORES SE BENEFICIARÁN DE ESTE ACUERDO

El Grupo HM presta asistencia médica a los empleados de la Ciudad Santander

El Grupo Hospital de Madrid ha comenzado a prestar servicio a los empleados de la Ciudad Grupo Santander, en cuyo centro médico asisten especialistas de esta empresa hospitalaria, y en el que ya se puede solicitar cita previa para cualquiera de las cuatro especialidades médicas -Obstetricia y Ginecología, Endocrinología, Dermatología y Traumatología- que se suman, gracias a esta colaboración, a la cartera de servicios que ya dispone el centro (consultas, asistencia médica urgente, Estomatología, Unidad Cardiovascular, Unidad de Rehabilitación y Prevención de Patología de Columna, análisis clínicos, Oftalmología, etc).

“Para el Grupo HM este acuerdo supone un paso muy importante en el objetivo de acercar el modelo sanitario que promovemos a los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, dado el número de trabajadores y el prestigio con el que cuenta el Banco Santander”, afirma el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM.

El convenio permitirá que la demanda asistencial de los trabajadores del Banco Santander se derive a cualquiera de los centros del Grupo HM, con preferencia del Hospital



Centro médico de la Ciudad Grupo Santander.

Universitario Madrid Montepríncipe (HMM), ubicado muy cerca de la Ciudad Santander, en caso de que se requiera ingreso.

Así, los empleados del Banco Santander se verán beneficiados de toda la experiencia y tecnología de los profesionales y centros del Grupo HM, y podrán realizar consultas de especialistas médicos, revisiones y controles de los procesos derivados de los mismos en su propio lugar de trabajo, con las ventajas en términos de tiempo y facilidad que ello implica.

“Ofrecemos una asistencia sanitaria integral, de calidad y segura, que puede satisfacer las demandas sanitarias de los trabajadores del Grupo Santander a través del seguro de

salud colectivo que éste mantiene para sus empleados”, añade el director general del Grupo HM, que apuesta por pilares esenciales como la formación, la innovación, la tecnología, la docencia y la excelencia; y persigue la mejora constante en su oferta de servicios.

Ambas empresas, el Grupo HM y el Banco Santander, vienen poniendo en práctica estrategias similares en estas direcciones, apostando por ser líderes y referentes de calidad en sus correspondientes actividades empresariales, trayectorias que continuarán con el presente acuerdo.

Redacción
Tu Hospital

CLÍNICA UNIVERSITARIA ODONTOLÓGICA CEU-HM

La fidelización de usuarios de la Clínica Universitaria Odontológica CEU - HM alcanza el 92% de los pacientes

Nueve de cada diez pacientes de la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM quieren volver a utilizar sus servicios, según los resultados de la Encuesta de Satisfacción sobre este centro cumplimentada por cerca de 130 usuarios del mismo. Un cuestionario que también revela que la mayoría de los entrevistados, el 44 por ciento, califica de “bueno” su grado de satisfacción con respecto a esta clínica y hasta un la mitad de los encuestados considera “excelente” el trato recibido por los profesionales que trabajan en ella.

Junto a la infraestructura y medios técnicos con los que está dotada la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM, valorados como



“buenos” por un 56,33 por ciento de los entrevistados, la información facilitada por los profesionales del centro relativa al diagnóstico y posibilidades terapéuticas de la problemática de cada paciente es otro de los aspectos mejor percibidos

por los usuarios de la clínica, la mitad de los cuales la califica igualmente de “buena”. El mismo adjetivo es utilizado por un 43,17 por ciento de los pacientes que cumplimentaron la encuesta a la hora de valorar la facilidad en la obtención de una cita en la clínica.

Entre las sugerencias propuestas por los encuestados figuran la colocación de una televisión y una máquina de bebidas en la sala de espera de la clínica, y una mayor información sobre cuidados de salud bucal, tales como la forma idónea de cepillarse los dientes.

E. Sacristán
Tu Hospital

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (HCE)

Certificados digitales, biometría y un gestor de identidad dan seguridad a la HCE

Desde que el Grupo HM empezó a implantar la HCE en sus hospitales, el 10% de la inversión en este proyecto se ha destinado a garantizar la seguridad del mismo.

La seguridad en la historia clínica electrónica (HCE) es crucial, ya que todos los datos tratados en ella son datos de carácter alto y, por tanto, se deben aplicar las medidas de seguridad más restrictivas, según marca la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD) para datos de carácter clínico”, afirmó Sergio García, director de Informática y Telecomunicaciones del Grupo Hospital de Madrid (HM), durante su intervención en la conferencia sobre “LOPD en el sector sanitario: Retos de seguridad y privacidad”, recientemente organizado por Unidad Editorial.

Por ese motivo, desde que el Grupo HM empezó a implantar la HCE en sus hospitales, el 10% de la inversión en este proyecto se ha destinado a garantizar la seguridad del mismo.

“Lo ideal es diseñar los sistemas desde el momento inicial en función de las medidas de seguridad que han de cumplir”, añade García, destacando los certificados digitales, la biometría y un sistema gestor de identidades para la identificación, tanto de empleados como de pacientes como elementos “indispensables para cumplir de forma sencilla y estricta lo indicado en la LOPD” y “dotar al sistema de un valor añadido, tanto en seguridad física, como en la seguridad lógica”, ya que permiten identificar de forma unívoca a un paciente.

Ventajas de la HCE

Las ventajas de digitalizar la historia clínica son evidentes. “Accesibilidad en tiempo real, rápida y total a la información clínica de un paciente; seguridad; legibilidad; y posibilidad de compartir información de distintos sistemas en tiempo real” fueron sólo algunas de las destacadas por el director de Informática y Telecomunicaciones del Grupo HM en su conferencia “La historia clínica digital: una realidad consolidada”.

Y es que la HCE ofrece rapidez y comodidad a la hora de recuperar los datos clínicos, lo que redundará en un ahorro de tiempo y esfuerzo; acceso a toda la historia clínica del paciente, independientemente del hospital de

asistencia; la centralización de la documentación en una sola aplicación; mayor facilidad en la lectura de las historias, en la medida en que evita las dificultades relacionadas con la comprensión de los registros escritos a mano; o total trazabilidad del proceso que permite el hecho de formar parte del HIS (Hospital Information System).

Desarrollo de un sistema propio

Además, el hecho de que el Grupo HM haya desarrollado un sistema propio de HCE suma beneficios adicionales, tales como un mayor dinamismo en el aumento de funcionalidades o cambios sin depender de un fabricante, lo que permite realizar desarrollos nuevos o mejoras constantemente; la existencia de una aplicación viva, desarrollada por y para los usuarios, que conlleva la puesta en marcha de módulos muy específicos y a la medida del servicio o la mejora del control de costes y la facturación, gracias al hecho de que es un módulo más del HIS (Hospital Information System).

Asimismo, “optimizando los recursos propios y externalizando el desarrollo, podemos conseguir costes muy inferiores a la adquisición de una aplicación del mercado y el mantenimiento de la misma”, añade el experto.

Implantarla ha requerido un cambio en la metodología de trabajo de los profesionales sanitarios del Grupo HM, un esfuerzo que, en palabras de García, “sólo puede conseguirse si les aporta un valor añadido: un acceso rápido y seguro a toda la historia clínica de un paciente”.

En estos momentos, la HCE está implantada en los hospitales universitarios Madrid Sanchinarro y Madrid Torreloredones. En octubre, está prevista su puesta en marcha en el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe y para finales de 2010, en el Hospital Universitario de Madrid. Otro objetivo es el de obtener la acreditación ISO 27.799 de gestión de la seguridad de la información sanitaria, para lo cual el Grupo HM está muy bien posicionado.

Redacción
Tu Hospital

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID (HM)

Beneficios de las plantillas ortopédicas personalizadas

Un mal apoyo del pie o un calzado incorrecto pueden derivar en patologías podológicas como los helomas plantares o las uñas encarnadas. En estos casos, la utilización de plantillas ortopédicas puede ser de gran ayuda. En otros, como la huella excavada, la huella aplanada, el pie pronado o el pie supinado es aconsejable, además, que estas plantillas sean hechas a medida.

Los pies están formados por estructuras anatómicas muy complejas encargadas de soportar el peso de todo el cuerpo y de permitir la deambulación, junto con la musculatura de la pierna. Por ello, es muy importante cuidarlos, manteniéndolos limpios e hidratados y acudiendo regularmente al podólogo para poder tratar precoz y adecuadamente las pequeñas complicaciones que puedan causar problemas mayores.

Plantillas a medida

Algunas de las patologías podológicas más frecuentes son los helomas plantares, interdigitales o dorsales, las uñas encarnadas o las micosis, algunas de ellas derivadas de un mal apoyo o un calzado incorrecto, para lo que indicamos la utilización de plantillas ortopédicas.

En caso de que el podólogo detectara problemas de apoyo como huella excavada (bóveda plantar aumentada), huella aplanada (disminución del arco plantar), pie pronado o retropié valgo (el pie pisa hacia

el interior del eje de la pierna), pie supinado o retropié varo (el pie pisa hacia el exterior del eje de la pierna), también es aconsejable utilizar plantillas ortopédicas a medida, dado que estas desviaciones pueden afectar a largo plazo a rodillas, a caderas y, en consecuencia, a la espalda.

Al utilizar estos soportes plantares, los puntos de presión se distribuyen adecuadamente por todo el pie, mejora la rotación inadecuada del pie y disminuye la tensión muscular originada por sobrecargas. Las plantillas también están indicadas para las fascitis plantares, hallux-valgus, espolones calcáneos, metatarsalgias, talalgias, o neuromas de Morton, mejorando así el bienestar del paciente en bipedestación, aunque no corrigiendo tales deformidades.

Donde sí se corrigen en un alto grado es en los niños, debido a que sus huesos no terminan de osificarse hasta la edad adulta.

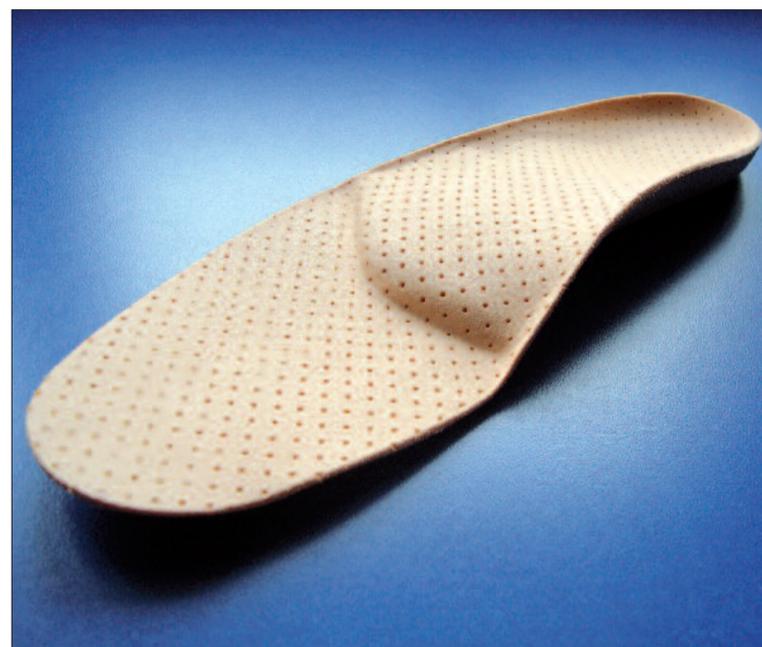
Los tipos de plantillas se distinguen según la edad -infantil, adulta

o geriátrica- y patología, valorando también el peso del paciente y su capacidad muscular. También se elaboran plantillas para distintas actividades deportivas, que tienen una gran capacidad de recuperación para contrarrestar el impacto que crea el pie en el suelo y la fuerza con la que se desarrolla el deporte, consiguiendo así mayor rendimiento en la actividad.

Pie diabético

Un paciente muy destacado en las consultas de Podología es el paciente diabético. El pie diabético es una consecuencia de la complicación crónica de la diabetes y, a su vez, una complicación aguda que requiere de un tratamiento inmediato para el que existen medidas preventivas muy importantes:

- Inspeccionar diariamente el pie para detectar lesiones hemorrágicas, ampollas, callos, durezas, maceraciones interdigitales, inflamaciones de los surcos ungueales, etcétera; todas ellas tratables en la consulta de Podología.



Plantilla ortopédica específica para pie diabético.

- Antes de calzarse, inspeccionar el interior del calzado para detectar alteraciones o cuerpos extraños que puedan causar algún daño.

- Utilizar un calzado adecuado que permita absorber la carga mediante unas plantillas ortopédicas de densidad blanda.

- Utilizar plantillas ortopédicas personalizadas que ayuden a distribuir adecuadamente las cargas y modifiquen las zonas de apoyo conflictivas, como úlceras vasculares, helomas plantares hemorrágicos, etc. La elaboración de estas plantillas utilizará materiales muy blandos que amortigüen la pisada y den al paciente un confort y una marcha adecuada.

Para la elaboración de las plantillas más adecuadas, será necesario llevar a cabo en consulta un estudio individualizado del paciente, con objeto de valorar los distintos aspectos asociados al problema en cuestión que deba ser tratado.

Maite Martínez Guillén
Podóloga del Hospital
Universitario de Madrid

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HMM)

El médico de urgencias debe saber priorizar y reconocer aquello que requiere de una actuación inmediata

Muchos de los pacientes que acuden a los servicios de Urgencias no presentan patología urgente", según el doctor José Felipe Varona, especialista en Medicina Interna, profesor colaborador de la Universidad CEU-San Pablo y director del curso "Formación y Actualización en Urgencias Médicas", organizado por el Grupo Hospital de Madrid (HM) y patrocinado por GlaxoSmithKline (GSK). Este hecho "dificulta enormemente la tarea del clínico que trabaja en dichos servicios", añade. El dolor torácico y la apnea (dificultad para respirar) son los síntomas que más se refieren y los que pueden comportar un pronóstico más grave.

El médico de Urgencias debe poseer las mismas cualidades que cualquier otro especialista, aunque

"con mayor dosis de paciencia, abnegación y sentido común", explica. "Tiene que transmitir tranquilidad a todo su entorno y en cualquier momento, y precisa un especial instinto para priorizar y reconocer aquello que requiere una actuación inmediata", añade.

Además, "ha de saber optimizar el uso de los recursos a su alcance", afirma. Según el Dr. Varona, a diferencia de otros servicios, "en muchas ocasiones, diagnóstico y tratamiento deben hacerse casi de manera simultánea en Urgencias, y no siempre se dispone de toda la información necesaria".

Según el doctor Varona, "no existe formación académica obligatoria específica sobre Urgencias en la licenciatura de Medicina,

ni especialidad vía MIR". Como mucho, "algunas facultades la imparten como una asignatura optativa cuatrimestral", señala. Por ello, resalta la importancia de este tipo de cursos "que intentan cubrir las necesidades de un amplio número de médicos".

Aunque "no ha sido fácil poner este curso en marcha, muchas personas han ayudado a hacer realidad este proyecto, en especial, mi compañero y co-director del curso, el Dr. Gerardo Fernández-Albor; el jefe del servicio de Medicina Interna, Dr. Cándido Masa; el director de Docencia del Grupo HM, Dr. Jesús Peláez; y la responsable de Formación Continuada del Grupo HM, Rosana Campos; sin olvidar a nuestro patrocinador, GSK", añade.

El curso consta de 60 horas, acreditadas por la Comisión de Formación Continuada con 8,7 créditos, y se imparte desde enero hasta abril.

Éxito de asistencia

El éxito de asistencia de esta primera edición, con más de 65 alumnos inscritos, se debe a que el programa "ha tratado de ser lo más práctico y completo posible", apunta el experto.

Con respecto al futuro, "pretendemos darle continuidad al curso en ediciones posteriores", explica. Además, añade "hemos reunido a más de 30 especialistas en la materia para la edición de un manual de urgencias médicas que recogerá los contenidos y protocolos tratados en el curso de una forma dinámica y atractiva".



Dr. José Felipe Varona.

El curso va dirigido tanto a médicos sin experiencia previa en urgencias como a profesionales con un amplio bagaje.

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 (MHT)

Servicio de Cirugía Maxilofacial del Grupo HM, 24 horas a disposición del paciente

Cirujanos maxilofaciales, enfermeras diplomadas y auxiliares de enfermería integran el equipo humano del Servicio de Odontología y Cirugía Maxilofacial del Grupo Hospital Madrid, presente en los hospitales universitarios Madrid Montepríncipe, Madrid Torrelozones y Madrid Sanchinarro. El doctor Manuel Fernández Domínguez, jefe de este servicio desde hace cinco años, asegura que se trata de "un equipo joven, con gran vocación docente e investigadora, en el que destaca la presencia de expertos en varios campos de la especialidad, lo que permite garantizar una atención integral y puntera, en consonancia con el altísimo nivel que caracteriza al Grupo HM".

El servicio destaca también por su dotación técnica ya que, como apunta este experto, "dispone de la infraestructura más moderna y sofisticada para dar respuesta a las demandas generadas en los ámbitos de la Cirugía Oncológica y de glándulas salivares, la Traumatología facial, la Cirugía Ortognática (cirugía de las deformidades faciales) con sistemas de osteosíntesis con

Un equipo humano de primer nivel y una infraestructura técnica moderna y sofisticada caracterizan el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Grupo HM, centro de referencia en el manejo de la patología de glándulas salivares y uno de los pocos privados de Madrid que ofrece atención 24 horas a pacientes con traumatismos faciales e infecciones odontogénicas graves.

placas, tornillos, mallas y motores, así como para la Cirugía oral e Implantología, lo que permite la realización de técnicas avanzadas mediante el uso de injertos, elevación de seno maxilar, etc.". Asimismo, cuenta con instrumental de artroscopia para el tratamiento de la patología de la articulación temporomandibular, aquella que permite los movimientos de la mandíbula. Recibe, además, el apoyo de los servicios centrales del Grupo HM, referidos fundamentalmente a pruebas de laboratorio, estudios preoperatorios y de anestesia y técnicas de imagen.

El doctor Fernández Domínguez subraya también la coordinación de este servicio con otros como el de Odontología, Otorrinolaringología (ORL) y Oncología, agilizando tanto el diagnóstico como el tratamiento, lo que se traduce, destaca, "en un beneficio indudable para el paciente, nuestra razón de ser".



Dr. Manuel Fernández.

Este amplio abanico de prestaciones y procedimientos diagnósticos y terapéuticos permiten el manejo integral de la patología maxilofacial.

Esto, sumado a la presencia del Servicio de Oncología en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, lo sitúan en la vanguardia de nuestro país. En el caso de los pacientes oncológicos, explica, "se realiza un tratamiento multidisciplinar perfectamente canalizado y dirigido a través del Comité de Tumores Cabeza y Cuello, en el que están integrados los servicios de Cirugía Maxilofacial, ORL, Oncología Médica y Radioterapia, Anatomía Patológica y Radiología".

El servicio cuenta también con una amplia experiencia en el manejo de la patología de glándulas salivares y, en concreto, en la cirugía de la glándula parótida, siendo considerado centro de referencia en este campo. Por otro lado, el Servicio de Cirugía Maxilofacial se caracteriza por asumir las funciones de alerta médica, 24 horas al día, para la atención de aquellos traumatismos

faciales en los que se detectan fracturas, fundamentalmente de mandíbula, y que se producen durante la realización de actividades deportivas, en accidentes de tráfico o en casos de maltrato físico. Asimismo, se atienden infecciones odontogénicas graves que pueden llegar incluso a comprometer la vida del paciente. En este sentido, el doctor Fernández Domínguez apunta cómo "son muy pocos los hospitales privados en Madrid que presentan esta cobertura de especialistas. El Grupo HM ofrece unos recursos humanos y materiales para la atención de estas urgencias sin que haya que esperar al 'lunes' para ser valorados por el médico competente, evitando las molestias que esto supone para el paciente y sus familiares así como el empeoramiento clínico al dilatarse la adopción del adecuado tratamiento".

Raquel González Arias
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)

Expertos analizan las novedades del tratamiento individualizado de las neoplasias digestivas

El III Curso Internacional en Neoplasias Digestivas, organizado por el Grupo Hospital de Madrid (HM) y celebrado a principios de marzo en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro (HMS), analizó el tratamiento individualizado en el paciente con este tipo de tumores, así como las nuevas bases biológicas y su aplicación clínica actual.

En la jornada, coordinada por el Dr. Antonio Cubillo, coordinador de la Unidad de Tumores Digestivos del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), se dieron cita prestigiosos especialistas, nacionales e internacionales, en la materia que analizaron y debatieron sobre los últimos conocimientos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de estas patologías.

Pese a los avances registrados en los últimos años en cuanto al conocimiento de un mayor número de marcadores moleculares pronós-

ticos y predictivos que están permitiendo pautar tratamientos de forma más individualizada, aún quedan muchos retos que alcanzar en esta especialidad, tal y como pusieron de manifiesto el Dr. Antonio Cubillo y los doctores Manuel Hidalgo, director del CIOCC y miembro del comité organizador del curso, y José Gómez, director del HMS, durante la inauguración del encuentro, del que destacaron su elevado nivel científico.

Consejo genético

Con respecto a las primeras fases del abordaje de las neoplasias digestivas, los expertos señalaron que "la realización del consejo genético en los primeros días del diagnóstico de la neoplasia, podría aumentar la ansiedad del paciente", por lo que consideraron "conveniente dilatarlo ligeramente en el tiempo", según explica el Dr. Cubillo.

Técnicas diagnósticas

En el carcinoma de páncreas, calificaron de "fundamental" para evitar fallos diagnósticos la combinación de técnicas de resonancia magnética, TAC e historia clínica; mientras que, en pacientes con carcinoma de colon metastásico, "la selección del mejor tratamiento de primera línea es cada vez más compleja e implica la determinación de mutaciones del gen B-RAF, que además es factor pronóstico, y del fosfatidilinositol-3-quinasa (PI3K)", apunta el coordinador del encuentro. Una práctica, junto a la realización de mutaciones del K-RAS, que se instalará en un futuro en la rutina clínica para la determinación del citado tratamiento y que el Grupo HM ya realiza de forma habitual.

Posibilidades terapéuticas

En cuanto a las nuevas posibilidades de tratamiento, el Dr. Cubillo pone



Los doctores Antonio Cubillo y Manuel Hidalgo.

de relieve las existentes para el abordaje de tumores neuroendocrinos con fármacos multidiana como sunitinib o sorafenib, basados en el estudio de las vías de señalización importantes para estos tumores y con resultados muy prometedores, así como el potencial efecto protector sobre la toxicidad en la mucosa intestinal derivada de la quimioterapia de los inhibidores de la proteína poli (ADP-ribosa) polimerasa (PARP) y el "posible beneficio en los tumores gástricos con amplificación del HER-2, lo que ocurre en el 20-30 por ciento de este tipo de neoplasias,

del tratamiento con fármacos que inhiban su vía de señalización".

A este respecto, el experto recuerda que en el CIOCC se desarrolla un ensayo prospectivo en Fase II, único a nivel mundial, en neoadyuvancia en pacientes con carcinoma gástrico y amplificación de HER-2.

Redacción
Tu Hospital

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

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

Los nuevos tratamientos llegan a duplicar la supervivencia en síndromes mielodisplásicos

Los síndromes mielodisplásicos son enfermedades en las que la médula ósea no produce suficientes glóbulos rojos y blancos, además de plaquetas. "Su incidencia está aumentando -actualmente, es de 4 casos por cada 100.000 habitantes y año- debido fundamentalmente al envejecimiento de la población, ya que afecta a los ancianos en mayor medida", señala el doctor Jaime Pérez de Oteyza, jefe de Hematología del Grupo Hospital de Madrid y director del Programa Educativo en Síndromes Mielodisplásicos, auspiciado por la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia y por la Universidad CEU-San Pablo y recientemente celebrado en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

"En la mayoría de los casos no se conocen las causas", comenta el experto. El resto suele deberse al contacto con sustancias tóxicas como el benceno, algunos agentes quimioterápicos y radiaciones ionizantes, o a alteraciones adquiridas del genoma de causa desconocida.

Estas enfermedades "no tienen más curación que el trasplante de médula ósea, que sólo es posible en aquellos casos en los que hay un donante compatible y el receptor goza de un buen estado general de salud", explica. Teniendo en cuenta que tales patologías afectan fundamentalmente a la población envejecida, esos casos, señala, "constituyen una mínima parte".

Nuevas herramientas diagnósticas

Según las conclusiones del Programa Educativo en Síndromes Mielodisplásicos, "hoy en día, disponemos de nuevas herramientas diagnósticas para poder tipificar los síndromes mielodisplásicos, como son los métodos genéticos y los inmunológicos mediante citometría de flujo", apunta el Dr. Pérez de Oteyza.

La tipología es variada, aunque las formas más comunes son las citopenias refractarias, la anemia refractaria con exceso de blastos, la anemia refractaria sideroblástica y la leucemia mielomonocítica crónica.



Dr. Jaime Pérez de Oteyza

"Aunque el pronóstico depende de algunas características propias de cada paciente -continúa-, la expectativa de vida va de uno a dos años en los peores casos, y puede alcanzar la década en los pacientes de riesgo bajo".

En los últimos años, se han incorporado nuevos medicamentos al arsenal terapéutico, entre los que cabe destacar los fármacos dirigidos a dianas epigenéticas. "Algunos de ellos consiguen respuestas hematológicas en cerca de la mitad de los

pacientes y la desaparición total de las alteraciones genéticas que determinan estas enfermedades en cerca del 15% de los casos", según el Dr. Pérez de Oteyza. Estos nuevos medicamentos llegan a duplicar la supervivencia de los pacientes y mejoran considerablemente su calidad de vida.

Retos futuros

El reto de futuro a largo plazo es, sin duda alguna, la obtención de un fármaco que cure estas enfermedades. Mientras esto se consigue, "el objetivo a corto plazo se refiere a la búsqueda de combinaciones de medicamentos ya disponibles que muestren efectos sinérgicos y que puedan mejorar todavía más la supervivencia de estos pacientes", concluye el Dr. Pérez de Oteyza.

Redacción
Tu Hospital

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

AGENDA

22 de marzo

Firma de la Cátedra Fundación Lilly-Universidad CEU-San Pablo de Terapias Personalizadas. Oncología

La Sala de Juntas del Rectorado de la Universidad CEU-San Pablo acogerá el día 22 de marzo la firma de un convenio de colaboración para la creación de la "Cátedra Fundación Lilly - Universidad CEU-San Pablo de Terapias Personalizadas. Oncología". La Fundación Hospital de Madrid, la Fundación Lilly y la Universidad CEU-San Pablo suscriben esta iniciativa.

25 de marzo

Convenio entre la Fundación CNIO Carlos III y la Fundación Hospital de Madrid

La presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, presidirá el acto de la firma del Convenio entre la Fundación Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) Carlos III y la Fundación Hospital de Madrid para la puesta en marcha de Unidades de Investigación Clínica Asociadas del Programa de Investigación Clínica del CNIO. El evento tendrá lugar el 25 de marzo a las 12:30h en el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

23 de mayo

I Carrera Popular Solidaria HM Corre por la Vida

El Grupo Hospital de Madrid, con el apoyo de Divina Pastora Seguros y el patrocinio institucional de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Boadilla, organiza el próximo día 23 de mayo esta iniciativa solidaria a favor de la lucha contra el cáncer. El plazo de inscripción para esta prueba, cuya salida tendrá lugar a las 10:00 horas junto al Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, ya está abierto a través de la página www.hm-correporlavida.es.

OBITUARIO AL DR. AGUADO

A mediados del mes de marzo del año en curso nos abandonaba definitivamente el Dr. Antonio Aguado Matorras, persona modélica para sus familiares, pacientes y compañeros.

Nacido en un pueblecito de Palencia, ciudad castellana, atesoraba virtudes propias de la tierra, como son: trabajo, lealtad, rigor, amistad, independencia, libertad y austeridad.

Todos los que tuvimos la suerte de conocerle y trabajar con él comprobamos que era tan implacable en el ejercicio de sus obligaciones como generoso y comprensivo con sus compañeros, para los cuales fue un maestro, y a los que transmitió todos sus conocimientos, tanto en la especialidad de Anestesia, elevándola al máximo rango, como en la de Cuidados Intensivos.

Los hospitales en los que desarrolló su labor, fueran públicos o privados, eran pretendidos por los médicos

para realizar dichas especialidades, creando escuela, que se repartió por todo el territorio nacional.

Defensor de los derechos del paciente y del médico, fue durante dos periodos vicepresidente del Colegio de Médicos de Madrid.

Gran conocedor de la gestión hospitalaria, fue consejero del Grupo HM, siendo, por su capacidad y transparencia, uno de los responsables del crecimiento y prestigio de los hospitales de este grupo sanitario, del que era integrante.

Su acendrada vocación explica el hecho de que todos sus hijos, Antonio, Carlos y Fernando, sean médicos. A ellos, y en especial a su mujer y a su hija Ana, les enviamos un abrazo, como testimonio de nuestra tristeza y amistad.

Dr. Juan Abarca Campal
Presidente y Consejero
Delegado Grupo HM

PROFESOR FERNANDO VIDAL VANACLOCHA, DIRECTOR CIENTÍFICO DE LA FUNDACIÓN HM

Fundación HM, única para el logro de objetivos científico-sanitarios

Hace ya unos meses que llegó a la Fundación HM como director científico. ¿Qué potencial tiene esta institución y cómo ve esta nueva etapa?

La Fundación HM surgió con la misión de promover la investigación traslacional e incorporar nuevas tecnologías sanitarias para mejorar la actividad asistencial de los hospitales del Grupo HM a través de una práctica médica personalizada. Han sido, además, objetivos complementarios la educación sanitaria de nuestros profesionales y pacientes y la divulgación de resultados científico-sanitarios. Aunque es una institución joven, desde sus inicios está acometiendo con éxito numerosas actividades encaminadas al cumplimiento de los objetivos mencionados. Por tanto, he llegado con mucha ilusión a la Fundación HM, con el convencimiento de que reúne condiciones únicas para el logro de objetivos científico-sanitarios que yo también comparto.

Conozco muchas fundaciones en España y Estados Unidos y, mientras los objetivos de innovación son fáciles de plantear, obtener resultados validados, que se puedan introducir en la clínica, es muy complejo aunque se tengan los recursos financieros necesarios. Posiblemente, sea imprescindible unir dos componentes esenciales, normalmente muy separados: la investigación preclínica de laboratorio y la práctica médico-asistencial. Muchas fundaciones financian a grupos de investigación básica que no pueden asegurar la validación clínica de sus resultados

y mucho menos su transferencia a la práctica médica diaria. Otras financian investigaciones clínicas que no pueden profundizar en los aspectos moleculares y genéticos necesarios para la innovación diagnóstica y terapéutica. Sin embargo, la Fundación HM ha nacido con esos dos ingredientes juntos: tiene una plataforma asistencial de excelencia, y cuenta con una potente estructura de laboratorios de investigación a través del Instituto de Medicina Molecular Aplicada (IMMA), de su propia Facultad de Medicina en la Universidad CEU-San Pablo. Además, también cuenta con la colaboración estratégica de prestigiosas instituciones, como el CNIO y algunos centros especializados del Instituto Nacional de la Salud en EE.UU.

¿Cuál es el valor añadido y diferencial de la Fundación HM?

Sin lugar a dudas, su dualidad médico-asistencial y biotecnológica. Nuestra fundación no es una entidad que patrocina la investigación biomédica desarrollada por terceros, sino que el binomio "biotec" y "médico" está en marcha en su propia casa como instrumento para la innovación, y lo estamos desarrollando para un amplio espectro de especialidades médico-quirúrgicas.

Por el momento, este diferencial en el estilo de innovar ya tiene impacto internacional a través de nuestro Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), que nos permite diagnosticar y tratar de forma personalizada los tumores malignos que

más sufrimiento causan. Este centro cuenta con laboratorios de genética molecular y unidades de ensayo terapéutico que hacen de cada paciente un proyecto de investigación, lo que redundará en acciones diagnósticas y terapéuticas muy eficaces.

¿Qué objetivos tiene la Fundación HM en cuanto a la promoción de la investigación?

Actualmente, contamos con más de 60 investigadores clínicos y básicos que trabajan conjuntamente en programas de I+D estructurados transversalmente, desde la identificación del problema clínico hasta la modelización preclínica y, a continuación, desde los datos preclínicos hasta la aplicación médico-quirúrgica.

En el ámbito oncológico, la Fundación HM seguirá investigando nuevos marcadores moleculares de respuesta a la quimioterapia en los pacientes con cáncer avanzado, validará en pacientes con cáncer de colon, mama y melanoma los perfiles de expresión génica que indican el riesgo de sufrir metástasis hepáticas, cerebrales y óseas. En el ámbito de la Cirugía, validará para uso clínico nuevos marcadores sobre el estado fisiopatológico del paciente de cirugía. En Medicina Regenerativa, se está optimizando el uso de células progenitoras mesenquimales para el trasplante autólogo en pacientes de cirugía. En Neurociencias se investigan los mecanismos epileptógenos de nuestro cerebro y los factores del microambiente tumoral que regulan el crecimiento de los tumores cerebrales.

En las enfermedades del hígado se están evaluando moléculas de bioprotección endógenas y exógenas que regulan la evolución de la cirrosis hepática... y un largo etcétera.

¿Y en cuanto a la mejora asistencial y la transferencia tecnológica a empresas biotecnológicas?

Para la mejora asistencial, la Fundación HM pondrá en marcha un programa de implementación tecnológica con la creación de nuevas unidades clínicas en cirugía robótica, osteoporosis y síndrome metabólico. Y para la transferencia tecnológica a empresas de biotecnología, pondremos en marcha nuevas empresas de base biotecnológica para el desarrollo de aplicaciones diagnósticas tales como biochips de baja densidad para diagnosticar el riesgo de metástasis en pacientes con cáncer, o biosensores de nanopartículas para diagnosticar metástasis ocultas; así como una nueva empresa biofarmacéutica con la misión crear la tecnología preclínica y clínica requerida para el desarrollo farmacéutico en los campos de la inflamación y el cáncer.

La rentabilidad es igualmente un elemento clave para una fundación. ¿Cómo se garantiza?

La rentabilidad se obtendrá, entre otras estrategias, por la oferta de nuestros servicios como plataforma de validación clínica de fármacos, de biomarcadores y de nuevas tecnologías para el diagnóstico y la terapéutica.



Prof. Fernando Vidal Vanaclocha

Además, a finales de este año la Fundación HM abrirá un "escaparate tecnológico" en su web, www.fundacionhm.com, destinado a explicar el valor de las patentes que se vayan obteniendo a través de nuestros programas de innovación.

¿En qué proyectos va a materializarse la relación con la Universidad CEU-San Pablo?

Esta relación se apoya en dos actividades consolidadas por sus buenos resultados: la actividad académica universitaria, que se despliega a través de la docencia en pregrado y postgrado; y la investigación biomédica y el desarrollo tecnológico, que se logra a través del IMMA. En cuanto a proyectos de futuro, en el ámbito del pregrado lanzaremos en 2011 una nueva titulación en Investigación Médica, que será pionera en nuestro país por la orientación médica aplicada de los nuevos licenciados. Por último, ambas entidades estamos estudiando la estrategia para unir esfuerzos en la transferencia tecnológica y la creación de nuestra propia incubadora de empresas biotecnológicas.

Eva Sacristán
Tu Hospital

ABIERTO EL PLAZO DE INSCRIPCIÓN DE LA CARRERA SOLIDARIA DEL GHM

23 de mayo: Correr para luchar contra el cáncer

La I Edición de la Carrera Popular Solidaria HM Corre por la Vida ya ha empezado su andadura con la apertura del plazo de inscripción para esta prueba, organizada por el Grupo Hospital de Madrid, con el apoyo de Divina Pastora Seguros y el patrocinio institucional de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Boadilla del Monte.

La mitad del importe de las inscripciones de la prueba, que tendrá lugar el próximo 23 de mayo a las

10:00 horas, se dedicará a favor de la lucha contra el cáncer, mientras que el resto se destinará a los premios de los ganadores.

Las inscripciones ya pueden hacerse a través de la página www.hm-correporlavidas.com, web que dispone de toda la información necesaria para participar en la carrera, así como en las principales plataformas nacionales: www.carreraspopulares.com y www.runners.es.

La prueba consta de un recorrido de 10 kilómetros en entorno natural, exigente y muy atractivo para el corredor, cuya salida estará instalada en la Av. de Montepíncipe (Boadilla del Monte), junto al Hospital Universitario Madrid Montepíncipe. ¡Anímate y participa en esta iniciativa solidaria!

¡Contamos contigo!

Redacción
Tu Hospital

TODOS LOS MARTES DE MARZO

Cenas solidarias con la Unidad de Mama del CIOCC

El restaurante Flash Flash -situado en la calle Núñez de Balboa, 75 (semiesquina con c/ Ortega y Gasset)- donará el 10% de la facturación de las cenas de todos los martes del mes de marzo a la Unidad de Mama del Centro Integral Oncológico Clara Campal, dirigida por la Dra. Laura García Estévez. La iniciativa se enmarca en el proyecto "Martes Solidarios" de este restaurante, que

cada mes escoge una organización cuya misión sea la de ayudar a colectivos necesitados.

El restaurante (www.flashflashmadrid.com) cuenta con un amplio menú que sugiere gran variedad de platos originales, nutritivos y muy ricos.

¡Os animamos a conocerlo!

E. S. R.
Tu Hospital

DR. FRANÇOIS PEINADO. URÓLOGO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE

Aprender con YouTube

La edad media de los usuarios de Youtube es de 25 a 49 años y se trata de un público con inquietudes e interés por aprender. El resultado desmonta el estereotipo según el cual Internet es una herramienta exclusiva del mundo juvenil.

No es un profesor a la antigua, de los que entran en el aula a primera hora de la mañana con el maletín de cuero y se sientan a dar una charla con traje y corbata. Este maestro es un poco más moderno: habla a través de la pantalla del ordenador, tiene varias identidades y sabe un poco de todo. Se llama YouTube.

Muchos usuarios consideran esta web como un mero espacio de entretenimiento, pero YouTube, en la actualidad, es mucho más que eso. A través de sus contenidos, es posible aprender cosas sencillas y muy útiles, como hacerse el nudo de la corbata o cocinar una tortilla de patatas. Y no sólo eso; los más exigentes encontrarán también contenidos más sesudos, como clases magistrales de universidad y cursos de idiomas, entre otros.

YouTube ya es uno de los tres sitios con más tráfico en el mundo. Desde su nacimiento, su evolución ha sido exponencial. En 2006 servía unos 100 millones de vídeos al día. Actualmente, ofrece 1.000 millones diarios. Se han visto más de 100.000 años de vídeo desde 2006, con lo que hay que saber buscar, porque su oferta es casi ilimitada. Su popularidad no para de crecer.

Se suben 13 horas nuevas de vídeo cada minuto (18.000 horas de contenido extra que se generan cada día). "En YouTube se puede aprender de todo; desde descubrir cuál es la mejor manera de maquillarse hasta escuchar una conferencia de un prestigioso profesor de una universidad extranjera", destaca María Ferreras, responsable en España de YouTube.

"Según los rankings, tiene mucho éxito entre los internautas un vídeo de la Universidad de Minnesota sobre los avances científicos que salen en la película Watchmen"

Ante tanta oferta, es casi imposible hacer un listado de los cursos más populares. Por lo general, los conocimientos muy específicos son los que reciben más visitas. Ferreras también señala una conferencia de un profesor de la Universidad de Navarra de 48 minutos que ha recibido 30.000 visitas.

Nada mal si se compara con el número de asistentes de un auditorio convencional.

"Youtubers"

¿Quiénes son los fanáticos de YouTube? Según el estudio "¿Quiénes son los youtubers?", llevado a cabo por la consultora TNS, la edad media de los usuarios es de 25 a 49 años y se trata de un público con inquietudes e interés por aprender. El resultado desmonta el estereotipo según el cual Internet es una herramienta exclusiva del mundo juvenil.

Educación

Hecha esta premisa, no sorprende el auge que están teniendo estos vídeos educativos u orientados al aprendizaje. Tanto es así, que este año YouTube ha lanzado un nuevo apartado, YouTube/edu, donde alumnos y estudiantes autodidactas pueden conectar con profesores de reputación mundial, independientemente de su localización geográfica o del centro universitario al que pertenezcan, fomentando el intercambio de ideas, como si estuvieran en un aula global. En la página es posible encontrar conferencias académicas que hace años eran inaccesibles para la mayoría.



A su vez, los centros de enseñanza adquieren visibilidad y repercusión mundial.

Al margen de YouTube, las universidades han olfateado el potencial de la red. Muchas han desarrollado su propio canal de vídeo en Internet, donde salen sus profesores dando clases y hasta corrigiendo exámenes, con lo que el usuario puede valorar sus habilidades. ¿Qué es lo más visto de estos cursos académicos? Según los rankings, tiene mucho éxito entre los internautas un vídeo de la Universidad de Minnesota sobre los avances científicos que salen en la película Watchmen, seguido por las últimas novedades en las investigaciones sobre el sida.

Como se ve, hay mucho donde elegir. En la Universidad Berkeley hay más de 300 horas disponibles en Internet. No es necesario saber inglés: en páginas como Ted.com se distribuyen conferencias de prestigiosos oradores con traducción y subtítulos.

Vamos hacia una forma de aprendizaje distinta respecto a la tradicional. Lo físico, en cuanto soporte, no tiene valor añadido; lo que lo tiene es la posibilidad de interactuar, algo que a través de las nuevas tecnologías ya es posible.

francois.peinado@telefonica.net

SE HAN EXPEDIDO EN TORNO A 3.200 TARJETAS DE USUARIO DEL GRUPO HM

Más de 60.000 usuarios registrados en la web del Grupo HM, www.hospitaldemadrid.com

Los usuarios de los servicios del Grupo Hospital de Madrid registrados en el Portal del Usuario de nuestra página web, www.hospitaldemadrid.com, superan ya los 60.000. Este colectivo puede ya disfrutar de beneficios asociados a esta iniciativa tales como gestionar citas on line en cualquiera de nuestros hospitales, realizar una consulta general sobre su salud -solicitando su opinión a nuestros profesionales, que orientarán al usuario acerca de dudas o de cualquier síntoma- o pedir una segunda opinión médica cuando el paciente ya ha sido atendido por un médico y precisa ampliar la información de la que dispone o desea conocer otro punto de vista.

En cuanto al número de Tarjetas de Usuario del Grupo HM, que desde el pasado año pueden conseguirse en los quioscos instalados al efecto en las recepciones de nuestros hospitales y en los servicios de Caja de los mismos, una vez realizado el registro en nuestra web, se han expedido ya en torno a 3.200.

Los portadores de esta tarjeta tienen acceso a beneficios y descuentos adicionales, tanto en servicios propios del Grupo HM como en empresas externas al mismo.

Entre los primeros destaca la gratuidad de los primeros 40 minutos en los parkings de nuestros hospitales universitarios Madrid Montepíncipe, Madrid Torrelodones y Madrid Sanchinarro, así como un

descuento del 5 por ciento en el baremo privado -exceptuando los honorarios médicos- para todos aquellos portadores de la Tarjeta de Usuario del Grupo HM que accedan a nuestros servicios sin ser usuarios de pólizas de sociedades médicas.

También se incluye como beneficio hospitalario un descuento del 5 por ciento en los servicios de las unidades de Medicina Deportiva, al igual que en los honorarios médicos de la Unidad Multidisciplinar de Tratamiento Integral de la Obesidad, en Láser KTP (láser verde) para próstata y en criocirugía urológica.

El descuento es del 10 por ciento en las unidades de Odontología -excepto en la Clínica 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, los pacientes en posesión de nuestra Tarjeta de Usuario disfrutan igualmente de descuentos en empresas como Visionlab, Hachette Filipacchi, Clinisord, Rusticae y RV Alfa.

A estas ventajas continuarán sumándose nuevos beneficios, especialmente en servicios del Grupo HM, cuya información está disponible para su consulta, y siempre actualizada, en nuestra página web, www.hospitaldemadrid.com.

Eva Sacristán
Tu Hospital

VI CONVOCATORIA

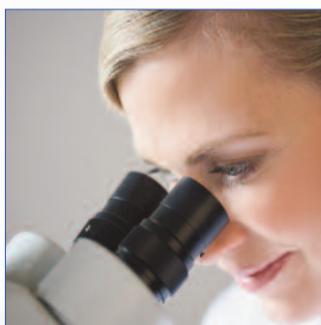
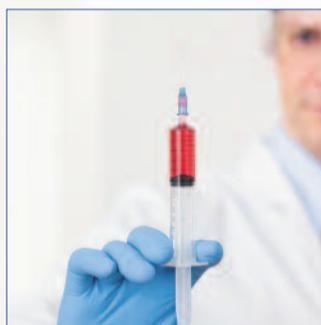
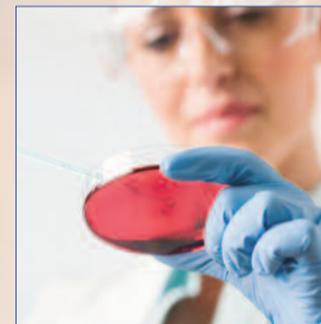
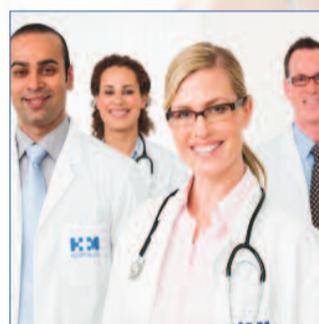
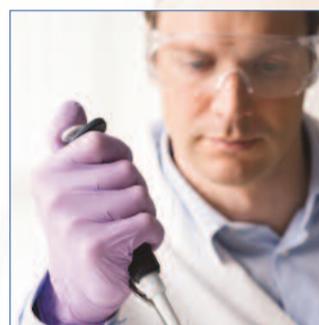
PREMIOS DE INVESTIGACIÓN A LOS MEJORES TRABAJOS DE MEDICINA TRASLACIONAL

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

Las áreas preferentes son: Cardiovascular, Neurociencias y Oncología.

Plazo de Inscripción: Hasta el 15 de mayo de 2010

Dotación económica: 6.000 € por premio



BECAS

PARA ESTANCIAS EN EL CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

La FUNDACIÓN HOSPITAL de MADRID, consciente de la necesidad de que el tratamiento del cáncer sea multidisciplinar y personalizado, aprovechando la tecnología y los avances científicos más recientes, así como la necesidad de desarrollar trabajos de investigación traslacional, convoca una beca para realizar una estancia clínica en el CIOCC.

Plazo de Inscripción: Hasta el 15 de mayo de 2010

Dotación económica: 6.000 €

Bases de las convocatorias en:

www.fundacionhm.com

email: secretaria@fundacionhm.com

Tel. 91 267 50 04