

LA FUNDACIÓN SEMERGEN RECONOCE LA FACETA HUMANÍSTICA Y ÉTICA DEL GRUPO HM

## El Grupo HM, galardonado en los Premios Humanismo y Medicina

El Grupo HM fue reconocido como "Institución Sanitaria más destacada" en los Premios Humanismo y Medicina del año 2010, que el Instituto de Bioética y Humani-

dades Médicas y la Fundación Semergen entregaron el pasado 29 de abril. El objetivo de estos galardones es destacar las facetas humanísticas y los valores éticos.

Página 2

### Avances en el manejo del cáncer de páncreas

El doctor Manuel Hidalgo, director del CIOCC, acaba de publicar en el *New England Journal of Medicine*, una revisión que resume los avances de la última década en el abordaje del cáncer de páncreas. El artículo va dirigido al médico generalista, tanto al de Atención Primaria como al especialista en Medicina Interna. La última actualización sobre este tema databa del año 1992.

Página 9



De izda. a dcha., el profesor Martínez, Petriz, Esperanza Aguirre, el Dr. Abarca Campal, Fernández-Lasquetty, y los doctores Hidalgo y Abarca Cidón.

## Las Fundaciones HM y CNIO Carlos III, con la innovación en el abordaje del cáncer

El convenio alcanzado entre las entidades persigue poner en marcha Unidades de Investigación Clínica Asociadas (UICA) del Programa de Investigación Clínica (PIC) del

CNIO, que consigan un impacto en la salud de los pacientes con cáncer mediante el fomento de la innovación en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

Página 2



### "Somos únicos en desarrollo de nuevos fármacos"

Han pasado tres años desde que el CIOCC se pusiera en marcha. Su director desde entonces, el doctor Manuel Hidalgo, hace balance de este período durante el cual, asegura, se han cumplido los principales objetivos: asistencia a un buen número de pacientes, funcionamiento de grupos multidisciplinarios, inversión en investigación y lo último en tecnología.

Página 6

## Medicina Deportiva del máximo nivel en el HMT

El Grupo Hospital de Madrid, en su afán de promover hábitos de vida saludables como la práctica del deporte, aunándolos con el mejor y más eficaz control médico preventivo y tratamiento especializado, ha puesto en marcha su Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva, ubicada en el Policlínico del Hospital Universitario Madrid Torrelodones.



Página 4-5 Dres. Ángel y Juan Carlos Hernández Yáñez.

### ARTÍCULO DE OPINIÓN

#### Una medicina exigente y en libertad

El doctor Abarca Campal analiza el sector sanitario privado y las claves del proyecto del Grupo HM.

Página 3

### HMT

#### Presente y retos de futuro del HMT

Nuevos servicios y unidades específicas, y una mayor complejidad de técnicas diagnósticas y terapéuticas marcarán su trayectoria.

Página 12

### HMS

#### Nueva Unidad de Dermatología Oncológica

El servicio cuenta con las últimas técnicas en diagnóstico y tratamiento del cáncer cutáneo y de otras complicaciones de la piel.

Página 12

### CIOCC

#### Lobectomía de pulmón por toracoscopia

El HMS y el CIOCC han realizado por primera vez esta técnica de cirugía mínimamente invasiva.

Página 13

### FUNDACIÓN HM

#### Nuevas cátedras en Oncología e Implantología

Los objetivos de estas iniciativas se centran en la información, docencia e investigación en ambas áreas de la Medicina.

Página 14

LA PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, ESPERANZA AGUIRRE, PRESIDÓ EL ACTO DE FIRMA DE ESTE ACUERDO

# La Fundación HM y el CNIO Carlos III, juntos en la investigación frente al cáncer

El presidente de la Fundación Hospital de Madrid, el Profesor Dr. Juan Martínez López de Letona; y el secretario de Estado de Investigación y presidente de la Fundación Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) Carlos III, Felipe Pétriz Calvo, firmaron un convenio específico de colaboración para la puesta en marcha de Unidades de Investigación Clínica Asociadas (UICA) del Programa de Investigación Clínica (PIC) del CNIO, en un acto celebrado el pasado 25 de marzo en el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro y presidido por Esperanza Aguirre, presidenta de la Comunidad de Madrid.

El objeto del convenio es poner en marcha UICAs del máximo prestigio internacional pertenecientes al PIC del CNIO que, a través de la colaboración entre el CNIO y la Fundación HM, consigan un impacto en la salud de los pacientes con cáncer mediante el fomento de la innovación en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad.

El fin último es trasladar el conocimiento generado en la investigación al ámbito asistencial con los objetivos específicos de mejorar la calidad asistencial al paciente -que podrá acceder a nuevas moléculas

**Las fundaciones Hospital de Madrid y CNIO Carlos III han firmado un convenio específico de colaboración para la puesta en marcha de Unidades de Investigación Clínica Asociadas del Programa de Investigación Clínica (PIC) del CNIO.**



De izda a dcha, los profesores Martínez y Pétriz, Aguirre, Dr. Abarca Campal y Fernández-Lasquetty.

para el tratamiento de su enfermedad a través de ensayos clínicos en fases tempranas, lo que permitirá mejorar su calidad y esperanza de vida-, impulsar la actividad científica de la Fundación HM y el CNIO -por la generación de conocimiento derivada de la colaboración entre los programas de investigación básica, traslacional, y la gestión clínica del paciente-; y ampliar el abordaje interdisciplinar e integral del cáncer en la Fundación HM -a través de la

interacción entre las funciones asistenciales básicas y las funciones asistenciales avanzadas-.

El acuerdo se enmarca en la colaboración, a través de la creación de UICAs, a la que el PIC CNIO está abierta con distintos hospitales tras el convenio marco previo suscrito en junio de 2009 con el Hospital Universitario de Fuenlabrada para trasladar el conocimiento generado con la investigación a la práctica clínica.

## Primera UICA del CNIO

De esta forma, y tal y como explicó durante su conferencia de presentación del acto el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid (HM), con este convenio "se pone en marcha la primera Unidad de Investigación Clínica Asociada al CNIO, y la única en funcionamiento, hasta que comience el proyecto del centro de Fuenlabrada, momento a partir del cual coexistirán ambas".

Tras agradecer la presencia y apoyo al acto de la presidenta madrileña y del nuevo consejero de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty, quien también participó en el evento, junto al Dr. Juan Abarca Campal, presidente y consejero delegado del Grupo HM, el director general de esta empresa manifestó su "gran satisfacción" por la firma de este convenio, que calificó de "estímulo para intentar seguir participando en la sanidad madrileña a fin de hacerla lo más grande posible, ya que su asistencia hace que nuestros logros sean los suyos".

## Colaboración público-privado

"Este acuerdo marca un punto de inflexión en lo que debe ser la colaboración público-privado -afirmó el doctor Abarca Cidón, añadiendo: "Lo que venimos a aportar es posible gracias al prestigio internacional y la capacidad de atracción de nuestros profesionales de las últimas moléculas en fase de investigación para el tratamiento del cáncer y a la flexibilidad que hemos tenido para adaptarnos a las necesidades estructurales de las multinacionales que las producen".

Eva Sacristán  
Tu Hospital

## RECONOCIMIENTO A LA FACETA HUMANÍSTICA DEL GRUPO HM

### El Grupo HM, Institución Sanitaria más destacada en los premios Humanismo y Medicina de la Fundación Semergen

El Grupo Hospital de Madrid (HM) fue reconocido como "Institución Sanitaria más destacada" en los Premios Humanismo y Medicina 2010, que el Instituto de Bioética y Humanidades Médicas y la Fundación Semergen entregaron el pasado 29 de abril. Estos galardones destacan las facetas humanísticas y los valores éticos de los profesionales e instituciones de diversos ámbitos relacionados con la práctica médica.

Tras agradecer a la Fundación Semergen la organización de estos premios, y a los miembros del jurado la concesión de uno de ellos, el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM -quien reco-

gió el galardón junto al Dr. Abarca Campal, presidente y consejero delegado de esta empresa hospitalaria- dio la enhorabuena a los demás premiados y a los otros dos candidatos en la categoría de "Institución Sanitaria más destacada", los hospitales Clínico de Barcelona y Gregorio Marañón de Madrid.

#### Premio a la sanidad privada

"El sector sanitario privado, en esta ocasión a través nuestro, se merece este tipo de reconocimientos porque lleva mucho tiempo realizando en la sombra un esfuerzo por la mejora continua a fin de integrarnos, como es de justicia, en el Sistema Nacional de Salud y reivindicar así el papel

que tenemos, en realidad, en este sistema", señaló el director general del Grupo HM en su discurso.

"Para nosotros, recibir este premio supone una satisfacción y un orgullo muy especial -aseguró-, ya que si bien siempre hemos perseguido la excelencia en la calidad asistencial que ofrecemos a nuestros pacientes, junto a la defensa de otros pilares que consideramos fundamentales para la búsqueda de esa excelencia, como la docencia y la investigación, también siempre hemos tenido muy claro que lograr estos objetivos y llegar a donde hemos llegado habría sido absolutamente imposible si no hubiéramos



Foto de familia de los galardonados en los Premios Humanismo y Medicina.

tenido como principio y fin de nuestra actividad, con independencia, incluso, del resultado económico, al paciente".

En este sentido, el Dr. Abarca Cidón destacó el "honor" que supone para el Grupo HM recibir un premio de humanismo y medicina porque la ética profesional y los valores humanos han marcado

su evolución desde que el doctor Abarca Campal "desgranó su filosofía y su forma de hacer y ejercer la Medicina en un decálogo que ha marcado el funcionamiento de este proyecto desde su puesta en marcha hace 20 años".

E. Sacristán  
Tu Hospital

## Cartas al director

### No hay mayor belleza que la sonrisa de un niño

Hoy, CR9, como llaman al famoso futbolista del Real Madrid, Cristiano Ronaldo, ha venido al Hospital Universitario Madrid Montepíncipe a ver a los niños de la Unidad de Oncología. Esta mañana, pensando en el evento, con grandes nervios por que saliera todo bien, no sabía qué recordaría más de aquellos momentos, si mi primera impresión sobre su aspecto, su actitud frente a los niños, la cara que estos podrían al verle entrar... Lo que nunca pensé es que lloraría de emoción al ver la alegría de tantos niños cuando CR9 les daba a cada uno un beso y sonreía en la foto con ellos. Lloraba con lágrimas de gratitud, de solidaridad con tantos otros padres que hoy eran felices de ver la sonrisa en sus hijos, de admiración por el personal médico, de frustración por no poder hacer más para que los niños se pongan buenos... En mi cabeza, la sonrisa de mi hija entre las de aquellos niños, su carita en aquella niña pequeña que llevaba su máquina con ella, su cabecita redonda en la de un niño de unos 3 años de edad que correteaba alegremente alrededor de Ronaldo... Ella inundaba mis pensamientos y yo pensaba en ella y en Dios que, junto a nuestra madre del cielo, la curó, nos dio la fuerza a mi marido y a mí para superar el dolor, y hoy nos dio la suerte de poder ver a Cristiano con los niños del hospital.

Sí, quisiera ser famosa para que mi presencia arrancara una sonrisa de admiración en un niño que lucha contra su enfermedad. Sí, quisiera ser médico para saber cómo intentar curar un niño. Sí, quisiera ser enfermera para quitarle el dolor al que sufre. Sí, quisiera ser amiga de la madre que sufre para ofrecerle mi experiencia y abrirle mi corazón. Sí, quisiera saber qué se siente cuando un niño te da las gracias por devolverle la vida. Hoy, todos los que estaban en el hospital eran uno de los que yo tanto admiro. Dios me ha permitido, a través de mi

hija, subir al escenario donde, en medio del dolor, reina la lucha y la entereza, los grandes corazones, las bondades sinceras, las manos expertas, la voz tranquila que calma el llanto, lo mejor de las personas...

Me voy a casa pensando en la alegría de los niños y los episodios felices que vivirán enseñando sus fotos y camisetas hoy, mañana, siempre. Las cosas que dirán de CR9, si era más guapo o alto de lo que creían, tímido o callado, simpático, si sus zapatillas eran o no bonitas, o si sería de verdad aquel pendiente que tanto brillaba.

Y también pienso en CR9. Si habrá cambiado algo en él desde que entró conduciendo su coche en el hospital hoy a las 13.20 hasta que se fue casi dos horas después, o si, por el contrario, se fue como vino, como un anuncio en medio de una película que sigue igual a pesar del anuncio que la cortó, como si nada hubiera pasado, sólo una pausa en su emisión. ¿Sabrá él lo que nos cuenta la Dra. Blanca López-Ibor (directora de la Unidad) sobre el efecto que tiene su presencia en estos niños? ¿Que a Josete le fue a ver Iker Casillas cuando peor estaba y fue el único que consiguió que se incorporara en la cama y sonriese? ¿O que Zidane fue a ver a Laura, quien sonrió después de tantos meses? ¿Sabrán CR9 y tantos como él que su sonrisa es mejor para ese niño malito que una dosis de morfina? ¿Que, aunque no pueden cambiar el destino, hacen tanto bien en estos niños y en sus familias? Porque si no lo saben, me gustaría decirselo.

Gracias a todos los que en esta carta, y aquel día, fuisteis y seguís siendo anónimos. A CR9, a FP, Blanca, Sonsoles, Camino, Javier García, Jueni, Jezabel, enfermeras, padres. A los niños que nos enseñan el verdadero valor de la vida.

**MARÍA HERRERO**, madre de una paciente de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica del Grupo HM.

## Opinión



### Una medicina exigente y en libertad

**DR. JUAN ABARCA CAMPAL**  
FUNDADOR, PRESIDENTE Y CONSEJERO DELEGADO DEL GRUPO HOSPITAL DE MADRID

Una de las profesiones más duras e imprescindibles para la sociedad es, sin duda, la de empresario. Su principal objetivo es conseguir los mejores resultados económicos para la empresa, generar, además, valor añadido, y hacerla crecer creando nuevos puestos de trabajo, a la vez que se consolida la sociedad.

Sin embargo, existe una excepción: la empresa hospitalaria. El primer objetivo de ésta es obtener los mejores resultados médicos para no poner en peligro el valor supremo del hombre: la vida.

La empresa hospitalaria se diferencia de las demás en que, teniendo un amplio abanico de profesiones, la mayoría de ellas de formación universitaria, también proporciona múltiples satisfacciones personales a quienes la dirigen. Somos conscientes de que por muchas satisfacciones que recibamos, éstas jamás compensarán un fracaso indebido e inexplicable ante un enfermo.

Esta situación trastorna a los médicos de tal manera que, en el caso concreto de los cirujanos, muchos días no querían despertarse cuando se complica de manera grave un enfermo cuyo pronóstico era en un principio leve. Algo que no suele suceder al empresario normal; por mal que le vaya la empresa y no duerma muchas noches por culpa de las complicaciones, siempre se quiere levantar, ya que, en gran parte, depende de él mismo la posibilidad de sacar su compañía adelante.

Un hospital es una empresa vulnerable y muy completa que tiene que estar en alerta las 24 horas del día y los 365 días del año. La puesta en marcha de un centro privado requiere de una inversión muy importante para poder presentar regularmente sus resultados médicos; hay muchas ocasiones en las que, debido al desarrollo innovador, las nuevas tecnologías adquiridas se tienen que renovar sin estar todavía amortizadas, mientras que la infraestructura permite aumentar la seguridad del enfermo, al ubicar cada servicio en el lugar adecuado.

En cuanto a la publicación de resultados médicos, debería ser obligatoria para todos los hospitales públicos y privados. Es una de las mejores formas de mantener la confianza de los pacientes. Así ocurre en otros países de nuestro entorno: la revista americana *News* publica anualmente los resultados de todos los hospitales para que los conozca toda la sociedad.

Habría que pedir a la Administración que clasifique y catalogue todos los centros hospitalarios de acuerdo a sus prestaciones y los reúna en una red al alcance de cualquier paciente. En el caso de la sanidad privada, todos los centros deberían tener los mismos derechos y obligaciones, ya que están funcionando en un mismo mercado.

La universalidad es la causa de las llamadas listas de espera en la medicina pública. Con voluntad política, todos los pacientes que lo desearan, y no sólo los funcionarios, tendrían que poder elegir, a través de las aseguradoras, médico

y centro en un sistema garantizado, máxime cuando la sanidad privada ya cubre cerca de un 40 por ciento de la asistencia global, y parece que va en aumento, con el consiguiente ahorro para la sanidad pública. El ciudadano debería poder desgravarse de alguna forma la prima que gasta en la privada, ya que, al no utilizar la pública, ayuda a sostener el sistema.

Corrían principios de los años 80, y llevando ya 10 años de ejercicio profesional como cirujano, me percaté de que estábamos asumiendo muchas veces las responsabilidades de algunos gerentes que buscaban resultados económicos como objetivo más importante. Los cirujanos, frente a esta situación de dependencia profesional y ahorro en el gasto sanitario, estábamos en el descansillo del miedo, y lo que es peor, en el de la omisión.

Frente a tal discriminación ante los ciudadanos, deduje que era imprescindible intentar crear un modelo de sanidad basado en principios inmutables, tales como que "la vocación necesita la libertad como medio imprescindible del buen curar; ésta se consigue si el médico controla parcialmente su medio de trabajo, el hospital".

Otros principios serían: "El buen curar analiza todas las circunstancias de cada enfermo en particular; si éste se cura con angustia, el médico no tiene vocación; si no es capaz de evitarla, no tiene libertad".

Con esta filosofía, ayudados de nuestra experiencia, y con el firme deseo de ofrecer los mejores resultados médicos, creamos hace 20 años un modelo hospitalario acorde a un decálogo cuyos principios son tan claros y contundentes que, de hecho, lo protegen ante cualquier alteración, contaminación o irregularidad asistencial.

Se ha logrado, gracias a la ilusión de profesionales cuya vocación les lleva a defender, por el bien del enfermo, lo que consideran suyo: el hospital.

### 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](mailto: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<sup>a</sup> 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.

# Control médico-preventivo y tratamiento especializado para todos los deportistas

El Grupo Hospital de Madrid, en su afán de promover hábitos de vida saludables como la práctica del deporte, aunándolos con el mejor y más eficaz control médico preventivo y tratamiento especializado, ha puesto en marcha su Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva, ubicada en el Policlínico del Hospital Universitario Madrid Torrelodones.

La práctica de deporte puede originar lesiones músculo-esqueléticas de mayor o menor gravedad, por lo que el tratamiento del deportista, tanto de carácter profesional como *amateur*, requiere de la interrelación de diferentes especialistas. Estos equipos multidisciplinarios buscan, además, el control médico preventivo y la curación de las lesiones para lograr la reincorporación a la actividad deportiva con la mayor prontitud posible y en el estado físico más adecuado.

Basada en esta filosofía, el servicio pone a disposición de todos los deportistas *amateur* a profesionales de altísimo nivel y los medios preventivos, diagnósticos y terapéuticos más eficaces que hasta ahora tradicionalmente sólo estaban al alcance de deportistas profesionales.

Dirigida por el doctor Ángel Hernández Yáñez, especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica, colaborador de la Federación Española de Atletismo y miembro del Comité de Ex-Atletas Olímpicos, la creación de esta unidad trata de cubrir déficits existentes en la oferta asistencial que actualmente existe en esta área de la Medicina.

"Hemos puesto en marcha este servicio por la demanda creciente de los pacientes en la consulta, y de la sociedad en general, que requieren los tratamientos que se realizan a los deportistas profesionales y que tan amplia difusión tienen en los medios de comunicación", explica el responsable de la unidad.

Por su parte, el Dr. Juan Carlos Hernández Yáñez, especialista en Medicina Deportiva, jefe de la sección de Medicina Deportiva de esta unidad y responsable médico del primer equipo de fútbol del Real Madrid, señala que la oferta de este servicio va dirigida a "todos los deportistas" -ya sean aficionados o profesionales- interesados en recibir orientación sobre la prevención de lesiones derivadas de la práctica del

deporte o que quieran recuperarse de las mismas, así como a aquellos que requieran la realización de reconocimientos médicos de salud del más alto nivel o pretendan mejorar su rendimiento deportivo.

## Reconocimientos médico-deportivos

Y es que como parte de su asistencia integral, la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM ofrece también reconocimientos médico-deportivos que incluyen evaluación traumatológica y cardiológica con exploración física completa, ecocardiograma y ergometría

**El tratamiento del deportista, tanto profesional como *amateur*, requiere de equipos multidisciplinarios**

máxima con análisis de sangre y valoración nutricional integral. Pruebas que podrían ampliarse con otras adicionales en función de los hallazgos en cada paciente y de la prescripción del profesional médico.

Para ello, la unidad está dotada con laboratorio, sala de biomecánica, rehabilitación, fisioterapia y diagnóstico por imagen, entre otros medios técnicos. "En nuestro servicio contamos con profesionales que trabajan desde hace tiempo en el ámbito de la salud y el deporte, así como con los medios materiales y técnicos más avanzados que nos permiten ofrecer reconocimientos médicos, pautas de prevención, métodos diagnósticos, tratamientos y rehabilitación" de las lesiones deportivas al más alto nivel e individualizando el abordaje de cada caso a cada paciente concreto, explica el Dr. Juan Carlos Hernández Yáñez.



Dr. Ángel Hernández Yáñez.

## Multidisciplinar y con experiencia en el deporte

El carácter multidisciplinar del equipo profesional de la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM es, quizá, su valor añadido más relevante frente a otros servicios de este tipo. Y es que, como apunta el Dr. Ángel Hernández, "hoy en día el tratamiento, la prevención y los reconocimientos médico-deportivos no se conciben sin el trabajo conjunto de los profesionales".

"El equipo multidisciplinar que integra esta unidad -continúa su responsable- está formado por profesionales como rehabilitadores, fisioterapeutas, biomecánicos, podólogos, radiólogos, traumatólogos y médicos deportivos". Todos ellos cuentan con "la más moderna tecnología del Grupo Hospital de Madrid y las últimas técnicas en el manejo de las lesiones deportivas: estudios biomecánicos y confección de plantillas, cirugía por artroscopia, infiltraciones con plasma rico en plaquetas (PRP) y su aplicación bajo control ecográfico, fisioterapia y rehabilitación, etc", añade.

En la actualidad, pese al elevado porcentaje de población que es consciente de los beneficios del deporte y que lo practica con regularidad, los deportistas "no tienen mucha información, o en ocasiones es errónea o muy confusa, sobre los

## I Carrera HM Corre por la Vida

El Grupo HM, con el apoyo de la Fundación Divina Pastora y NH Hoteles, la colaboración de Divina Pastora Seguros -entidad aseguradora de evento- y el patrocinio institucional de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Boadilla del Monte, organizan el día 23 de mayo la I edición de la Carrera Popular Solidaria HM Corre por la Vida, en la que animamos a participar a todos nuestros lectores. El circuito consiste en un recorrido de 10 kilómetros exigente y muy atractivo para el corredor, cuya salida estará instalada a las 10:00h en la Avenida de Montepríncipe (Boadilla del Monte), junto al Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, perteneciente al Grupo HM. La prueba, cuyas inscripciones pueden hacerse a través de la página [www.hm-correporlavida.es](http://www.hm-correporlavida.es) -web que dispone de toda la información necesaria sobre la carrera-, así como en las plataformas [www.runners.es](http://www.runners.es) y [www.carreraspopulares.com](http://www.carreraspopulares.com), se dedicará a favor de la lucha contra el cáncer.

### A favor de la lucha contra el cáncer

En concreto, el 50 por ciento del importe de las inscripciones se donará a la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), mientras que el resto se destinará a los importantes premios en metálico reservados por la organización: 1.000 euros para el campeón, 500 para el segundo clasificado y 250 euros para el tercero, tanto en la categoría masculina como en la femenina.

El evento contará con la presencia de dos conocidos y renombrados atletas españoles, Chema Martínez y Fabián Roncero. El primero, doble medallista europeo de 10.000 metros, apoyará con su presencia la iniciativa solidaria y colaborará, entre otros momentos, en la entrega de los premios, mientras que Roncero participará en el evento corriendo los 10km de carrera.

Los participantes recibirán bolsa del corredor, con camiseta técnica y diversos productos, y fotodiploma con tiempo y foto de llegada a meta, donde también tendrán servicio de masaje gratuito y avituallamiento. También podrán acceder al vídeo de salida y llegada a meta.

La Feria del Corredor del evento deportivo se instalará en el Salón Edimburgo del hotel Eurobuilding, los días 21 (15:00h-21:00h) y 22 (10:00h-21:00h) de mayo. Los inscritos en esta prueba podrán recoger allí su dorsal y camiseta técnica, y acceder a ventajas como el sorteo que realizará el Grupo HM entre todos los participantes de tres notebook HP y cinco reconocimientos médicos en su Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva.



Cartel de la carrera.

**La unidad está dotada con laboratorio, sala de biomecánica, rehabilitación, fisioterapia y diagnóstico por imagen**

pasos a seguir para la correcta realización de este hábito y el enfoque a tener en cuenta ante una lesión deportiva", opinan ambos especialistas. De ahí la necesidad de poner en marcha iniciativas como la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM.

En este sentido, el Dr. Juan Carlos Hernández destaca de la unidad -además de los medios técnicos y los adecuados materiales con los que cuenta, y de la aplicación de las últimas técnicas en el tratamiento

de las lesiones deportivas-, el equipo multidisciplinar de profesionales con amplia experiencia en el tratamiento con deportistas profesionales y capaces de orientar al paciente, tanto en la prevención, como en el tratamiento, de la forma más eficaz y rápida posible.

#### Cartera de servicios

En cuanto a la cartera de servicios, abarca ampliamente todas las necesidades de los deportistas, desde los reconocimientos médico-deportivos hasta la más completa consulta de Medicina, Traumatología Deportiva y Rehabilitación, atendida por un cuadro médico de élite y elevadísima calidad. En ella se realizan las exploraciones clínicas del aparato locomotor y pruebas complementarias necesarias para la valoración y corrección de alteraciones posturales, desequilibrios musculares y déficit de elasticidad en el deportista, así como el estudio y tratamiento de las lesiones que origina la práctica deportiva.

Igualmente, el servicio ofrece sesiones de fisioterapia deportiva para el tratamiento funcional de las lesiones originadas durante la actividad física, buscando acortar y mejorar la reincorporación a la actividad deportiva. En este sentido, el tratamiento funcional del esguince de tobillo, que permite reducir el tiempo de recuperación y evita las incómodas inmovilizaciones, previniendo además las secuelas posteriores, forma también parte de la cartera de servicios de la unidad, al igual que lo hace el adiestramiento del paciente en la realización del vendaje funcional, lo que le evitará nuevas lesiones.

#### Tratamiento funcional

Por su parte, el tratamiento funcional de la lumbociática y la cervicobraquialgia aguda -que incluye la com-



**Dr. Juan Carlos Hernández Yáñez.**

binación individualizada de tratamientos como la osteopatía y kinesotape, y la educación postural, lo que permite una mejor y más rápida curación- y de la rotura fibrilar muscular grado 2 -realizándose seguimiento constante, así como actuaciones terapéuticas múltiples desde el inicio de la sesión (drenaje manual del hematoma, estiramiento dirigido al músculo, etc) para la recuperación precoz del deportista y la prevención de futuras lesiones-completan este apartado de la oferta asistencial del servicio.

Los profesionales de la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM se encargan también de la recuperación para el deporte de pacientes intervenidos de rotura meniscal, lesión de ligamentos cruzados, lesiones de hombro, etc.

## Cartera de servicios de la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM

- Reconocimientos médico-deportivos.
- Consulta de Medicina, Traumatología Deportiva y Rehabilitación.
- Sesiones de Fisioterapia Deportiva.
- Tratamiento funcional del esguince de tobillo.
- Tratamiento funcional de la lumbociática y la cervicobraquialgia aguda.
- Tratamiento funcional de la rotura fibrilar muscular grado 2.
- Recuperación para el deporte de pacientes intervenidos en menisco, ligamentos cruzados, lesiones de hombro, etc.
- Análisis del apoyo y realización de plantillas ergonómicas.
- Estiramientos deportivos; realización y adiestramiento.
- Vendaje funcional; confección y adiestramiento.
- Nutrición deportiva.
- Pilates Terapéutico.
- Escuela de Espalda.
- Tratamientos biológicos. Infiltraciones con plasma rico en plaquetas (PRP) para entesitis y patología articular.
- Infiltraciones terapéuticas.

### La oferta se completa con la nutrición deportiva, cuyo objetivo es mejorar el rendimiento del deportista

#### Plantillas ergonómicas

Asimismo, este servicio incluye el análisis del apoyo y la realización de plantillas ergonómicas -necesarias por las numerosas patologías en los pies originadas por la práctica deportiva, que limitan de manera severa su realización- elaborándose un estudio biomecánico de la marcha por ordenador, un análisis digitalizado y escaneado por láser de la huella plantar y la confección de plantillas personalizadas, en función del estudio, y con las modificaciones indicadas por el especialista.

Los estiramientos deportivos, que permiten no sólo tratar, sino prevenir la lesión musculotendinosa en los pacientes; el Pilates terapéutico, individualizado en función de las necesidades de cada paciente; o la Escuela de espalda, que se encarga de la educación postural y el reordenamiento funcional del eje mecánico; son otros de los aspectos de la cartera de servicios de esta unidad.

#### Nutrición e infiltraciones

Esta oferta se completa con la nutrición deportiva, cuyo objetivo es mejorar desde el punto de vista de la alimentación el rendimiento del deportista *amateur*, optimizar su nutrición durante el periodo de recuperación de las lesiones e impartir educación nutricional; y la realización de tratamientos biológicos.

Las infiltraciones con plasma rico en plaquetas se han consolidado en los últimos años como uno de los tratamientos más innovadores y prometedores en patología deportiva y degenerativa

Entre estos últimos destacan las infiltraciones con plasma rico en plaquetas (PRP) -que durante los últimos años se han consolidado como uno de los tratamientos más innovadores y prometedores en patología deportiva y degenerativa- para entesitis y patología articular, casos en los que éstas se han demostrado más efectivas; y las infiltraciones terapéuticas en los casos de determinadas articulaciones de difícil acceso, en las que es complicado realizar la infiltración sin la ayuda de control de imagen.

Esta amplia oferta asistencial no tiene, sin embargo, carácter permanente, si no que, como explican los doctores Hernández Yáñez, está previsto que, según vaya consolidándose la actividad de la Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva del Grupo HM, su cartera de servicios vaya ampliándose, especialmente en las áreas de reconocimientos médico-deportivos, nutrición deportiva, infiltraciones con PRP y Pilates terapéutico.

Eva Sacristán  
Tu Hospital



#### Ventajas:

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

*Bonus mafus*

# SILT

*Profesional*

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Para Profesionales Titulados Universitarios

#### Coberturas:

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

*Conciliando maternidad y vida laboral*

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

DR. MANUEL HIDALGO MEDINA, DIRECTOR DEL CIOCC

# “Somos únicos en desarrollo de nuevos fármacos; en 3 años lideraremos Europa”

**Hace ahora unos tres años que el CIOCC se puso en marcha, ¿qué balance hace de su evolución en este periodo?**

Es un balance muy positivo. Cuando nació era una experiencia nueva en nuestro medio por su organización, por ponerla en marcha en un hospital nuevo y porque era la apuesta más importante del sector privado por hacer algo razonable en Oncología.

En estos tres años, creo que los objetivos fundamentales se han cubierto: hay un buen número de pacientes, los grupos multidisciplinarios están funcionando a un rendimiento bastante bueno, la inversión en investigación clínica ha sido un éxito absolutamente rotundo, hemos puesto en marcha el Laboratorio de Dianas Terapéuticas (LTD), que estará del todo completo en breve, y el hospital va a continuar con su esfuerzo por seguir trayendo la mejor tecnología y los mejores profesionales.

**En el apartado asistencial, el CIOCC se caracteriza por ofrecer una asistencia integral, horizontal, individualizada y consensuada. ¿Qué aporta esto exactamente al paciente?**

En términos muy prácticos para el paciente, significa que no le “mareamos”, sino que viene al hospital -que, además, tampoco es enorme, está bien estructurado y tiene una comunicación muy cómoda- y aquí se le hacen todas las pruebas, consultas y lo que necesite. El paciente recibe una atención de una elevada calidad y de manera muy simplificada; y este abordaje multidisciplinar, integral y consensuado es el que ofrece a largo plazo los mejores resultados.

**¿Qué ventajas adicionales supone estar anexo a un hospital general médico-quirúrgico?**

Aparte de la comodidad, la garantía de que todos los servicios adicionales que se necesitan están disponibles de forma rápida e integrada. Ayer vi a un paciente llegó con un derrame pericárdico, y a las dos horas ya le había visto un cardiólogo, tenía su ecografía hecha y sabía que no tenía nada grave.

Eso me costó escribir dos líneas en un parte interconsulta, 30 segundos; si el hospital no estuviera aquí, podría haber llevado tres días.

**¿Qué peso tiene la tecnología de vanguardia en diagnóstico y tratamiento del cáncer con la que el CIOCC está dotado?**

Creo que la tecnología que tenemos es buena y la necesaria, pero lo importante son los profesionales que la utilizan y las indicaciones que permiten.

**En cuanto a su labor docente, ¿cuáles son los hitos alcanzados más importantes?**

En este apartado, formar parte de la Facultad de Medicina (de la Universidad CEU San Pablo) cambia absolutamente nuestro panorama; nos permite “jugar en otra división”. Ahora empezamos también con los médicos residentes en Radioterapia y estamos trabajando en la autorización de éstos para Oncología Médica. Asimismo, los másteres que estamos impartiendo, muchos de doctorado y más especializados, constituyen un área prioritaria.

No obstante, en este aspecto, aún somos muy jóvenes y todavía tenemos mucho por desarrollar.

**La investigación es uno de los pilares más potentes y diferenciadores del CIOCC, que ya es referente en este apartado; muestra de ello es el acuerdo con START (grupo estadounidense líder en ensayos oncológicos Fase I) desde 2008; o el más reciente con el CNIO. ¿Cuáles son los objetivos de futuro en este sentido?**

Apostar por la investigación clínica ha sido la parte más exitosa de nuestra filosofía -además del aspecto fundamental, que es el asistencial-, y tanto en Fase I como en no Fase I creo que ahora mismo tenemos el grupo más profesional de toda España. A finales de año vamos a tener una proporción de pacientes en ensayos clínicos a la altura de los cuatro o cinco mejores centros del mundo; y en tres años, con la ampliación de espacio dedicado a ello que vamos a hacer, tendremos la unidad de desarrollo de fármacos mejor de toda Europa, sin ningún tipo de duda.



DR. MANUEL HIDALGO,  
director del CIOCC.

**Gracias al CIOCC, en esta batalla que es la cura del cáncer, hacemos una contribución clara, precisa, específica, importante y clave**

Así que no se puede pedir más. Hemos concretado la relación con START, creado el Comité Ético, organizado la Farmacia, alcanzado un acuerdo con la Comunidad de Madrid para poder atender a pacientes de la sanidad pública... Casi cada mes se ha hecho algo importante y ahora lo que tenemos que hacer es dimensionarlo porque el único techo que tenemos nos lo tiene que dar mantener el equilibrio con el resto de las cosas que hacemos.

Madrid es un área que ha estado muy abandonada, y nuestro proyecto aquí fue una decisión estratégica importante; por hacer el CIOCC, ahora mismo, en toda la zona central de España realizamos una actividad estratégica que nadie más hace y con la que, desde el punto de vista de lo que debe ser la organización de salud de la Comunidad de Madrid y de las regiones aledañas, hemos solucionado un gran problema.

Gracias al CIOCC tenemos la oportunidad no sólo de hacernos imprescindibles, sino de poder decir que, en esta batalla que es la cura

del cáncer, hacemos una contribución clara, precisa, específica, importante y clave. Y que sólo hacemos nosotros.

**Los oncólogos del CIOCC también están muy implicados en esta faceta investigadora del centro; usted es un buen ejemplo, cuya muestra más reciente es el artículo que acaba de publicar en el NEJM sobre cáncer de páncreas, entre otros muchos...**

Y lo mejor está por venir. Este artículo es una revisión de los últimos años, pero la mayoría de las cosas que señalo se han hecho en otros sitios. Sin embargo, en 2010-2011 vamos a salir en revistas científicas con trabajos realizados por nosotros y en nuestros centros, alguno de los cuales tienen muy buena pinta.

**¿Nos puede adelantar algo de estas investigaciones?**

Hemos trabajado con un fármaco que, en mi opinión, es el más importante en cáncer de páncreas que se ha desarrollado hasta la fecha, y nuestro grupo ha participado de forma muy activa en el desarrollo del mismo -somos el único grupo europeo que ha trabajado en ello-. Hablamos de un fármaco -nab-paclitaxel, un compuesto hecho con tecnología de nanopartículas- que, si los resultados son lo que parece que van a ser, cambiará la historia de esta enfermedad. Si esto sale bien, antes de final de año tendremos otro artículo en una revista científica de alto impacto, con el añadido de que esto sí que serán “good news”, novedosas y positivas.

**Pese al avance registrado en el conocimiento del cáncer y de cómo tratarlo, sigue quedando mucho por hacer y que, además a veces no aplicamos correctamente todo lo que ya conocemos... ¿Hacia dónde dirigir los esfuerzos para acercarnos a la curación de esta enfermedad?**

Hay dos aspectos fundamentales: el tratamiento individualizado y el desarrollo de nuevos fármacos. En este sentido, estamos todavía muy al principio del camino porque, si bien ha habido mejoras sustan-

ciales del tratamiento de muchas enfermedades, la mayoría de las curaciones siguen viniendo porque los pacientes se diagnostican precozmente. Esto es un triunfo importantísimo, pero en enfermos con patología avanzada, que son los que los oncólogos solemos ver, ha habido incremento, pero no tantas curaciones.

Una de las cosas que mejor hacemos es que aplicamos bien lo que se conoce porque, al no pretender descubrir fármacos -los traemos de fuera-, sino que en nuestros centros decidimos tratar y aplicar, hemos podido centrar los recursos en las áreas en las que podemos tener un impacto mayor. De ahí la idea de hacer el LDT, e invertir mucho en traer nuevos fármacos.

**¿Cómo ve el modelo investigador español en Oncología? ¿Cree que está evolucionando bien?**

Creo que vamos en una dirección razonable, pero el problema que tenemos en Oncología es que todo está absolutamente disperso. Por ejemplo, en Madrid, la política ha sido tener un oncólogo casi cada 300 metros, cuando debería haber tres centros oncológicos, dos públicos y uno privado, y que se viesen 10.000 pacientes en cada uno.

Desde el punto de vista estratégico y de organización nos falta todavía un hervor. Es verdad que hay mucho investigador muy brillante y que se produce ciencia, pero el marco, la organización... Da la impresión de que cada administración se inventa algo nuevo; no parece que haya mucha visión a largo plazo.

**El CIOCC ha recibido numerosos premios desde su nacimiento, especialmente por su carácter innovador, pero ¿qué elemento destacaría como más innovador?**

El proyecto en sí es innovador, pero creo que donde jugamos un papel más único es en el desarrollo de nuevos fármacos. Es algo que en nuestra comunidad nadie hace -porque no es tan fácil hacerlo-, y nosotros sí; en esto tenemos la exclusividad.



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](http://www.uspceu.es) | 902 222 555

Bienvenido el Talento.



**CEU**  
Universidad  
San Pablo

CADA AÑO, 50.000 NUEVOS CASOS DE CÁNCER DE PIEL EN ESPAÑA

# Stop al cáncer de piel: cómo protegernos del sol

Cada año, se registran en nuestro país 50.000 nuevos casos de cáncer de piel y la tendencia, tanto en España como en el resto del mundo, es al incremento anual de estas cifras entre un 3% y un 8%. Sólo Australia, pionera en la puesta en marcha de campañas de prevención, ha conseguido estabilizar su incidencia. Hoy, el cáncer de piel es 5 veces más frecuente que el de próstata o el de mama. Los expertos insisten en que nadie debería morir por esta causa; la prevención y la detección precoz son las claves para evitarlo.

En nuestros días, los fotoprotectores lideran las ventas de productos cosméticos. Esta situación dista mucho de la imperante en los años 80, cuando el boom del bronceado llevó a muchas personas a cometer auténticas locuras bajo los rayos del sol. En aquel momento, los protectores solares eran considerados productos innecesarios y, además, caros. Pero fue también en esa década cuando empezó a tomarse conciencia de la importancia de protegerse del sol. El alarmante aumento en la incidencia del melanoma puso de manifiesto la necesidad de llevar a cabo campañas de prevención de este tipo de cáncer. Pero no iba a ser un trabajo fácil, el bronceado se asociaba a salud y a belleza, y luchar contra esos cánones iba a requerir de un gran esfuerzo.

## Prevención Primaria

Nadie duda de la relación entre el sol y el cáncer de piel, sin embargo, seguimos sin adoptar las medidas necesarias para protegernos o, quizás, no lo hagamos adecuadamente. Como ejemplo, cabe destacar el mal uso que se hace de los fotoprotectores. Se estima que el 60% de la población los emplea, pero, según el doctor Julián Conejo Mir, presidente de la Academia Española de Dermatología y Venerología (AEDV), "tan sólo cuatro de cada diez personas los utilizan adecuadamente". Entre los errores más comunes destacan el empleo de FPS (factores de protección solar) muy bajos. Desde la Skin Cancer Foundation, presidida por el doctor Perry Robins, se recomienda elegir el producto de acuerdo con el tipo de piel: más clara, mayor índice de protección, y este no debe ser nunca inferior a 15. Además, tiende a escatimarse en la cantidad de producto que se aplica y a conservarse de un año para otro, cuando lo aconsejado es extender una buena capa protectora 30 minutos antes de la exposición y repetir la aplicación cada 2 horas, así como renovar el producto anualmente, puesto que con el tiempo pierde su potencial protector.

## Cáncer de piel, no es melanoma

Bajo la denominación de cáncer de piel se incluyen una serie de tumores que se originan en la piel, generalmente en las zonas más expuestas a la luz solar. Hay que diferenciar entre cáncer de piel melanoma y no melanoma. El primero representa apenas el 5% de todos los cánceres de piel, pero es el responsable del 90% de las muertes debidas a esta enfermedad.



Los expertos insisten también en evitar la exposición solar entre las 12:00 y las 16:00h, debido a la elevada incidencia de los rayos UV. Por otro lado, las prendas de baño de tamaño cada vez más reducido han aumentado la superficie de piel que exponemos a los rayos del sol. El presidente de la AEDV defiende la utilización de ropas frescas, opacas y secas para protegerse del sol, así como de los sombreros de ala ancha, puesto que se ha visto que las gorras "tipo americano", explica, son las "responsables" de un elevado número de melanomas en las orejas de la población de Estados Unidos. Por supuesto, también se recomienda el empleo de gafas de sol.

En el caso de los niños, la Skin Cancer Foundation insiste en que no deben exponerse al sol antes de los seis meses, momento a partir del cual ya pueden emplearse los protectores solares.

Los especialistas advierten también del peligro que entrañan las cabinas de rayos UVA y, en este sentido, el doctor Robins asegura que "deberían estar prohibidas" ya que, actualmente, no hay dudas acerca de su relación directa con el cáncer de piel.

## Prevención secundaria

Gracias a las campañas de prevención, se está produciendo un cambio de actitud frente al sol que puede corroborarse incluso en el "papel couché" ya que son cada vez más los famosos que evitan broncearse en exceso e incluso algunos presumen de una cuidada estética lechosa.

Esto también se ha notado en los lunares, que antes eran considerados un signo estético que daba carácter, personalidad, e incluso cierto morbo, a quienes lo poseían, hasta el punto de que algunos se los pintaban. Hoy, son cada vez más quienes deciden acudir a su dermatólogo para eliminarlos. Porque no todos los lunares son iguales y mientras la posibilidad de evolución a melanoma de unos es del 1 por cada 100.000, la de otros, es de 1 por cada 8. Diferenciar entre ambos es tarea del especialista.

Esto ha tenido su reflejo en la población general, que cada vez acude con más frecuencia al dermatólogo para revisar sus lunares y muchos de ellos deciden eliminarlos.

Los expertos insisten en la importancia de acudir a revisiones dermatológicas anuales a partir de los 50 años, especialmente las personas de piel clara o que posean lunares o pecas en las zonas expuestas al sol, de tal forma que su evolución esté siempre controlada. Además, recuerdan que la piel posee memoria y que las quemaduras solares de la juventud influyen sobre el componente genético individual para provocar la aparición del melanoma. Por ello, aconsejan que quienes hayan sufrido quemaduras de este tipo antes de los 18 años de edad, acudan también anualmente al dermatólogo para su revisión.

Raquel González Arias  
Tu Hospital

PRINCIPIOS ÉTICOS EN INVESTIGACIÓN

## Investigación y ética

La Medicina se ha vuelto cada vez más científica, por lo que se hace necesaria la realización de ensayos clínicos para estandarizar las técnicas diagnósticas y los métodos terapéuticos. La investigación biomédica es imprescindible para los avances médicos y también para que los tratamientos utilizados se basen en evidencias científicas.

Cuando un médico plantea a su paciente que participe en un ensayo clínico es porque existe un fármaco o una técnica diagnóstica que cree que puede ser mejor que las ya existentes. Con frecuencia, el resultado de la investigación no beneficia directamente al paciente que interviene en el estudio sino en futuros enfermos. Éste debe ser soportado, enfrentándolo a los riesgos e inconvenientes que debe sufrir el sujeto del estudio.

Por su parte, los profesionales que participan en ensayos clínicos se han convertido en médicos clínico-investigadores, con la tensión que se produce entre estos dos roles. Y es que al médico investigador le compete validar las hipótesis establecidas y se le exige que actúe como médico y como científico.

## Posibles conflictos

Puede existir conflicto entre los planteamientos correctos científicamente y los intereses de un paciente concreto a la hora de incluirle en una investigación, por lo que es necesario extremar las precauciones para no someter a los pacientes a procedimientos peligrosos para ellos o a situaciones que vulneren sus derechos.

La obligación del médico es velar por los derechos de su paciente, que no deben ser sacrificados sólo pensando en el beneficio general. Este problema se plantea sobre todo con el grupo control si éste no recibe un tratamiento satisfactorio; por eso, cuando se utilicen placebos como control es obligado un análisis sobre los aspectos éticos y fundamentar bien su necesidad.

En cuanto a la investigación en niños, debe de proteger al máximo los derechos infantiles, ya que se trata de un grupo especialmente vulnerable y en muchos casos sin capacidad para decidir por sí mismos, por lo que le compete a los padres y tutores aceptar la participación de sus hijos en ensayos, que deben evitarse siempre que puedan realizarse en adultos.

También debe tenerse en cuenta la opinión del niño en menores maduros y cuando éstos tengan la suficiente capacidad para comprender en lo que consiste el estudio.

## Principios éticos

-Principio de no maleficencia. No hacer daño a los pacientes; no correr riesgos excesivos.

-Principio de beneficencia. Procurar que la relación riesgo/beneficio sea favorable para quienes participan en un estudio. Evitar llevar a cabo estudios de alto riesgo en los grupos sociales o países menos favorecidos.

-Principio de justicia. No puede haber discriminación en los criterios de inclusión y exclusión.

-Principio de autonomía. Debe considerarse a los pacientes como seres autónomos con capacidad para decidir libremente su participación en el ensayo.

## Aspectos jurídicos

En el ámbito jurídico, tras el proceso de Nuremberg contra los nazis se modificaron las consideraciones que había sobre la investigación en humanos, elaborándose el Código de Nuremberg, en 1947, que recoge las exigencias que debe de reunir dicha investigación.

Respecto al ordenamiento jurídico español, protege ampliamente los derechos de los pacientes que participan en los ensayos clínicos. Así, la Constitución Española, en su artículo 43, reconoce el derecho a la protección a la salud y otorga la competencia a los poderes públicos para organizar y tutelar la salud pública.

Igualmente, existen convenios internacionales en esta materia firmados por España y la Ley General de Sanidad y el Real Decreto que regula los ensayos clínicos también recogen aspectos para la protección de los enfermos que participan en los ensayos.

Por nuestra parte, en el Grupo Hospital de Madrid existe un Comité de Ética e Investigación Clínica, acreditado por el organismo competente de la Comunidad de Madrid, que debe examinar todos los ensayos que se propongan en nuestros centros y es el encargado de velar por los derechos de los pacientes.

Dra. María José Ferreiro  
Jefe de equipo de Neumología  
de los hospitales universitarios  
Madrid Montepíncipe y  
Madrid Torreloñes.

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE PUBLICA UNA REVISIÓN EN CÁNCER DE PÁNCREAS DEL DOCTOR MANUEL HIDALGO

# El 25% de pacientes con cáncer de páncreas en estadio precoz sobrevive tras la cirugía

El pasado 29 de abril se publicaba en *New England Journal of Medicine* (NEJM) una revisión que resume los avances de la última década en el abordaje del cáncer de páncreas. Su autor es el doctor Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), a quien se le encargó en julio de 2009.

El artículo va dirigido al médico generalista, tanto al de Atención Primaria como al especialista en Medicina Interna. "Era necesaria una actualización sobre este tema porque la última que se publicó data de 1992", señala el experto. "Es información de muy alto impacto científico sobre un tipo de cáncer que afecta fundamentalmente a personas mayores, con una media de 70 años de edad", añade.

Los síntomas más comunes son malestar general, dolor abdominal, ictericia, pérdida de peso, náuseas y vómitos. "El tratamiento de elección es quirúrgico, aunque sólo puede utilizarse con ciertas garantías en aquellos pacientes a los que se les ha diagnosticado el tumor de manera precoz", señala, al destacar algunas de las conclusiones más importantes del artículo. Durante esta intervención sólo se extirpa la zona del páncreas en la que se ubica el tumor, que suele ser la cabeza o la cola, por lo que el órgano puede seguir funcionando sin ningún problema.

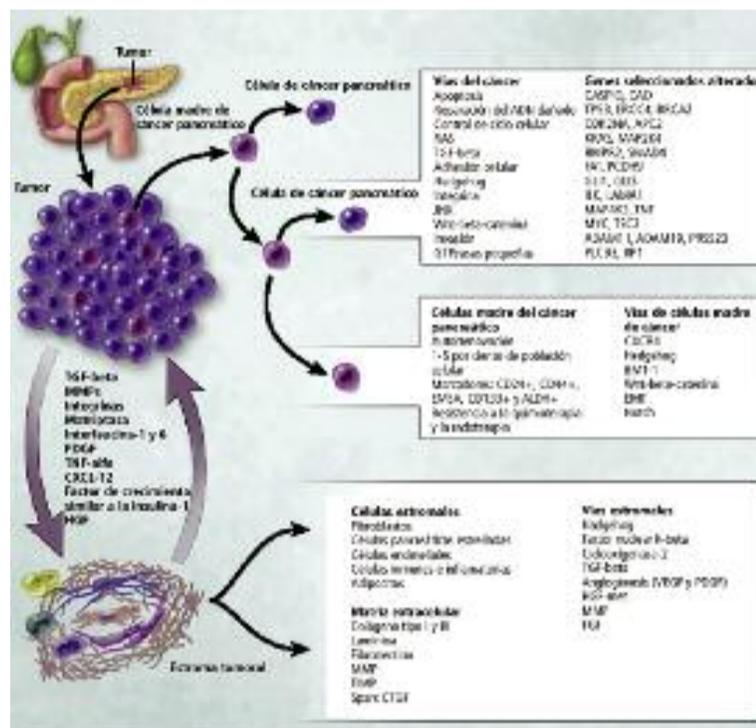


**Doctor Manuel Hidalgo, director del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC).**

## Diagnóstico precoz y tratamientos eficaces

El 25% de los pacientes que son operados en este estadio precoz logra sobrevivir, según los datos que el experto maneja en la revisión publicada por el NEJM. En el futuro, asegura, "la clave para lograr un impacto a corto plazo en la incidencia de este cáncer está en la conjunción de un diagnóstico más precoz y tratamientos más eficaces".

## COMPONENTES DEL CÁNCER PANCREÁTICO



En cuanto al cribado de esta enfermedad, "de momento no está probada su efectividad en ningún grupo de población, aunque se está estudiando la utilización de la ecoendoscopia -exploración que permite la visualización directa del páncreas mediante la introducción de un tubo flexible delgado por la boca- en pacientes de alto riesgo, que son aquellos que presentan antecedentes familiares", afirma el director del centro CIOCC.

**"Era necesaria una actualización sobre este tema porque la última que se publicó data de 1992"**

## Equipos multidisciplinares

Es de destacar que en los equipos multidisciplinares para el abordaje de este tipo de neoplasia suele darse cabida a un especialista en dolor. "Esto es así -explica- porque se trata de un cáncer especialmente doloroso, al crecer en la parte posterior del abdomen -en el retroperitoneo- e invadir muy fácilmente los plexos nerviosos de dicha zona".

Asimismo, muchos pacientes con cáncer de páncreas presentan algún tipo de obstrucción biliar, lo que suele ser causa directa de ictericia. "Esto debe resolverse mediante la técnica de la descompresión, consistente en la colocación de un stent en el conducto correspondiente", apunta el Dr. Hidalgo.

Por su parte, existe un tratamiento preoperatorio indicado en aquellos pacientes cuyo tumor se encuentra en el límite de ser operable. La quimiorradioterapia es la base de esta estrategia terapéutica, y se aplica muy frecuentemente en el CIOCC. En cuanto al tratamiento de los pacientes con tumores diagnosticados en estadios más avanzados, es únicamente paliativo y tiene como base la quimioterapia, que se utiliza para mejorar los síntomas de la enfermedad y aumentar la supervivencia.

Eva Sacristán  
Tu Hospital

Todo el poder del mar, ahora contra el cáncer

PharmaMar  
Grupo Zeltia

- Yondelis®, primer medicamento comercializado por PharmaMar
- Cinco nuevos compuestos de origen marino en desarrollo clínico
- Una colección de más de 85.000 muestras de organismos marinos

# El balón intragástrico se consolida como método de ayuda eficaz para adelgazar

Por primera vez, la revista internacional *Obesity Surgery Journal*, revista científica de mayor factor de impacto en obesidad, ha publicado un estudio español sobre balón intragástrico (BIG). Los resultados obtenidos en esta investigación, llevada a cabo por el Dr. Gontrand López-Nava, del Servicio de Aparato Digestivo y Endoscopia del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, han sido presentados recientemente en una rueda de prensa celebrada en el citado hospital.

La principal conclusión de este estudio es que esta técnica no quirúrgica, el BIG, constituye un método de ayuda seguro y eficaz para perder peso, sin mortalidad, y con muy baja tasa de morbilidad incluso en pacientes ambulatorios. Igualmente, al tratarse una técnica mínimamente invasiva, ya que se realiza por vía oral, sin cirugía y de forma ambulatoria, hoy en día es el método más demandado por la población que necesita perder más de 15 kilos, que debe combinarlo con dieta, ejercicio y cambios en la conducta alimentaria.

Tras la realización de este ambicioso estudio, el Dr. López-Nava y el Servicio de Aparato Digestivo y Endoscopia del HMS se consolidan como referencia europea en la utilización de este método, con más

**La principal conclusión del estudio es que esta técnica no quirúrgica, el BIG, constituye un método de ayuda seguro y eficaz para perder peso, sin mortalidad, y con muy baja tasa de morbilidad incluso en pacientes ambulatorios.**



Dr. Gontrand López-Nava. Imágenes de un balón intragástrico colocado en el estómago.



de 2.000 implantes realizados hasta el momento. Así, con el objetivo de mantener su seguridad y eficacia, el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro cuenta con un programa internacional de formación para nuevos especialistas de todo el mundo interesados en perfeccionar esta técnica, tal y como señala el Dr. López-Nava. "Son necesarios más centros hospitalarios como el nuestro", añade.

## Resultados positivos

Más concretamente, el estudio recoge datos de 714 pacientes desde el 1 de junio de 2005 al 31

de mayo de 2007, aunque continúa abierto. También puede colocarse un segundo balón para perder más peso -lo que se realizó en 112 de los pacientes reclutados-, "lográndose una mejora considerable de los resultados y de la consolidación de los hábitos adquiridos", explica el Dr. López-Nava.

Por otra parte, la mortalidad y las complicaciones mayores estuvieron ausentes en este estudio. Así, sólo un 4,3% de los pacientes requirió la retirada precoz del BIG debido fundamentalmente a intolerancia psicológica y gastroparesia (trastorno estomacal por el cual el

estómago tarda demasiado tiempo en vaciar su contenido). No obstante, lo habitual es tolerarlo en tres o cuatro días, asegura este experto.

Según el estudio, las complicaciones menores más referidas tras la colocación del balón intragástrico son las náuseas, los vómitos y el dolor leve epigástrico, todos ellos de fácil manejo ambulatorio y de limitada duración.

Por su parte, las co-morbilidades previas a la colocación del balón intragástrico desaparecieron o mejoraron hasta en el 46,9% de los casos. La hipertensión arterial, la diabetes tipo 2, los desórdenes

respiratorios y la osteoartropatía fueron las más comunes. Este estudio -continúa el doctor López-Nava- "demuestra que el balón intragástrico es una buena alternativa para aquellas personas que no han logrado resultados satisfactorios con dietas, medicamentos o terapias conductuales únicamente". Asimismo, es una técnica que se utiliza previamente a la realización de cirugías de la obesidad para disminuir los riesgos asociados a la intervención.

## Estudio abierto

Esta técnica ayuda a obtener mucho más rendimiento a la combinación de dieta y deporte. Cada tratamiento tiene una duración máxima de siete meses. Al dejar abierto este estudio "queremos demostrar que aquellos pacientes en los que ha funcionado el balón intragástrico pueden verse beneficiados de un segundo tratamiento con BIG si necesitan perder más peso", o si en el futuro vuelven a incurrir en los errores de descuido alimentario o sedentarismo que les lleven a acumular peso de nuevo, afirma el experto.

Eva Sacristán  
Tu Hospital

## El Grupo HM estuvo en...

**Marzo 8** Expertos de todo el mundo visitaron el Centro Integral Oncológico Clara Campal -único centro oncológico asociado al CNIO a través de su Programa de Investigación Clínica- en el marco del "CNIO Frontiers Meetings", celebrado este año con el título de "Terapias Moleculares del Cáncer. Durante la visita, el Dr. Manuel Hidalgo, director del CIOCC, explicó a los visitantes las características del modelo asistencial de este centro, así como la tecnología de vanguardia, que lo convierten en único en nuestro país.

**Marzo 8** Miembros del Grupo Hospital de Madrid asistieron un año más a la entrega de los Premios a las Mejores Iniciativas de Correo Farmacéutico, celebrada en el Círculo de Bellas Artes de Madrid, y en la que se dieron cita numerosos representantes del sector farmacéutico, sanitario y político.

**Marzo 25** Las doctoras Laura García Estévez, jefa de la Unidad de Mama del CIOCC; Carmen Rubio, jefa de Oncología Radioterápica del CIOCC; y Cristina Miró, de la Unidad de Radiología de la Mujer del CIOCC; participaron en la I Jornada Esperanza contra el cáncer de mama, celebrada en el Auditorio Unidad Editorial, y en la que también estuvieron presentes otros miembros del Grupo Hospital de Madrid. La jornada contó con la participación de la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez.

**Abril 12** Representantes del Grupo HM asistieron a la conferencia "Claves, metodología y liderazgo", que tuvo lugar en el Instituto de Empresa de Madrid.

**Abril 22** El Auditorio de Promomadrid acogió la Jornada de Liderazgo Femenino, organizada por la

Comunidad de Madrid, a través de Madrid Excelente, con la colaboración de la Consultora Huete&Samhoud. Un acto al que asistieron miembros del Grupo Hospital de Madrid.

**Abril 29** El presidente y consejero delegado del Grupo HM, el Dr. Juan Abarca Campal; y el director general del mismo, Dr. Juan Abarca Cidón, junto a otros miembros de esta empresa hospitalaria, acudieron a la entrega de los II Premios Humanismo y Medicina, que reconocieron al Grupo HM con el galardón de "Institución Sanitaria más destacada". Organizados por el Instituto de Bioética y Humanidades Médicas y la Fundación Semergen en el Hotel Miguel Angel, el evento contó con la presencia del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lesquetty.

**Mayo 6** La Dra. Pilar García Durruti, jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, y otros miembros de su servicio participaron en la

Jornada sobre Prevención de la Obesidad Infantil, celebrada en el Salón de Actos del Espacio Cultural Mira de Pozuelo de Alarcón.

**Mayo 7** La Organización Internacional Mediterránea de Periodistas y Escritores de Turismo (OMJET) entregó sus premios 2010 y nombró a sus nuevos socios de honor en el Salón de Grados de la Universidad Francisco de Vitoria. Uno de los galardonados fue el Dr. Juan Abarca Campal, presidente y consejero delegado del Grupo HM, que acudió al acto con la Dra. Carmen Cidón Tamargo, gerente del Grupo Hospital de Madrid, y otros miembros de esta empresa hospitalaria.

**Mayo 13** Manuel Rodríguez Noguera, responsable de Relaciones Laborales del Grupo Hospital de Madrid, participó en la mesa redonda "La reforma legal de la negociación colectiva", celebrada en el marco del I Seminario de actualidad "La reforma laboral: puntos críticos", organizado en la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid.

## HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MADRID (HM)

Hace dos años que se puso en marcha la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital Universitario de Madrid. ¿Está satisfecho de su funcionamiento?

Estoy más que satisfecho, aun que queda mucho camino por recorrer. Se han intervenido a más de 200 pacientes desde su creación, de los que 186 han sido cirugías de la glándula tiroidea.

¿Qué retos se plantea este servicio?

Se está trabajando para formar un equipo de profesionales que sigan unas líneas comunes de actuación y para que exista comunicación fluida entre ellos.

¿Cómo proporciona esta unidad la atención integral que requiere la patología endocrinológica?

Conseguir que especialistas en Endocrinología, Cirugía, Radiología, Anatomía Patológica, Medicina Interna, Medicina Nuclear, Otorrinolaringología, Medicina Intensiva, Anestesia, etc, funcionen coordinadamente para atender de forma integral al paciente que acude a nuestra unidad es la base de su éxito. Contamos con profesionales con gran experiencia en este campo, capaces de solventar todos los problemas que se vayan presentando.

## “En dos años se ha intervenido a más de 200 pacientes”

¿Qué avances en este área han permitido las nuevas tecnologías?

La aparición de mejoras en la ecografía ha mejorado ostensiblemente la selección del paciente quirúrgico. Las nuevas técnicas de estudio histológico de muestras mínimas, como las que se obtienen con la PAAF, han conseguido una altísima fiabilidad. El avance en el manejo de los isótopos radioactivos, con instalaciones y protocolos de actuación cada vez más seguros, han supuesto un importante paso adelante. Quedan por ver los resultados de la aplicación de la radiofrecuencia al tratamiento del adenoma tóxico, y de las cirugías mínimamente invasivas, así como la utilidad del PET-TAC en el *screening* del cáncer de tiroides.

¿Qué aportan técnicas diagnósticas como la ecografía, la PAAF o la gammagrafía tiroidea al diagnóstico del nódulo tiroideo?

Actualmente, siguen siendo las pruebas en las que se basa el diagnóstico del nódulo tiroideo, así como la decisión de indicar el tratamiento quirúrgico.

La ecografía nos permite seleccionar los nódulos que por sus características ultrasonográficas son sospechosos de malignidad, habiendo mejorado su fiabilidad con los nuevos aparatos de alta resolución y con la utilización de contraste. En ella, además, nos basamos para valorar en qué pacientes se requiere la realización de la PAAF que, con una sensibilidad del 95%, es fundamental para la selección de pacientes para cirugía.

La gammagrafía, imprescindible en los años 80, ha quedado relegada a un nivel secundario en el diagnóstico del nódulo tiroideo pero sigue siendo fundamental en el seguimiento y control del cáncer de tiroides.

¿Y la Medicina Nuclear y la Biología Molecular?

Son relevantes en cáncer de tiroides. La Medicina Nuclear nos permite realizar el seguimiento del paciente que ha sido diagnosticado de neoplasia maligna y tratado quirúrgicamente; la gammagrafía será, junto con la determinación de tiroglobulina, la que nos confirme el control de la enfermedad. Además, la Medicina



Dr. Domingo Rodríguez-Peña.

Nuclear completará el tratamiento del carcinoma tiroideo mediante la ablación con yodo radiactivo.

En cuanto a la Biología Molecular es una herramienta para el futuro: nos permitirá predecir el comportamiento tumoral y el tratamiento individualizado de cada lesión, evitando sobretratar algunos tumores o, por el contrario, utilizar tratamientos poco eficaces en otros más agresivos.

¿Cuál es la experiencia del HM en el abordaje del cáncer de tiroides y del nódulo tiroideo?

El abordaje interdisciplinar en el diagnóstico y tratamiento de ambos casos es especialmente relevante.

Nuestros especialistas tienen amplia experiencia en tratar esta patología, que requiere una cualificación importante, lo que se traduce en unos excelentes resultados.

De los 186 pacientes intervenidos con patología tiroidea, 140 eran bocios multinodulares, 15 hipertiroidismos difusos y 72 nódulos solitarios. Se trataron quirúrgicamente 15 neoplasias tiroideas: 9 carcinomas papilares, 1 carcinoma medular y 5 tumores de Hurthle. Además en 4 pacientes se asoció y trató a la vez un hiperparatiroidismo primario.

¿Asistiremos a nuevos avances en esta especialidad?

Confío en que el desarrollo y perfeccionamiento de las nuevas técnicas radiológicas (ecografía de alta resolución, PET-TAC...) y de las técnicas de estudio de las muestras de la PAAF consigan que el diagnóstico preoperatorio del cáncer de tiroides sea lo más acertado posible, reduciendo las cirugías innecesarias. Por otro lado, hay que esperar un tiempo para comprobar que las técnicas de cirugía mínimamente invasiva igualen los buenos resultados de la cirugía convencional.

Eva Sacristán  
Tu Hospital

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

## HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HMM)

## Enfermeras de Oncología Pediátrica del HMM presentan un protocolo de valoración neurológica del menor con cáncer

Con el objetivo de facilitar al personal de Enfermería la valoración neurológica del niño oncológico, el equipo de enfermeras de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe ha elaborado un protocolo de actuación en estos casos. Las autoras de este trabajo, que han invertido más de tres años en su desarrollo y llevan uno aplicándolo en su unidad, son Lara Sánchez Barroso, Paola Hernández Vélez y Estefanía Rodríguez Moya.

La valoración del estado neurológico de un paciente es relativamente sencilla, si se sabe cómo hacerlo". Así lo apunta Lara Sánchez Barroso cuando le preguntamos del porqué de este trabajo y es que, hasta la fecha, nos cuenta, no había un protocolo estandarizado que ayudara al personal de Enfermería a realizar una valoración neurológica completa del paciente de una manera ordenada y precisa. Gracias a este protocolo, explican sus autoras, "si el estado neurológico

del niño empeorara antes de la siguiente visita programada del servicio de Neurología, gracias a la valoración de Enfermería, éste sería avisado a través de las oncólogas para acudir de urgencia; de igual manera, si la mejora se produjera antes de lo previsto también serían avisados para la modificación, si fuera preciso, del tratamiento pautado".

Este trabajo divide el estado neurológico del paciente en siete campos que la enfermera debe

tener en cuenta a la hora de hacer su valoración: sensorio; pares craneales; tono y fuerza musculares; marcha, coordinación motora y movimientos anormales; sensibilidad, signos meníngeos; reflejos tendinosos y cutaneomucosos, y trastornos convulsivos. Cada uno de ellos puede ser analizado mediante la observación del paciente tanto en su forma de moverse como de mirar o comunicarse. Este trabajo da las claves para que la enfermera, de forma sencilla y sin que el paciente pueda



Lara Sánchez Barroso y Paola Hernández Vélez.

sentir que está siendo observado o interrogado, obtenga la información que necesita. Aunque se ha desarrollado pensando en el niño oncológico, sus autoras subrayan que puede aplicarse a otras especialidades y que es perfectamente extrapolable al paciente adulto.

El trabajo ha sido revisado por la neuróloga Marta Ochoa, jefe del Servicio de Neurología del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe, y presentado en 2009 en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica (SEEO) y en el Congreso de la Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica (SIOP), celebrados en Santiago de Compostela y en Sao Paulo, respectivamente. A partir de ahí, varios hospitales de diversos países, entre ellos Estados Unidos, Dinamarca y Brasil, les han solicitado este documento para implantarlo en su respectivos centros de trabajo.

Raquel González  
Tu Hospital

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

**HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID TORRELODONES (HMT)**

# Nuevos servicios, unidades y técnicas más complejas marcarán el futuro del HMT

**¿Cómo definiría la situación actual del Hospital Universitario Madrid Torrelozones (HMT) y cómo ve su futuro?**

El HMT se encuentra en la actualidad en un momento de proyección hacia una nueva etapa. La ampliación de su cartera de servicios, el aumento de la complejidad de técnicas diagnósticas y terapéuticas, junto a la creación de unidades específicas van a ser los aspectos que marcarán el futuro inmediato del hospital. Igualmente, la colaboración con policlínicos cercanos al HMT aumentará la capacidad del hospital para dar servicio a todos los pacientes de la zona.

**El HMT siempre ha estado muy bien valorado por sus pacientes. ¿A qué cree que se debe?**

Sin duda, el punto fuerte de nuestro hospital es el personal que lo hace funcionar, unido al sistema de gestión del Grupo HM, que ya ha demostrado su eficacia a lo largo de todos estos años.



**Dr. Carlos Mascías, director médico del HMT.**

La implicación de todos los componentes del hospital (médicos, personal de Enfermería, administrativos...) en el funcionamiento del mismo es la clave para que los pacientes que acuden al HMT no sólo salgan en su gran mayoría contentos y satisfechos con la atención médica recibida, sino también para que quieran volver a ser atendidos en el centro. Además, la propia naturaleza del hospital, su tamaño, los servicios que ofrece y el carácter

cercano de sus trabajadores hacen que sea habitualmente bien valorado por nuestros pacientes y sus familiares.

**¿Cuáles son los aspectos diferenciales de este hospital respecto al resto de centros del Grupo HM?**

Su menor número de camas en relación a los otros hospitales, junto a su situación geográfica -un enclave privilegiado en las puertas de la Sierra madrileña-, hacen que el HMT sea un centro donde tanto pacientes como trabajadores encuentren un ambiente particularmente cálido.

Al mismo tiempo, el hecho de que cuente con una planta de Maternidad y un servicio de Pediatría hace que el hospital tenga un carácter más familiar.

**¿Cómo se complementa el HMT con el resto de hospitales del Grupo HM?**

Todos los hospitales del Grupo HM funcionan con una estructura

de gestión unitaria y compartida, de forma que cuando un paciente acude a cualquiera de nuestros hospitales sabe que, en realidad, están a su disposición la cartera de servicios y los profesionales de todos nuestros centros.

**Oncología Médica, Odontología y Medicina Deportiva están ya en nuestro Hospital de Torrelozones**

**¿Qué recientes novedades destacaría?**

Principalmente, el servicio de Oncología Médica, liderado por el Dr. Eduardo García Rico, que atiende todo tipo de patología tumoral y que dispone de un Hospital de Día para la administración de tratamientos de quimioterapia.

El servicio de Odontología, ubicado en el edificio del Policlínico, con dos gabinetes dotados con las últimas tecnologías, y la recién

creada Unidad de Medicina y Traumatología Deportiva, que ofrece a los deportistas aficionados los mismos medios diagnósticos y tratamientos que utilizan los deportistas profesionales, y en la que se integran especialistas de primer nivel nacional en estos campos, son otras dos áreas muy destacadas.

**¿De qué dotación tecnológica dispone el HMT?**

Nuestro hospital dispone, entre otros, de un servicio de Radiología con dos resonancias magnéticas, TAC multicorte, mamografía, seis quirófanos, sala de endoscopias, Hospital de Día Oncológico, Unidad de Cuidados Intensivos de adultos y de neonatos, y monitorización fetal en Maternidad. Además, incorpora la Historia Clínica Electrónica (HCE).

**Eva Sacristán**  
Tu Hospital

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

**HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO (HMS)**

## El HM Sanchinarro pone en marcha su Unidad de Dermatología Oncológica

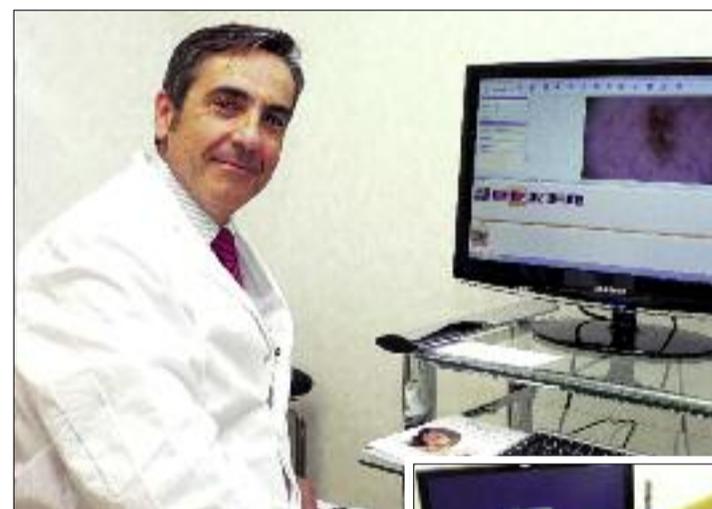
El Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro acaba de poner en marcha su Unidad de Dermatología Oncológica, cuyo objetivo reside fundamentalmente en "el diagnóstico y tratamiento de pacientes que tengan cáncer cutáneo o complicaciones cutáneas derivadas de un cáncer de otro tipo", según el jefe de Servicio de Dermatología de este centro, el doctor José Manuel Hernanz. Asimismo, la nueva unidad, formada por médicos especializados en este campo, se integrará dentro del equipo de investigación oncológica del CIOCC para participar en la puesta en marcha y el desarrollo de ensayos clínicos que se centrarán, principalmente, en el tratamiento del melanoma.

La unidad cuenta con un dermatoscopio digital de última generación, el Photo finder-Dermatoscope. Esta técnica, explica el doctor José Manuel Hernanz, "nos permite observar las lesiones, guardar sus imágenes, revisarlas periódicamente y compararlas en el tiempo para ver cuál ha sido su evolución". El doctor Hernanz subraya que esta técnica mejora la visualización de las lesiones con respecto al ojo humano y, gracias a su luz polarizada, facilita el diagnóstico. El Photo finder-Dermatoscope contribuye, por un lado, al diagnóstico

de lesiones malignas y, por otro, a la prevención del cáncer de piel en pacientes de riesgo, por ejemplo, aquellos que presentan un elevado número de nevos, tienen antecedentes familiares de melanoma o han padecido ellos mismos un cáncer de piel de este tipo y, por tanto, deben acudir a revisiones periódicas.

La unidad dispone también de lo último en terapia fotodinámica. Esta técnica se emplea fundamentalmente en el tratamiento del cáncer cutáneo superficial y de las lesiones precancerosas.

La terapia fotodinámica consiste en la aplicación de una sustancia fotosensible que se activa con la exposición a una fuente de luz, eliminando selectivamente estas lesiones. Según el doctor Hernanz, esta se emplea sobre todo en pacientes que presentan un daño actínico muy elevado, con muchas queratosis en la cara o, en el caso de pacientes varones con alopecia, en la cabeza. En estos casos el tratamiento puede ser complicado, sin embargo, gracias a la terapia fotodinámica bastan 1 ó 2 sesiones de 2 ó 3 horas cada una para eliminar



**Dr. José Manuel Hernanz. Detalle del Photo finder-Dermatoscope.**

prácticamente todas las lesiones. Asimismo, se puede utilizar en cánceres de piel cuya localización haga difícil el tratamiento quirúrgico.

Por supuesto, la Unidad de Dermatología Oncológica realiza cirugía convencional y cirugía de Mohs, técnica esta última en la que la coordinación entre el cirujano y el anatomopatólogo permite asegurar casi al 100% la curación de pacientes con cánceres infiltrantes o cuyos bordes no estén bien delimitados.



**Raquel González Arias**  
Tu Hospital

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

## CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

# El Grupo HM realiza su primera lobectomía de pulmón por toracoscopia

El Hospital Universitario Madrid Sanchinarro y el CIOCC acaban de realizar por primera vez una lobectomía de pulmón por toracoscopia, convirtiéndose así en pioneros de esta intervención en la sanidad privada de nuestro país. Se trata de una cirugía mínimamente invasiva en la que tan sólo se realizan dos incisiones de 1 centímetro y una tercera de 3 ó 4 centímetros. Estas pequeñas "puertas de entrada" permiten acceder a la cavidad torácica con una serie de trócares con los que operar y una cámara de video gracias a la cual se puede visualizar toda la intervención en un monitor. "Cuando no existía esta técnica –recuerda el jefe del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, el doctor Luis Madrigal Royo– se operaba abriendo una incisión en el costado del paciente de entre 10 y 15 cm. La diferencia, por tanto, es notoria, sobre todo para el paciente en cuanto a recuperación y dolor".

En este sentido, destaca cómo este primer paciente operado de cáncer de pulmón en el Grupo Hospital Madrid mediante toracoscopia fue intervenido un miércoles y dado de alta un sábado. Su recuperación, afirma, "ha sido excelente".

**Con la toracoscopia, la capacidad respiratoria del paciente apenas se ve disminuida**

Además, esta técnica representa otra ventaja importante con respecto a la cirugía convencional en cuanto a la capacidad respiratoria del paciente. Con la toracoscopia, ésta apenas se ve disminuida; con la cirugía convencional, sin embargo, el hecho de abrir el tórax puede reducir la capacidad pulmonar entre un 10% y un 15%. En pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) esto es



Dr. Luis Madrigal Royo.

especialmente relevante y, por ello, en estos pacientes la toracoscopia está especialmente indicada.

En cuanto al por qué no se ha realizado esta intervención con anterioridad en el centro, el doctor Madrigal señala que al Grupo HM llegan muchos pacientes con cáncer

de pulmón, pero en su mayoría se trata de cánceres en estadíos muy avanzados. Esta técnica, explica, exige unos requisitos mínimos para poder realizarse. Por un lado, el tumor debe ser de pequeño tamaño, entre 2 y 3 centímetros, y su localización ha de estar en la parte más externa del pulmón, ya que cuanto más hacia el interior se encuentre, más próximo estará a los vasos sanguíneos pulmonares y la disección será mucho más compleja. Por otro, los lóbulos pulmonares deben estar bien diferenciados. Además, tampoco pueden ser sometidos a esta técnica aquellos pacientes que hayan recibido quimioterapia y/o radioterapia previamente.

El doctor Madrigal subraya que no se trata de una técnica sencilla, puesto que no se visualizan la cavidad torácica y la intervención directamente sino a través del monitor. Esa modificación espacial exige un gran entrenamiento y años de experiencia en cirugía torascópica.

En el Grupo HM, el manejo del paciente oncológico, y por supuesto el del paciente con cáncer de pulmón, es multidisciplinar. Según el doctor Madrigal, "el hecho de que no sea solamente un especialista el que vea al paciente oncológico sino que sean varios, como se hace en el Grupo HM, repercute en que las decisiones terapéuticas que se adoptan en cada caso sea infinitamente mejores".

Raquel González Arias  
Tu Hospital

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

**El manejo multidisciplinar del paciente oncológico mejora las decisiones terapéuticas**

## AGENDA

18 de mayo

### I Jornadas de la Unidad de Cirugía Endocrina

El Hospital Universitario de Madrid acogerá, en el Salón de Actos de la Residencia San Pedro, esta jornada en la que se analizará el planteamiento diagnóstico y terapéutico actual de los nódulos tiroideos. Entre los aspectos que se debatirán destacan las posibilidades diagnósticas de técnicas como la ecografía, la PAAF o la gammagrafía tiroidea; y las opciones terapéuticas del nódulo tóxico y Basedow, el nódulo tiroideo y el cáncer de tiroides.

21 de mayo

### XI Curso de Enfermería de UVI

Bajo el título "Patología obstétrica en la UVI", se celebra este foro científico en el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe, en el que se hablará sobre fisiopatología en el embarazo, fármacos durante la gestación o complicaciones hipertensivas y hemorrágicas, entre otros temas.

23 de mayo

### I Carrera Solidaria HM Corre por la Vida

El Grupo HM, con el apoyo de Divina Pastora Seguros y NH Hoteles, y el patrocinio institucional de la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Boadilla del Monte, organiza el día 23 de mayo esta iniciativa solidaria a favor de la lucha contra el cáncer. La inscripción en la prueba de 10km, cuya salida tendrá lugar a las 10:00h junto al HM Montepríncipe, puede hacerse en la página [www.hm-correporlavida.es](http://www.hm-correporlavida.es), web con toda la información necesaria para participar en ella.

7 de junio

### VI Premios de la Fundación HM

Con el deseo de reconocer la labor científica desarrollada en distintos ámbitos de la Medicina Traslacional –las áreas preferentes para esta convocatoria son Cardiovascular, Neurociencias y Oncología–, la Fundación Hospital de Madrid entrega sus VI Premios de Investigación y una beca para realizar una estancia clínica en el Centro Integral Oncológico Clara Campal. El acto tendrá lugar en el Auditorio Reina Sofía del Hospital Universitario Madrid Sanchinarro.

Las conferencias magistrales de los doctores Jesús Almendral, jefe de la Unidad de Arritmias del Grupo HM; y Mark E. Josephson, jefe de Cardiología del Centro Médico Beth Israel Deaconess de Boston (Massachusetts, EE.UU.); junto a la conferencia de clausura prevista a cargo del consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, completan la oferta de esta jornada.

11 de junio

### III Lección Conmemorativa Clara Campal

Especialistas nacionales e internacionales en cáncer de mama se darán cita en el Auditorio Reina Sofía del HM Sanchinarro para exponer y debatir sobre los últimos avances en el conocimiento y tratamiento de esta patología. Los ponentes son el Dr. Manuel Hidalgo, director del CIOCC; la Dra. Laura García Estévez, responsable del Programa de Mama del CIOCC; el Dr. Miguel Martín, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón; la Dra. Montserrat Muñoz, del Servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico (Barcelona); la Dra. Ana Lluch, del Hospital Clínico Universitario (Valencia), la Dra. Ana M<sup>a</sup> González Angulo, del Departamento de Oncología Médica de Mama del Centro Oncológico MD Anderson de Houston (EE.UU.); y el Dr. Carlos Arteaga, director del Programa de Cáncer de Mama del Centro Oncológico Vanderbilt-Ingram de Nashville (Tennessee, EE.UU.), quien pronunciará la III Lección Conmemorativa Clara Campal, "Inhibidores de la vía del PI3K: todo sobre nuevas combinaciones y biomarcadores".

## LA CÁTEDRA IMPULSARÁ LA INVESTIGACIÓN EN ONCOLOGÍA

# Cátedra Fundación Lilly- Universidad CEU San Pablo en Terapias Personalizadas

El pasado 23 de marzo, la Fundación Hospital de Madrid (HM), la Fundación Lilly y la Universidad CEU San Pablo firmaron un convenio de colaboración para la creación de la "Cátedra Fundación Lilly-Universidad CEU San Pablo de Terapias Personalizadas. Oncología", que tiene el objetivo de promover desarrollos y actividades científicas y formativas en el ámbito de las terapias personalizadas, dando cabida inicial al área de la Oncología a través del marco y soporte de una plataforma funcional única. Este planteamiento permitirá impulsar este área de conocimiento y creciente demanda y constituirse en foro de debate y desarrollo para profesionales que centren en ello su actividad.

El convenio fue firmado por el Prof. Dr. D. Juan Martínez López de Letona, presidente de la Fundación Hospital de Madrid; el Excmo. y Mgfco. D. Rafael Sánchez Saus, rector de la Universidad CEU San Pablo; D. Javier Ellena Aramburu, presidente de la Fundación Lilly, y el Dr. José Antonio Gutiérrez, director de esta misma entidad.

Asimismo, asistieron al acto el Dr. Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM; el Dr. Jesús



**Firma del convenio de colaboración para la creación de la "Cátedra Fundación Lilly-Universidad CEU San Pablo de Terapias Personalizadas. Oncología".**

Peláez Fernández, director de Docencia e I+D+i del Grupo HM y vicedecano de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo; el Prof. Dr. Fernando Vidal Vanaclocha, director científico de la Fundación HM y vicedecano de Investigación y Doctorado de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo; el Prof. Dr. Emiliano Calvo Aller, director científico y ejecutivo de la cátedra y director de Investigación Clínica del CIOCC y de START Madrid; la Ilma. Sra. Inma Castilla de Cortázar, decana de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo; la Excmo. Sra. Elena Postigo Solana, vicerrectora de Investigación de la

Universidad CEU San Pablo; y la Excmo. Sra. Marta Villar Ezcurra, Secretaria General de la Universidad CEU San Pablo.

### Investigación

Los objetivos de la cátedra se concretan en tres pilares: investigación, gestión y divulgación del conocimiento y aplicación social. Para lograr el primero de ellos se impulsarán proyectos de investigación en el campo de la terapia personalizada en Oncología, con especial atención a los nuevos medicamentos diseñados racionalmente para inhibir dianas moleculares.

Eva Sacristán  
Tu Hospital

## DONACIÓN DE MÉDULA EN UNIDAD MÓVIL

### Campaña a favor del trasplante de médula ósea en la UHOP

Los profesores del Aula Hospitalaria de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) del Grupo Hospital de Madrid -ubicada en el Hospital Universitario Madrid Montepríncipe y dirigida por la Dra. Blanca López-Ibor- hemos realizado un proyecto pionero en donaciones de médula ósea; una iniciativa que llevaba varios meses gestándose y que finalmente vio la luz el pasado 16 de abril.

Cada año, se diagnostican en nuestro país 4.000 nuevos casos de leucemia, más de la mitad en niños. Sin embargo, España es uno de los países con menor número de donantes de médula del mundo. Un porcentaje bastante alto de estos pequeños tiene la posibilidad de salvar su vida mediante un trasplante de médula.

Estos datos no nos podían dejar impasibles y por eso se nos ocurrió hacer algo muy especial, algo que implicara un compromiso solidario.

El proyecto estuvo centrado en varias fases: en primer lugar, se divulgó la noticia entre diferentes colectivos, asociaciones, parroquias, colegios... de Boadilla del Monte y alrededores. Una empresa de publicidad convocó a los ciudadanos a una charla informativa sobre médula ósea y sangre que se impartiría en el Colegio Héléde.

Seguidamente, junto a doctores especializados en la materia, se formó a todas las personas que se interesaron y participaron en las jornadas informativas. Nuestra experiencia como profesores en el hospital nos demuestra que una de las causas principales de la escasez de donaciones es la falta de información y el miedo a lo desconocido; por eso era muy importante resolver las ideas preconcebidas, generalmente equívocas, y dar confianza a los posibles donantes.

También era necesaria la explicación sobre la responsabilidad del donante. La compatibilidad donante-paciente es algo muy efímero, pero en el caso de que se produzca el milagro hay que estar preparado e ilusionado para acudir, sin ningún tipo de duda, a la cita. En ese momento no debe existir nada más importante.

Finalmente, se realizó la propia donación de médula ósea en una unidad móvil que se desplazó expresamente al colegio desde el

Centro de Transfusiones de la Comunidad de Madrid. Posteriormente, se elaboró una estadística con el número de participantes.

A modo de resumen, podemos decir que el procedimiento de extracción de médula ósea consiste en la sustitución de todas las células de la sangre del paciente enfermo, principalmente de leucemia, por células normales de un donante sano. Es suficiente trasplantar una cantidad de esas células progenitoras (células madre) por vía intravenosa, como en una transfusión de sangre. Tras dos o tres semanas, las células madre comienzan a producir células normales que repueblan por completo el organismo del paciente.

El 70% de los pacientes que precisa un trasplante no dispone de un donante compatible en su familia. Una de las posibilidades principales de curación es localizar a un donante voluntario no emparentado que sea compatible.

Gracias a los excelentes resultados de la donación, conseguimos bajar un poquito esa cifra: se realizaron 50 extracciones de sangre y 26 de médula ósea. Estas cifras demuestran un gran éxito de la campaña al compararlas con un día normal de una unidad móvil situada en un lugar muy transitado de Madrid (20 extracciones de sangre y 0 de médula). Cabe recordar que las extracciones de sangre para médula ósea son únicas y no se habían hecho hasta el momento en una unidad móvil.

Estos datos nos animan y nos dan la energía necesaria para continuar en nuestro empeño de informar sobre la importancia de la donación de médula ósea. Esperamos que no sea un evento aislado, sino que se promueva desde diferentes colectivos.

Muchas gracias a quienes lo hicieron posible: las doctoras López-Ibor y Villa, de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica del Grupo HM; el doctor Vicario y Beatriz Monago, del Centro de Transfusiones de la CAM; María del Rosario Martín, directora y presidenta del Colegio Héléde; Paloma Estrella (por creer y alimentar nuestras ilusiones); el AMPA del Colegio Héléde y, por supuesto, todos los que participaron activamente en la donación.

Dolores Rentero  
Profesora de Aula Hospitalaria

## Nace la Cátedra de Implantología "Klockner"

La Fundación Hospital de Madrid (HM), la Universidad CEU San Pablo y la empresa especializada en Implantología Klockner han firmado un convenio de colaboración para la creación de la Cátedra de Implantología "Klockner", que tiene el objetivo de proporcionar la información científica necesaria sobre los implantes dentarios, así como constituirse en foro de debate para los profesionales cuya actividad científica o profesional se centre en esta área del conocimiento y de la investigación.

El convenio fue firmado por el Prof. Dr. D. Juan Martínez López de Letona, presidente de la Fundación Hospital de Madrid; Excmo. y Mgfco. D. Rafael Sánchez Saus, rector de la Universidad CEU San Pablo; y D. Alexandre Manuel Padrós Roldán, director general de Klockner S.A.

### Objetivos

Los objetivos de la cátedra se concretan en tres pilares: investigación, docencia -además de participar en la docencia de pregrado en la titulación de Odontología de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo, se incluirá como parte de la actividad de esta cátedra el postgrado, principalmente a través del Máster en Cirugía Oral e Implantología de dicha facultad- y gestión del conocimiento -mediante la organización de jornadas científicas, cursos, simposios o reuniones de expertos, así como la publicación de documentos o monografías relativas a los implantes odontológicos-.



**El Prof. Martínez López de Letona, el Excmo. y Mgfco. rector de la Universidad CEU San Pablo y el director general de Klockner S.A. tras la firma del convenio.**

LA ÚLTIMA ENCUESTA DEL PEW RESEARCH CENTER DE ESTADOS UNIDOS DIBUJA CÓMO SERÁ LA INTERNET DEL FUTURO

# ¿Nos hace internet más inteligentes?

Quedan sólo diez años para que los seres humanos sean más inteligentes. No sólo eso, también serán mejores lectores, con buena ortografía y habrán ampliado sus capacidades de comprensión. Y todo gracias a Internet.

La década traerá otras tres buenas nuevas: la tecnología seguirá sorprendiendo, Internet continuará libre y conservará muchas parcelas donde seguir siendo anónimo. Parece un cuento, pero son los resultados de una encuesta del Pew Research Center de Estados Unidos realizada a 900 expertos (profesores universitarios, responsables de empresas tecnológicas o líderes de la Red). La mitad son veteranos: están en Internet desde 1992.

El trabajo forma parte de una serie de encuestas que, con carácter anual, dibujan cómo será la Internet del futuro.

En esta cuarta entrega, las cuestiones son provocadoras. Dos de ellas plantean la posibilidad de que Internet esté modificando el intelecto humano. Una tercera, si las innovaciones tecnológicas seguirán sorprendiendo la imaginación de los hombres. Las dos últimas tienen un cariz más social. Una, pregunta por la supervivencia del principio end-to-end (o punta a punta, en inglés). Postulado en 1981, proponía que los protocolos necesarios para la comunicación en la Red se ejecu-



taran en los extremos de los usuarios sin necesidad de intervención del medio, las redes. Pensado por ingenieros, derivó a lo que hoy se llama neutralidad de la Red. La quinta pide a los expertos que imaginen si será posible ser anónimo en 2020 o si, por el contrario, se impondrá el control.

## Una inteligencia diferente

En julio de 2008, el escritor estadounidense Nicholas Carr escribió un artículo en la revista *The Atlantic* con el título "Is Google Making Us Stupid?" (¿Google nos está haciendo estúpidos?). Sostenía que el acceso fácil a datos on line y la forma propia de navegar, saltando de una página a otra, están limitando la capacidad para concentrarse. Pero el 76% de los entrevistados por Pew Internet no está de acuerdo. Al contrario, creen que Internet potenciará las habilidades mentales. Sólo un 21% considera que su impacto será negativo. El propio Carr es uno de éstos, cuando afirma:

"El precio de moverse rápidamente entre muchos bits de información es la pérdida de profundidad en nuestro pensamiento".

Le responde el profesor de la Universidad de Berkeley y economista jefe de Google, Hal Varian: "Google nos hará más informados. Los más inteligentes del mundo podrían estar tras un arado en China o India. Ofrecerles un acceso universal al conocimiento les permitirá desarrollar todo su potencial".

Sin embargo, para otros, la cuestión está mal planteada. Lo que está provocando Google es una inteligencia diferente. Lo explica el vicepresidente de la Asociación de Investigadores de Internet, Alex Halavais: "Retener en la cabeza información que es fácil de encontrar en Google no será ya una señal de inteligencia. Ser capaz de descubrir de forma rápida y efectiva información y resolver problemas más que hacerlos en nuestra mente será la medida que usaremos".

## ¿Leeremos mejor?

A la segunda pregunta, el 65% de los entrevistados respondió que en 2020 Internet habrá mejorado la capacidad de leer y escribir. La mayoría coincide en que la Red está provocando una revolución de tanto o mayor impacto que la que provocó la imprenta.

Eso sí, las formas de leer, escribir y compartir conocimiento serán diferentes. El profesor de la Universidad de Nueva York Clay Shirky, lo ve así: "La ficción de largo formato sufrirá (aunque viene sufriendo desde la aparición de la radio), mientras que todas las formas numéricas, gráficas, de mostrar el saber, desde la creación de bases de datos, hasta todas las maneras visuales de mostrar datos, vivirán una edad de oro".

## Seguirán fascinando...

De la misma forma que nadie podría haber previsto en el año 2000 la aparición del iPhone o el éxito de Facebook, el 80% de los encuestados sostiene que los avances que vienen no agotarán la capacidad de asombro de los usuarios.

El cofundador del medidor de blogs Technorati, David Sifry, lo dice muy claro: "No tenemos ni idea de cuáles serán los aparatos y aplicaciones principales en 2020". Varios expertos dicen que el aumento de la banda ancha y la potencia de

computación de las máquinas expondrán una nueva oleada de innovación. Aunque la mayoría (un 61%) cree que el principio end-to-end seguirá vivo en 2020, todos reconocen que el peligro de que Internet deje de ser libre y neutral existe. El profesor de las universidades de Stanford y Berkeley Howard Rheingold describe el proceso que teme vendrá: "Las fuerzas del control central, las políticas y económicas, se moverán para volver a centralizar el poder que perdieron cuando Internet estalló". Hablan de China, de Irán, pero también de los gobiernos occidentales y de las grandes empresas.

Los optimistas confían en el poder de la gente. "Los usuarios de la Red se unirán para mantenerla abierta", asegura el responsable del Centro para la Democracia y la Tecnología, Jerry Berman. "Hay mucho en juego para dejar que los intermediarios controlen el tubo", añade el director del Centro de Investigación para Internet de Singapur, Peng Hwa Ang. Lo que más ha sorprendido al director del Pew Internet, Lee Rainie, son los resultados a la tercera pregunta. "Creía que estos expertos sabrían qué gadgets y aplicaciones surgirían, pero ni ellos confían en su capacidad para predecir el futuro".

**Dr. François Peinado**  
Urólogo del Hospital Universitario  
Madrid Montepíncipe

[francois.peinado@telefonica.net](mailto:francois.peinado@telefonica.net)

## DE LOS MÁS DE 65.000 PACIENTES REGISTRADOS, 6.500 TIENEN SU TARJETA

# Más beneficios y descuentos para los usuarios de los servicios del Grupo Hospital de Madrid

Los establecimientos ortopédicos Prim S.A. acaban de sumarse al colectivo de empresas que ofrecen descuentos a los usuarios de los servicios del Grupo HM registrados en nuestra página web, [www.hospitaldemadrid.com](http://www.hospitaldemadrid.com), y poseedores de la Tarjeta de Usuario del Grupo HM.

Se trata de un descuento del 12 por ciento en la compra de cualquier producto de estos establecimientos especializados en la fabricación a medida de productos de ortopedia y en la adaptación personalizada de ayudas técnicas para discapacitados.

Junto a Prim, empresas como Visionlab, Hachette Filipacchi, Clinisord, Rusticae y RV Alfa ofrecen igualmente descuentos en sus

servicios a los portadores de la Tarjeta de Usuario del Grupo HM, cuyos detalles están disponibles en nuestra web.

## Beneficios propios

Por su parte, el Grupo HM también pone a disposición de sus usuarios ventajas vinculadas a sus servicios, como un descuento del 5 por ciento en el baremo privado -exceptuando los honorarios médicos- a los portadores de la tarjeta que no sean usuarios de pólizas de sociedades médicas.

Asimismo, los primeros 40 minutos en los parkings de nuestros hospitales universitarios Madrid Montepíncipe, Madrid Torrelodones y Madrid Sanchinarro, son gratuitos para este colectivo.

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 Multidisciplinaria 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.

**65.000 usuarios y 6.500 tarjetas**  
Desde la puesta en marcha de esta iniciativa, ya son más de 65.000 los pacientes de nuestros hospitales



Home de la web del Grupo HM.

registrados en el Portal del Usuario de [www.hospitaldemadrid.com](http://www.hospitaldemadrid.com), siendo unos 6.500 de ellos portadores de la Tarjeta de Usuario del Grupo HM.

Además de los beneficios asociados a este proyecto, al registrarse en nuestra web, los usuarios pueden gestionar citas on line en cualquiera de nuestros hospitales, realizar una consulta general sobre su salud o pedir una segunda opinión médica -cuando el paciente ya ha sido atendido por un médico y desea conocer otro punto de vista-

Actualmente, la media de altas diarias es de 154 nuevos usuarios, y hasta ahora se han gestionado cerca de 35.000 citas y de 2.500 segundas opiniones. La Tarjeta de Usuario puede obtenerse en los quioscos instalados en las recepciones de nuestros hospitales y en los servicios de Caja de los mismos, una vez realizado el registro en la web.

**Eva Sacristán**  
Tu Hospital

## VI CONVOCATORIA

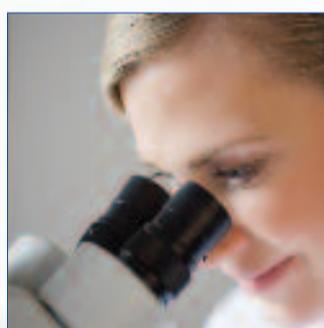
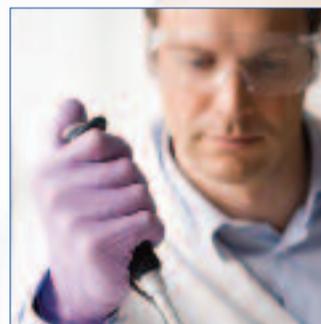
### PREMIOS DE INVESTIGACIÓN A LOS MEJORES TRABAJOS DE MEDICINA TRASLACIONAL

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](http://www.fundacionhm.com)

email: [secretaria@fundacionhm.com](mailto:secretaria@fundacionhm.com)

Tel. 91 267 50 04