



Ya estamos en Twitter.
¡Síguenos! @HMHospitales

Núm. 33 | Septiembre-Octubre | Año 2012

www.hmhospitales.com

PROYECTO EN EXCLUSIVA CON TELEFÓNICA I+D, Y A FAVOR DE LA SALUD Y COMODIDAD DE LA PACIENTE

HM Hospitales pone en marcha un Programa de Rehabilitación del Suelo Pélvico Postparto

Para evitar que la falta de tiempo y las numerosas tareas a compatibilizar tras un parto obliguen a nuestras pacientes a desatender la recomendable rehabilitación del suelo pélvico para recuperarse tras el sobreesfuerzo físico que conlleva un embarazo, el grupo ha creado esta iniciativa que, gracias al

Sistema Birdi, les evita desplazamientos y aprovecha el control telemático para que puedan seguir desde su casa el programa de ejercicios, su realización y posibles modificaciones, monitorizadas en todo momento por los profesionales de HM Hospitales.

Página 2

Balance muy positivo en el primer año de HMB en el grupo

Al cumplirse el primer año de HM Nuevo Belén (HMB) en HM Hospitales, la Dra. Virginia Soler, directora del centro, hace un balance "intenso" de este periodo, dada la "profunda transformación" realizada en todos los aspectos para convertir la antigua Maternidad Clínica Belén en HMB, pero también "muy positivo, ya que se ha logrado en un tiempo record modificar desde el aspecto externo de las instalaciones hasta su funcionamiento".

Página 13



"En el CIEC ofrecemos el abordaje óptimo de las patologías cardiovasculares"

Ubicado en HMM, el nuevo Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares (CIEC) ofrece una asistencia multidisciplinar, especializada y personalizada de la patología del corazón, y cuenta con la última tecnología diagnóstica y terapéutica en este campo, como el robot Hansen Sensei. Hablamos con su director, el Dr. Jesús Almendral.

Páginas 6-7

www.hmhospitales.com, nueva web del grupo, pionera en publicar resultados sanitarios

HM Hospitales acaba de lanzar su nueva página web, un sitio con el que pretende responder a todas las necesidades y expectativas de sus pacientes, personalizar aún más su relación con éste, ocupar en el mundo *on line* el lugar de referencia que el grupo ya tiene en la sanidad privada madrileña, y consolidarse como fuente de información sanitaria válida para todos sus usuarios, así como ser la primera web en ofrecer resultados sanitarios de sus servicios.

Este nuevo paso estratégico en la trayectoria de HM Hospitales, mejora, actualiza y completa la anterior página web del grupo con numerosas novedades. Entre éstas destaca la publicación de los resultados sanitarios, no sólo de los hospitales que forman parte del grupo -compromiso que éste lleva a la realidad desde hace ya años-, sino también de sus principales unidades y programas especializados, que encuentran un sitio destacado en la nueva web.



También son novedad los numerosos vídeos explicativos, la información y servicios prácticos para los usuarios, su compatibilidad con las principales plataformas sociales y su imagen y diseño renovado, más actual y dinámico.

Página 2

Sillas Salvaescaleras 900 460 414 Tel. gratuito



www.salvaescaleras.com
info@tkec.es

ThyssenKrupp Encasa
Vida en movimiento.

"Ahora disfrutamos de todo nuestro hogar"



- Para todo tipo de escaleras
- Sin obras, con un sólo carril
- Seguro y fiable
- Somos fabricantes
- Calidad alemana
- El único con servicio oficial



BÚSCANOS AHORA EN:

twitter facebook

ThyssenKrupp

PIONEROS EN ESPAÑA

Primeros casos de abordaje del sobrepeso con BIG ingerible

El paciente ingiere el balón intragástrico tragable en una cápsula -sin necesidad de endoscopia-, que se llena luego con nitrógeno y que permite perder un 40% el exceso de peso en 3 meses.

Página 9

ESTUDIO PREMIADO Abordaje endovascular en síndrome postrombótico

El Servicio de Cirugía Vascular de HMM demuestra que esta técnica es segura y proporciona una excelente mejoría clínica en síndrome postrombótico que afecta al sector iliofemoral.

Página 10

ATENCIÓN INTEGRAL Novedades en el Servicio de Endocrinología de HMT

Este servicio abarca toda la patología endocrinológica, colabora con otras especialidades y se integra plenamente en el hospital para garantizar una excelente labor asistencial.

Página 12

ONCOLOGÍA Nuevo Programa de Tumores Huérfanos en el CIOCC

Este nuevo servicio ofrece nuevas opciones terapéuticas a los enfermos diagnosticados de neoplasias poco frecuentes e investigará para mejorar el conocimiento de estos tumores.

Página 13

MEDICINA TRASLACIONAL

"En el IMMA el paciente está al principio y final de la investigación"

El Prof. Fernando Vidal Vanaclocha, director científico del Instituto de Medicina Molecular Aplicada, habla de esta institución que desarrolla Medicina Traslacional.

Página 14

HM Hospitales estrena nueva web: un sitio de referencia on line en información y oferta sanitaria de calidad al servicio de sus pacientes

HM Hospitales acaba de lanzar su nueva página web, un sitio con el que pretende responder a todas las necesidades y expectativas de sus pacientes, personalizar aún más su relación con éste, ocupar en el mundo on line el lugar de referencia que el grupo ya tiene en la sanidad privada madrileña, y consolidarse como fuente de información sanitaria válida para todos sus usuarios, así como ser la primera web en ofrecer resultados sanitarios de sus servicios.

Este nuevo paso estratégico en la trayectoria de HM Hospitales, tan necesario para adaptarse a los actuales tiempos en los que la imagen de cualquier institución en Internet debe ser fiel reflejo de su reputación off line, viene a mejorar, actualizar y completar la anterior página web del grupo con numerosas novedades.

Resultados médicos disponibles

Entre éstas destaca la publicación de los resultados sanitarios, no sólo de los hospitales que forman parte del

grupo -compromiso que éste lleva a la realidad desde hace ya años, tanto en su anterior sitio on line como en sus memorias corporativas-, sino también de sus principales unidades y programas especializados, que encuentran un sitio destacado en la nueva web.

Igualmente, el actual sitio del grupo, que ha cambiado también su dominio a www.hmhospitales.com (hasta ahora era www.hospitaldemadrid.com) para adaptarse a su imagen de marca y resultar más breve y fácil de identificar, incluye vídeos explicativos de HM Hospitales y de los seis centros que forman parte de él, así como de sus principales técnicas de vanguardia y unidades especializadas de referencia.

La información corporativa más relevante, las áreas de Docencia y Formación, la Fundación Hospital de Madrid, las principales noticias de HM Hospitales, publicaciones y memorias, información y servicios prácticos para los usuarios, y los hospitales del grupo -en el caso del CIOCC, dada su relevancia inter-



Home de la nueva página web de HM Hospitales.

nacional, la información está disponible en inglés- son sólo algunos de los apartados con sección propia en la nueva web, que ofrece una imagen y diseño renovado, más actual y dinámico.

Pensando en nuestros pacientes

Como en su anterior versión, otra de las fortalezas de la nueva web del grupo es la posibilidad que

ofrece a sus usuarios de solicitar citas médicas y radiológicas on line en cualquiera de sus hospitales, realizar consultas generales sobre salud y pedir una segunda opinión médica, previo registro en su Portal del Paciente, al igual que pone a disposición del colectivo registrado que posteriormente ha obtenido su Tarjeta de Usuario -en los servicios de Caja de los hospitales o en los quioscos instalados al efecto en sus recepciones- numerosas ventajas y descuentos en servicios propios del grupo y empresas externas vinculadas a la salud o el bienestar. Próximamente, además, la web permitirá a los pacientes acceder on line a su Historia Clínica Electrónica.

Todo ello con el objetivo de responder a los problemas de salud de nuestros pacientes, facilitarles la implicación y participación en la gestión de su salud y ofrecerles una atención integral y optimizada.

Con la misma finalidad práctica y pensando en sus pacientes, la nueva web les permite acceder y descargarse documentación tan

relevante y útil como la relativa a la preparación necesaria para realizarse determinadas pruebas médicas, consentimientos informados previos a éstas e información sobre los derechos y deberes del paciente.

Finalmente, además de ser compatible con las principales plataformas sociales, en las que paulatinamente HM Hospitales está consolidando su presencia, la nueva web del grupo ofrece numerosos y útiles recursos para los medios de comunicación, tanto audiovisuales e informativos como prácticos, al ofrecerles la posibilidad de suscribirse y recibir sus comunicados de forma habitual.

El apartado de "Prensa" de la nueva web del grupo aloja un vídeo explicativo del recién estrenado sitio www.hmhospitales.com.

Eva Sacristán
Tu Hospital

El embarazo y el parto generan una situación excepcional y conllevan un sobreesfuerzo desde el punto de vista físico para las pacientes, implicando además un daño para el suelo pélvico de éstas que, de no recuperarse adecuadamente, puede desembocar a medio plazo en problemas de incontinencia y disfunción sexual.

Para prevenir estos problemas es necesario que toda mujer que de a luz, incluso si es mediante cesárea, realice rehabilitación postparto del suelo pélvico; una recomendación de la que cada vez más mujeres son conscientes, por lo que se ha convertido en una demanda creciente en la sociedad.

Sin embargo, el principal problema al que se enfrentan las mujeres para realizar esta actividad, que debería iniciarse a partir de las seis semanas del parto, es que su conveniencia se plantea en una etapa de su vida caracterizada por la falta de tiempo, dadas las atenciones que requiere su recién nacido y ella misma, a la que se suma el que implican las sesiones de rehabilitación y los desplazamientos para realizarlas, teniendo, además, que adaptar esos horarios a los de sus bebés.

HM HOSPITALES LANZA ESTA INICIATIVA EN EXCLUSIVA CON TELEFÓNICA I+D

Las nuevas tecnologías al servicio de la salud y comodidad de la paciente con el nuevo Programa de Rehabilitación del Suelo Pélvico Postparto del grupo

Ante las numerosas tareas a compatibilizar, muchas pueden desatender esta actividad tan necesaria para su futura salud y bienestar.

Para paliar esta situación, atender a las demandas de las población femenina y facilitarles la gestión de su tiempo y del cuidado de su salud, HM Hospitales ha puesto en marcha un Programa de Rehabilitación del Suelo Pélvico Postparto dirigido a pacientes no patológicas que organiza la coordinación entre los equipos ginecológicos del grupo y su Unidad de Suelo Pélvico para evitar en lo posible a las mujeres el tiempo empleado en desplazamientos, aprovechando la incorporación de las nuevas tecnologías y el control telemático, gracias al Sistema Birdi.

Ventajas de las nuevas tecnologías

Así, la valoración inicial de la paciente y su posible rehabilitación se realizan en las consultas de los equipos ginecológicos de HM Hospitales, y el Sistema Birdi, desarrollado en exclusiva por una startup de Telefónica I+D, permite a la mujer seguir desde su propio domicilio el cumplimiento y la modificación de los ejercicios, cuyo control se realiza íntegramente desde la Unidad de Suelo Pélvico del grupo.

La rehabilitación del suelo pélvico se basa en la ejercitación de los músculos de la zona mediante la contracción repetida de los mismos, y su correcta realización es responsabilidad tanto del fisioterapeuta, que debe enseñar a la paciente cómo ha de realizar correctamente

dicha contracción, como de la mujer, que debe ser constante en su actividad.

En ambos aspectos, el tratamiento con este programa de telerrehabilitación del suelo pélvico resulta muy beneficioso. Y es que la técnica de *biofeedback*, que consiste en la aplicación de una sonda vaginal que registra la contracción muscular y la transmite a una pantalla, permite que la paciente pueda ver si está realizando correctamente el ejercicio, al tiempo que constituye una estrategia fundamental para mejorar el cumplimiento terapéutico.

En concreto, el Sistema Birdi consta de un dispositivo que consiste en un conversor digital de presión con conexión *bluetooth*, y una sonda vaginal de presión.

La sonda se encarga de reflejar los cambios de presión producidos en la musculatura pélvica durante los ejercicios, mientras que el conversor digital toma las mediciones de la presión y las transmite vía *bluetooth* a un terminal móvil o a un ordenador personal en el que se encuentra instalada la aplicación de realización de ejercicios y *biofeedback*.

El sistema dispone igualmente de una serie de imágenes que motivan a la paciente en la realización de los ejercicios y le informan de si los está realizando de forma adecuada, y permite, además, que el fisioterapeuta pueda monitorizar si la mujer hace, y cómo hace, los ejercicios y así pueda valorar un modificación en la pauta de tratamiento.

Durante los meses de tratamiento el fisioterapeuta controlará a través del sistema el cumplimiento del programa de ejercicios, así como si estos se están realizando correctamente, y mantendrá comunicación con la paciente, también a través del sistema, para resolver sus dudas y modificar, si así se requiere, las pautas de tratamiento.

E. S. R.
Tu Hospital

Opinión

El juego en la infancia

PROF. ALFONSO DELGADO RUBIO

DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA DE HM HOSPITALES
CATEDRÁTICO DE PEDIATRÍA Y PUERICULTURA DE LA UNIVERSIDAD
CEU-SAN PABLO

El juego ha constituido a través de todas las épocas una actividad consustancial con la especie humana, desempeña un papel primordial en la vida y en el desarrollo del niño y se configura como un acto necesario para su crecimiento, desarrollo y evolución.

Debemos recordar que el juego en general constituye, como señala Boterman "una de las raras actividades humanas que consigue trascender las monumentales barreras sociales, culturales, lingüísticas, políticas y geográficas que separan los diferentes pueblos de la tierra".

Por este motivo los padres, familiares, cuidadores, maestros, deben promover el juego en la vida de los niños y utilizar los juguetes como herramientas que favorecen el aprendizaje y maduración de los pequeños en las esferas física, cognitiva y psicológica.

Nunca en la historia de la humanidad se ha prestado tanta atención a los niños como en el momento actual. Por este motivo es necesario que los padres se impliquen y promuevan el juego en sus hijos desde las primeras semanas de vida adaptando los mismos a las adquisiciones psicomotoras que se van alcanzando y perfeccionando a medida que se va produciendo, de forma paulatina pero inexorable, la maduración del sistema nervioso.

Es fundamental hacer una elección correcta de los juguetes de nuestros pequeños

Es obligado por tanto que la actividad lúdica y los juegos que proporcionamos a los pequeños estén acordes con su nivel de desarrollo. Afortunadamente desde hace años el mercado ofrece una amplia gama de juguetes adaptados a las distintas edades. Distintos organismos, tanto oficiales como privados, proporcionan recomendaciones que son de gran utilidad a los padres y familiares para orientarles en esta importante tarea educativa.

En líneas generales podemos afirmar que en los primeros 6 meses de vida, los juguetes más aconsejables son aquellos que ayudan al niño a descubrir su cuerpo, a estimular sus sentidos, a favorecer el movimiento, etc. Entre los 6 y 12 meses los juguetes más útiles son aquellos que facilitan sus movimientos y desplazamientos, y los que les permiten explorar el entorno que les rodea. Es a partir del año de edad cuando los niños son especialmente felices con juguetes que pueden manipular, mover, arrojar, empujar, arrastrar, recoger y volver a empezar. Cuando cumplen 2-3 años los juguetes deben tratar de imitar la actividad de los adultos, de aquí el interés de los juegos que estimulan su coordinación motora definitiva y su creatividad.

Es fundamental hacer una elección correcta de los juguetes que ponemos a disposición de nuestros pequeños a fin de que estén adaptados a sus capacidades y lo que aún más importante que éstos estén homologados y revisados por los organismos nacionales y supranacionales de tal manera que su diseño, su configuración, las piezas que lo componen y los materiales con los que han sido contruidos cumplan todas las estrictas normas de seguridad que hoy se exigen en los países desarrollados.

Por último no olvidemos que el juego tiene que tener también un componente de sociabilidad que permita a los niños interactuar con sus iguales, compartir actividades y aumentar su círculo social. El juguete evita de esta forma el aislamiento del niño y lo incita a integrarse en la comunidad infantil.

Asimismo es absolutamente necesario que una parte muy significativa de la actividad lúdica suponga un ejercicio físico. De esta manera el juego junto a una alimentación correcta y equilibrada evitará el sobrepeso y la obesidad infantil que en este momento es un gravísimo problema de salud pública en los países desarrollados y que compromete de forma muy significativa la calidad de vida de los adultos al contribuir decisivamente a su morbi-mortalidad.

Desde el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) nos manifestamos hace unos días [el artículo fue publicado en abril] afirmando que un sistema sanitario público que soporta 15.7000 millones de euros de deuda es un sistema en riesgo, tanto en cuanto a sostenibilidad como a la propia calidad de los servicios sanitarios que con tal déficit puede prestar. Por ello, celebrábamos el que de manera ineludible y prioritaria el Gobierno actual pusiera en marcha acciones dirigidas a lograr un sistema sanitario sostenible desde el análisis sereno y la reflexión consecuente y consensuada con las comunidades autónomas.

Creemos que es imprescindible que las medidas que se impongan no resten derechos a los ciudadanos y a su vez permitan que el acceso universal a la cartera de servicios asistenciales necesaria sea una realidad posible a un precio sostenible para la sociedad. Por tanto, entendemos que gran parte de las medidas deben de ir encaminadas en primer lugar a definir cuál es la cartera de servicios asistenciales necesaria, y a tratar de ahorrar en costes y recursos a la economía de nuestro maltrecho sistema público.

Es por esto por lo que el IDIS apuesta desde el principio por medidas tan elementales como la promoción del gasto privado en sanidad, pero voluntariamente, a través de los seguros de salud y las fórmulas de colaboración público-privada, como elementos indispensables para hacer una gestión sanitaria eficaz y de calidad.

Ayer [18 de abril] el Consejo Interterritorial aprobó una serie de medidas que, sin duda, tendrán su efecto en las cuentas de la administración pública cuando se apliquen.

Alivio insuficiente para un sistema agotado

DR. JUAN ABARCA CIDÓN

DIRECTOR GENERAL DE HM HOSPITALES. SECRETARIO GENERAL DEL IDIS

Una de las más controvertidas es, sin duda, el copago farmacéutico en función del nivel de renta. Aunque esta medida producirá un incremento en la recaudación, habrá que medir claramente quién puede y quién no puede afrontar ese pago; renunciar a un tratamiento por no poder pagarlo es lo mismo que tener que recortar servicios asistenciales esenciales. En cualquier caso, consideramos que medidas de esta índole, si no vienen acompañadas por otras medidas de profundo calado, no coyunturales, sino estructurales, pueden no dar los resultados esperados y no cumplir por lo tanto con las expectativas requeridas. Respecto a la opción de pagar una cantidad simbólica por los servicios sanitarios, hay que recordar que en España ya hay 7 millones de personas que pagan un copago voluntario, a través de la sanidad privada, para servicios cubiertos por el Sistema Nacional de Salud a un precio muy competitivo, y que estos 7 millones de individuos apenas utilizan la sanidad pública: establecer el copago según el nivel de renta no supondrá un ahorro efectivo, puesto que un porcentaje alto de la población española con renta alta opta cada vez más por la sanidad privada.

Sea como fuere, el reto y el mérito consistía en, por primera vez, afrontar la realidad de un sistema sanitario que está agotado y cuya supervivencia, hasta ahora, ha venido determinada únicamente por motivos de índole electoral y

en contra de los criterios sanitarios y económicos; y por tanto, desde el sector privado seguimos animando a la reforma a favor del beneficio real de todos los pacientes.

Ahora bien, el ahorro de 7.000 millones de euros debe hacerse bajo la premisa de que todas las medidas adoptadas o que se adopten próximamente estén encaminadas a proveer a toda la población de unas prestaciones sanitarias básicas con carácter universal que deben garantizar una atención sanitaria de calidad, tanto en cuestiones de accesibilidad y cohesión como por el nivel de prestaciones.

La insostenibilidad del sistema no se va a solucionar con un copago farmacéutico ni con la regulación del turismo sanitario. Se deberá normalizar la colaboración entre la sanidad financiada por el sistema público y el sistema privado para aprovechar los recursos sanitarios y definir claramente la cartera de servicios bajo la cobertura del sistema público, evaluando formas para poder acceder a las coberturas no cubiertas en relación con el sector privado.

No podemos dejar de lado el hecho de que el sector sanitario privado constituye un importante aliado estratégico del sistema público de salud, siendo la colaboración entre ambos un pilar fundamental para garantizar calidad en la gestión y la sostenibilidad del sistema español.

Publicado en *Expansión* el 19 de abril.

HM
HOSPITALES

Tu hospital

Nuestra vocación: **Calidad, Seguridad y Resultados**

Consejo Editorial HM Hospitales

Dr. Juan Abarca Campal, presidente y consejero delegado
Dra. Carmen Cidón Tamargo, adjunta a la Presidencia
Dr. Juan Abarca Cidón, dtor. general
Dr. Pablo González Jerez, dtor. asistencial
Dr. Jesús Peláez Fernández, dtor. de Docencia e I+D+i
Dra. Celia Moar Martínez, dtora. de Gestión Hospitalaria
M^a Luisa Calderón Calleja, dtora. de Relaciones Institucionales y Protocolo
Eva Sacristán Romero, dtora. de Comunicación
Marta Lafora García, dtora. de *Community Management* y Página Web

Edita

EDIMSA
Editores Médicos, S.A.

EL INSOMNIO ES EL PROBLEMA DEL SUEÑO MÁS PREVALENTE EN ESPAÑA, AFECTANDO AL 38% DE LA POBLACIÓN

La Unidad del Sueño de HM Universitario Sanchinarro presta una atención integral a los pacientes con trastornos del sueño

El sueño es un estado de reposo cuya función es la de reparar el organismo para poder vivir en condiciones óptimas. Múltiples estudios y especialistas destacan la necesidad de dormir lo suficiente y marcar pautas higiénicas para que el organismo mantenga los ritmos internos. Sin embargo, muchas personas necesitan ayuda para conseguir un sueño de calidad. Para estos pacientes, HM Universitario Sanchinarro, desde su inauguración en 2007, cuenta con una Unidad del Sueño dependiente del Servicio de Neurología, que está coordinado por la Dra. Rybel Wix Ramos.

En esta unidad se hace diagnóstico, tratamiento y seguimiento integral de los pacientes con enfermedades del sueño. El protocolo a seguir, explica la Dra. Wix, se inicia con una historia clínica completa del paciente, "que contiene sus antecedentes médicos, quirúrgicos y hábitos". Posteriormente, se le pregunta el motivo de la consulta y se añaden a la historia los síntomas y los hábitos de sueño. En base a esta información, "se realiza una presunción diagnóstica y luego se solicita la prueba pertinente, que generalmente es una polisomnografía nocturna (PSG)". Esta prueba -que en HM Universitario Sanchinarro se realiza durante una noche

Para conseguir un sueño de calidad hay que darle al reposo la importancia que merece. El paciente debe marcarse unas pautas para que se mantengan los ritmos internos y reducir los trastornos relacionados con el sueño

que el paciente pasa en la propia unidad- registra distintas variables biológicas, como el encefalograma y el electrooculograma, entre otras.

El problema de sueño más prevalente en España es el insomnio, que afecta al 38% de la población. Pero existen otros muchos trastornos del sueño que necesitan ser abordados de forma integral. Los pacientes que acuden a la unidad refieren también problemas de somnolencia, síndrome de piernas inquietas, alteraciones de la conducta durante el sueño, etc. La especialista aclara que "muchos acuden a la unidad motivados por su pareja, pues es ésta quien realmente sufre el problema.



También hay otros pacientes que notan síntomas diurnos como excesiva somnolencia, fatiga o falta de concentración".

Con el fin de dar la asistencia más completa y multidisciplinar al paciente, la unidad cuenta desde este año con una psicóloga especializada en las patologías de sueño, sobre todo en el tratamiento cognitivo conductual del insomnio.

A ella son derivados los pacientes que así lo requieran tras la valoración. "La psicóloga juega un papel muy importante en el tratamiento del insomnio, pues logra que hasta un 80% de los pacientes con esta enfermedad logren dormir sin medicación". Si bien los medicamentos destinados a inducir el sueño son efectivos, la especialista hace especial hincapié en los efectos

no deseados, pues "mantienen al paciente dormido pero muchas veces provocándoles un sueño no reparador. Por otra parte, muchos de estos fármacos crean una fuerte dependencia difícil de eliminar a posteriori".

En esta línea, para conseguir un sueño de calidad, la Dra. Wix aconseja "marcarle pautas al cuerpo". Si el paciente se acostumbra a tener una disciplina horaria en sus hábitos de sueño podrá mantener sus ritmos internos. Se trata de "irse a la cama a la misma hora y levantarse a la misma hora", aclara la doctora. Desde su experiencia, uno de los mayores problemas de las personas que acuden a la Unidad del Sueño son los malos hábitos. Comer o trabajar en horas que deberían destinarse al sueño son algunos ejemplos. "Mucha la gente no da al sueño la importancia que se merece y así llegan los problemas", concluye. Aparte del protocolo propio de la unidad, a través del diagnóstico, tratamiento, seguimiento y el apoyo psicológico en caso necesario, su equipo trabaja en colaboración con otros servicios, como Psiquiatría, con el fin de dar una asistencia integral al paciente con trastornos del sueño.

Sara de Federico
Tu Hospital



SILT Profesional

Seguro de Incapacidad Laboral Temporal

Para Profesionales Titulados Universitarios

Ventajas:

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

Bonus malus

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.



innovar

“Mudar o alterar algo, introduciendo novedades”.

Área Biosanitaria

Programas Máster oficiales

Para nosotros innovar es encontrar la puerta que nos lleve del presente al futuro. Por eso, en la Universidad CEU San Pablo contamos con los mejores programas máster en el Área Biosanitaria, para todos aquellos que quieren afrontar su futuro con un valor diferencial, porque saben que con una buena preparación podrán alcanzar sus metas.

Universidad CEU San Pablo. Donde la excelencia académica y la formación integral son nuestra razón de ser.

Área de Medicina y Enfermería

- Máster Universitario en Arquitectura, Organización y Gestión de Infraestructuras Hospitalarias
- Máster Universitario en Electrofisiología Cardíaca, Diagnóstica y Terapéutica
- Máster Universitario en Investigación Bioética
- Máster Universitario en Investigación Clínica y Aplicada en Oncología
- Máster Universitario en Medicina Molecular: Daño Oxidativo y Bioprotección
- Máster Universitario en Enfermería de Anestesia
- Máster Universitario en Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos Intrahospitalarios
- Máster Universitario en Enfermería en Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario
- Máster Universitario en Urgencias, Emergencias y Catástrofes

Área de Fisioterapia

- Máster Universitario en Fisioterapia de la Actividad Física y el Deporte
- Máster Universitario en Fisioterapia Invasiva**
- Máster Universitario en Fisioterapia en Pediatría
- Máster Universitario en Dolor Orofacial y Disfunción Craneomandibular

Área de Odontología

- Máster Universitario en Cirugía Oral Avanzada e Implantología
- Máster Propio en Endodoncia y Restauradora Dental Avanzada
- Máster Propio en Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar
- Máster Propio en Derecho Sanitario

Área de Farmacia

- Máster Universitario en Atención Farmacéutica-Farmacia Asistencial
- Máster Universitario en Descubrimiento de Fármacos. Drug Discovery and Medical Chemistry *
- Título de Farmacéutico Especialista en Farmacia Industrial y Galénica

Titulaciones adaptadas a profesionales

- Nutrición Humana y Dietética para licenciados en Farmacia
- Óptica, Optometría y Audiología + Audiología Protésica para licenciados en Farmacia

*En vías de oficialización. ** Verificado favorablemente por ANECA, pendiente de implantación por la CAM.

CEU es obra de la Asociación Católica de Propagandistas

www.posgrado.uspceu.es

902 222 555



CEU

Universidad
San Pablo

In Veritate Libertas

ENTREVISTA AL DR. JESÚS ALMENDRAL, DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (CIEC)

“En el CIEC disponemos de la tecnología necesaria para el tratamiento óptimo de las enfermedades cardiovasculares”

El Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares (CIEC) es la nueva apuesta de HM Hospitales para ofrecer una medicina multidisciplinar, especializada y personalizada con la que abordar la patología del corazón, poniendo al alcance de los pacientes con enfermedad vascular (cardíaca, vascular periférica y cerebral) la práctica totalidad de los medios diagnósticos y terapéuticos disponibles.

Ubicado en HM Universitario Montepríncipe, el CIEC integra todas las especialidades necesarias para la atención cada vez más compleja de las enfermedades cardiovasculares. Un proyecto ambicioso que amplía la referencia que HM Hospitales ya es en el ámbito nacional, e incluso fuera de nuestras fronteras, completa la excelente actividad que se viene realizando por los servicios de Cardiología en el grupo y conlleva también la atención integral de la docencia y la investigación como partes inseparables del buen ejercicio profesional.

El CIEC integra las actividades de las unidades de Cardiología Clínica y Asistencial e Imagen, de Hemodinámica y Cardiología Intervencionista, de Electrofisiología Cardíaca y Arritmología Clínica, de Cirugía Cardíaca y de Cirugía Vascular; todas ellas en coordinación con los servicios de Urgencias y UCI, y encaminadas a la prevención, estudio y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares.

Con motivo de su reciente puesta en marcha, del segundo centro monográfico e integral de HM Hospitales -que se suma al Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), anexo a HM Universitario Sanchinarro-, en este caso destinado al tratamiento de la patología del corazón, hablamos con su director, el Dr. Jesús Almendral.

¿En qué consiste este nuevo proyecto de HM Hospitales, el Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares?

El Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares surge de la confluencia de una serie de profesionales del entorno cardiovascular -cardiólogos, cirujanos cardíacos, cirujanos vasculares, intensivistas, urólogos, etc- que queremos



DR. ALMENDRAL EN LA SALA ROBOTIZADA DEL CIEC.

hacer las cosas de una manera especial. Esa manera especial yo trato de etiquetarla con un matiz muy importante, que es la expresión “Medicina académica”; y es que queremos hacer Cardiología académica.

A su vez, eso confluye con una institución, HM Hospitales, que apuesta por la excelencia y por ese mismo perfil de Medicina académica en el área cardiovascular, y que, por tanto, trata de potenciar que eso ocurra así.

Cualquier centro, grupo de profesionales o institución que quiera proporcionar una asistencia cardiovascular de excelencia tiene que tener un soporte tecnológico muy fuerte, y eso requiere inversión

Esa doble confluencia es lo que ha dado el impulso definitivo para que todo esto llegue a ser una realidad y que el CIEC se estrene oficialmente.

¿Qué va a aportar el CIEC y la asistencia multidisciplinar, especializada y personalizada que ofrece al paciente?

El paciente acude al CIEC lo hace porque tiene un problema; no acude a un especialista o a otro, o al que sabe de una cosa o de la otra, sino que viene porque tiene un problema: porque se fatiga, porque tiene palpitaciones, porque le duele el pecho, porque no puede caminar bien, porque le falta aire... Y lo que nosotros intentamos hacer es orientar ese problema de una forma que llegue a recibir todos los cuidados que precise según cuál sea su problema, que en el área cardiovascular reciba todo lo que necesita con independencia de que eso dependa de una persona que sabe más o está más especializada en un problema de cateterismo cardíaco y tratamiento de la enfermedad coronaria, o con independencia de que, quizá, lo que ese paciente precise al final sea un tratamiento quirúrgico

o de que el diagnóstico se deba realizar con una u otra técnica sofisticada de diagnóstico.

Lo que pretendemos es que el paciente reciba todo el beneficio posible con independencia de a qué punto concreto del hospital, o en este caso, del entorno cardiovascular, llegue.

Para ello, el CIEC se ha dotado de todos los elementos tecnológicos de vanguardia que puedan necesitarse para el abordaje de estos pacientes...

Así es. La Cardiología, y en general el tratamiento de todas las enfermedades cardiovasculares, ha desarrollado en los últimos años una serie de tratamientos y pruebas diagnósticas que tienen una base tecnológica tremenda, que además cambia mes a mes, dejándonos ver avances cada muy poco tiempo, de manera que cualquier centro, grupo de profesionales o institución que quiera proporcionar una asistencia cardiovascular de excelencia tiene que tener un soporte tecnológico muy fuerte, y eso requiere inversión. Afortunadamente, en esa confluencia de maneras de ver las

cosas, nuestra institución ha realizado, y está realizando, progresos e inversiones importantes para que la tecnología con la que contamos sea realmente de vanguardia, lo último, lo más reciente que existe; y el compromiso es que eso siga siendo así porque esto cambia a velocidad vertiginosa.

Así, disponemos de la tecnología necesaria para el tratamiento óptimo de las enfermedades cardiovasculares y la utilizaremos y aprovecharemos bien en beneficio del paciente; ese es nuestro objetivo.

Queremos hacer Medicina de excelencia, de buena calidad, pero, además, avanzar en el progreso -investigar- y enseñar

¿En este apartado tecnológico, la “joya de la corona” del centro es el robot Hansen Sensei? ¿Qué aporta frente a otras tecnologías y por qué es diferente?

Esta técnica hay que explicarla de la mano de ese concepto de Medicina académica que antes mencionaba; es decir, nosotros queremos hacer Medicina de excelencia, de buena calidad, pero, además, avanzar en el progreso, y, además, enseñar. Este es el compromiso del grupo con el entorno universitario de docencia y de investigación. Y eso requiere innovación, y procurar que en líneas o áreas concretas se trate, no sólo de llegar a lo mejor de lo que estamos haciendo, sino incluso dar un paso más allá.

Y una de las líneas en las que se está produciendo un progreso importante en los últimos años es la Robótica, que ha entrado en la Medicina y cada vez está ganando más terreno, también en el área de la Cardiología.

ENTREVISTA AL DR. JESÚS ALMENDRAL, DIRECTOR DEL CENTRO INTEGRAL DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (CIEC)

En este caso, en concreto, el robot Hansen Sensei es un sistema destinado al tratamiento de algunas enfermedades arritmicas, de algunos de los trastornos del ritmo cardiaco, y de forma muy especial para el tratamiento, mediante ablación con técnicas de catéter, de la fibrilación auricular, esta arritmia que hoy en día sabemos que es la más frecuente en el ser humano y que realmente tiene características de epidemia porque es prevalente, y además su incidencia está aumentando.

¿Podría compararse al Da Vinci en cuanto a que, utilizado siempre por manos profesionales y expertas, mejora la precisión y la seguridad en las intervenciones?

Esa es la idea. El problema de todas las técnicas que se realizan dentro del corazón, no en las arterias coronarias, que son la superficie, sino dentro del corazón, y a través de catéteres, es que realmente los catéteres movidos a través de las manos y desde fuera del cuerpo tienen una distancia muy grande con las cámaras cardiacas, y en ellas se mueven libremente; con lo cual, si queremos llegar a un punto concreto, tenemos que establecer unos sistemas que manipulen la orientación de los catéteres para que vayan exactamente a donde queremos que vayan. Esto lo hacemos con una razonable precisión moviendo los catéteres con nuestras manos pero, efectivamente, los movimientos realizados a través de lo que llamamos vainas robotizadas -que son como unos ejes o tubos por los que va el catéter y ese tubo es el que tiene unos sistemas que le permiten movimientos en las tres dimensiones del espacio con gran precisión para que podamos llevar el extremo del catéter, que es el extremo activo, al punto concreto del corazón al que queremos que vaya-, tienen mayor precisión y estabilidad que cuando movemos los catéteres con las manos.

Este es el motivo por el cual este robot es beneficioso y por lo que su uso tiene que traducirse en que tengamos más éxitos en nuestros tratamientos, que es lo que buscamos.



PROCEDIMIENTO DE ELECTROFISIOLOGÍA CARDIACA EN EL CIEC.

¿Qué objetivos y metas se marca el CIEC?

Las metas del centro van en las direcciones que hemos mencionado. Al cabo de un tiempo tenemos que poder sentarnos y ver si realmente hemos conseguido lo que queríamos. ¿Y qué queremos? Pues, lo primero, funcionar de forma más coordinada, lo que es clave especialmente en un entorno hospitalario con distintas localizaciones geográficas, como es nuestro grupo, que tiene varios hospitales en los que se atienden los pacientes con problemas cardiovasculares. En este sentido es fundamental que todos los profesionales del área nos integremos y unifiquemos nuestros protocolos de actuación, de forma que el paciente reciba el mejor tratamiento en cualquier sitio en el

que esté y cualquiera que sea el profesional concreto del grupo que le trate en ese momento, y que por supuesto le dirija, si hace falta, a otro punto concreto del grupo donde se le vaya a administrar una prueba diagnóstica o terapéutica específica. Eso tendremos que analizar que sucede como consecuencia del trabajo hecho hasta ahora y por hacer. De hecho, el CIEC no surge de un día para otro, sino que todos los profesionales del grupo del entorno cardiovascular llevamos muchos meses reuniéndonos en múltiples ocasiones para analizar y discutir nuestros protocolos de actuación, tratamientos, enfoques diagnósticos, etc, precisamente para ir dándole forma a este objetivo. Pero, evidentemente, esa meta se tiene que mejorar y desarrollar, y el movimiento se demostrará andando.

Por otra parte, tenemos que ser capaces de poner en marcha líneas de investigación que nos adentren en el entorno de la Medicina académica. Para ello tenemos la suerte de estar asociados con una serie de instituciones de la Universidad San Pablo-CEU, que realmente, y de forma muy especial a través del

El inicio del programa MIR de Cardiología es una de nuestras asignaturas pendientes pero que esperamos se haga realidad muy pronto en HM Hospitales

Instituto Molecular de Medicina Aplicada (IMMA), que recientemente se ha puesto en marcha y tiene unas instalaciones magníficas, nos van a permitir entrar en esto que es tan importante hoy en día: la Medicina Traslacional, también en Cardiología. Esto es, hacer una investigación que parta del paciente, profundice lo que haga falta, se adentre en mecanismos moleculares, en Genética, en Proteómica, etc., para después retornar al paciente con el resultado de todo eso y que finalmente se traduzca en una mejoría del proceso cardiovascular que haya traído al paciente a nosotros. Esa es otra gran frontera.

Y sin duda, no podemos nunca olvidarlo, hay que hablar de docencia. Queremos enseñar, somos grupo hospitalario universitario, ya tenemos alumnos de Medicina y se ha

graduado la primera promoción de médicos cuyo currículo universitario de Medicina se ha desarrollado en su totalidad en la Universidad CEU-San Pablo, y cuya parte clínica, con sus correspondientes asignaturas, la han hecho en los centros de HM Hospitales, con nosotros como profesores. En ese sentido, el grupo tiene ya la autorización para iniciar programas de formación de médicos especialistas (MIR) y próximamente esperamos que se inicie el programa MIR de Cardiología, que es una de nuestras asignaturas pendientes pero que esperamos se haga realidad muy pronto.

Así que, en conclusión, son muchos retos.

El robot Hansen Sensei está destinado al tratamiento de algunos trastornos del ritmo cardiaco, especialmente para el tratamiento, mediante ablación con técnicas de catéter, de la fibrilación auricular

LA FUNDACIÓN ANTENA 3 Y LA FUNDACIÓN GRÜNENTHAL PUBLICAN LOS RESULTADOS DE UN ESTUDIO

Cómo afrontan el dolor los niños hospitalizados

El 40% de los niños hospitalizados sienten dolores a diario. Así se pone de manifiesto en el "Estudio sobre el dolor en niños hospitalizados", realizado la pasada primavera por la Fundación Antena 3 junto a la Fundación Grünenthal, con el fin de dar a conocer en profundidad los aspectos más sociales del dolor en la infancia.

A principios de este año ambas entidades pusieron en marcha un estudio para preguntar a los menores hospitalizados sobre su percepción del dolor y así poder contribuir a mejorar el abordaje del mismo, tanto para otros niños que se enfrenten a situaciones similares, como para sus padres y familiares, y para el personal sanitario. El estudio, llevado a cabo por TNS Demoscopia, ha sido posible gracias a la colaboración de 20 hospitales de referencia de diferentes comunidades autónomas.

En este estudio también se desprende que en el 62% de los niños conocer previamente qué les va a pasar les da una tranquilidad que les hace amortiguar el dolor; sin embargo, sólo la mitad fueron informados sobre la posibilidad de sentir dolor durante su estancia en el hospital.

Las inyecciones (pinchazos, punciones, etc.) son las prácticas hospitalarias que despiertan más miedo entre los pequeños, y las reacciones



instintivas que originan son "sudor de manos", "dolor de tripa" y diferentes estados nerviosos.

Los niños perciben que, cuando piden ayuda, no siempre reciben medicación inmediata y eficaz, lo que les aumenta la sensación de dolor, añade el estudio, que también destaca que, entre los familiares, la madre sigue siendo la principal acompañante (69%) del menor hospitalizado, por encima del padre (20%) y los abuelos (5%). En cuanto a los recursos que utilizan los más

pequeños frente al dolor, la investigación subraya la distracción (incluso dormir), petición de ayuda y relajación. Cuando sienten dolor, el 39% de los niños piensa "estoy mal", el 35% lo interpreta como que "se está curando" y apenas el 15% asocia ambos conceptos.

Además, un tercio de los niños se considera "algo preocupado", un 25% con "algo de miedo" o triste, y uno de cada ocho se siente "algo enfadado" ante esta situación. Pero en general, los más pequeños se

sienten anímicamente bien durante su estancia en el hospital, dicen estar a gusto con el personal del centro porque son cercanos y cariñosos, suelen vivir su estancia hospitalaria como algo pasajero y valoran su parte lúdica y social (voluntariado, aula hospitalaria, actividades, relacionarse con otros niños...). Los que ya han sido hospitalizados en varias ocasiones perciben su estancia en el centro, el dolor y su relación con el personal sanitario de una manera diferente, y sobre todo, más positiva.

Destaca del estudio, con un 94% de respuestas, que lo que más gusta del hospital a los pequeños es el trato recibido (sobre todo a los ingresados con anterioridad), la televisión (los de primer ingreso), el colegio y los juegos; frente a los pinchazos y la comida (sobre todo en aquellos sujetos a un tratamiento periódico), que se sitúan en el extremo contrario.

Metodología

La organización del estudio elaboró un cuestionario en el que se preguntaba acerca de cómo los niños hospitalizados afrontan el dolor, cómo lo manifiestan, cómo lo sienten, cómo lo describen y cómo lo combaten. Esta encuesta se efectuó en marzo y abril de 2012, a niños de entre 7 y 12 años ingresados en distintas áreas de los hospitales colaboradores, tratando de alcanzar la más

amplia y completa representación, teniendo en cuenta las variables sexo, edad y área de ingreso.

La implicación de los hospitales para este estudio ha sido primordial, ya que las cerca de 400 entrevistas realizadas han sido llevadas a cabo por el propio personal sanitario y por el personal voluntario que mantienen mayor contacto con el menor. El estudio ha contado con el apoyo de un equipo multidisciplinar de profesionales con conocimiento sobre el paciente pediátrico, así como en el área del dolor.

Las conclusiones del estudio se acompañan de sugerencias acerca de cómo abordar el dolor de los niños durante su hospitalización de una manera más eficaz. Para ello se realizarán unos folletos prácticos que orientarán sobre el dolor infantil dirigidos tanto a los niños hospitalizados como a sus padres y familiares y al personal sanitario. Estos soportes ayudarán a los primeros a expresar el dolor y les informarán sobre su estancia en el hospital, orientarán a los segundos sobre cómo ayudar a sus pequeños a afrontar mejor ese dolor, y auxiliarán a los terceros en el mejor abordaje de esa sensación que los menores tienen sobre dolor y el miedo al mismo.

Eva Sacristán
Tu Hospital

AGENDA

10 de octubre

Jornada Acceso del Paciente a la Innovación. Paciente informado y co-responsable

Unidad Editorial Conferencias y Formación organiza esta jornada en el Hotel Intercontinental de Madrid, y en cuya mesa redonda "¿Qué fórmulas pueden permitir al Sistema Nacional de Salud adecuarse a este nuevo modelo para garantizar su sostenibilidad?" participa el Dr. Juan Abarca Cidón, director general de HM Hospitales y secretario general del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS).

Del 15 al 18 de octubre

I Jornadas de Actualización en el Manejo del Paciente Geriátrico en las Urgencias Hospitalarias

Debatir y compartir experiencias sobre el manejo en Urgencias de la patologías cardíaca, neurológica, pulmonar, digestiva y traumatológica en el anciano, la relación entre éste, el medio y el médico y las situaciones terminales es el objetivo de estas jornadas, que se celebrarán en el Auditorio Reina Sofía de HM Universitario Sanchinarro y están dirigidas a geriatras, internistas, médicos de familia, urgenciólogos y especialistas en Hospitalización y centros geriátricos.

19 y 20 de octubre

I Curso de Pediatría HM Hospitales-Universidad CEU San Pablo

Numerosos expertos en el cuidado de la salud de los más pequeños participan en este encuentro científico, que se celebrará en el Auditorio Reina Sofía de HM Universitario Sanchinarro a lo largo de la jornada del viernes 19 y de la mañana del sábado 20 de octubre, y está dirigido por el Prof. Alfonso Delgado Rubio, jefe del Departamento de Pediatría de HM Hospitales, y coordinado por las doctoras Isabel Romero y Matilde Velasco, pediatras del grupo.

Entre los temas que se debatirán destacan las novedades en torno a las bronquiolitis, las faringoamigdalitis, los signos de alarma orientadores de procesos malignos, la enfermedad celiaca, la ictericia y la hepatitis A. Igualmente, el dolor abdominal crónico, el fallo de medro, la cardiopatía congénita, la anemia y las vacunas frente al rotavirus y el virus del papiloma humano (VPH) serán también analizados por los expertos participantes.

9 y 10 de octubre, y 15 y 16 de octubre

Curso de Manejo de Úlceras por Presión

Dirigido a la formación de la Enfermería, este curso se desarrollará en HM Universitario Sanchinarro la mañana del día 9 y la tarde del día 10 de octubre, mientras que HM Universitario Montepíncipe acogerá la misma cita formativa los días 15 (en turno de mañana) y 16 (por la tarde) del mismo mes.

A LOS 3 MESES SE PUEDE PERDER EL 40% DEL EXCESO DE PESO

HMS realiza los primeros casos de tratamiento del sobrepeso con Balón Intragástrico (BIG) ingerible a nivel nacional

La Unidad de Tratamiento Endoscópico de la Obesidad de HM Universitario Sanchinarro (HMS), dirigida por el Dr. Gontrand López-Nava, realizó a principios de septiembre los primeros casos que se llevan a cabo en nuestro país para tratar el sobrepeso con Balón Intragástrico (BIG) ingerible, una nueva modalidad de esta ayuda intervencionista contra el sobrepeso que permite combatir la obesidad antes de que aparezca.

Este nuevo BIG ingerible, que se presenta como ayuda eficaz para el sobrepeso de entre 6 y 15 kilos, consiste en una cápsula que el paciente traga por sí mismo y que, una vez en el estómago, se llena con nitrógeno hasta alcanzar un volumen de 250cc, pudiéndose colocar más de un balón a la vez, siempre bajo criterios médicos.

El proceso de colocación de este dispositivo se realiza bajo control ecográfico por el Dr. López-Nava en su consulta, con la estratégica diferencia y novedad respecto a los 2.500 balones intragástricos convencionales ya implantados por este experto en la citada unidad de HMS, de que en estos casos, la técnica no necesita endoscopia y se realiza en cinco minutos. Los balones ingeribles permanecen en el estómago durante tres meses, realizándose su



Balón intragástrico colocado en el estómago.

retirada mediante endoscopia con sedación; al ser muy ligeros (menos de 6 gramos) se establecen en la zona del fundus (parte superior del estómago), aumentando el efecto de saciedad, y minimizando la intolerancia y molestias que provocan el resto de los balones más grandes en fase inicial.

Resultados e indicaciones

Según el experto, en los estudios previos a la certificación CE ya obtenida del BIG ingerible, se han reportado pérdidas superiores al 40% de exceso de peso a los tres meses del tratamiento con este dispositivo.

Los candidatos ideales para esta técnica son aquellos pacientes que necesitan perder peso en tres meses, como en los casos pendientes de una intervención quirúrgica, dolores articulares agravados por el exceso de peso, comienzo de actividad deportiva limitada por el sobrepeso, búsqueda de mayor fertilidad, apnea del sueño, hipertensión arterial, diabetes tipo 2, o cualquier otra condición física que mejoraría perdiendo entre 6 y 15 kilos.

El equipo del Dr. López-Nava, formado por nutricionistas, psicólogos y licenciados en Educación Física, induce al paciente, en paralelo al tratamiento del sobrepeso, un cambio de hábitos y conducta alimentaria para que los resultados perduren en el tiempo.

Esta técnica viene a completar el abordaje intervencionista de la obesidad que se realiza en la Unidad de Tratamiento Endoscópico de la Obesidad de HMS, dedicada al manejo de este problema por diferentes métodos por vía oral, como son el Balón Intragástrico (la unidad ha colocado más de 2.500) y el método POSE (Cirugía Primaria Endoluminal de la Obesidad), con el que se han realizado más de 100 casos en HMS.

Eva Sacristán
Tu Hospital

ACCIÓN DIRIGIDA A PROFESIONALES Y MIR

El IMMA celebra su primer Curso en Medicina Traslacional

El Instituto de Medicina Molecular Aplicada (IMMA), creado por HM Hospitales y la Universidad CEU-San Pablo, lleva meses afianzando su creciente ritmo de actividad, con resultados que no sólo van en beneficio de los pacientes y la curación de sus enfermedades, sino también de los profesionales médicos y los médicos en formación.

Así, de cara a los primeros, los facultativos de HM Hospitales ya han puesto en marcha ocho programas de investigación en colaboración con el Departamento de Ciencias Médicas Básicas de la universidad, que "se han desplegado a través de unos 30 proyectos de investigación en numerosas especialidades médicas del grupo; y hay 64 tesis doctorales en marcha, siendo un 60% del personal asistencial de HM Hospitales", según el Prof. Fernando Vidal Vanaclocha, director científico del IMMA.

Asimismo, "los médicos están aprovechando los proyectos del IMMA para hacer que cada paciente sea un 'experimento', y que la suma del estudio de muchos a través de los proyectos del instituto proporcione conclusiones que permitan mejorar su actividad asistencial, hacer publicaciones científicas de valor y obtener en muchos casos el grado de doctor", añade.

El experto considera que "el IMMA es el lugar idóneo para el adiestramiento de investigadores médicos, clínicos y básicos, que se forman con la costumbre de

trabajar juntos en aquellos aspectos de la Medicina donde los resultados de la investigación puedan mejorar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades".

Dirigido precisamente a los estudiantes de Medicina y MIR, e impartido por los principales investigadores del IMMA y algunos de sus colaboradores nacionales e internacionales, el pasado julio el instituto organizó su primer Curso en Medicina Traslacional para dar a conocer los principios y métodos de la Medicina Traslacional, sus retos y logros.

El curso, titulado "Frontiers in Translational Medicine", sirvió para "discutir en profundidad los resultados de las líneas de investigación del IMMA", y se centró principalmente en "problemas del diagnóstico molecular y el tratamiento personalizado, relativo a la patología osteoarticular, a las enfermedades infecciosas hospitalarias, a las metástasis del cáncer avanzado [se insistió en establecer medidas multidisciplinares para prevenirlas, ya que pueden desarrollarlas un 20%-30% de los enfermos de cualquier tipo de cáncer], a las arritmias por fibrilación auricular y cardiopatías asociadas a enfermos con cáncer, y a la aplicación de la terapia celular en medicina regenerativa de pacientes de Cirugía Plástica y Maxilo-Facial, y Traumatología", concluye el también director del encuentro.

E.S.R.
Tu Hospital

Investigamos, desarrollamos, producimos y comercializamos nuevos tratamientos en las áreas de oncología, sistema nervioso central (Enfermedad de Alzheimer), diagnóstico molecular de uso clínico (Enfermedades infecciosas y metabopatías), identificación mediante huella genética y una nueva generación de terapias basadas en el RNA de interferencia o RNAi (Oftalmología – Glaucoma y Síndrome de Ojo Seco).

Grupo Zeltia: PharmaMar. Noscira.
Genómica. Sylentis. Xylazel. Zelnova.

Zeltia, nuevas fronteras para el cuidado de tu salud a través de la innovación

 Zeltia

www.zeltia.com



ARTÍCULO DE OPINIÓN DEL DR. MANUEL MARCOS FERNÁNDEZ

El cáncer de mama es actualmente una enfermedad curable en España

El cáncer de mama es el tumor maligno no dermatológico más frecuente entre las mujeres de todo el mundo, con cifras de incidencia crecientes en los últimos años debido fundamentalmente a hábitos sociales y alimenticios no saludables, ya que existe una clara correlación entre su incidencia y el nivel de desarrollo económico. La incidencia en España es baja en comparación con la de los países más desarrollados, y similar a la de los países de la Europa mediterránea. Países orientales, sobre todo Japón (debido al diferente esquema de alimentación), tienen una incidencia mucho menor. En España se diagnostican 22.000 casos nuevos de cáncer de mama al año; uno cada 24 minutos.

Pero unido a estas cifras poco alentadoras de incidencia, hoy podemos asegurar que, con un manejo terapéutico adecuado, la gran mayoría de estas pacientes puede optar a la curación. Hace 50 años, cuando presentábamos los datos de esta enfermedad, nos referíamos a la sobrevida tras el diagnóstico; sin embargo hoy nuestras estadísticas están basadas en porcentaje de curación, ya que actualmente en España alcanzamos la curación en una media superior al 80% de las pacientes diagnosticadas (estas son cifras globales, sin tener en cuenta el tipo de tumor, edad o fase en el momento del diagnóstico). Por tanto, el mensaje con el que debemos quedarnos es que el cáncer de mama, hoy en día, en España, se puede curar.

Para que se produzca esta circunstancia debemos realizar programas de cribado (esquemas

de *screening* mamográfico) para conseguir un diagnóstico lo más precoz posible que facilite la curación. Existen varios modelos de cribado. El programa de *screening* en la Unidad de Mama de HM Hospitales incluye, para la población general, una mamografía anual de los 40 a los 65 años y posteriormente bianual. Con este esquema aseguramos un alto porcentaje de diagnósticos tempranos en pacientes asintomáticas. Además, contamos con la última tecnología mamográfica disponible (mamografía digital, tomosíntesis...).

A estos programas debemos añadir la recomendación de consultar ante cualquier síntoma que pueda orientarnos hacia algún problema de patología mamaria, y que sea el especialista quien marque el rumbo diagnóstico que precise el problema. Entre ellos y como fundamentales: la presencia de cualquier bulto (regular o irregular) en las mamas o axilas, la existencia de secreción por el pezón o la retracción del mismo, la presencia de irregularidades en el contorno mamario o alteraciones de la piel de la mama o del complejo areola-pezón. Estos síntomas no indican obligatoriamente la existencia de un cáncer de mama, pero sí deben actuar como signos de alarma que nos conduzcan a consultar con un especialista para que sea él quien valore la importancia del síntoma en el contexto de la enfermedad.

Para observar la aparición de alguno de estos síntomas es absolutamente recomendable la autoexploración mamaria (explorar ambas mamas, compararlas, explorar las axilas y observar el contorno y la

movilidad al levantar los brazos), que debe realizarse al menos una vez al mes en los días posteriores al periodo menstrual.

Una vez realizado el diagnóstico debemos manejar el caso en una unidad multidisciplinar de patología mamaria y seguir minuciosamente todos los pasos establecidos de estudio de extensión definidos por protocolo para obtener la mayor información posible de ese tumor específico y poder realizar una orientación terapéutica adecuada, y a medida de ese tumor, ya que nuestra pretensión debe ser realizar un tratamiento específico para una mujer que padece un cáncer de mama y no quedarnos en la simpleza de tratar un cáncer de mama genérico (tratamos a personas, no sólo enfermedades). El manejo de la paciente diagnosticada de cáncer de mama debe ser multidisciplinar y por ello la unidad de mama debe contar con ginecólogos, cirujanos, plásticos, anatomo-patólogos, radiólogos, oncólogos, radioterapeutas, médicos nucleares y psicólogos clínicos; y entre todos hay que individualizar cada caso para ofertar la mejor y más completa orientación de tratamiento para cada paciente.

Por todo lo anteriormente señalado, si cumplimos los programas de prevención, consultamos ante determinados síntomas y ponemos nuestro caso en unidades adecuadas de patología mamaria podemos asegurar que el cáncer de mama hoy en España se puede curar.

Dr. Manuel Marcos Fernández
Coordinador de Obstetricia y Ginecología de HM Hospitales

A FAVOR DE LA PREVENCIÓN PERSONALIZADA

El Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de HM Universitario Sanchinarro conciencia a los especialistas en la importancia de los cribados

Se estima que este año se diagnosticarán en España más de 33.000 nuevos casos de Cáncer Colorrectal (CCR) y fallecerán más de 13.000 afectados. Con el fin de dar una atención integral a los pacientes que, bien por antecedentes personales o familiares, bien por edad, sean susceptibles de padecer este tipo de cáncer, en noviembre de 2011 se presentó el Programa de Prevención en Cáncer Colorrectal, puesto en marcha por el Servicio de Aparato Digestivo y Endoscopias de HM Universitario Sanchinarro, con el que colaboran otros servicios del hospital.

Desde diciembre de 2011, "hemos comenzado con una consulta monográfica de alto riesgo en CCR, cuyos objetivos principales son identificar a los pacientes con mayor probabilidad de padecer cáncer y diseñar una estrategia de prevención personalizada", apunta el Dr. Alain Huerta Madrigal, del Servicio de Aparato Digestivo y Endoscopias, cuya responsable es la Dra. Susana Prados.

A partir de los 50 años se debe realizar cualquier método de cribado de cáncer de colon, y en nuestro servicio abogamos por la colonoscopia porque creemos que es la más beneficiosa



A parte de la atención en alto riesgo, el servicio en el que trabaja el Dr. Huerta conciencia a compañeros de otras especialidades sobre la importancia del cribado en CCR. De esta forma, si éstos observan riesgos en pacientes, pueden derivarles al Servicio de Aparato Digestivo y Endoscopias. El cribado de CCR en personas mayores de 50 años, aún en ausencia de factores de riesgo, es eficaz y coste efectivo, y se aconseja realizar una colonoscopia cada 10 años o test de sangre oculta en heces bianual. En esta línea, los servicios de Cirugía y Oncología del hospital colaboran activamente con el de Aparato Digestivo y Endoscopias. Asimismo, el Dr. Alain Huerta adelanta que "esperamos implantar pronto un protocolo con Ginecología, pues hay ciertos tumores ginecológicos que se asocian a síndromes hereditarios de cáncer de colon".

Sara de Federico
Tu Hospital

Porque las personas ingresadas en alguna ocasión, otorgan una puntuación de 8,6 puntos a la atención asistencial.

Porque contamos con los más avanzados medios disponibles para una óptima atención a las familias.

Porque el 91% de quienes tienen un seguro privado recomendaría el uso de la sanidad privada.

Por todo esto, y mucho más... **Ven**
a la SANIDAD PRIVADA



SÍGUENOS TAMBIÉN A TRAVÉS DE

PARA MÁS INFORMACIÓN
WWW.FUNDACIONIDIS.COM



HM UNIVERSITARIO MADRID (HM)

Una Unidad de Medicina y Cirugía sin Sangre segura y completa

Garantía de seguridad para el paciente, atención completa y transparencia informativa. Esas son las tres cualidades de HM Hospitales, unidas a la calidad en la que se basa su Sistema de Gestión, que el director asistencial del grupo, el Dr. Pablo González Jerez, destaca como intrínsecas a su ADN y que también definirán el funcionamiento de la Unidad de Medicina y Cirugía sin Sangre del grupo, que acaba de ponerse en marcha.

La necesidad de este servicio responde a los importantes beneficios que ofrece a la población, ya que se trata de una atención escasamente cubierta -añadida a la actual escasez de sangre y a los riesgos inherentes a las transfusiones-, y a los pacientes, que entran en una unidad organizada que responde a sus necesidades en un centro sanitario con las máximas garantías de seguridad y calidad, explica por su parte el Dr. Santiago Ruiz de Aguiar, director de HM Universitario Montepríncipe (HMM). También para el centro hospitalario y los profesionales supone una oportunidad atractiva en términos de prestigio, experiencia, volumen de actividad asistencial y aprendizaje, ya que este tipo de unidades potencia las habilidades quirúrgicas.

Los pacientes que requieran y estén interesados en acudir a esta unidad podrán acceder en ella a una completa cartera de servicios que abarca todas las especialidades médicas y quirúrgicas para mayores de edad, excepto, por ahora, la cirugía cardíaca y que concentrará la mayor parte de su actividad en HM Universitario Madrid. Con dos excepciones: "la actividad obstétrica se realizará en HMM, coordinada por el equipo del Dr. Javier Valero y con la condición de que el embarazo de la paciente sea seguido en este hospital por el equipo que posteriormente asistirá el parto al menos desde la semana 20 de gestación; mientras que la actividad ginecológica se llevará a cabo en HM Universitario Torrelodones (HMT)", precisa la directora de este último centro, la Dra. Pilar Múgica.

La experta destaca también la estratégica organización de la unidad, en la que están implicados los máximos responsables corporativos, de cada hospital y de los servicios implicados, desde la Dirección Asistencial de HM Hospitales y los directores de HM, HMM y HMT, hasta los responsables de Anestesiología y Cuidados Intensivos del grupo -los doctores Andrés López y José Eugenio Guerrero,

respectivamente-, los equipos de Enfermería quirúrgica y perfusión y las direcciones de Calidad de los centros citados, que harán de nexo fundamental entre los pacientes solicitantes de los servicios de la unidad y ésta, gestionando las citas y admisiones.

Por último, los profesionales altamente cualificados y comprometidos con el proyecto, que ofrecen una atención personalizada y pensada por y para el paciente, la completa dotación técnica disponible y el exhaustivo análisis y establecimiento de protocolos de actuación, con medidas y técnicas anestésicas, quirúrgicas, pre y postoperatorias, y recomendaciones generales para el ahorro y la conservación de la sangre, completan las características de esta unidad que, además, y como no podía ser de otra forma, cumple exquisitamente toda la normativa sanitaria y de seguridad para el paciente vigente en la actualidad.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

La Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM amplía y mejora sus instalaciones



El creciente aumento de alumnos de grado de Odontología de la Universidad CEU San Pablo y de los interesados en realizar formación postgrado a través de másteres en especialidades de la rama desde la puesta en marcha, hace ya tres años y medio, de la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM, ha obligado a ampliar generosamente las instalaciones de este servicio. Así, a los sillones ya disponibles, que superaban la decena, se han añadido doce puestos más, y se ha dotado a la clínica de otros espacios anexos que abarcan la práctica totalidad de la primera planta del Policlínico HM Arapiles.

Los nuevos espacios de la mejorada y ampliada Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM ya están en funcionamiento para seguir ofreciendo a los pacientes el mejor tratamiento odontológico de forma accesible y continuar completando la formación de alumnos del último curso de la licenciatura de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la citada universidad, así como de licenciados que asisten a los cursos de postgrado para especializarse en diferentes materias del ámbito dental.

El síndrome posttrombótico es una complicación crónica y grave de la trombosis venosa profunda (TVP), especialmente cuando ésta afecta al sector iliofemoral (TVPIF), un problema que tradicionalmente se ha tratado mediante anticoagulación y terapia compresiva, reservando la reparación quirúrgica mediante by pass veno-venoso con vena safena o prótesis para casos excepcionales. Sin embargo, un trabajo realizado por el Dr. Luis Miguel Izquierdo Lamoca, responsable del Servicio de Cirugía Vasculosa de HM Universitario Montepríncipe (HMM), y premiado en el último Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Vasculosa, ha demostrado que el tratamiento endovascular de estos procesos vasculares venosos crónicos constituye una técnica segura, con elevada permeabilidad a medio plazo, mínima comorbilidad y que proporciona una excelente mejoría clínica.

HM UNIVERSITARIO MONTEPRÍNCIPE (HMM)

El tratamiento endovascular es eficaz y seguro en el abordaje del síndrome posttrombótico cuando este afecta al sector iliofemoral (TVPIF)

Desde su introducción a mediados de la década de los 90, el concepto de la cirugía endovascular para TVPIF se ha hecho cada vez más popular gracias a su mínima agresividad y a los prometedores resultados iniciales. Además, en el caso de las TVPIF agudas, los buenos resultados a corto y medio plazo han convertido el tratamiento endovascular en la primera opción quirúrgica.

Así, los resultados del estudio dirigido por el Dr. Izquierdo, en el que se analizaron las historias clínicas de 40 pacientes con TVPIF crónica tratados de forma endovascular desde agosto de 2009 a febrero de

2012, periodo en el que se intervinieron 36 extremidades en 33 pacientes con este proceso, obteniéndose éxito en el 94,4% de los procedimientos, muestran los excelentes ratios de permeabilidad y mejoría clínica tras la cirugía de las TVPIF crónicas y ponen de relieve, además, que en los TVPIF bilaterales la recanalización de un eje consigue mejorar clínicamente también el lado contralateral.

"Lo ideal es tratar a los pacientes en el momento agudo con esta técnica, que además de obtener una mejoría clínica espectacular, tiene muy bajo riesgo para el

paciente y se puede hacer casi en régimen semi-ambulatorio", explica el Dr. Izquierdo. Asimismo, el responsable del citado servicio de HMM, "centro que más técnicas de este tipo hace en España y el que más experiencia tiene", según sus palabras, destaca que "lo importante de este estudio es que, tras haber presentado hace dos años datos iniciales en este sentido que demostraban la eficacia de este tipo de abordajes, el nuevo trabajo confirma el mantenimiento en el tiempo de los resultados obtenidos porque muestra resultados a medio plazo".

Por otra parte, y gracias entre otras cosas a estos avances y a la experiencia acumulada, se acaba de poner en marcha una Unidad de Tratamiento Endovascular de la Patología Tromboembólica Venosa para el abordaje protocolizado de la TVP, cuya incidencia es muy elevada. "En esta unidad multidisciplinar unificamos un protocolo de actuación que todos seguimos, pero frente al abordaje tradicional, que consistía en ingresar al paciente, administrarle anticoagulantes, realizarle los estudios pertinentes, etc, ahora, siempre que el paciente sea buen candidato y no tenga contraindicación, lo tratamos con fibrinolíticos", concluye.

Eva Sacristán
Tu Hospital

HM Universitario Montepríncipe
Dirección: Avda. Montepríncipe, 25.
28660. Boadilla del Monte. Madrid
Teléfono: 91 708 99 00

HM UNIVERSITARIO TORRELODONES (HMT)

HM Universitario Torrelodones cuenta con un Servicio de Endocrinología integral que trabaja estrechamente con otras especialidades

La Endocrinología abarca multitud de patologías y, en consecuencia, los médicos de esta especialidad ven cada día a muchos pacientes con diferentes problemas. El Servicio de Endocrinología de HM Universitario Torrelodones, dirigido por la Dra. Pilar García Durruti y formado por un equipo de cinco especialistas, se hace cargo de toda la patología endocrinológica, al igual que se viene haciendo en la consulta de HM Universitario Montepíncipe. Asimismo, este servicio colabora con otras especialidades, con el fin de que su labor asistencial sea la mejor desde todos los puntos de vista.

“En el servicio abarcamos toda la patología endocrinológica, al igual que hacemos en HM Universitario Montepíncipe, pero con algún matiz diferente, como la puesta en marcha de una consulta de Endocrinología del adolescente”, explica la Dra. García Durruti. Esta consulta “de transición” supone una forma de

colaboración con los endocrinólogos pediátricos. Gracias a ella, el paciente adolescente con patologías endocrinológicas crónicas, como la diabetes, no experimentará cambios bruscos al pasar del pediatra al médico de adultos. Así, el protocolo que seguirán ambos servicios consiste en “pasar juntos las primeras consultas”, señala la especialista.

Pero el objetivo de esta consulta va más allá, destaca la responsable del servicio. “Los adolescentes tienen patologías muy específicas, como son los trastornos leves del comportamiento alimentario y la obesidad, que cada día experimentan mayor demanda asistencial”. En esta consulta, “no sólo facilitamos la transición del pediatra al médico de adultos sino que, además, dedicamos especial atención a problemas de nutrición, como anorexias y bulimias, que aparecen con mayor frecuencia en la adolescencia”, destaca la Dra. García Durruti. La consulta contará con el



Dra. García Durruti.

apoyo de una psicóloga especializada en este tipo de trastornos alimenticios. Esa estrecha colaboración con los endocrinólogos pediátricos se traduce en muchos proyectos de futuro en común. Entre otros, “mejorar la atención y la educación del niño y del joven con *Diabetes Mellitus*”, subraya.

La obesidad infantil es un problema de salud pública que preocupa seriamente a la profesión, pues su alta prevalencia repercute a posteriori en unas cifras alarmantes de obesidad en la adolescencia y en la edad adulta. “En cinco años la población infantil obesa ha pasado de un 14% a un 18%, lo que nos sitúa a la cabeza de Europa”, remarca la responsable del Servicio de Endocrinología. En HM Universitario Montepíncipe los pacientes cuentan con una Unidad Multidisciplinar de Tratamiento Integral de la Obesidad, formada por un equipo altamente cualificado que ofrece un tratamiento personalizado y adaptado a las necesidades de los pacientes, con el fin de garantizar los mejores resultados en la pérdida de peso y en el control de las distintas enfermedades derivadas de dicho exceso. Esta unidad tiene una consulta en HM Universitario Torrelodones, de la que se hace cargo personalmente la Dra. García Durruti.

Otro de los retos cercanos de este servicio en HM Universitario Torrelodones es contar con una Unidad de Diabetes que funcione dentro del mismo, siguiendo unas guías y protocolos clínicos determinados, y “en la que se disponga de la atención tanto de la enfermera educadora en diabetes como del resto de los especialistas que colaboran con nosotros en el tratamiento diabetológico”, remarca la Dra. García Durruti. En esta línea, desde el servicio ya han elaborado protocolos comunes con los servicios de Oftalmología, Cardiología y Cirugía Vasculat. El objetivo de este equipo de profesionales es “integrarnos plenamente en el hospital y colaborar con todos los especialistas que trabajan en él”, recalca su responsable. “Hemos comenzado con los endocrinólogos pediátricos, pero queremos colaborar con los que sea posible para lograr una excelente calidad asistencial”, concluye.

Sara de Federico
Tu Hospital

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

HM UNIVERSITARIO SANCHINARRO (HMS)

Buenos resultados y evolución favorable en las primeras operaciones con la resonancia intraoperatoria con navegador integrado

Desde la puesta en marcha, a principios de julio, de la resonancia magnética intraoperatoria (RMNi) con navegador integrado de HM Hospitales, ubicada en el área quirúrgica de HM Universitario Sanchinarro (HMS) y el Centro Integral Oncológico Clara Campal, ya se han realizado 14 intervenciones con esta tecnología pionera en la Comunidad de Madrid y casi única a nivel nacional y europeo, cuyas principales ventajas son el control de la resección en tiempo real, la preservación del tejido y estructuras sanas, y la ausencia de impedimentos para la cirugía ante desplazamiento de masa cerebral.

En concreto, el equipo de resonancia magnética intraoperatoria PoleStar N30 iMRI junto con el navegador integrado StealthStation i7 realizó los dos primeros casos con esta tecnología el pasado 6 de julio, y desde entonces se han llevado a cabo otras 12 intervenciones.

Entre las patologías intervenidas figuran biopsias cerebrales con resección de tumor frontal, resecciones de meningioma de la fosa anterior, de adenoma hipofisario y de tumoración parietal izquierda, una lobectomía temporal derecha por neoplasia hipocámpica, una craneotomía temporal izquierda para resección de astrocitoma de bajo grado, un tumor hipocámpico, dos metástasis y un glioblastoma temporal izquierdo.

Resultados óptimos y evolución favorable

Según asegura el Dr. Jorge Diamantopoulos, jefe del Servicio de Neurocirugía de HM Hospitales, todas las intervenciones se han desarrollado “sin complicaciones” y el “resultado óptimo” y “evolución favorable” de las mismas ha sido el denominador común. “El equipo ha ayudado mucho y ha resultado

muy útil, especialmente en los tumores hipocámpicos intervenidos, que son más profundos y en los que el uso de la RMNi ha sido muy beneficioso”, añade el experto.

En cuanto al desarrollo y duración de las intervenciones, el Dr. Diamantopoulos explica que la realización previa de la resonancia alarga aproximadamente una hora el tiempo total de la operación, pero “la repercusión clínica es muy favorable, lo que compensa ampliamente este relativo entretimiento que, además, según vayamos avanzando en nuestra experiencia en el uso de la tecnología, también se acortará”.

Las ventajas del equipo y la ausencia de problemas y complicaciones ha permitido que todos los pacientes intervenidos hayan sido dados de alta rápidamente y en buenas condiciones.



Dr. Jorge Diamantopoulos.

El seguimiento prescrito es igualmente sencillo: “todos se van de alta con una resonancia de control postoperatoria que se realiza en el propio quirófano, después tienen una revisión a los 15 días y posteriormente controles cada dos meses”, concluye el experto.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

El Programa de Tratamiento por Ondas de Choque de HMS amplía su cartera de servicios

El Programa de Tratamiento por Ondas de Choque de HM Universitario Sanchinarro (ubicado en el Policlínico HM Sanchinarro) ha ampliado su cartera de servicios, ofreciendo tratamiento del síndrome del túnel carpiano con ondas de choque y de la patología muscular, tendinosa y de las fascias. Asimismo, en patología neurológica trabaja sobre la regeneración de los nervios periféricos motores, habiendo conseguido en la rama sensitiva del radial en la muñeca regenerar completamente la lesión producida tras un traumatismo con seguimiento electro-miográfico. Esta terapia se usa también en quemaduras, úlceras, pérdida de sustancia, necrosis cutánea, heridas infectadas, queloides y tendinosis calcárea en hombro y pseudoartritis, así como en terapias en Traumatología, Ortopedia, Rehabilitación, Medicina Deportiva y Reumatología.

HM NUEVO BELÉN (HMB)

HM Nuevo Belén hace un balance muy positivo de su primer año en el grupo

A caba de cumplirse el primer año de HM Nuevo Belén (HMB) en HM Hospitales, periodo que la Dra. Virginia Soler, directora del centro, califica de "muy intenso", dada la "profunda transformación" realizada en todos los aspectos para convertir la antigua Maternidad Clínica Belén en HM Nuevo Belén. "La valoración es muy positiva, ya que se ha logrado en un tiempo record modificar desde el aspecto externo de las instalaciones hasta aspectos de su funcionamiento, sin haber dejado de atender a las pacientes e intentando interferir lo menos posible en la actividad asistencial", explica la Dra. Soler, destacando la colaboración del personal y los médicos y la comprensión de las pacientes, "a pesar de los inconvenientes de convivir con las obras".

Analizando los objetivos inicialmente planteados, la directora de HMB cree que "se han conseguido todos, quedando tan sólo afianzar su cumplimiento". El reto fundamental era hacer de HMB un hospital más del grupo, para lo que se planificaron modificaciones estructurales y obras de acondicionamiento para modernizar las instalaciones y dotar al

hospital de todos los elementos de seguridad necesarios: reforma y equipamiento de la Unidad de Neonatología, quirófanos, Hospitalización, Urgencias, Radiología, etc. Además, se han instaurado los protocolos de trabajo del grupo, se ha informatizado la historia clínica, se incorporaron especialistas interconsultores de otras especialidades, etc. Y así, HM Nuevo Belén se ha ido integrando con el resto de los hospitales de grupo.

La integración de la mayor parte de la plantilla de la antigua clínica con personal del grupo y la implantación de los procedimientos, protocolos y sistema de calidad del grupo "era un reto que, a priori, parecía muy complejo" y que ha requerido "un esfuerzo extraordinario", pero "hemos encontrado muy buena predisposición de la mayoría del personal", asegura la Dra. Soler.

El resultado ha sido lograr uniformidad en la forma de trabajar, aplicando procedimientos y protocolos, realizando un control sobre todos los procesos, trabajando con departamentos centralizados y optimi-

zando así el trabajo y los resultados, aplicando la Política de Calidad de HM Hospitales para homogeneizar procesos y controlar que se cumplan, y pasando auditorías con buenos resultados, que además han servido para detectar aspectos mejorables. "La introducción de un Departamento de Atención al Paciente posibilita ahora ofrecer una atención personalizada -añade- y tener una relación estrecha con las pacientes y un *feed-back* muy útil para conocer sus principales demandas y los aspectos a mejorar".

Y las pacientes valoran muy positivamente esta evolución, durante la que, además, han podido seguir contando con los médicos que ya las atendían. Los aspectos más apreciados, según la experta, son la modernización de las instalaciones, la oferta de servicios complementarios (*wi-fi* gratis, servicio de habitaciones, Servicio de Atención al Paciente...), el nuevo Protocolo de Atención Personalizada durante el Embarazo -con charlas informativas y cursos de preparación al parto-, la reforma del Servicio de Diagnóstico por



Fachada actual de HM Nuevo Belén.

Imagen -nuevo equipamiento (mamógrafo digital, centro de revelado digital, ecografía 3D/4D, TAC) y agilización notable de la citación de pruebas y entrega de informes- y las consultas externas de Pediatría.

Y, por supuesto, incide la Dra. Soler: la nueva Unidad de Neonatología, que "garantiza la atención a los recién nacidos sanos -fomentando el contacto precoz con la madre y ofreciendo apoyo en el cuidado del bebé y la lactancia materna- y a los que por algún otro motivo requieran atención especializada de Cuidados Intensivos Neonatales".

La coordinación con servicios del resto del grupo para realización de pruebas o procedimientos no disponibles en HMB completa su oferta asistencial sin que las pacientes pierdan la relación con sus médicos. El esfuerzo y el trabajo de quienes han participado en la puesta en marcha de

este hospital han sido claves para conseguirlo, añade la experta, reconociendo y agradeciendo su labor.

De cara al futuro, HMB continuará respondiendo a las demandas de sus pacientes -explica su directora-, "que quieren una atención más personalizada de su embarazo y parto, con espacios menos 'medicalizados' y más amables, pero manteniendo todos los elementos de seguridad", al tiempo que ofrecerá a los profesionales "un centro con todas las garantías de seguridad y calidad para sus pacientes e hijos". En definitiva, continuará consolidando su objetivo inicial: hacer de HM Nuevo Belén la maternidad de referencia del centro de Madrid.

Eva Sacristán
Tu Hospital

HM Nuevo Belén
Dirección: C/ José Silva, 7.
28043 Madrid
Teléfono: 91 744 41 00

Los llamados "tumores raros" son tumores que de forma individual afectan a un número muy reducido de personas, pero que, en su totalidad, representan hasta al 10% de los diagnósticos de cáncer y sobre los que "suelen existir pocas iniciativas investigadoras y escasa evidencia científica, por lo que suponen un reto, tanto para el paciente como para el médico, en el que ambos deben tomar decisiones de tratamiento sin el respaldo habitual de grandes estudios que indiquen las mejores opciones en cada situación", explica el Dr. Jesús García-Donas, responsable del nuevo Programa de Tumores Huérfanos del CIOCC.

"Dar respuesta a esos pacientes, que no tienen un referente claro dónde dirigirse y se ven obligados a deambular de especialista en especialista hasta encontrar alguien que realmente se haga cargo del caso", ha sido el *leit motiv* de la puesta en marcha de este programa, que pretende convertirse en "referente nacional e internacional" para estos enfermos, precisa su responsable. Aunar la experiencia en el

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

El Programa de Tumores Huérfanos del CIOCC ofrece nuevas opciones a los enfermos de neoplasias poco frecuentes

manejo de estas patologías permitirá también a sus profesionales mejorar continuamente la atención a sus pacientes y, mediante la interacción con unidades implicadas en distintos aspectos de la Oncología, mejorar el escaso conocimiento de estas enfermedades, acercando a los pacientes recursos nuevos, continúa el experto. Por otra parte, el desarrollo de la actividad asistencial en un centro como el CIOCC permitirá implicar a distintos especialistas y dar así respuestas uniformes y completas a los problemas que estos pacientes afrontan en su tratamiento.

El programa "está abierto a cualquier paciente que haya sido informado de que padece una forma poco habitual de cáncer y a profesionales de la Medicina que se encuentren con tumores en los

que no tienen experiencia y deseen solicitar apoyo", dice el responsable del programa, que también cuenta con otro especialista en Oncología Médica, el Dr. Juan Francisco Rodríguez Moreno. Ambos están en permanente contacto con el resto de servicios de diagnóstico y quirúrgicos del centro, el Laboratorio de Dianas Terapéuticas y la Unidad de Fases I START Madrid-CIOCC.

Retos y avances

La atención de pacientes con tumores raros constituye un verdadero reto que se inicia en el momento del diagnóstico, y en el que es clave contar con patólogos expertos que dispongan de las mejores herramientas para clasificar correctamente cada enfermedad, procedimientos técnicos especiales para determinar

su grado de extensión y la implicación de otros servicios. "Por otro lado, el acceso a procedimientos de caracterización molecular o la posibilidad de ensayar distintas terapias en modelos preclínicos, disponibles en el CIOCC, ofrecen una información individualizada de cada tumor no alcanzable mediante otros procedimientos", continúa el Dr. García-Donas, añadiendo que "es habitual que no existan fármacos específicos aprobados para estos tumores, por lo que la opción de participar en el programa de terapias en desarrollo de la Unidad Fases I START Madrid-CIOCC representa una oportunidad única para acceder a terapias no disponibles por otros cauces".

Pese a estos retos, el mensaje de futuro "es optimista", asegura el experto. Así las nuevas técnicas de

estudio genético han permitido alcanzar un mejor conocimiento de estas enfermedades, incluso partiendo de un limitado número de casos, y se está estimulando en el sector privado el desarrollo de terapias nuevas para estas indicaciones a través de beneficios.

En el plano de la investigación, el Programa de Tumores Raros del CIOCC tiene varios proyectos -en carcinoma adrenocortical y tumores de la granulosa ovárica- "que podrían cambiar la forma en que se tratan estos tumores en un futuro próximo", concluye el experto.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

ENTREVISTA CON EL PROF. FERNANDO VIDAL VANACLOCHA, DIRECTOR CIENTÍFICO DEL IMMA

“El IMMA desarrolla Medicina Traslacional: cada paciente representa el principio y final de cada investigación”

Para mejorar la calidad asistencial a través de la investigación, HM Hospitales creó en 2010, y en colaboración con la Universidad CEU-San Pablo, el Instituto de Medicina Molecular Aplicada (IMMA). Su director científico, el Prof. Fernando Vidal Vanaclocha, explica que desde entonces “el IMMA ha puesto en marcha seis laboratorios de investigación, que ya cuentan con 16 unidades tecnológicas para el análisis genético y molecular de las muestras clínicas de los pacientes de HM Hospitales, para el cultivo de tejidos humanos destinado a su uso en terapia celular, y para el desarrollo preclínico de nuevas terapéuticas, precisamente centradas en dianas terapéuticas descubiertas en el estudio de los mecanismos moleculares que determinan las enfermedades de los pacientes en el grupo.

¿Con qué objetivos nació el IMMA?

Lo que singulariza el IMMA es su objetivo traslacional, un eslabón de la investigación médica que es imprescindible para mejorar el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Por eso, en el IMMA sólo se estudian aquellos problemas en los que los resultados de la investigación puedan proporcionar mejoras en la calidad asistencial; no se hace la investigación básica alejada de la actividad clínica, sino que cada paciente representa el principio y el final de la investigación.



Prof. Fernando Vidal Vanaclocha.

Por eso, todos los proyectos tienen un doble recorrido centrados en el paciente: primero, identificar las moléculas y genes que están asociados a los síntomas y signos del paciente, a su evolución y a su respuesta al tratamiento; y segundo, verificar nuevos métodos para el diagnóstico y tratamiento del paciente, a través de biotecnología desarrollada en los laboratorios del IMMA, y cuya rigurosa validación clínica requiere de nuevo el ensayo en pacientes. Este doble recorrido, del paciente al laboratorio de investigación, y, de éste al paciente es la Medicina Traslacional de HM Hospitales que se desarrolla a través del IMMA.

¿Con qué recursos cuenta?

Su financiación tiene varias procedencias: la ayuda excepcional concedida para su creación por el Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Sanidad (cofinanciada por la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo y HM Hospitales); la contribución económica de algunas multinacionales farmacéuticas y de tecnologías médicas; en proyectos específicos, subvenciones obtenidas de convocatorias públicas; y donaciones privadas.

¿Qué valor añadido aporta aunar los conceptos de esta institución?

El IMMA sólo desarrolla proyectos de investigación que parten de los problemas del día a día en los pacientes. De hecho, todos están diseñados e impulsados por los médicos de HM Hospitales que mejor conocen sus dificultades asistenciales y las oportunidades de mejora. Es éste precisamente el valor añadido del IMMA y cuyas consecuencias son poder descubrir y validar nuevas moléculas patogénicas y biomarcadores moleculares y genómicos. Pero además, el IMMA también enriquece su investigación clínica con modelos experimentales de enfermedad que permiten reproducir fuera del paciente los mecanismos patogénicos y parámetros fisiopatológicos moleculares que se han descubierto en ellos. Es éste el contexto biotecnológico del

IMMA, y en el que luego se pueden evaluar con rigor nuevos fármacos contra dianas moleculares relevantes, en el difícil proceso de la innovación farmacéutica.

¿Cómo va a funcionar el matrimonio HM Hospitales-CEU en el caso del IMMA?

El IMMA solo ha sido posible gracias a la existencia de este matrimonio, y su desarrollo seguirá dependiendo de la voluntad de ambos por mantenerlo. Juntos han creado una entidad de gran utilidad para la validación clínica, la educación en la investigación médica y la socialización de lo que se descubre en el laboratorio, que habitualmente no suele llegar al ciudadano. El grupo dirige la orientación asistencial de la investigación del IMMA y aporta los pacientes necesarios para sus estudios, mientras que la universidad aporta la tecnología requerida para la investigación y la formación académica. Todo es imprescindible en este proyecto.

¿En qué va a beneficiar a los pacientes?

Dado el carácter tan asistencial del IMMA, sus proyectos de investigación ofrecen resultados que son de aplicación inmediata al paciente, ya que enriquecen la información que necesitan los médicos del grupo para tomar decisiones sobre sus pacientes o comprender mejor por qué han evolucionado o respondido

de una forma determinada a un tratamiento. En otras ocasiones, los proyectos proporcionarán resultados a más largo plazo, ya que el objetivo es desarrollar nuevas formas de diagnóstico o de tratamiento que requieren validaciones preclínicas. Por ejemplo: el IMMA está desarrollando un medicamento para facilitar el tratamiento de pacientes con sus células progenitoras extraídas de sus propios tejidos y activadas “ex vivo” para su re-infusión en el paciente. Esto servirá para el tratamiento de cicatrices malformadas y fístulas, para la osteo-integración de implantes dentales, la reconstrucción mamaria, o la disminución de la lesión tras el infarto de miocardio. Sin embargo, la aplicación clínica de resultados en necesitará todavía varios años, ya que hay que hacer numerosas pruebas preclínicas y ensayos clínicos antes de que se apruebe el uso de estos medicamentos “celulares”.

Otro ejemplo es el estudio de nuevos marcadores moleculares para conocer mejor el riesgo cardiovascular en pacientes con síndrome metabólico o el riesgo de sufrir metástasis en pacientes con tumores malignos. El estudio de los genes y proteínas de estos pacientes proporciona información que ayuda a conocer mejor los mecanismos que determinan las complicaciones de sus enfermedades. Estos proyectos son de aplicación más inmediata.

Eva Sacristán
Tu Hospital



La seguridad en su baño es primordial, no se la juegue

El 70% de los accidentes caseros se producen en el baño

Confíe sólo en profesionales técnicos especializados

- Cambios de bañera por un plato de ducha accesible, extraplano y antideslizante

- Especialistas en eliminación de barreras arquitectónicas y adaptaciones accesibles



• Solicite presupuesto sin compromiso •

Tels.: 91 551 60 02 • 627 00 53 00
www.banofacilaccessible.com



EL SISTEMA COMUNICA LA INFORMACIÓN EN TIEMPO REAL

Sensores textiles para vigilar a distancia el estado de un enfermo

Una serie de sensores textiles en nanoestructuras, que puede integrarse en la ropa interior de las mujeres o el chaleco de los hombres, permite la vigilancia del estado de un paciente donde quiera que se encuentre, según ha informado la Universidad de Arkansas. Un equipo en esa universidad desarrolló el sistema de vigilancia inalámbrico que comunica la información sobre el paciente en tiempo real a un médico, un hospital o al paciente mismo.

Por medio de un módulo muy ligero e inalámbrico, que puede sujetarse a esas prendas, los sensores que se comunican con un sistema informático que recibe los datos dentro de un 'teléfono inteligente', los comprime y los envía a una variedad de redes inalámbricas.

"Nuestro e-sostén (sostén electrónico) permite una vigilancia continua y en tiempo real que identifica cualquier cambio patofisiológico", explicó el profesor de Ingeniería Eléctrica Vijay Varadan.

El sistema observa la presión sanguínea, la temperatura del cuerpo, el ritmo respiratorio, el consumo de oxígeno y todas las lecturas que se obtienen con el electrocardiograma convencional, incluida la capacidad de mostrar las ondas T invertidas, que indican el comienzo del paro cardíaco. El sistema no requiere ningún otro accesorio adicional

para la medición de la presión sanguínea, y por lo tanto podría sustituir a los monitores de presión más convencionales.

Mayor comodidad

Asimismo, según sus inventores, podría sustituir a la molesta combinación de sensores del electrocardiograma y los cables sujetos con adhesivos al torso del paciente cuando se somete a una prueba de esfuerzo en la cinta de correr.

Los sensores, más pequeños que una moneda de un centavo, incluyen nanocables de oro y nanosensores textiles flexibles y conductores de corriente. Los sensores se hacen con configuraciones de nanoelectrodos de oro entramados en un sustrato flexible. A su vez, los sensores textiles se tejen en el material de la prenda de vestir o el chaleco, y no requieren los electrodos adhesivos convencionales o el uso de una gelatina conductora.

Los inventores explicaron que las señales eléctricas y los datos fisiológicos recogidos por los sensores se envían al módulo inalámbrico contenido en una caja de plástico mínima.

El módulo, que es el componente inalámbrico crucial en el sistema, es básicamente un ordenador de bajo consumo de energía, que incluye un amplificador, una antena, una tarjeta de circuito

impreso, un microprocesador, un módulo bluetooth, una batería y varios sensores. El tamaño del módulo depende del consumo de energía y el tamaño mínimo de su batería.

En el futuro, las mejoras que se esperan en las baterías y el bluetooth permitirán que los investigadores construyan un módulo aún más pequeño y liviano, de menos de 4 centímetros de largo, 2 centímetros de ancho y 6 milímetros de espesor, que reemplazará a la caja rígida.

Los datos recogidos por los sensores se transmiten, luego, a los teléfonos y otros aparatos portátiles disponibles en el mercado comercial, lo cual abre el uso del sistema más allá del mero cuidado de la salud. El programa de ordenador incluye algoritmos de filtro que mitigan los problemas causados por el movimiento de los teléfonos móviles y otros aparatos portátiles durante el ejercicio.

Los usuarios pueden ver todos los datos en una pantalla, y el conjunto incluye un sistema de posicionamiento global que rastrea la latitud y longitud exactas del paciente o el atleta.

Dr. François Peinado
Urólogo del HMM

francois.peinado@telefonica.net

BREVE

¿Por qué un hospital no debe facilitar el número de habitación de un paciente ingresado?

La persona que acude a un centro sanitario facilita sus datos personales, ya que es el titular de los mismos, con la finalidad de recibir la asistencia sanitaria que precise. Estos datos, además, pueden ser utilizados para realizar las gestiones administrativas inherentes a la asistencia sanitaria prestada.

El centro sanitario se convierte en cesionario de los datos y se obliga a respetar, entre otras obligaciones, la **confidencialidad** de los mismos y a no cederlos a terceros sin el consentimiento expreso de su titular, garantizando así el derecho fundamental del individuo a su **intimidad**.

Confirmación implícita

Cuando en la recepción de un hospital se informa del número de habitación de un paciente, implícitamente se comunica que una persona está hospitalizada, lo cual es un dato de carácter personal relacionado con la salud, definido en el Art. 5 g) del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de **protección de datos de carácter personal**, que goza de una protección de nivel alto, constituyendo esta

comunicación una cesión de datos incontestada, pues el titular de los mismos no ha autorizado su difusión expresamente.

Además, este dato, que a primera vista puede parecer inocente, también permite conocer la planta de hospitalización, y si el hospital las tiene asignadas a diferentes especialidades, se podría deducir, aún sin la certeza absoluta, la enfermedad que sufre el paciente ingresado.

Incluso, por la propia **seguridad** del paciente, no es conveniente facilitar el dato, pues la persona que presta servicios en la recepción del hospital no tiene manera de comprobar la identidad de quien pregunta, y así el paciente podría encontrarse con una visita "no deseada" en su habitación.

Desde HM Hospitales somos conscientes de que esta medida puede causar algunas molestias a nuestros pacientes y a sus familiares, pero estamos obligados a aplicarla en cumplimiento de la ley y en beneficio de todos, principalmente del propio paciente, que es nuestro objetivo primero y último.

Álvaro Urrutia
Jefe del Área Jurídica de HM Hospitales

145.000 USUARIOS Y 20.500 TARJETAS EXPEDIDAS

Descuentos y beneficios para nuestros cada vez más numerosos usuarios registrados

Los cerca de 145.000 usuarios registrados en el Portal del Paciente de nuestra web, www.hmhospitales.com -colectivo que se incrementa a una media diaria de 113 altas-, puede solicitar *on line* citas médicas (ya se han pedido unas 160.000) y citas radiológicas (en este caso han sido más de 43.200) en cualquiera de nuestros centros, realizar consultas generales sobre salud o pedir una segunda opinión médica.

Adicionalmente, los pacientes registrados que además han obtenido su Tarjeta de Usuario de HM Hospitales, en los quioscos instalados al efecto en las recepciones de nuestros centros o en los servicios de Caja de los mismos, rozan ya los 20.500. Para éstos, los beneficios son aún más atractivos, ya que pueden acceder a descuentos y ventajas añadidos, tanto en servicios propios de HM Hospitales como en empresas externas vinculadas a la salud o el bienestar.

Así, entre los primeros destacan la posibilidad de financiar algunos tratamientos médicos, como la implantación del Balón Intragástrico y los servicios de la Unidad de Fertilidad, y numerosos descuentos en servicios médicos del grupo, cuyos detalles pueden consultarse en nuestra web

En cuanto a los beneficios externos, empresas como Hidelasa, Baño Fácil, Prim, RV Alfa, Visionlab, Hearst Magazine España, Clinisord y Rusticae ofrecen condiciones mejoradas para los portadores de nuestra

Tarjeta de Usuario de HM Hospitales, y de las que también se ofrece información ampliada en el Portal del Paciente de www.hmhospitales.com.

Además, para ayudar en todo lo posible a pacientes y familiares, adaptarnos y contribuir en todo lo que esté en nuestra mano ante la situación económica actual, y tras haber estudiado las sugerencias de nuestros usuarios, HM Hospitales ha aplicado una reducción de tarifas en los precios de los parkings de sus hospitales que cuentan con este servicio (HM Universitario Montepíncipe, HM Universitario Torrelodones y HM Universitario Sanchinarro-CIOCC), cuyos descuentos oscilan entre el 24% y el 66%, según la modalidad elegida. Así, el máximo diario pasa de 20€ a 15€ (25% de ahorro respecto al precio anterior), mientras que el bono de 2 horas de parking se establece en 5€ (24% de ahorro) -para los portadores de la Tarjeta de Usuario de HM Hospitales se añaden a este bono 30 minutos gratis adicionales, con lo que podrán disponer de 2:30h por 5€-, y los de 3 días, 7 días y un mes se han reducido a 30€, 50€ y 120€, respectivamente (lo que supone descuentos del 50%, 64% y 66% frente a los máximos diarios anteriores). La operativa definida para ello requiere que el cliente saque su ticket a la entrada del parking y lo canjee después en la cabina por el bono elegido.

Eva Sacrsitán
Tu Hospital



Hidela
HIPERMERCADO DE LA SALUD

Sillas de ruedas	Rehabilitación
Ortopedia	Parafarmacia
Ayudas a caminar	Alquiler
Podología	Incontinencia
Dermocosmética	Calzado terapéutico
Equipos médicos	Material sanitario
Prótesis Mamarias	Medias de compresión

Avda. de América 35, Madrid. Tel: 91 2990800
www.hidela.com – info@hidela.com

Ver todo y decidir en tiempo real, la diferencia entre bueno y excelente

Contar con esta **tecnología de última generación** permite tener una visión de la situación del paciente durante la cirugía.

Es el apoyo más eficaz, y en tiempo real, para la toma de decisiones durante esta complicada cirugía, en la que damos un paso de gigante.

La adquisición de esta resonancia demuestra, una vez más, la apuesta continua de **HM Hospitales** por la innovación y la más avanzada tecnología, que pone a disposición de todos los pacientes sin coste extra para ellos.

Así es la nueva Neurocirugía de HM Hospitales.



RESONANCIA INTRAOPERATORIA CON NAVEGADOR INTEGRADO

I+D+T

Investigación + Docencia + Tecnología

Conciertos con todas las sociedades médicas

HM UNIVERSITARIO **madrid**
Tif: 91 447 66 00

HM UNIVERSITARIO **montepríncipe**
Tif: 91 708 99 00

HM UNIVERSITARIO **torrelodones**
Tif: 91 267 50 00

HM UNIVERSITARIO **sanchinarro**
Tif: 91 756 78 00

HM NUEVO **belén**
Tif: 91 744 41 00

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL **ciocc**
Tif: 902 107 469

Información y Citación: 687 93 71 08 Consultas: 902 08 98 00

Empresa certificada



Somos tu Salud

hmhospitales.com

