



Ya estamos en Twitter.
¡Síguenos! @HMHospitales

Núm. 34 | Noviembre-Diciembre | Año 2012

www.hmhospitales.com

I JORNADA DE ACTUALIZACIÓN CARDIOVASCULAR, INICIO DE LA ACTIVIDAD CIENTÍFICA Y DOCENTE DEL CIEC

El Prof. Fuster aboga por promover la salud para revertir la "epidemia" cardiovascular

"La enfermedad cardiovascular subclínica. El gran reto de la década" fue el título de la conferencia magistral que el Prof. Valentín Fuster, director del CNIC, pronunció en la inauguración de la I Jornada de Actualización Cardiovascular, primera iniciativa científica y divulgativa del nuevo Centro Integral de Enfermedades

Cardiovasculares (CIEC) de HM Hospitales, y en la que abogó por ahondar en la promoción de la salud cardiovascular para revertir una epidemia "difícil de controlar, porque nos creemos invulnerables", especialmente en lo que se refiere al infarto de miocardio, "una enfermedad adquirida, más que genética."

Página 4

Importante participación en el Congreso Mundial de Cirugía Robótica

El Servicio de Cirugía General y Digestiva de HM Universitario Sanchinarro fue el único grupo español presente en el 4º Congreso de la Asociación de Cirugía Robótica Clínica y uno de los grupos del mundo con mayor y más activa participación en él, al haber presentado cinco comunicaciones basadas en la experiencia adquirida con el uso del robot quirúrgico Da Vinci de HM Hospitales en la especialidad de Cirugía General.

Página 10



"El CIEC está preparado para enfrentarse a los retos de la Cardiología"

Tras la reciente puesta en marcha del Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares (CIEC), los jefes del Servicio de Cardiología en los hospitales universitarios Madrid y Sanchinarro, el Dr. F. Javier Parra; y Montepíncipe y Torreldones, el Dr. Francisco J. Rodríguez; analizan el presente y futuro de la especialidad.

Páginas 6-7

HM Hospitales construirá su sexto centro en Móstoles, que será referencia de sanidad privada en la zona

En el segundo trimestre de 2013 comenzará a construirse en Móstoles HM Universitario Puerta del Sur, que a finales de 2014 podría abrir ya sus puertas y convertirse en referencia de oferta hospitalaria para los cerca de 250.000 usuarios de la sanidad privada de la zona Sur de Madrid. Con una inversión global



Imagen del futuro HM Universitario Puerta del Sur.

de 73 millones de euros y un potencial generador de 400 puestos de trabajo, la puesta en marcha del sexto centro del grupo le permitirá acercar su modelo de excelencia sanitaria a un área cuya zona de influencia supera el millón de habitantes.

HM Universitario Puerta del Sur será un hospital general con 125 camas (ampliadas a 160) que contará con todas las especialidades médicas y quirúrgicas, y albergará el Centro Integral de

Neurociencias A.C. (CINAC), un proyecto innovador y vanguardista que pretende ser referencia nacional e internacional en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurodegenerativas y neurofuncionales.

El nuevo centro estará dotado con los últimos avances en tecnología sanitaria, contará con los mejores profesionales médicos, será universitario, realizará investigación y ofrecerá una oferta de sanidad completa y de calidad.

Página 2

NEUROONCOLOGÍA

Claves en el manejo de los tumores cerebrales

El Dr. Cristóbal Belda, responsable del Programa de Neurooncología de HM Hospitales, destaca en esta lucha la cirugía, las innovaciones tecnológicas y las terapias biológicas, y pide un registro nacional de afectados por la enfermedad.

Página 8

INICIATIVA PIONERA

Nuevo Departamento de Genética Médica

Por primera vez en el ámbito de la sanidad privada, el grupo crea este servicio, dada la creciente relevancia de la Genética Clínica y en respuesta a la demanda de otras especialidades.

Página 9

CÁNCER DE MAMA

Una aplicación para i-Pad ayudará a las afectadas

La Unidad de Mama del CIOCC recibe una Beca Avon de 120.000€ para un proyecto que informa y soluciona dudas en el abordaje de este tumor gracias a las nuevas tecnologías.

Página 9

ODONTOLOGÍA

Ampliación de la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM

Las nuevas instalaciones atenderán a más pacientes, ofreciéndoles el mejor tratamiento odontológico de forma accesible, y completarán la formación de los estudiantes.

Página 11

DIVULGACIÓN

HM Hospitales participa en el VII Congreso de Pacientes con Cáncer

Los efectos secundarios de la radioterapia y los aspectos médicos y tratamientos del cáncer de páncreas, hígado y vías biliares fueron explicados por dos especialistas del grupo en el encuentro.

Página 13

Soluciones por y para ti

Monje's

Hair & Beauty Systems

desde 1967

www.monjes.net

Belle Madame

Visítanos

Descuento del 12% en compras efectuadas por tratamiento oncológico

Tiendas - Taller

Adaptación personalizada

Mantenimiento - peluquería

Maquillaje - cejas, turbantes, etc...

91 545 74 66 - Conda de Peñalver, 96 - Diego de León

91 541 42 37 - Aranda, 19 - Opera

91 559 14 53 - Concha del Pardo, 5 - Opera

EL NUEVO HOSPITAL DEL GRUPO CONTARÁ CON UN CENTRO MONOGRÁFICO EN NEUROCIENCIAS

HM Universitario Puerta del Sur será referencia de sanidad privada en la zona

El Dr. Juan Abarca Cidón y Alejandro Abarca Cidón, director general y director financiero de HM Hospitales, respectivamente, y el alcalde de Móstoles, Daniel Ortiz, presentaron el pasado 19 de noviembre el proyecto de próxima construcción de HM Universitario Puerta del Sur, que tiene un plazo de ejecución de dos años y medio y se convertirá en referencia de oferta hospitalaria privada de la zona, transformando a este municipio madrileño en una ciudad sanitaria de referencia nacional y dando un fuerte impulso tanto a la dinamización de la economía local, con una inversión global de 73 millones de euros durante el periodo total de concesión, como a la creación de empleo, ya que generará alrededor de 400 puestos de trabajo una vez que el hospital funcione a pleno rendimiento.

Con la puesta en marcha de este nuevo centro en Móstoles, HM Hospitales acerca su modelo de excelencia sanitaria a la población de esta área de la comunidad, cuya zona de influencia supera el millón de habitantes, y se convertirá en referencia para los cerca de 250.000 usuarios de la sanidad privada de la zona.

El nuevo proyecto empresarial de HM Hospitales -sexto centro de este grupo, que atiende ya el 10% de las urgencias de la región, realiza más de un millón de consultas y es el primer operador sanitario privado de la Comunidad de Madrid- supondrá una inversión inicial de 45 millones de euros, generará empleo, formará a decenas de alumnos, gracias al acuerdo del grupo con la Universidad CEU San Pablo, por el cual el de Móstoles nacerá ya como hospital universitario, y ofrecerá una oferta sanitaria completa y de calidad a una población de perfil cada vez más joven.

Referencia en Neurociencias

HM Universitario Puerta del Sur será un hospital general "que cubrirá el déficit de oferta sanitaria privada del que adolecía la zona", tendrá 125 camas, ampliables a 160, y contará con todas las especialidades médicas y quirúrgicas, albergando, además, el Centro Integral de Neurociencias A.C. (CINAC), "un proyecto innovador y vanguardista en el campo de las Neurociencias que pretende ser referencia nacional e internacional, tanto en materia asistencial como docente e investigadora, en el diagnóstico y trata-



El Dr. Juan Abarca Cidón y Daniel Ortiz frente a la parcela donde se construirá el hospital.



El Dr. Juan Abarca Cidón, Daniel Ortiz y Alejandro Abarca Cidón, tras la presentación de HM Universitario Puerta del Sur.

miento de las enfermedades neurodegenerativas y neurofuncionales, dirigido a los pacientes de HM Hospitales y de la Comunidad de Madrid", aseguró el Dr. Abarca Cidón en la presentación del proyecto, que tuvo lugar en el Ayuntamiento de Móstoles.

El nuevo centro de HM Hospitales "es ya un ambicioso y vanguardista proyecto que se convertirá en una realidad sólida y de calidad -continuó-, un completo hospital

dotado con los últimos avances en tecnología sanitaria -en algunos casos, como el del PET-resonancia de alto campo e integrado, pioneros en España- para el diagnóstico y tratamiento de todo tipo de enfermedades, y que contará con los mejores profesionales médicos".

Asimismo, como el resto de hospitales del grupo, "este nuevo centro será universitario, realizará investigación y estará coordinado por un Sistema de Gestión Integral

basado en los principios de calidad asistencial completa y de excelencia, con la máxima seguridad y garantía posibles para sus pacientes", añadió el director general de HM Hospitales.

Por su parte, Alejandro Abarca Cidón explicó que HM Hospitales "es una empresa 100% privada y 100% española, en la que lo más importante son las cerca de 3.000 personas que trabajan en ella, y que ha creído siempre en la reinversión de los resultados para desarrollarse".

Esta trayectoria permite al grupo, incluso en estos momentos de crisis, "atreverse con esta apuesta tan decidida", aseveró, precisando que se ha elegido Móstoles porque es una ciudad muy grande ubicada en el centro de la zona Sur de Madrid, la parcela adjudicada está muy bien comunicada, "el terreno permite afrontar una primera fase del proyecto y un crecimiento posterior del mismo, y la acreditación posibilita hacer un hospital que pueda ampliarse en función de las necesidades sanitarias cambiantes de los ciudadanos".

"Nuestra intención es que la ejecución del proyecto, totalmente estratégico para HM Hospitales, sea lo más rápida posible, apuntando al inicio de las obras en el segundo trimestre de 2013, para terminar el hospital a finales de 2014", incidió el director financiero del grupo, augurando que el hospital "creará una gran riqueza y empleo en la ciudad".

Ventajas para Móstoles

En cuanto a la implantación de HM Hospitales en Móstoles, tiene grandes ventajas para el municipio, a juicio de su alcalde: significa una apuesta decidida de una gran empresa por la ciudad, dinamiza la economía local, supone una importante inversión directa y crea empleo directo e indirecto.

"Nos volvemos asociar a la singularidad, innovación y talento de la mano de una empresa que ha apostado por estos parámetros como palanca de su desarrollo y que erigirá a Móstoles en un enclave mundial privilegiado en el ámbito de la Neurocirugía", prosiguió Ortiz, sumando el circuito cardiosaludable de uso público y el aparcamiento gratuito de 140 plazas que construirá HM Hospitales como beneficios adicionales del proyecto.

Eva Sacristán
Tu Hospital

DIVULGACIÓN

HM Hospitales informa y forma en los días mundiales del ictus y de la diabetes

HM Universitario Montepríncipe (HMM) y HM Universitario Sanchinarro (HMS) formaron parte de la mayor red nacional de puntos informativos y pruebas de prevención de ictus puesta en marcha con motivo de la celebración, el 29 de octubre, del Día Mundial de esta enfermedad. La iniciativa, en la que participaron 32 hospitales españoles, ofreció la posibilidad a quienes se acercaron a los citados puntos de realizarse pruebas preventivas de ictus como el control de la presión arterial y glucemia y el ecodoppler para dar a conocer la importancia de poner en práctica labores preventivas, aprender a identificar las señales de aviso de un posible ictus y saber cómo evitarlo.

HM Hospitales contará en breve con una Unidad de Ictus en la que se pondrá en marcha un "código ictus" para establecer un protocolo específico que ofrezca una atención preferente e inmediata de estos eventos en los centros del grupo y se realizarán algunas de las pruebas que ya se ofrecieron en los puntos informativos de HMM y HMS, como el doppler transcraneal y el doppler de carótida.

Asimismo, con motivo de la celebración, el 14 de noviembre, del Día Mundial de la Diabetes, estos dos centros y los hospitales universitarios Madrid y Torreldones participaron en una iniciativa similar para la fomentar la prevención de esta enfermedad y la educación diabetológica. Las mesas informativas sensibilizaron e informaron a la población sobre la diabetes, sus factores de riesgo más frecuentes y cómo promover hábitos y estilos de vida saludables para evitarla y controlarla. Para ello, enfermeras y endocrinólogos de los cuatro hospitales facilitaron a los pacientes material informativo y realizaron a quienes así lo solicitaron mediciones de glucemia capilar de forma gratuita, ofreciendo consulta específica preferente a aquellos en los que se detectó un resultado anómalo.

E.S.R.
Tu Hospital

Los datos del hospital

- 20.200 m², edificio de cuatro plantas.
- Todas las especialidades médicas y quirúrgicas y Urgencias 24h.
- Servicio de Diagnóstico por Imagen: PET-RMN de última generación, RMN, TAC, ortopantomógrafo y mamografía con tomosíntesis.
- Completos servicios de Oncología Médica Quimioterápica, con área de Ensayos Clínicos; y Radioterápica, con 2 aceleradores lineales con radioterapia de intensidad modulada y TAC de simulación virtual.
- Laboratorio de Investigación Traslacional de Neurociencias.
- CINAC: Hospitalización, área de investigación para tratamientos personalizados y servicios especializados de Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría.
- Zona quirúrgica: 2 quirófanos de cirugía mayor ambulatoria y 5 generales.
- UCI de Adultos, de Neonatos y Cuidados Intermedios, y Hospital de Día.
- Área de Maternidad: Hospitalización, Servicio de Obstetricia, Urgencias, nido, unidades de trabajo de parto y recuperación y paritorios.

Opinión

España es uno de los pocos países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) en los que todavía no existe copago para los servicios asistenciales. Todas las autoridades políticas tratan de buscar salidas a fin de tratar de contener el coste sanitario, intentando por todos los medios evitar la imposición del temido copago. ¿La causa para evitarlo? Seguramente sea exclusivamente de índole electoral, pero la realidad es que esta exención para los ciudadanos hace de nuestro país, a través de la cobertura de su sistema sanitario público, uno de los líderes mundiales en prestaciones sociales.

Es una realidad que, aunque no exista un copago obligatorio para la asistencia, en nuestro país, a diferencia de todos aquellos en los que ya se ha impuesto, existen 7 millones de ciudadanos, un 20% de la población, que voluntariamente copagan un seguro de asistencia sanitaria que descarga de gasto sanitario público una media de 631 euros por persona y año, atendiendo a la siniestralidad media que tiene cada individuo asegurado en las compañías de salud y que, sin duda, son de importancia capital para el sostenimiento de nuestro sistema.

Pero esto ya no es suficiente. El incremento del coste sanitario por motivos como la cronificación de enfermedades, el envejecimiento de la población o la creciente innovación tecnológica hace que con el copago voluntario de estos 7 millones de ciudadanos no sea suficiente, y parece que desde las altas instancias europeas se mira con recelo el hecho de que un país sobre el que pende la espada de Damocles de la intervención siga dando toda la asistencia sanitaria a sus ciudadanos sin coste sobreañadido. Esta situación excepcional en los países de nuestro entorno es debido a que en España existe una sanidad privada cuya relación calidad-precio es única, y debería servir de excusa válida para que las autoridades europeas

En nuestro país 7 millones de ciudadanos voluntariamente copagan un seguro de asistencia sanitaria que descarga de gasto sanitario público una media de 631 euros por persona y año

Evitar el copago sanitario



DR. JUAN ABARCA CIDÓN
MÉDICO Y ABOGADO. DIRECTOR GENERAL DE HM HOSPITALES Y SECRETARIO GENERAL DEL INSTITUTO PARA EL DESARROLLO E INTEGRACIÓN DE LA SANIDAD (IDIS)

entiendan por qué en nuestro país no ha sido impuesto, ni hace falta imponer, el temido copago obligatorio.

Las autoridades políticas españolas continúan haciendo recortes o reformas en nuestro sistema sanitario para tratar de mantenerlo, y de paso justificar ante nuestros socios europeos que no hace falta imponer el copago. Pero todo hace pensar que las medidas hasta ahora implantadas no les parecen suficientes. Desde el principio de su constitución, el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), entidad que representa los intereses de los principales agentes del sector privado, ha defendido que en nuestro país no es necesaria la imposición del temido copago, pero sin duda hay que acometer medidas que ayuden a incrementar la financiación privada y a contener el coste.

Sobre las primeras, desde el principio, por el ahorro automático que supondría para las arcas públicas, hemos defendido la aplicación de una desgravación fiscal para la contratación de seguros de salud para rentas bajas (menores de 30.000 euros/año). Toda persona que voluntariamente contrata un seguro de salud es una bendición para nuestro sistema sanitario, que no sólo le ahorra los ya comentados 631 euros al año, sino que además deja "hueco" en la lista de espera para otros ciudadanos que no tienen opción a elegir.

Sobre las medidas de contención del coste, opciones ya contrastadas como la ampliación del modelo de los mutualistas a nuevos colectivos, sin duda, dado el 40% de ahorro que supone el gasto de la cápita de

los mutualistas frente a la cápita de la gestión sanitaria pública tradicional, también supondrían una disminución importante de coste para el sistema público; y no sólo eso, si no que vendría a revitalizar un más que castigado sector de la provisión sanitaria privada que está dando los últimos coletazos en muchos puntos de nuestra geografía,

En España no es necesaria la imposición del temido copago, pero sin duda hay que acometer medidas que ayuden a incrementar la financiación privada y a contener el coste

sobre todo en provincias debido a la brusca supresión de los conciertos que suponían un porcentaje importante de la facturación de los centros, y con los que aliviaban las listas de espera de muchos hospitales de la red pública que ahora están desbordadas.

Pero, sin duda, la medida estrella de la contención del gasto debe de pasar por la definición de la cartera de servicios ofertada por el sistema sanitario público. Y digo definición, que no recorte, porque hasta el momento la ley vigente sólo hablaba de cubrir todo para todos en condiciones de igualdad en el acceso y en las prestaciones, y esto, sólo por lo que ha avanzado la innovación tecnológica -gracias a Dios, por cierto-, es básicamente imposible. Por tanto, por primera vez, hay que definir la cartera de servicios que podemos ofertar a fin de que al menos toda la población pueda tener acceso en condiciones de igualdad a todos los servicios esenciales.

La pregunta clave, por tanto, sería determinar qué son servicios esenciales. Esto, posiblemente, sea más una cuestión que raya fundamentalmente la concepción ética, pero que en mi opinión pasaría por:

1 - La atención a los niños. Cualquier patología de los menores debe ser ofertada con independencia del coste y la demanda, ya que nuestra sociedad, más si cabe por la inversión de la pirámide poblacional que estamos viviendo, debe no sólo preocuparse de curar a los niños, si no que tiene la obligación de procurar futuros adultos sanos.

2 - La atención de enfermedades graves, entendiendo por éstas aquellas que, si no son tratadas, el enfermo se muere. Y esto debe entenderse con independencia

La medida estrella de la contención del gasto debe de pasar por la definición, que no recorte, de la cartera de servicios ofertada por el sistema sanitario público

del nivel de renta, dado que en el momento actual hay tratamientos, sobre todo en enfermedades como las oncológicas, cuya aplicación es indispensable para la supervivencia del enfermo, y que no hay renta que se le pueda permitir.

3 - Finalmente, todas las actividades, cualquiera que sea su tipología, que de forma eficiente sirvan para promocionar la salud a fin de procurar la prevención de enfermedades que en un futuro condicionen que el ciudadano pase a enfermar e impliquen mucho más gasto para evitar que fallezca.

A partir de aquí habrá que ver hasta dónde es capaz nuestro sistema financiero de darnos cobertura sanitaria, o procurarnos una casa digna a todos para vivir o cualquier cosa que podamos necesitar para tratar de alcanzar la mejor calidad de vida posible.

Lo que no tiene sentido es pagar miles y miles de euros en patologías banales y que luego las listas de espera no permitan llegar a tiempo al diagnóstico o al tratamiento del cáncer, o que haya miles de personas mendigando para llegar a fin de mes.

Publicado en ABC el 13 de octubre de 2012.



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 DIRECTOR DEL CNIC PRONUNCIÓ LA CONFERENCIA MAGISTRAL DE LA I JORNADA DE ACTUALIZACIÓN CARDIOVASCULAR

Fuster aboga por promover la salud para revertir la "epidemia" cardiovascular

La enfermedad cardiovascular subclínica. El gran reto de la década fue el título de la conferencia magistral que el Prof. Valentín Fuster, director del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), pronunció en la inauguración de la I Jornada de Actualización Cardiovascular, y en la que abogó por ahondar en la promoción de la salud cardiovascular para revertir una epidemia "difícil de controlar, porque nos creemos invulnerables", especialmente en lo que se refiere al infarto de miocardio, "una enfermedad adquirida, más que genética".

El también director médico del Hospital Mount Sinai de Nueva York, "y que es una meta en la vida, en todos los aspectos, al que a todos nos gustaría acercarnos un poco", tal y como le definió el Dr. Juan Abarca Cidón, director general de HM Hospitales, realizó una revisión histórica de las enfermedades cardiovasculares en una jornada que supuso el inicio de la actividad científica, docente y divulgativa del nuevo Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares (CIEC) de HM Hospitales.

Referencia cardiovascular

"Esperamos que este centro integral y monográfico, que se ubica en HM Universitario Montepíncipe (HMM) para cubrir todas las necesidades de los pacientes, y que es un sueño



De izda a dcha, el Dr. Rodríguez Rodrigo, el Dr. Abarca Campal, el Sr. Domínguez Nafria, el Prof. Fuster y el Dr. Abarca Cidón, en la inauguración de la jornada.

para nosotros, se consolide como una de las referencias cardiovasculares de este país", afirmó el Dr. Abarca Cidón.

Por su parte, el Dr. Francisco J. Rodríguez Rodrigo, jefe del Servicio de Cardiología de HMM y de HM Universitario Torrelodones, subrayó "la necesidad de abordar más individualizadamente el manejo diagnóstico y terapéutico de distintas patologías cardiológicas relevantes en función de las peculiaridades de determinados pacientes y que obligan a una interpretación personalizada de los contenidos de las guías clínicas como expresión de la Medicina basada en la evidencia". El director del CNIC hizo una valoración de diferentes elementos que han de ser tenidos en cuenta en

el abordaje de la enfermedad cardiovascular: la integración del corazón y el cerebro, la tecnología -incidiendo en cuatro aspectos: la tecnología de imagen, la "Ómica" (Genómica, Proteómica, etc), la regeneración tisular y el cambio de estilo de vida, el más difícil de todos ellos-, la Medicina Traslacional, la "mirada" de alguien por encima nuestro a la que todos estamos expuestos para que "controle" cómo estamos, y la responsabilidad social.

Asimismo, realizó una visión histórica de la enfermedad cardiovascular y de la tecnología de imagen no invasiva para detectarla, empezando por la primera definición del infarto de miocardio (1878) y por la "placa vulnerable". Hoy sabemos que "la enfermedad arterioscleró-

tica crece por coágulos pequeños que se van formando de forma silenciosa, que cuando hablamos de la ruptura de placa hablamos de la primera causa de mortalidad en el mundo: la enfermedad coronaria aguda, y concretamente el infarto de miocardio".

En el plano diagnóstico de la enfermedad compleja coronaria, destacó el papel de las tecnologías de imagen no invasivas, como el TAC con Inyección, y de las vinculadas a la detección de la enfermedad cerebral, como la resonancia magnética y el PET, gracias a las que "podemos detectar a personas asintomáticas que puede tener un gran problema en el futuro".

Enfermedad adquirida

En su conferencia el también director del Instituto Cardiovascular del Hospital Mount Sinai insistió en el carácter adquirido de la patología cardíaca isquémica. "La genética contribuye, pero ésta es básicamente una enfermedad adquirida de la conducta", ya que "el 95% de los infartos de miocardio se dan en individuos que generalmente tienen dos o más factores de riesgo", como la obesidad, el tabaquismo, la presión arterial alta, el sedentarismo, el incorrecto cumplimiento terapéutico, la diabetes, una inadecuada alimentación o la hipercolesterolemia familiar. Ante éstos, el Prof. Valentín Fuster abogó por una

actitud comprensiva en el médico, y no crítica, para entender por qué un individuo llega a esta situación, y aseguró que "con dos factores de riesgo, hay una posibilidad del 25% de sufrir un accidente de infarto de miocardio o cerebral en 10 años, y un 75% en 30 años, lo que obliga a mirar a largo plazo".

Asimismo, subrayó el enorme impacto de aceleración de esta enfermedad en la patología cerebral, vascular y degenerativa, la importancia de las nuevas tecnologías para su diagnóstico, especialmente de la tecnología 3D -"en cinco años, con 100 dólares se podrá identificar población de riesgo para poder aplicar un cambio radical de conducta de vida", dijo- y la necesidad de cambiar nuestros hábitos, ya que "nos creemos invulnerables, lo que hace que esta epidemia sea muy difícil de controlar".

Finalmente, defendió un cambio terminológico favorable para todos -"no hay que hablar de 'prevención', sino de 'promoción' de la salud"-; instó a los gobiernos a incrementar esfuerzos dirigidos a la enfermedad crónica a trabajar en el abordaje de esta enfermedad desde las bases científicas, una postura de "motivación y pasión" hacia el objetivo a conseguir, y un fomento de la educación sanitaria.

Eva Sacristán
Tu Hospital

I JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN EL MANEJO DEL PACIENTE GERIÁTRICO EN LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS

El paciente geriátrico requiere un manejo integral en las Urgencias hospitalarias

El progresivo envejecimiento de la población española se acompaña también de una elevada prevalencia de personas, algunas de ellas frágiles, con dos o más enfermedades crónicas y que utilizan muchos recursos sanitarios y sociales, por lo que resulta necesario mejorar la calidad de su atención y la eficiencia en el manejo de los dispositivos existentes.

En el entorno hospitalario, donde los criterios de pluripatología en estos enfermos permiten identificar a una población de mayor edad, limitación funcional, mortalidad y consumo de recursos, la intervención urgente del paciente geriátrico "representa un reto para los servicios de urgencias" y "no debe afrontarse exclusiva-

mente como un problema médico sino que deben tenerse en cuenta aspectos funcionales, mentales o sociales".

Esta fue una de las principales conclusiones de las I Jornadas de Actualización en el Manejo del Paciente Geriátrico en las Urgencias Hospitalarias, recientemente organizadas en HM Universitario Sanchinarro (HMS) para "mejorar nuestros conocimientos en la atención al paciente geriátrico y optimizar nuestras intervenciones para que se haga de la manera más integral posible", según explica la Dra. Guadalupe Pajares, médico de Urgencias de HMS. "La valoración de estos pacientes es compleja, por lo que es necesario profun-

dizar en la formación en Geriátrica de los profesionales sanitarios que trabajan en este nivel asistencial", añade.

Dirigidas por el Dr. Justo Menéndez, coordinador de Urgencias de HM Hospitales; y la Dra. Pajares, en las jornadas se abordaron las patologías más frecuentes motivo de consulta en Urgencias del paciente geriátrico -síndromes geriátricos, cuadro confusional agudo, caídas, deterioro funcional, cardiopatía isquémica, reagudización de problemas crónicos, ictus, fractura de cadera o abuso y maltrato de estos pacientes-, la relación entre éste, el medio y el médico y las situaciones terminales, entre otros temas. Frente a la valoración médica de

esta población, "urgente, a menudo breve y dirigida por el motivo de consulta, por lo que es unidimensional y centrada en el episodio médico", la Dra. Pajares aboga por una visión del anciano que abarque "una esfera multidimensional, teniendo en cuenta la posibilidad de padecer algún tipo de demencia, trastornos afectivos, dependencia basal o fragilidad social".

El Dr. Menéndez expuso recomendaciones para realizar una valoración integral del paciente geriátrico en Urgencias y optimizar la relación de sus especialistas con otros servicios del hospital; línea en la que la experta defiende que "una valoración adaptada a la

dinámica de los servicios de Urgencias ayudaría a establecer un plan de cuidados específico para cada paciente", lo que cobra aún mayor importancia de cara a la realización de maniobras diagnósticas y terapéuticas agresivas, donde son determinantes aspectos como la comorbilidad y la funcionalidad.

"Orientar este aspecto mínimamente desde el servicio de Urgencias, haciendo partícipes a los familiares y tomando decisiones conjuntas, facilita nuestro trabajo el del resto de los especialistas que atienden al paciente", añade la Dra. Pajares.

Redacción
Tu Hospital

CONFIRMADA LA ELEVADA FORMACIÓN DE LOS PEDIATRAS ESPAÑOLES

Las patologías pediátricas mejoran en prevención, detección precoz y tratamiento

Los especialistas reunidos en el Curso de Pediatría HM Hospitales-Universidad CEU-San Pablo, organizado recientemente por ambas entidades, destacaron los importantes avances registrados en el ámbito de la Pediatría, que están permitiendo una mejor prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las principales enfermedades que afectan a la población infantil.

“La investigación y la aplicación de los nuevos conocimientos a la clínica se producen de forma constante, tanto en el ámbito del diagnóstico, como de la prevención y el tratamiento”, asegura el Prof. Alfonso Delgado, jefe del Departamento de Pediatría de HM Hospitales y catedrático de Pediatría y Puericultura de la Universidad CEU San Pablo, destacando la revisión y análisis de los principales aspectos implicados en la atención pediátrica llevados a cabo en el encuentro, entre otros las más modernas medidas terapéuticas sobre enfermedades infecciosas como la bronquiolitis, las infecciones respiratorias altas, etc; la atención a los niños prematuros y a los afectos de cardiopatías congénitas tras el alta hospitalaria; así como los avances producidos en enfermedades tan importantes como la celiaca y sus actuales criterios diagnósticos. Asimismo, el también director del curso -coordinado por las doctoras Isabel Romero y Matilde Velasco, pediatras de HM Hospitales-



El Prof. Delgado (a la dcha.) con las doctoras Romero (tercera por la dcha.) y Velasco (segunda por la izda.) y otros ponentes del curso.

hace hincapié en el profundo análisis al que se sometieron las actuales estrategias preventivas mediante vacunas de patologías tan frecuentes y graves como las gastroenteritis por rotavirus, la hepatitis A y la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y la rigurosa exposición que se hizo sobre la necesidad de usar con mayor frecuencia las soluciones de rehidratación oral.

En las mejores manos

Su celebración también ha servido para reflexionar sobre el nivel de formación de los pediatras españoles, que el catedrático avala de forma rotunda, asegurando que “la sociedad española puede y debe estar muy tranquila y orgullosa de estos especialistas” y que la salud de sus menores “está en muy buenas

manos, no solo por el nivel de los médicos en general y de los pediatras en particular, sino porque el que también tienen otros trabajadores sanitarios, que permiten que la sanidad española ocupe un lugar preferente dentro de los países desarrollados”.

Sanidades complementarias

Asimismo, el debate sanidad pública-privada en el ámbito pediátrico es otro de los temas analizados por el director del curso, que defiende la complementariedad de ambas opciones y desataca el liderazgo en asistencia, profesionales y tecnología que hoy en día caracterizan a los grandes grupos de sanidad privada, como HM Hospitales.

Eva Sacristán
Tu Hospital

II FORO DE THYSSENKRUPP ENCASA

Avanzando en el compromiso de facilitar la accesibilidad a las personas con movilidad reducida

ThyssenKrupp Encasa ha celebrado su II Foro de Accesibilidad, durante el que se trataron temas como la promoción de normas para eliminar la discriminación social ante la discapacidad, el transporte accesible, las relaciones intergeneracionales y la integración laboral, entre otros. Bajo el lema “Accesibilidad Universal”, el foro quiere lograr el compromiso colectivo de hacer de la accesibilidad un derecho universal real. En este sentido, el director general de ThyssenKrupp Encasa, Mark Albert, alentó a los asistentes a continuar trabajando por aumentar la integración de las personas con discapacidad en la sociedad y se mostró satisfecho porque “todos los organismos e instituciones públicas han manifestado su intención de continuar con el compromiso de facilitar la accesibilidad”.

En las mesas redondas se abordó la necesidad de conocer en Madrid los espacios no habitables para personas con movilidad reducida para poder dar respuesta y lograr una ciudad cada vez más accesible en bienes y servicios, se confirmó el déficit existente en España en accesibilidad en el sector empresarial, que “no ve éste ámbito como un negocio o una oportunidad en infraestructuras y recursos humanos” y se instó al Estado a “implicarse con sus respectivas obligaciones en este ámbito”.

Los expertos destacaron también la importancia de hacer el transporte público accesible e insistieron en la necesidad de “eliminar barreras arquitectónicas, modernizar el transporte adaptado y mejorar las condiciones económicas”, poniendo de relieve “la importancia del confort y del uso de los diferentes elementos de seguridad” en el transporte de estas personas, así como de conocer sus obligaciones y derechos para certificar su seguridad.

Los cambios tecnológicos tan frecuentes y rápidos, combinados con el envejecimiento de la sociedad, están provocando un “gap” de conocimiento entre las generaciones, por lo que “es fundamental pensar en el diseño para todos los colectivos discapacitados, invidentes, sordos, mayores y personas con movilidad reducida”, para que las tecnologías sean seguras y den tranquilidad y comodidad, incidieron los asistentes al foro.

Finalmente, se aseguró que las empresas contratan a discapacitados por los descuentos fiscales, pero además “porque se benefician de una buena imagen social” y se destacó que estos trabajadores “sólo necesitan un poco más de tiempo para adaptarse a su puesto de trabajo y obtener así seguridad y confianza”.

Redacción
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 mafus

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.

ENTREVISTA A LOS DOCTORES F. JAVIER PARRA Y FRANCISCO J. RODRÍGUEZ, JEFES DE LOS SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA DE

“El futuro de la Cardiología es espléndido, y pasa por promover la prevención eficaz y precoz mediante la educación sanitaria”

La Cardiología es un tema médico “de moda” últimamente, no sólo en HM Hospitales, tras la reciente puesta en marcha del Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares (CIEC), sino también en el ámbito más amplio de la Medicina y en la sociedad en general, dada la prevalencia de las patologías cardiovasculares y el importante problema de salud pública que constituyen. Aprovechamos la ocasión para charlar sobre la especialidad con los jefes de este servicio en los hospitales universitarios Madrid y Sanchinarro, el Dr. F. Javier Parra; y Montepíncipe y Torrelodones, el Dr. Francisco J. Rodríguez.

¿Cuál es el motivo de las actuales cifras de prevalencia y mortalidad en Cardiología?

Dr. Parra: En primer lugar, hemos de tener en cuenta que la enfermedad cardiovascular es unas de las principales causas de muerte en el mundo civilizado. El dolor torácico “per se” es, quizá, la causa más prevalente de atención en la urgencia hospitalaria, además de uno de los motivos de salud más angustiante en la población de mediana edad. De hecho, cuando nos convertimos en vulnerables, es la patología cardíaca (tal vez por lo llamativo de los síntomas y la “magia” que rodea al mundo de corazón) la que más nos llama la atención y motive la necesidad de ser atendidos de forma inmediata.

En cuanto a la prevalencia y al aumento en la mortalidad de las enfermedades cardio-cerebrovasculares, en ambos casos es debida a varios factores. Y a mi entender, los principales son dos muy llamativos: el déficit de comunicación que hemos tenido los profesionales implicados en el sector para dar a entender a la población la gravedad del problema con que se enfrentan, y la falta de interés de la audiencia por atajar lo que atañe salud preventiva (“nos parece que todo siempre le sucede a otra persona”, “es mucho esfuerzo cambiar nuestros hábitos en alimentación”, “conozco a quien fuma y nada le sucede”... son frases y modos de hacer muy habituales entre todos nosotros). Mientras los médicos y trabajadores de la salud no seamos capaces de transmitir a



DR. F. JAVIER PARRA

la población que lo importante es el cambio de actitud frente a los problemas, que no vale todo y que hay cosas y hábitos malos o buenos para ellos, el problema persistirá.

Dr. Rodríguez: Las patologías cardiovasculares constituyen actualmente una epidemia en los países desarrollados y se prevé un aumento considerable de su incidencia en los próximos 20 años. Siguen siendo la primera causa de muerte y provocan, además, grandes secuelas en la población que las padece, con especial implicación de tres órganos fundamentales: corazón, cerebro y riñón.

El proceso que inicia estas enfermedades es la aparición de aterosclerosis, que consiste en la acumulación progresiva de depósitos de grasas (ateromas) en la parte interna de la pared arterial, que está en contacto con la sangre, que van provocando una intensa reacción inflamatoria, con fibrosis y endurecimiento de la pared, y una reducción del calibre de las arterias y el flujo de sangre a los órganos vitales. Estos ateromas pueden romperse súbitamente, dando lugar a una hemorragia dentro del vaso con posterior aparición de un trombo, que impide el paso de sangre por la arteria, causando infarto o muerte celular de los tejidos afectados.

Esta enfermedad tiene una base genética en muchos pacientes que hace que individuos de la misma familia puedan desarrollarla desde edades muy tempranas. Se han descrito incipientes infiltraciones grasas de la pared arterial (estrías grasas) en embriones de padres con hipercolesterolemia familiar y ateromas en autopsias de personas muy jóvenes asintomáticas. Pero

aparte de este trasfondo genético en pacientes determinados, es fundamentalmente el estilo de vida, y son los hábitos poco saludables (dieta inadecuada, sedentarismo) y los factores clásicos de riesgo cardiovascular (tabaquismo, hipertensión arterial, alteración de los lípidos y diabetes) los que condicionan las cifras actuales de incidencia de enfermedad vascular aterosclerótica. Y qué duda cabe que situaciones mantenidas de estrés, conflictos emocionales, depresión, etc, agudizadas por la situación económica actual, tienen un impacto negativo brutal, científicamente demostrado, en la salud cardiovascular -un informe de una importante compañía aseguradora médica estimaba en un 30% el incremento en el último año de demanda de asistencia médica en las áreas de Psiquiatría y Cardiología...-.

¿Qué se puede hacer para combatirlos, en cuanto a prevención y diagnóstico precoz?

Dr. Parra: El método para ello ya está en todos los libros y manuales: es muy importante el control de factores de riesgo (hábito tabáquico, dietas desequilibradas, sedentarismo, diabetes, obesidad...) y los programas de deshabituación.

Cuando se acude a la consulta para preguntar qué se puede hacer cuando un familiar ha sufrido, por ejemplo un infarto o un accidente cerebral lo que suele suceder es lo siguiente: la población, en general, entiende que cuantas más pruebas se le hagan, mejor controlada está, y acude a nuestra consulta con este tipo de demanda. Esto no es, según mi parecer, razonable. Entiendo que es el profesional quien decide que es lo mejor y lo que realmente necesita cada uno, ya que una cosa es saber cuál es el estado de salud actual de quien solicita nuestra ayuda y otra qué hacer en materia de prevención, cómo actuar cuando alguien cercano ha padecido un problema recientemente.

Así, las pruebas que realizamos (electrocardiogramas, pruebas de esfuerzo, ecografías...) son buenas para conocer y despistar la enfermedad ya desarrollada o en estadios incipientes, mientras que la verdadera prevención, en cambio, es dedicar tiempo a explicar a los pacientes lo perjudicial de determi-

nados hábitos y analizar con ellos las posibilidades reales de un giro en su actitud frente al problema, así como impulsar, ya desde la infancia, programas de divulgación en este terreno para informar sobre la verdad y los secretos del desarrollo de estas dolencias.

En resumen, las claves son la toma de conciencia del público en general y el cambio en la actitud del profesional sanitario.

Dr. Rodríguez: Hay que tener en cuenta dos conceptos básicos en el manejo de esta auténtica epidemia de patología cardiovascular:

a) La precocidad de su aparición en edades tempranas, lo que obliga a iniciar las medidas de prevención y corrección de factores de riesgo lo antes posible, especialmente en personas expuestas y con antecedentes familiares.



DR. FRANCISCO J. RODRÍGUEZ

b) El largo periodo de latencia desde el inicio de la enfermedad hasta la aparición de síntomas o complicaciones (el infarto o incluso la muerte súbita pueden ser la primera manifestación de la enfermedad). Esto supone un gran reto para el cardiólogo en cuanto que hace imprescindible detectar la enfermedad cardiovascular subclínica (antes de la aparición de los síntomas) para intentar frenar su desarrollo con cambios de estilo de vida y corrección de factores de riesgo que, de no hacerlo, van a producir la progresión de la patología. En este sentido disponemos, de forma complementaria a la historia clínica, de numerosas pruebas valorativas que permiten conocer adecuadamente el estado de nuestras arterias.

Los cardiólogos cada vez somos más eficaces en tratar los infartos o sus complicaciones, pero la incidencia de la enfermedad cardiovascular sigue aumentando cada día. Es obvia, por tanto, la necesidad de implementar medidas enérgicas de prevención y tratamiento de los factores de riesgo que impidan la aparición de la enfermedad cardiovascular y, en todo caso, una vez iniciada, eviten la progresión de la misma.

¿Qué peso tienen en estos enfoques la coordinación entre los distintos especialistas implicados en el abordaje de las cardiopatías?

Dr. Parra: La coordinación y trabajo en equipo es el éxito de cualquier empresa, cuánto más en lo que atañe a la salud. La atención inter y multidisciplinar mejora los resultados y la percepción de la ciudadanía. Ésta es una parte muy importante de la filosofía del CIEC y uno de los motivos que empujaron a su creación.

Dr. Rodríguez: La implicación de todos los profesionales de la salud es decisiva. El médico de familia constituye el primer nivel en la detección del riesgo cardiovascular, a través de los cuestionarios de salud, la historia clínica y la analítica básica. Posteriormente los pacientes con sospecha de riesgo cardiovascular deben ser remitidos al cardiólogo para completar su estudio con pruebas específicas (electrocardiograma, ecocardiograma, prueba de esfuerzo...) y/o técnicas avanzadas de imagen que permitan una valoración más objetiva del riesgo cardiovascular. En cualquier caso, las medidas preventivas y terapéuticas a adoptar deben ser seguidas también por Atención Primaria en plena colaboración con Cardiología y otras especialidades implicadas (Endocrinología, Cirugía Vascular...). La clave del éxito es ser capaz de motivar al paciente en la cumplimentación de las mismas.

¿Y cuál es el papel de las últimas innovaciones tecnológicas en esta lucha?

Dr. Parra: La tecnología es indispensable para el preciso diagnóstico de estas enfermedades.

HM UNIVERSITARIO MADRID Y SANCHINARRO, Y MONTEPRÍNCIPE Y TORRELODONES, RESPECTIVAMENTE

Parte de ella la utilizamos en la prevención: con el eco-doppler se realiza el estudio del grosor intimal carotideo (una de las partes de la pared de la arteria); también el índice tobillo-brazo con técnica ecográfica es un parámetro validado. Otras son para el despistaje en pacientes con factores de riesgo y síntomas sospechosos como la ergometría y el estudio Holter ambulatorio con registro de electrocardiograma; muchas para el cribado en procesos de prevalencia familiar... Así hasta un amplio abanico.

En cualquier caso, insisto, la conversación y convencimiento del paciente y su familia de lo grave de su enfermedad es lo que le hará cambiar de actitud frente al problema de salud al que nos enfrentamos.

Dr. Rodríguez: Es impresionante el incesante avance en el campo de la imagen de diagnóstico cardiovascular (angioTAC, resonancia magnética, PET...). Estas pruebas no sólo ayudan a establecer un diagnóstico precoz de la enfermedad cardiovascular, sino que pueden predecir el grado de vulnerabilidad o riesgo que las lesiones arteriales encontradas suponen para la vida del paciente (por ejemplo, determinando el componente graso e inflamatorio del ateroma, que puede conllevar mayor o menor riesgo de su rotura y complicaciones). El campo de la Genómica, con test genéticos determinados, sobre todo en pacientes con antecedentes familiares de enfermedad cardiovascular precoz, nos ayudará a cribar aquellos con más riesgo de desarrollar la enfermedad, y por tanto a adoptar en ellos medidas de control más energéticas.

¿Cuáles han sido las novedades recientes más notables en este sentido?

Dr. Parra: Creo que la introducción en las recomendaciones de las sociedades científicas, para la prevención, de parámetros como el estudio de la pared arterial en carótidas y la repercusión de la aterosclerosis a nivel del organismo (índices de flujo arterial en las distintas arterias de nuestro cuerpo, que se miden con técnicas no invasivas ni arriesgadas como el ECO). Creo que esto servirá para concienciar a la población y mostrarle lo que está pasando en su organismo; así podrán objetivar cómo está la situación antes de enfrentarse al evento agudo y "ver" de forma casi directa cómo están sus arterias.

Las personas necesitan ver datos para creer en lo que tienen que hacer, y su actitud parece que sólo cambia cuando han tenido un problema grave y se sienten vulnerables.

Esta enfermedad tiene base genética, pero son los hábitos poco saludables y los factores clásicos de riesgo cardiovascular los que condicionan las cifras actuales de incidencia

Dr. Rodríguez: Desde el punto de vista farmacológico, destacaría la introducción en la práctica clínica de nuevos antitrombóticos (antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes), que permiten una prevención mayor de eventos tromboembólicos y un tratamiento más eficaz y seguro de los síndromes coronarios agudos, especialmente en pacientes de más riesgo, como los diabéticos. Además, los nuevos anticoagulantes permiten mayor comodidad de manejo, al no requerir controles periódicos de la coagulación, como necesita la administración del anticoagulante Sintrom®, comúnmente usado hasta ahora.

Desde el punto de vista intervencionista, señalaría la consolidación definitiva del tratamiento electrofisiológico de las arritmias (ablación), especialmente de la fibrilación auricular (una de las arritmias más frecuentes, que causa gran morbimortalidad), permitiendo su curación en un porcentaje muy alto de pacientes; y la implantación de prótesis aórticas (en pacientes ancianos con alto riesgo quirúrgico) y dispositivos intracardiacos por vía percutánea, que permite obviar los riesgos inherentes a una intervención quirúrgica y facilitan un alta hospitalaria precoz.

¿Qué posición y papel cumple HM Hospitales en estas estrategias?

Dr. Parra: Hablar de nuestro grupo en todos estos aspectos sería hacer algo de historia que, por lo breve de la entrevista, no me atrevo. Solo diré que empezamos en el grupo hace ya casi 13 años, y ahí estamos. Nuestros resultados y posición nos avalan. Estamos en la vanguardia de la Cardiología, con un grupo humano, un apoyo institucional y una capacidad técnica de primera línea. HM Hospitales y el CIEC son una realidad en el presente y un proyecto a medio plazo, respectivamente. El trabajo bien hecho nos permite enfrentarnos a los retos de la Cardiología actual sin ningún tipo de problema.

Dr. Rodríguez: El grupo lidera en la sanidad privada la aplicación de

todas estas técnicas diagnósticas y terapéuticas, plenamente implantadas en la actualidad y en continuo avance en nuestros hospitales

¿Cuál es nuestro valor diferencial en Cardiología?

Dr. Parra: El valor del trabajo de todo el grupo en todos los campos que nos competen y la búsqueda de la excelencia para bien de nuestro objetivo fundamental: la satisfacción de nuestros pacientes.

Dr. Rodríguez: Se están desarrollando las tres líneas básicas de asistencia, investigación con numerosos proyectos actualmente en marcha y docencia, a través de la colaboración con la Universidad CEU San Pablo, cuyos alumnos completan sus estudios de Medicina y se forman en nuestros hospitales. Realizamos una apuesta fundamental por la Medicina preventiva, ofertamos tratamientos de primera línea y, desde finales de noviembre, con la apertura de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca en HM Universitario Montepríncipe (HMM), recuperamos rápidamente a los pacientes cardíacos que han sufrido un problema cardiovascular.

Respecto a la investigación, ¿en qué líneas se trabaja y cuáles ofrecerán más y mejores avances?

Dr. Parra: Actualmente tenemos varias líneas en desarrollo. Algunos proyectos van encaminados a saber más sobre la anatomía microscópica y las causas que explican la recurrencia de arritmias auriculares tras la ablación previa (fibrilación auricular). También nos gustaría activar la línea de estudio en miocarditis y miocardiopatía dilatada (enfermedades graves que pueden acabar en trasplante cardíaco), componentes autoinmunes o infecciones larvadas en casos estudiados.

En cuanto a la medicina personalizada, la línea va en función de riesgos familiares y personales. Es la consulta de miocardiopatías familiares, prevención y estudio de muerte súbita, dislipemias severas y diátesis familiares con problemas cardiovasculares severos.

Dr. Rodríguez: Están en marcha numerosos proyectos y trabajos, en el campo de la investigación básica, con estudio de líneas celulares para la regeneración miocárdica, estudio de factores genéticos en pacientes con alto riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular, diversos trabajos en arritmias cardíacas específicas o, en el campo de la Cardiología intervencionista, estudios de técnicas de implantación de dispositivos intracardiacos y prótesis aórticas por vía percutánea.

Se intenta siempre hacer una Cardiología personalizada, ajustando siempre las medidas diagnósticas terapéuticas de la enfermedad cardiovascular a las características de cada enfermo. Quisimos titular la I Jornada de Actualización Cardiovascular, celebrada en HMM el 28 de septiembre, "Del paciente a las Guías Clínicas", señalando esta condición que la Cardiología de excelencia debe poseer, la de individualizar y acomodar los distintos métodos diagnósticos y terapéuticos cardiológicos a las características clínicas de cada paciente.

¿Cómo ven el futuro de la Cardiología? ¿Cuáles son los caballos de batalla de la especialidad, sus retos y sus puntos fuertes?

Dr. Parra: El futuro de la Cardiología es espléndido, así como su presente. No hay más que analizar la aceleración vertiginosa que la especialidad ha experimentado en tecnología en los últimos años. Otra cosa es la coyuntura económica que sufrimos y de qué manera influirá en el desarrollo de las nuevas tecnologías; veo complicado hasta el mantener las actuales en el mismo régimen. El futuro es la prevención y ahora eso, al menos en enfermedad coronaria, con una amplia entrevista con el paciente y un buen conocimiento de la Cardiología es suficiente. En otro tipo de patologías ya se verá. No obstante, los profesionales estamos en ello, y si algo se propone se conseguirá con el debido esfuerzo y dedicación.

Dr. Rodríguez: El futuro de la Cardiología pasa necesariamente por la prevención eficaz y precoz de la patología cardiovascular mediante métodos educativos e intervenciones terapéuticas que consigan que no aparezca la enfermedad o no progrese en el tiempo, evitando sus temibles complicaciones. Como sólo se previene lo que se conoce, se están desarrollando continuamente técnicas de imagen y biológicas para hacer un diagnóstico precoz de la enfermedad cardíaca subclínica. La aplicación de tratamientos percutáneos podrá, en su momento, evitar

a muchos pacientes, sobre todo mayores y de alto riesgo quirúrgico, la entrada en el quirófano. Para el proceso final de insuficiencia cardíaca irreversible al que abocan la mayoría de las patologías cardíacas, en las que el trasplante cardíaco constituía hasta fechas recientes la única opción en caso de no existir contraindicaciones, contamos con dispositivos eléctricos (resincronizadores y desfibriladores) que permiten optimizar la contracción cardíaca y evitar la muerte súbita de origen cardíaco por fibrilación ventricular, y otros dispositivos mecánicos implantables, que se están desarrollando con gran celeridad, y que podrán evitar la necesidad del trasplante. El campo de la regeneración miocárdica, trasplantando células del propio paciente, es también fascinante y abre todo un abanico de posibilidades terapéuticas

¿Cómo valoran los primeros meses de funcionamiento del CIEC?

Dr. Parra: El CIEC nace como una idea consolidada para el estudio, prevención, desarrollo e investigación de enfermedades cardiovasculares. Nos consta la apuesta de HM Hospitales por los profesionales del grupo y por el buen servicio a la sociedad en la que nos movemos. Todo ello hace que el Área del Corazón en el grupo tenga ya un presente de alta calidad y que mejorará aún más en el no muy largo plazo, con el apoyo institucional y el esfuerzo de todos los que formamos parte de este grupo.

Dr. Rodríguez: El objetivo del CIEC es integrar funcionalmente los servicios de Cardiología de los hospitales del grupo para unificar los protocolos de investigación y asistencia, asegurando un nivel de excelencia en todos ellos. Así, se han constituido unidades específicas (de Insuficiencia Cardíaca, Cardiopatías Congénitas del Adulto, Marcapasos y Síncopa, Rehabilitación Cardíaca...) para optimizar la asistencia cardiológica en las distintas áreas de especialización y se trabaja como equipo cardíaco global ("Heart Team"), integrado por los cardiólogos clínicos, cardiólogos intervencionistas y cirujanos cardíacos, para ofrecer el mayor nivel de seguridad y eficiencia posibles en la toma de decisiones terapéuticas. En este sentido, próximamente se constituirá la Unidad de Cirugía Reparadora Valvular, liderada por el Dr. González Pinto, jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca de Adultos, que aspira a ser de referencia en el campo quirúrgico de estas patologías cardíacas.

En el CIEC estamos en la vanguardia de la Cardiología, con profesionales y una capacidad técnica de primera línea que nos permite enfrentarnos a los retos de la especialidad

EL DR. BELDA RECLAMA UN REGISTRO NACIONAL DE AFECTADOS

La cirugía, las innovaciones tecnológicas y las terapias biológicas son claves en el manejo del tumor cerebral

En la actualidad, la primera opción de abordaje de un tumor cerebral tras su diagnóstico es la cirugía, con el objetivo de hacer una resección completa de la neoplasia, pero contando con los necesarios márgenes de seguridad y evitando las posibles complicaciones neurológicas. Una estrategia en la que las innovaciones tecnológicas desarrolladas en los últimos años, como la radioterapia estereotáxica extracraneal, la resonancia magnética intraoperatoria, las guías fluorescentes o la colocación de pastillas de quimioterapia en la cicatriz que se genera en el cerebro durante la intervención aumentan notablemente las posibilidades de éxito.

Pero, "al final, la máxima y mejor cirugía sigue siendo el cirujano, sus manos y su sentido común", afirmó el Dr. Cristóbal Belda, responsable del Programa de Neurooncología de HM Hospitales, durante su participación en la II Jornada para pacientes sobre tumores cerebrales recientemente organizada por la Asociación Española de Afectados por Tumores Cerebrales en España (Asate).

Tras la cirugía, el tratamiento a seguir combina una dosis de radioterapia con quimioterapia, lo que permite retrasar una posible

recaída; al tiempo que se están probando nuevas moléculas, como bevacizumab u ornatumab, para tratar de evitar o retrasar la recidiva. En este sentido, el Dr. Belda reconoce que la quimioterapia "jugaba un papel marginal hasta la introducción de la temozolomida hace unos años y, desde este el pasado 17 de noviembre, la llegada de bevacizumab". "La combinación de ambos permite obtener un control adecuado de los gliomas grado IV que hasta ahora habían estado en una situación terapéutica muy compleja", asegura.

Igualmente, las nuevas terapias biológicas pueden aportar mucho al tratamiento de este tipo de tumores, ya que son las llamadas a superar la barrera que dificulta la llegada de fármacos al cerebro en los casos de los gliomas, indica el experto, citando datos que demuestran que bevacizumab puede "duplicar los resultados de supervivencia sin progresión combinando una terapia biológica y la quimioterapia más clásica".

En la misma línea, el responsable del Programa de Neurooncología de HM Hospitales abogó por promover la investigación en nuevos fármacos a través de ensayos clínicos y por la participación de los pacientes en

ellos, ya que "está demostrado que las posibilidades de mejorar la supervivencia están relacionadas con la participación en este tipo de estudios".

Registro nacional

Por otra parte, el Dr. Belda reconoce que, hasta la fecha "no se han descrito causas directamente relacionadas con el desarrollo de estos tumores más allá de la exposición a radiaciones nucleares y, aunque es posible que algún virus o tóxico pueda ser uno de los múltiples causantes de esta patología", y se sabe que la historia familiar incide en las probabilidades de desarrollarla, "por ahora hay que seguir investigando, pues no hay datos claros, y por lo tanto, no es posible realizar recomendaciones específicas a la población".

"No sabemos cuál es la incidencia real, pero sí que es un factor de daño cerebral muy importante", añadió el experto, reclamando por ello la necesidad de crear un registro nacional de afectados por tumores cerebrales que permita desarrollar estrategias encaminadas a cambiar la historia natural y pronóstico de los mismos.

Eva Sacristán
Tu Hospital

II CICLO DE CONFERENCIAS EXTRAORDINARIAS

Realidades y nuevos retos en la elaboración de estrategias preventivas de la drogadicción

Bajo el título "El Plan Nacional sobre Drogas: realidades y nuevos retos", numerosos estudiantes de los cursos clínicos de Medicina de la Universidad CEU San Pablo que están formándose en los centros de HM Hospitales acudieron a escuchar la conferencia pronunciada el pasado 8 de noviembre por el Dr. D. Francisco de Asís Babín, delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. El encuentro tuvo lugar en el marco del II Ciclo de Conferencias Extraordinarias organizado desde la Cátedra de Pediatría y Puericultura de HM Hospitales, que ya en su primera edición, celebrada la pasada primavera, acogió una decena de charlas de temática muy variada, relacionadas todas ellas con diferentes ámbitos de la Medicina y la gestión sanitaria, y pronunciadas por prestigiosos expertos en la materia.

de los asistentes, entre los que también figuraron representantes de HM Hospitales y de la Universidad CEU San Pablo.

Y es que la drogadicción es un problema clave en España, como lo demuestran cifras barajadas en el encuentro: la edad de inicio en el consumo de sustancias adictivas en nuestro país es de 13,7 años, el 10% de los españoles de 8 años ya ha consumido alcohol, y España ocupa el segundo lugar en el mundo en consumo de cannabis a los 15 años de edad, y el mismo puesto a nivel europeo en consumo de cocaína. Y eso, pese a que la percepción del riesgo que se tiene de estas sustancias "es bastante alta [aunque no lo suficiente, al parecer, para minimizar sus cifras de consumo], excepto en el caso del alcohol", que sin embargo está a la cabeza en la lista de sustancias que mayor daño directo e indirecto suman, por delante de la heroína y la cocaína, lamentó el delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

De ahí la importancia de "invertir en drogodependencia, un esfuerzo muy rentable porque lo que cuesta a la sociedad gestionar la carga de enfermedad y mortalidad generada por el consumo de estas sustancias es mucho mayor que lo se habría que destinar a la prevención", concluyó el experto.

Eva Sacristán
Tu Hospital

Invertir en la prevención de la drogadicción en España es rentable

Claves como el por qué una sustancia pasa de producir satisfacción cuando se consume a convertirse en adicción, "cuando se toma no tanto por la satisfacción que genera su consumo, sino por la insatisfacción difícil de controlar que ocasiona su falta de consumo", en palabras del experto, acapalaron la atención



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.banofacilaccesible.com



RESPONDE LA UNA GRAN DEMANDA DE OTRAS ESPECIALIDADES

HM Hospitales pone en marcha un Departamento de Genética Médica

Cada día se conocen mejor las causas genéticas de una gran variedad de enfermedades que se manifiestan de múltiples formas. La Genética Médica es una especialidad que está adquiriendo un papel cada día más relevante, aunque aún no ha sido reconocida oficialmente en España, y centra su actividad en el estudio de los factores hereditarios y genéticos relacionados con una enfermedad, un defecto congénito o la predisposición heredada que incrementa el riesgo de padecer determinados problemas de salud.

La Genética Médica tiene una gran demanda por parte de otras especialidades debido a la importancia de su contribución al diagnóstico y la prevención de enfermedades en las que el factor hereditario juega un papel determinante, ofreciendo consejo genético al paciente afectado y a su familia. HM Hospitales ha decidido por ello crear un nuevo departamento de Genética Médica que se pone en marcha el 1 de diciembre y constituye una iniciativa pionera en el ámbito de la sanidad privada en nuestro país.

La creación de este nuevo servicio ha venido motivada por varios factores. Como explica su director, el Dr. Pablo Daniel Lapunzina Badía, las razones obedecen no sólo a "la inminencia de la creación en España de la especialidad de Genética, sino también a la demanda de consulta

por parte de la mayoría de los especialistas hospitalarios y a la complejidad creciente de la Genética, lo que ha contribuido a que HM Hospitales tome esta decisión".

Inicialmente, el nuevo servicio cuenta con un genetista clínico y con el apoyo del Instituto de Medicina Molecular Aplicada (IMMA). Su ámbito de actuación son todos los centros de HM Hospitales, con presencia y con posibilidades de consulta en todos ellos.

Consejo genético prenatal

En palabras del Dr. Lapunzina, "los objetivos a corto plazo consisten en poner en funcionamiento una estructura de Genética Médica en forma de Departamento, que era una necesidad y un objetivo que HM Hospitales venía persiguiendo. Inicialmente, se comenzará con atención a las embarazadas y el asesoramiento genético prenatal. Se continuará con la atención de pacientes pediátricos y consejo genético general, y finalmente se asistirá a todos los pacientes que lo requieran y se dará servicio a todas las especialidades que lo soliciten".

El consejo genético prenatal es una de las aplicaciones más extendidas en la actualidad de la Genética Médica, ya que se sabe que aún cuando se haya efectuado un diagnóstico prenatal en el que se hayan

obtenido resultados normales en pruebas estandarizadas que descartan determinadas anomalías, como la amniocentesis, persiste la posibilidad de que el niño nazca con algún tipo de defecto congénito o de susceptibilidad heredada.

La experiencia de otros países y el avance de la Genética demuestran y apuntan a que la Medicina Genética será una especialidad capital y troncal en el futuro inmediato de la Medicina, no sólo en la gestión de estudios genéticos, sino en la concepción de la atención, tanto en los aspectos preventivos como terapéuticos. Los avances de la Genética en los últimos años y su aplicación en la práctica clínica le han hecho ganar un peso creciente en el abordaje de muchas enfermedades.

Como señala el Dr. Lapunzina, "la especialidad aún no existe en España pero esperamos que esta decisión se adopte pronto, ya que es una necesidad asistencial imprescindible. La oferta que realiza HM Hospitales es pionera en la Medicina privada y creo que esta decisión va a dar un gran valor añadido a la ya excelente atención médica que ofrece el grupo".

Jesús Garrido
Tu Hospital

LA APLICACIÓN FUE BECADA CON 120.000€

La Unidad de Mama del CIOCC recibe una Beca Avon para desarrollar un proyecto de información y ayuda a las pacientes con cáncer de mama

La Unidad de Mama del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) ha recibido una de las primeras Becas Avon en su cruzada contra el cáncer de mama, para desarrollar un proyecto que aprovecha las nuevas tecnologías para informar, solucionar las dudas y resolver los problemas que puedan surgir a lo largo del abordaje de este tipo de tumor.

Breast-iPad, nombre del proyecto de HM Hospitales becado con 120.000 euros, "abordará, mediante una aplicación a la que las pacientes podrán acceder a través de su i-pad, la parte más emocional de la enfermedad, desde su diagnóstico hasta el alta médica por parte del oncólogo", explicó la Dra. Laura García Estévez, directora de la Unidad de Mama del CIOCC y responsable del desarrollo de la iniciativa, tras recoger el premio.

"Frente al 95% de los proyectos que se suelen becar en este tipo de acciones, relacionados con la investigación clínica, traslacional o básica de la enfermedad, el reconocimiento de éste es excepcional porque premia un esfuerzo por atender la parte más emocional del cáncer de mama", añadió, destacando el lenguaje didáctico y accesible que utilizará la aplicación, que incluirá información, consejos, vídeos explicativos y

testimonios de pacientes que ya han superado un tumor de estas características.

Promover la investigación

Por su parte, Marisa Calderón, directora de Relaciones Institucionales de la Fundación Hospital de Madrid, a través de la cual se canaliza la beca, destacó que desde sus inicios esta institución "ha promovido, como objetivo social necesario y fundamental, la investigación en Medicina", por considerar esta apuesta el "auténtico motor del avance de la Ciencia".

"Sabemos los importantes esfuerzos que ello requiere, pues figuramos entre los pocos grupos hospitalarios privados de España que promueve proyectos investigadores y somos pioneros en áreas como la investigación oncológica en Fases I; pero estamos convencidos de la necesidad de apostar por esta estrategia para luchar contra todas las enfermedades, y del efecto que becas como ésta tienen en su avance", añadió, asegurando que la Fundación HM seguirá luchando "para optimizar las afortunadamente cada vez mejores tasas de curación y supervivencia en el cáncer de mama".

Eva Sacristán
Tu Hospital

Pharma
Mar
Grupo Zeltia

Todo el poder del mar,
ahora contra el cáncer

ÚNICO GRUPO ESPAÑOL PRESENTE EN EL ENCUENTRO CIENTÍFICO

Importante participación de HMS en el último Congreso Mundial de Cirugía Robótica

El Servicio de Cirugía General y Digestiva de HM Universitario Sanchinarro (HMS) fue el único grupo español presente en el 4º Congreso de la Asociación de Cirugía Robótica Clínica, celebrado en septiembre en Chicago, y uno de los grupos del mundo con mayor y más activa participación en él, al haber presentado cinco comunicaciones basadas en la experiencia adquirida con el uso del robot quirúrgico Da Vinci de HM Hospitales en la especialidad de Cirugía General.

El primer estudio comparativo entre cirugía robótica, laparoscópica y abierta en el tratamiento del cáncer de recto demuestra que, "en HMS, con la cirugía robótica se preserva más la función esfinteriana en pacientes con tumores de tercio inferior de recto", según explican los responsables del citado servicio, los doctores Emilio Vicente y Yolanda Quijano, mientras que el segundo compara estas técnicas en las resecciones pancreáticas distales y confirma que, incluso en el tratamiento de procesos tumorales de notable complejidad, "con cirugía robótica los pacientes tienen un menor consumo de sangre y una menor estancia hospitalaria".

La cirugía pancreática es uno de los mayores retos para los cirujanos debido a la localización del páncreas y a la proximidad de importantes estructuras vasculares, por lo que la introducción de la cirugía robótica ha supuesto un gran avance. Sin embargo, pocos grupos en el mundo realizan cirugía robótica pancreática con cierta continuidad, frente a la



El equipo del Servicio de Cirugía General y Digestiva de HM Universitario Sanchinarro, al completo.

gran experiencia en esta técnica que acumula el servicio dirigido por los doctores Vicente y Quijano, que cada año interviene a entre 70 y 80 enfermos con esta patología.

Así, desde la instalación del Da Vinci en HMS en octubre de 2010, se han intervenido a 19 pacientes con cirugía robótica por patología pancreática, y "se han realizado con ella todas las técnicas quirúrgicas que en la actualidad se efectúan sobre esta glándula", lo que constituye "la mayor serie de España y se encuentra entre las 20 primeras del mundo".

Apuesta por la cirugía robótica

Igualmente, junto a la técnica empleada en HMS en la resección quirúrgica asistida por vía robótica de tumores de recto y de tumores de cuerpo y cuello de páncreas, su Servicio de Cirugía General y Digestiva -que ya roza sus primeros 100 casos con el Da Vinci- explicó también el modelo organizativo

de HMS que, en palabras de los doctores, "está permitiendo alcanzar un gran nivel de la cirugía robótica en el tratamiento de los tumores digestivos y facilita el constante desarrollo de esta disciplina".

Este modelo organizativo, "inédito en nuestro país", se basa, según los expertos, en la disponibilidad del área quirúrgica robótica en función "de la necesidad y preferencia de procesos médicos que requieran de su uso"; el mayor número de cirujanos con formación para desarrollar la cirugía robótica que en otros centros; la ausencia de áreas de 'subespecialización quirúrgica' en el servicio, lo que permite a los cirujanos incrementar continuamente su experiencia; y el elevado interés del servicio, el centro y el grupo en "innovar, aprender nuevos procedimientos y tecnologías y desarrollar y consolidar la cirugía robótica".

Eva Sacristán
Tu Hospital

BIENVENIDA A LOS ESTUDIANTES



Numerosos representantes y profesores del grupo hospitalario y la universidad asistieron al tradicional acto de bienvenida de los estudiantes.

Más de cien alumnos de 3º de Medicina inician su formación clínica en HM Hospitales

En octubre representantes de HM Hospitales y de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU San Pablo (USP) dieron la bienvenida a más de un centenar de estudiantes de tercero de grado en Medicina de la citada facultad que empiezan ahora su formación clínica en los centros de HM Hospitales.

El número de estudiantes de esta promoción es comparable al de 2011-2012 (116) y supera con creces el del ejercicio inmediatamente anterior, en el que sumaron cerca de 90, así como el de la primera promoción, hace ya cinco años, que estaba formada por 26 alumnos, lo que confirma el éxito del modelo docente común defendido por HM Hospitales y la USP.

"Ahora que vais a comenzar vuestra formación clínica como médicos y vuestra relación con el paciente, tenéis que aprender a utilizar todas las habilidades que podáis, siempre pensando en el enfermo", les dijo el Dr. Jesús Peláez, director de Docencia, Proyectos e I+D+i de HM Hospitales y vicedecano de Hospitales de la citada facultad, al darles la bienvenida al grupo. En este sentido, explicó que el objetivo de todos es que los estudiantes

"aprendan a pensar por sí solos, y a valorar y tratar al paciente desde todos sus aspectos y puntos de vista", y les felicitó por poder hacerlo en un grupo que "siempre ha tenido vocación universitaria, que coloca en el centro y como prioridad de todo al paciente, para ofrecerle la mejor asistencia médica, y que se pone por ello a disposición de todos los alumnos".

Por su parte, el Prof. Juan Martínez López de Letona, presidente de la Fundación Hospital de Madrid, desde donde se promueve la investigación del grupo, les instó a participar también de esta faceta, mientras que el Dr. José Barberán, director del Profesorado de HM Hospitales y del Departamento de Ciencias Médicas Clínicas de la Facultad de Medicina de la USP, les desgranó los detalles de la parte más práctica de esta nueva etapa. Finalmente, el Prof. Tomás Chivato, decano de la misma facultad, les dio un último consejo: "tratad bien al paciente para mejorar la asistencia, la docencia y la investigación que hacemos, y ofrecedle una medicina de calidad, independientemente de que ésta sea pública o privada".

E.S.R.
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)

La Clínica Odontológica CEU-HM crece para atender a más pacientes y para ofrecer tratamientos más completos

Tras tres años y medio de funcionamiento, la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM ha ampliado recientemente sus instalaciones en respuesta al creciente aumento de pacientes y de alumnos de grado de Odontología de la Universidad CEU San Pablo, así como de los interesados en realizar formación postgrado a través de másteres en diferentes materias del ámbito dental. El objetivo de continuidad del servicio apunta así a seguir ofreciendo el mejor tratamiento odontológico de forma accesible y continuar completando la formación de los estudiantes.

Entre las novedades destacan los doce nuevos puestos, que se añaden a los más de una decena que estaban disponibles anteriormente, y los nuevos espacios anexos de los que se ha dotado a la clínica y que abarcan ya prácticamente toda la primera planta del Policlínico HM Arapiles. El Dr. Pedro Fernández Domínguez, director de la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM, explica las claves de la remodelación.

¿Qué necesidades han motivado la ampliación de la clínica?

Dos circunstancias hicieron necesaria la ampliación de su capacidad: la tendencia creciente del número de alumnos que quieren formarse

Se incorporan los estudiantes de 5º de Odontología

Recientemente se han incorporado a la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM los estudiantes de 5º de Odontología de la Universidad CEU San Pablo, que en este último año de licenciatura dedicarán muchas horas a la formación práctica y al manejo aplicativo de sus conocimientos previos, así como la ampliación y actualización de los mismos.

Y es que, si bien los cuatro años anteriores les han ofrecido la oportunidad de adquirir una amplia formación teórica, este último curso les aportará la integración de estos conocimientos en tratamientos odontológicos completos y realizados en pacientes reales.

Los estudiantes valoran "muy positivamente" su formación y adquisición de experiencia en la clínica, afirma su director, asegurando que "desarrollan su actividad con mucha ilusión y satisfechos de ver

como la formación recibida, por fin se plasma en tratamientos reales de sus pacientes". Así, los profesionales que forman a los estudiantes observan una "evolución muy rápida diferenciada entre el primer y el segundo cuatrimestre del curso", y coinciden en que el progreso sería mucho más productivo incluso si rotaran por la clínica más tiempo y desde cursos inferiores, por lo que este año alumnos de tercer curso del Grado de Odontología han comenzado ya a realizar prácticas básicas en el servicio.

Convencidos de la necesidad de una "formación cada vez mejor y más competitiva", el Dr. Fernández afirma que la mayoría de los alumnos de la clínica "encuentran hueco en el mundo laboral, y en un elevado porcentaje desarrollan su actividad en la demanda Europea, principalmente Reino Unido, Francia y Holanda".

en nuestra universidad y hospitales, y el aumento de pacientes y de los tratamientos que demandan para su salud oral.

¿Qué elementos han destacado en esta remodelación?

Principalmente, el aumento de los puestos de trabajo, con separación entre las áreas de pre y post grado.

Asimismo, se ha aumentado la capacidad diagnóstica radiológica de la clínica, al instalar nueva aparatología en el propio centro.

¿En qué aspectos beneficiará esta reforma a los pacientes?

Con el aumento de capacidad se podrá atender a un mayor número de pacientes, proporcionar tratamientos completos, al aumentar la cartera de servicios, y disminuir sus tiempos de espera.

Y en cuanto a la formación actual de los profesionales, ¿qué destacaría de su evolución y actual nivel?

Sin duda, sus ganas de enseñar, el trato con los estudiantes y la

comprensión, combinando el acercamiento al alumno con un alto grado de exigencia. Esta complicidad se traduce, además, en la satisfacción del paciente, que recibe un tratamiento adecuado en un ambiente relajado. Contamos con profesionales con un alto nivel de cualificación y muy resolutivos especialistas en todas las áreas de nuestra profesión.

¿Qué novedades vivirá la clínica?

Se están desarrollando cursos de corta duración basados en técnicas

odontológicas específicas, de mayor complejidad, que los alumnos no tienen oportunidad de practicar, como el empleo de microscopia, técnicas laser, técnicas de odontología estética, biomateriales etc...

En cuanto al funcionamiento del servicio, ¿qué balance hace de estos tres años y medio?

Tras este periodo inicial de la actividad se han cumplido con éxito los objetivos establecidos, basados fundamentalmente en crear el entorno universitario necesario para el desarrollo de las prácticas con pacientes de los alumnos del último curso de Odontología de la Universidad CEU San Pablo, y ofrecer asistencia odontológica de calidad a los pacientes de nuestra clínica.

¿Cuáles han sido sus principales logros en este periodo y qué retos se plantea de cara al futuro?

Se han formado tres promociones de Odontología, con un total de 180 alumnos de pregrado, que han realizado tratamientos exitosos en la práctica totalidad de las especialidades odontológicas. Por otro lado, se ha conseguido implantar tres postgrados que se desarrollan de forma teórica y práctica.

Las expectativas futuras están dirigidas a mantener la calidad asistencial que se ha ofrecido durante estos años y a aumentar la cartera de servicios con nuevas técnicas asistenciales de diagnóstico.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

HM UNIVERSITARIO MONTEPRÍNCIPE (HMM)

HM Universitario Montepíncipe estrena un nuevo equipo para la exploración de la retina

El Servicio de Oftalmología del HM Universitario Montepíncipe, que dirige el Dr. Francisco Luque Mialdea, ha incorporado a sus recursos tecnológicos un avanzado equipo que mejora significativamente la visualización de la retina. Se trata del Optomap, un equipo SLO (oftalmoscopio de barrido mediante laser) que permite obtener imágenes de fondo de ojo de campo ultra-amplio, con lo que el especialista puede ver de una sola vez un campo de hasta 200 grados internos, un 80% de la retina.

El nuevo equipo aporta notables ventajas comparado con el examen tradicional, que exploraba un ángulo de 45 grados, mientras que los 200

grados del Optomap ofrecen una visión simultánea del polo central y la periferia de la retina, con lo que es posible detectar aquellas patologías oculares que se pueden presentar primero en la periferia y tenían más posibilidades de pasar desapercibidas.

La captura de imágenes panorámicas para la exploración retiniana se realiza en alta resolución, proporciona documentación del fondo de ojo para el seguimiento de la evolución de las patologías y la documentación fotográfica pre y post cirugía. Entre otras características técnicas, el nuevo equipo permite enfocar la imagen a cualquier distancia, un escaneado independiente

de coroides y retina, una excelente captura aún en medios opacos, buena visualización de la capa de fibras nerviosas, autofluorescencia y angiografía dinámica de campo ultra-amplio mediante fluoresceína, lo que representa un importante ahorro económico.

La obtención de las imágenes se realiza de una forma sencilla, cómoda y rápida para el paciente, realizando la captura de imagen en apenas 0,25 segundos y sin necesidad de dilatar las pupilas ya que 2 mm de diámetro pupilar son suficientes.

La tecnología láser de exploración que permite visualizar la retina de forma panorámica representa

una notable mejora en la detección precoz de patologías como la retinopatía diabética, la degeneración macular, los tumores oculares e incluso la prevención de accidentes cerebrovasculares.

Además, el Optomap ofrece la posibilidad de realizar fotografías del fondo de ojo de los prematuros para un mejor control de la maduración de su retina, así como una disminución de las sesiones de laser en los enfermos con retinopatía diabética, con el consiguiente ahorro. La incorporación de este equipo supone una mejora en la calidad de la asistencia y en la satisfacción de los pacientes

Jesús Garrido
Tu Hospital

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

Premio a la Mejor Imagen Angiográfica en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista

El trabajo "Seudoaneurisma gigante de la pared posterior del ventrículo izquierdo", realizado por los doctores Ángel González, Juan Luis Delcán y Leire Unzué, de los servicios de Cirugía Cardíaca y Cardiología de HMM, sobre el caso de una mujer de 74 años con endocarditis sobre prótesis mitral mecánica, remitida para coronariografía previa a cirugía de sustitución valvular, recibió el premio a la Mejor Imagen Angiográfica en Hemodinámica y Cardiología Intervencionista en la Reunión Nacional de la Sección de Hemodinámica 2012, celebrada la pasada primavera.

HM UNIVERSITARIO TORRELODONES (HMT)

Nuevo Servicio de Cirugía General y Digestiva

El Dr. Ramón Díaz Conradi está al frente del nuevo Servicio de Cirugía General y de Aparato Digestivo de HM Universitario Torrelo-dones (HMT). Este nuevo servicio lleva funcionando desde el 1 de julio de este año y está formado por un equipo de siete especialistas bajo la dirección del Dr. Díaz Conradi quien, junto con la Dra. Cristina Perez Algar y el Dr. Rafael Castejón Huete, constituyen el núcleo principal. Cuentan, además, con cuatro cirujanos colaboradores en Urgencias: los doctores Irene Ortega, Pedro Álvarez, Israel Manzanedo y Raquel Grajal.

El objetivo principal de este equipo es ofrecer un servicio quirúrgico permanente en HMT, que funcione las 24 horas todos los días del año. Aunque aún es pronto para hacer valoraciones, la actividad ha ido creciendo desde el primer día "y eso se ve en el aumento progresivo de las consultas y del número de intervenciones que hacemos cada semana", explica el Dr. Díaz Conradi. "Estamos capacitados para ofrecer



El Dr. Díaz Conradi está al frente de este nuevo servicio quirúrgico.

una atención quirúrgica permanente a nuestros pacientes, todos los días del año y en consultas externas de lunes a viernes. Podemos realizar todo tipo de intervenciones, pero fundamentalmente nuestro equipo está especializado en la cirugía laparoscópica del tracto digestivo, tanto de la pared abdominal como también hacemos video-cirugía del tórax", dice. "En el tórax abordamos los problemas del esófago y en el abdomen todo lo relacionado con una variedad de órganos

como estómago, duodeno, intestino delgado, intestino grueso y recto, hígado, páncreas, vesícula biliar, bazo o glándulas suprarrenales -añade-. El campo es muy amplio, y hacemos desde la cirugía colorrectal a la cirugía de la obesidad mórbida por vía laparoscópica, desde la colocación de la banda gástrica a la cirugía de reducción gástrica, que se puede combinar opcionalmente con alguna técnica malabsorbtiva como el denominado bypass gástrico".

El abordaje quirúrgico de toda esta patología se realiza mediante técnica laparoscópica, y sólo se emplea la cirugía abierta en determinados casos. El equipo tiene para ello a su disposición los más modernos recursos tecnológicos con los que están dotados los quirófanos de HMT, siendo el equipo más utilizado la torre que alberga el instrumental laparoscópico, que permite acceder desde diferentes puertos a la zona que los cirujanos quieren explorar o intervenir, siguiendo cada movimiento en un monitor de televisión. Aunque los pocos meses de funcionamiento constituyen un periodo muy corto para valorar la casuística de un servicio quirúrgico, el Dr. Díaz Conradi explica que en este tiempo le ha llamado la atención, por su frecuencia, "la cantidad de patología oncológica que vemos, y de manera particular, su complejidad, en el sentido de que son casos que venían de otros sitios en los que no se había hecho nada y era necesario actuar. Me refiero a casos complejos de cáncer de colon y páncreas".

El nuevo Servicio de Cirugía general y Aparato Digestivo cuenta con el apoyo de todos los especialistas que integran los diferentes servicios del hospital. "No sólo contamos con el respaldo de todos los servicios y especialistas con los que cuenta este centro sino también con los que integran HM Hospitales, lo que comprende toda la atención sanitaria que se puede ofrecer en la actualidad", afirma el Dr. Díaz Conradi. "El hospital tiene todas las especialidades y nosotros contamos con el apoyo de todos los que podamos precisar en cualquier momento, desde urólogos a oncólogos o intensivistas, y me gustaría destacar que tenemos un equipo excelente de anestesiólogos y de urgencias".

Jesús Garrido
Tu Hospital

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

HM UNIVERSITARIO SANCHINARRO (HMS)

"La multidisciplinariedad y elevada formación del Programa de Oncología Ginecológica permiten ofrecer una atención integral y de alta calidad"

El Programa de Oncología Ginecológica del CIOCC nació a principios de 2008, coincidiendo con la incorporación al centro de su actual responsable, el Dr. Iván Díaz Padilla, quien impulsó una unidad multidisciplinar de cáncer ginecológico con el objetivo de que las pacientes recibieran una atención médica integral y de alta calidad. Para ello, los especialistas de la unidad "aunaron esfuerzos, consensuaron posturas y convirtieron a la paciente con cáncer ginecológico en la verdadera protagonista del sistema, cambiando un modelo de atención médica 'tradicional', obsoleto e ineficiente, en el que la paciente acude de forma errática a diversos médicos que se comunican poco, y en ocasiones tienen poca formación específica en una patología tan compleja como ésta", explica el Dr. Díaz Padilla.

Casi cinco años después, el experto está "razonablemente satisfecho" con lo conseguido y destaca dos factores clave que están ayudando a seguir ofreciendo

una atención médica de excelencia: "el equipo de especialistas altamente motivados, bien formados y con dedicación exclusiva al tratamiento de estas mujeres con los que cuenta el programa; y la existencia de un Comité de Tumores Ginecológicos en el que se discuten, semanal y multidisciplinariamente, todos los casos, y que permite la participación de cualquier otro especialista del grupo".

Además, tras una formación de dos años en el *Princess Margaret Cancer Centre*, de Toronto, donde se encuentra una de las mejores unidades del mundo de cáncer ginecológico, que ha mejorado sus capacidades técnicas, le ha dado una perspectiva más amplia e integradora en el trabajo de equipo y le permite liderar ahora con mayor legitimidad el programa -y el experto agradece la confianza mostrada en este sentido por la Dirección del CIOCC, del hospital y el grupo-, el Dr. Díaz Padilla se plantea nuevos retos: "Vamos a potenciar la aplicación de la mejor

y más sólida evidencia científica en todas nuestras actuaciones, que es la mejor garantía de una atención médica excelente, y continuaremos siendo innovadores, del lado de la investigación clínica y de laboratorio", dice.

Otro de los puntos fuertes del programa es la elevada formación del equipo, que cuenta con un ginecólogo oncólogo con formación específica, lo que permite realizar cirugías ginecológicas oncológicas de alta complejidad en las manos más entrenadas; una estrecha colaboración con Cirugía Oncológica, que aporta aún mayor garantía a estas intervenciones; y la más novedosa tecnología de Oncología Radioterápica, que posibilita la administración de tratamientos complejos con mayor eficacia, minimizando efectos secundarios.

Entre sus objetivos figura también potenciar más la investigación clínica en colaboración con la Unidad de Ensayos Clínicos Fase I START Madrid-CIOCC; desarrollar un programa de investigación de labora-

torio, a través de la colaboración existente con el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas; y seguir fomentando la formación.

Características que se traducen en beneficios para las pacientes diagnosticadas de un cáncer de ovario, útero, cuello uterino, vagina, y vulva, ya que "las posibilidades de curación de estos tumores dependen en gran medida de que se traten en unidades especializadas dotadas de un equipo multidisciplinar de alta capacitación", asegura el Dr. Díaz Padilla.

De cara al futuro de esta enfermedad, que muestra un componente hereditario en un alto porcentaje de pacientes, siendo posible ya diagnosticar muchas de las alteraciones genéticas presentes, y por tanto desarrollar estrategias terapéuticas y preventivas *ad hoc*, el experto destaca dos retos estratégicos: "conseguir un diagnóstico más precoz que mejore las perspectivas de curación y mejorar en el desarrollo de nuevos antitumorales con actividad en cánceres ginecológicos, en especial cuando los tratamientos convencionales han fracasado".

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

HM Universitario Sanchinarro ya ofrece ecografía oftalmológica

Para ofrecer la mejor atención posible a sus pacientes, HMS acaba de ampliar su cartera de servicios con la incorporación de la ecografía oftalmológica, una tecnología de vanguardia de gran resolución en la que el paciente no está sometido a agresiones, pues se realiza de forma sencilla y como una ecografía convencional, aplicando sobre el parpado el gel transmisor y posicionando el transductor sobre el parpado desde donde se estudia el ojo en su totalidad. Tecnológicamente, se necesitan equipos de ultrasonidos de alta gamma, ya que se precisa de sondas de gran resolución ante los campos superficiales que se estudian.

En el campo de la Oftalmología esta técnica se emplea para estudiar el ojo en toda su extensión, es decir, desde cámaras anteriores hasta la región más posterior del globo ocular, con muy buenos resultados por la gran definición que tienen los equipos.

HM NUEVO BELÉN (HMB)

Conscientes de la importancia de la promoción y apoyo a la lactancia materna, dados los comprobados efectos beneficiosos que ésta tiene sobre el recién nacido, la madre y el vínculo entre ambos, y en respuesta a la demanda de las pacientes de un mayor y más cercano apoyo e información en el inicio de este cuidado del recién nacido, HM Nuevo Belén (HMB) ha creado un Comité de Lactancia multidisciplinar en el que están representados todos los grupos de profesionales implicados en la salud y en los cuidados materno-infantiles para trabajar específicamente en este sentido.

Promover la lactancia materna es un compromiso del grupo para que los niños nacidos en sus hospitales estén más saludables, por lo que este tipo de cuidado se fomenta ya desde los cursos de preparación al parto que se ofrecen en los centros de HM Hospitales, explica la Dra. Marta Sanmiguel, pediatra de HM Nuevo Belén.

“Habíamos detectado que cuando nuestras pacientes se van de alta a sus domicilios, e incluso durante el ingreso hospitalario, tenían a menudo dificultades con la lactancia, llegando a estar a veces confundidas por recibir informaciones diferentes, y hasta contradictorias, de distintas fuentes”, añade, explicando el motivo de la puesta en marcha de este comité.

HMB crea un Comité de Lactancia para promover este protocolo y ayudar a las madres en su práctica

Y que es, indica la pediatra, la lactancia requiere “dedicación y pasar un rato con las madres para ayudarlas”, además de un personal amplia y específicamente formado en este cuidado. Así, y conscientes de que, en general, la tasa de lactancia materna no es tan alta como debiera, “no tanto por falta de demanda entre las madres sino por el déficit de asistencia que tienen en algunos centros para que puedan dar más y mejor el pecho”, en HM Nuevo Belén, donde ya hay personal especialmente formado en este protocolo que visita diariamente a las pacientes en sus habitaciones para ayudarlas y apoyarlas, se promoverá un aumento del número de profesionales formados en la misma dirección, dice.

Objetivos del comité

El comité será el órgano encargado de elaborar y difundir la normativa de lactancia y proponer los objetivos y métodos de trabajo para alcanzar este fin, teniendo como meta principal la de promover y apoyar la



lactancia materna entre las madres que así lo deseen, e impulsar la formación continuada en esta atención a todo el personal implicado en ella.

Entre las acciones contempladas para lograr este objetivo se incluyen el diseño y difusión de la Normativa sobre Lactancia Materna, tanto entre los profesionales como para madres y progenitores, la creación de material divulgativo sobre lactancia para las embarazadas y madres, la organización de cursos específicos

de formación para la capacitación de los profesionales, la elaboración y actualización de protocolos, la coordinación de actuaciones y unificación de criterios entre los distintos profesionales implicados en este cuidado y el fomento de la participación y la colaboración con los grupos de apoyo locales.

De forma secundaria, el comité persigue acreditar a HMB como “Hospital IHAN” (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia), acción lanzada por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) en 1992 para animar a los hospitales, servicios de salud y salas de maternidad a adoptar las prácticas que protejan, promuevan y apoyen la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento y para que las maternidades que acrediten buenas prácticas en la promoción de la lactancia obtengan un galardón que lo certifique.

El comité tiene un alto grado multidisciplinar para ofrecer una atención completa e integral a las

pacientes procedente de un personal muy bien formado, integrando a todos los profesionales implicados en la atención de éstas y del recién nacido: matronas del hospital, auxiliares de Enfermería de área de partos, pediatras de consulta y neonatólogos, obstetras, enfermeras y auxiliares de planta de Pediatría, Neonatología y Maternidad, enfermeras de Pediatría de consultas y un representante de la Dirección del hospital.

HM Nuevo Belén destaca por la atención personalizada y cercana a las pacientes, ofreciéndoles una asistencia más adaptada a sus necesidades, como se hace al ofertarles la posibilidad de dar a luz mediante parto natural; y ahora también, en la misma línea, trabaja aún más a favor del fomento de la lactancia materna.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

HM Hospitales explica cómo evitar la toxicidad radioterápica y promueve el tratamiento personalizado en cáncer de páncreas, hígado y vías biliares

Bajo el lema “El lugar donde todas las piezas encajan”, numerosos expertos en el diagnóstico y tratamiento del cáncer participaron en el VII Congreso de Pacientes con Cáncer, recientemente celebrado en Madrid, entre ellos el Dr. Ovidio Hernando, del Servicio de Oncología Radioterápica de HM Universitario Sanchinarro-Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC), que habló de los “Efectos secundarios de la radioterapia”; y el Dr. Antonio Cubillo, coordinador de la Unidad de Tumores Digestivos del CIOCC, quien ofreció la ponencia “Cáncer de páncreas, hígado y vías biliares. Aspectos médicos y tratamientos”. HM Hospitales también tuvo un stand informativo en el congreso, en el que numerosos visitantes se informaron del concepto de asistencia oncológica basado en la innovación que representa el CIOCC.

En la planificación de un tratamiento radioterápico hay que tener en cuenta muchos elementos de los que depende la toxicidad de la terapia para que ésta sea eficaz, dados los tipos de efectos secundarios que ésta puede tener, aguda o tardía, y las diferentes localizaciones en las que se puede manifestar, explicó el Dr. Hernando, indicando que existen igualmente lesiones tardías o tumores neuroinducidos tras las sesiones de radioterapia.

De ahí la importancia de evaluar la toxicidad antes de iniciar el tratamiento y de medir la posibilidad de complicaciones y la dosis de tolerancia en cada caso, así como de delimitar previamente los órganos de riesgo para planificar correctamente la pauta terapéutica, añadió el experto. En base a esta evaluación de órganos de riesgo y limitaciones de dosis -continuó-, y con la ayuda

de pruebas o herramientas, como la realización previa de un TAC de simulación, se deben “excluir dichos órganos para intentar que el 100% del tumor reciba el 100% de la dosis que hay que aplicar, y que el 100% de los órganos de riesgos no reciban nada de la citada dosis”.

Igualmente, el Dr. Hernando destacó otras opciones que ayudan en este sentido, tales como el uso de tratamientos farmacológicos que previenen o reducen la toxicidad, y numerosos avances que ayudan a reducirla. Entre estos subrayó las innovaciones en técnicas diagnósticas -“que delimitan el tumor con mayor precisión”- y en sistemas de inmovilización; las nuevas técnicas de tratamiento -“como la radioterapia de intensidad modulada, que mejora la precisión y permite la modulación de las líneas de dosis”,

el sistema gating y la radioterapia estereotáxica extracraneal; la radioterapia guiada por imagen; las mejoras alcanzadas en las unidades de tratamiento -los aceleradores lineales del CIOCC (Novalis, Siemens y Oncor) destacan aquí, junto a otros sistemas como las técnicas quirúrgicas robóticas o los sistemas de planificación-; y la aparición de unidades especializadas, como el Servicio de Oncología Radioterápica de HMS-CIOCC, al que el experto pertenece.

Tratamiento personalizado

Por su parte, el Dr. Cubillo defendió en su conferencia la importancia de promover un abordaje personalizado en el tratamiento del cáncer de páncreas, hígado y vías biliares -“Hay que diferenciar lo correcto, que puede estar contrastado y confirmado, de lo más adecuado

o recomendable para cada caso concreto”, precisó- y destacó las opciones diagnósticas que ofrecen técnicas como la elastografía -disponible en HM Hospitales- y las nuevas alternativas que previsiblemente traerán opciones terapéuticas innovadoras, como los estudios en marcha con fármacos como el nab-paclitaxel, los inhibidores de distintos antígenos, nuevos marcadores predictivos o las opciones que ofrecen las células madre, resistentes a la radioterapia y la quimioterapia clásicas.

E.S.R.
Tu Hospital

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

PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES

La Escuela de Baloncesto de HMM comienza a funcionar

La escuela del Programa de Baloncesto en hospitales promovido por la Fundación Real Madrid desde hace ya ocho años acaba de sumar un nuevo centro hospitalario en el que fomentar el deporte entre los más pequeños como hábito de vida saludable y factor complementario para su recuperación integral. Así, HM Universitario Montepíncipe (HMM) ya ofrece esta iniciativa a los niños con cáncer hospitalizados en este centro, que pueden así jugar dos veces a la semana sin salir del hospital.

La puesta en marcha de esta nueva Escuela de Baloncesto es fruto del convenio de colaboración firmado hace ahora un año entre la Fundación Hospital de Madrid (HM) y la Fundación Real Madrid para establecer un marco general de colaboración conjunta que ofreciera el desarrollo organizativo más adecuado de las citadas escuelas y para poner en marcha la que acaba de comenzar a funcionar en HMM.

HM Universitario Montepíncipe se convierte así en el sexto hospital de Madrid, y el primero privado de la región, en el que los niños y niñas ingresados de entre 3 y 17 años podrán realizar actividades deportivas organizadas por la Fundación Real Madrid, en el marco de un programa que tiene como objetivo ofrecer un ambiente lúdico y de entretenimiento entre los pequeños de estas edades ingresados.

En el caso de HMM, donde se ubica la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) de HM Hospitales, se realizarán actividades en el área oncológica los martes de 17:00h a 20:00h y los miércoles de 19:00h a 20:00h.

De este modo, se facilita a los padres y familiares un lugar de encuentro donde pasar las a veces largas estancias hospitalarias.

Prioridades y objetivos comunes
Ambas fundaciones partieron de la prioridad común de favorecer la práctica del deporte en niños y adolescentes cuando firmaron el convenio por el que nace esta escuela, y de objetivos compartidos como la promoción de hábitos de vida saludables que puedan contribuir a mejorar la salud de la población y a generar prácticas que ayuden a mejorarla y a prevenir enfermedades, entre otras, la práctica de deporte; la responsabilidad no sólo con el cuidado de la salud de la población, sino también con la formación en educación sanitaria para que la sociedad sepa qué hacer para cuidar de su salud y cómo prevenir enfermedades; y la realización de acciones, también en el ámbito hospitalario, que ayuden a la difusión de los valores del deporte en la infancia.

En concreto, el convenio establece el fomento de la práctica deportiva adaptada a las necesidades de los niños y adolescentes ingresados en HMM como complemento a la recuperación integral de estos pacientes; la promoción de la actividad deportiva de los niños ingresados en los centros de HM Hospitales, fomentando los valores del deporte como el espíritu de superación y el fomento las relaciones personales; y el impulso de la práctica deportiva como medio para mantener una vida saludable y de prevención de futuros problemas de salud.

Redacción
Tu Hospital

LOS PIGMEOS SON OBJETO DE PROYECTOS SANITARIOS Y EDUCATIVOS

HM Hospitales visitó Camerún con la expedición Madrid Rumbo al Sur

La expedición Rumbo al Sur ha tenido como destino este año uno de los más interesantes países africanos, Camerún. Situado en pleno Golfo de Guinea, con un tamaño que se aproxima al de nuestro país pero con apenas 17 millones habitantes, su geografía alberga una gran variedad de población y de paisajes. HM Hospitales ha apoyado un año más con equipamiento médico a la expedición Madrid Rumbo al Sur, que promueve la Comunidad de Madrid para dar a conocer los proyectos que desarrolla mediante el Plan General de Cooperación.

Los expedicionarios tuvieron la oportunidad de recorrer Camerún de un extremo a otro y valorar sobre el terreno lo que aportan proyectos de muy diversa índole, la mayoría en forma de escuelas y centros sanitarios. El objetivo principal de Rumbo al Sur es ofrecer la oportunidad al centenar de jóvenes madrileños que integran la expedición de compartir experiencias muy diferentes a su realidad habitual.

Como afirma el director del equipo de voluntarios que acompañan a los jóvenes, Telmo Aldaz de la Cuadra-Salcedo, la clave está en "el intercambio y la colaboración". "Se trata de ver el estilo de vida de las gentes de ese país, conocer su cultura, sus costumbres y valorar el esfuerzo que cuesta levantar sobre el terreno un proyecto de cooperación para el desarrollo. Sobre todo, hay que estar atentos a las necesidades, pero no viajar con un espíritu paternalista ni creerse uno mejor que nadie; hay que ir a



Imágenes de distintos momentos de la expedición.



aprender y ellos nos pueden enseñar mucho, porque los africanos son muy imaginativos y hay que ver lo que son capaces de crear con pocos recursos", dice, añadiendo: "Además, la expedición trata también de reconocer el trabajo que realizan tantos cooperantes y misioneros de órdenes religiosas, que son verdaderos héroes anónimos".

Tres semanas necesitaron los expedicionarios para recorrer un país tan extenso como Camerún, no como turistas precisamente, como bien recuerdan los jóvenes

madrileños que trabajaron mano a mano con los locales en las tareas de construcción de un hospital o lanzando las redes con los pescadores de una cooperativa de Kribi. Además de hospitales y dispensarios, han conocido proyectos muy variados que van desde escuelas tradicionales a otras en las que se enseñan oficios y técnicas agrarias, incluso escuelas de fútbol, con el apoyo de la Fundación Real Madrid.

Muchos proyectos se sostienen gracias a la implicación de entidades como Manos Unidas, Medicus Mundi o Zerca y Lejos y órdenes religiosas como los Salesianos, Hijas de la Caridad o Siervas de María. Una de las experiencias más interesantes de la expedición de este año ha sido el contacto con dos tribus de pigmeos, los Bageli y los Baka, pertenecientes a una etnia nómada que ha visto reducidos sus antiguos territorios en Camerún y a los que se dedican proyectos sanitarios y educativos que tratan de combatir su marginación.

Jesús Garrido
Tu Hospital

AGENDA

28 de noviembre
Jornada sobre Infecciones Hospitalarias

BD (Becton, Dickinson and Company) y el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, en colaboración con HM Hospitales, Johnson & Johnson y Hartmann, celebran en HM Universitario la Jornada sobre Infecciones Hospitalarias, que abordará temas como el coste de las infecciones nosocomiales, sus protocolos de prevención y las claves de la cirugía segura, la Nefrología, las Urgencias, los Cuidados Críticos y la desinfección de superficies e higiene de manos.

15 de diciembre
XIII Jornadas de Encuentro Pediatría-Odontopediatría

El Auditorio Reina Sofía de HM Universitario Sanchinarro acogerá estas jornadas, en las que participarán numerosos expertos en la materia, y que estarán dirigidas por el Prof. Carlos Marina (de la Asociación Española de Pediatría) y la Prof. Paloma Planells (de la Sociedad Española de Odontopediatría), y moderadas por el Prof. Alfonso Delgado, jefe del Departamento de Pediatría de HM Hospitales.



PRONTO LAS REDES SOCIALES SUSTITUIRÁN A LAS TERTULIAS DE SALUD

Las aplicaciones de salud pensadas por y para pacientes

Doctor, doctor, se me ha roto una apli". Dentro de poco, los médicos recibirán de sus pacientes mensajes, que no llamadas, similares a este. El paciente no ha podido enviar la radiografía con su *smartphone*, o el programa de control de la glucosa necesita una reconfiguración de la aplicación.

La adopción de los avances digitales a la Medicina es un imperativo. El gasto en salud pública y el envejecimiento de la población obligan a ello.

El mercado de las aplicaciones para deporte alcanzará los 316 millones de euros en cuatro años, aparte de los 790 millones anuales por descarga de aplicaciones relacionadas con la salud. Y los seguros médicos también van a estar implicados en este cambio. *United Health Group* (con 75 millones de mutualistas) va a implantar aplicaciones que gestionarán el historial médico del paciente gracias a *CareSpeak*, que facilita el envío diario por móvil de las constantes vitales y que confirma la ingestión de la pastillita con un sistema de recompensas por el deber cumplido.

El Dr. Eric Topol, autor del libro "La creativa destrucción de la Medicina. Cómo la revolución digital creará una mejor sanidad", defiende el advenimiento de la tecnomedicina, pues asegura que permitirá una recuperación de la Medicina auténtica, "más individualizada y con la que el paciente va a tener más información para decidir".

El responsable de tu salud eres tú, no el médico; y hay apps para hacerlo realidad

Otro problema es la avalancha de datos que deberán gestionar la sanidad pública y privada. La nube, el almacenamiento en Internet, puede ser la solución. Uno de los primeros en ver su importancia en la Medicina ha sido Qualcomm, que ha creado *Life*, dedicada a investigar ciencias de la vida, y que acaba de estrenar *Znet*, un aparatito que se coloca en las casas y recoge vía *wi fi* los datos de todos los aparatos sanitarios que emplean sus residentes (desde la balanza a la cinta de *footing* o el tensiómetro) para rebotarlos a Internet, donde se archivarían, no por pacientes, sino por enfermedades, con el fin de que los médicos puedan tener un banco de datos de una misma dolencia, lo que mejoraría diagnósticos y tratamientos.

Aunque los médicos tecnófilos insisten en que el responsable de la salud es el paciente, pues ya tiene herramientas para ello. ¿Le ha salido una manchita rara en la piel? Por 4,99 dólares te bajas la apli *Skinscan*, te haces la foto de la mancha y el móvil responde si debes o no preocuparte. *Alivecor*, *iRthim* o *Epi* hacen electros en tiempo real, también con el móvil. *Instant Heart Rate* mide las pulsaciones tapando la cámara con el dedo.

Y, seguramente, pronto las redes sociales sustituirán las tertulias físicas de, por ejemplo, Alcohólicos Anónimos. Ya ocurre con los diabéticos (como la red social *Diabetesmine.com*) o la gente que sufre un cambio total de sus vidas por una enfermedad suya o de un familiar (se pueden encontrar virtualmente en *Carinbridge.org*).

Don Jones, responsable de la investigación de Salud digital de Qualcomm, recuerda el problema al que se enfrenta la sanidad: "Tenemos 400 millones de obesos, 860 millones de enfermos crónicos y 600 millones de ancianos. La factura global es de 300.000 millones de dólares (232.000 millones de euros). Nos enfrentamos a un problema global crítico".

Topol cree, sin embargo, que la implantación de todos estos avances, aplicaciones o inventos que ya existen no depende de la comunidad médica, sino de los pacientes. "Sólo avanzaremos si hay una revolución sanitaria del paciente, en definitiva, del consumidor". Porque, en las jornadas tecnomédicas, flotaba una premisa: "El responsable de tu salud eres tú, no el médico". Y ahora hay móviles, aplis y aparatos para que se haga realidad.

Dr. François Peinado
Urólogo del HMM

francois.peinado@telefonica.net

LOS PORTADORES DE LA TARJETA DE USUARIO SUPERAN YA LOS 21.000

Unos 150.000 usuarios están ya registrados en el Portal del Paciente de la web del grupo, y acceden así a servicios de autogestión de su salud

Los cerca de 150.000 usuarios registrados en el Portal del Paciente de nuestra web pueden solicitar on line citas médicas (ya se han pedido unas 172.000) y radiológicas (en este caso son más de 44.000) en cualquiera de nuestros centros, realizar consultas generales sobre salud o pedir una segunda opinión médica.

Además, los más de 21.000 pacientes registrados que han obtenido su Tarjeta de Usuario de HM Hospitales acceden también a descuentos y ventajas añadidos, tanto en servicios propios del grupo

como en empresas externas vinculadas a la salud. Así, entre los primeros destacan descuentos adicionales en las recientemente reducidas tarifas de los parkings de HMM, HMT y HMS-CIOCC, la posibilidad de financiar tratamientos médicos como la implantación del Balón Intragástrico y los servicios de la Unidad de Fertilidad, y numerosos descuentos en otros servicios médicos.

Respecto a los beneficios externos, Hidelasa (que vende y alquila material médico, ortopédico y quirúrgico), Baño Fácil (que, entre otras

actividades, se dedica a la accesibilidad integral arquitectónica de los hogares en donde viven personas mayores o con discapacidad), Prim, RV Alfa, Visionlab, Hearst Magazine España, Clinisord y Rusticae ofrecen condiciones mejoradas para los portadores de nuestra Tarjeta de Usuario de HM Hospitales.

De todos estos descuentos puedes informarte ampliamente en el Portal del Paciente de nuestra web www.hmhospitales.com.

Redacción
Tu Hospital

ASESORAMIENTO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

El Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS)

En la práctica clínica diaria los profesionales sanitarios se encuentran a menudo ante la necesidad de adoptar decisiones que implican la valoración de múltiples variables complejas: el pronóstico clínico, los objetivos terapéuticos, el uso de la tecnología, los deseos del paciente y los de su familia, la calidad de vida, los valores sociales imperantes en cada momento...

Para facilitarles la toma de estas decisiones, en los 70 se empezaron a constituir dentro de los hospitales los llamados Comités Éticos Asistenciales (CEAS), definidos como "grupos de personas que, dentro de la institución sanitaria, reciben oficialmente la misión de aconsejar a los profesionales sanitarios en sus decisiones sobre las cuestiones éticas planteadas en la práctica clínica". Se trata de grupos multidisciplinares formados por profesionales de la sanidad y personas ajenas a la misma, que pueden ser abogados, usuarios, sacerdotes..., siendo aconsejable que al menos uno de sus miembros sea especialista en Ética Clínica.

La Ética Clínica es una rama de la Bioética que trata de poner en relación los principios que guían la actividad clínica -"no maleficencia" (o "no hacer daño") y "beneficencia" (o "hacer el bien")- con el derecho a la autonomía del paciente -su derecho a decidir por sí mismo- y con el principio de justicia, que trata de disminuir las situaciones de desigualdad y de distribuir los recursos sanitarios.

Así, valorando estos criterios, y partiendo de que su principal misión es la de proteger los derechos de los pacientes, los CEAS analizan casos clínicos problemáticos y elaboran informes para

orientar a los profesionales sanitarios, pacientes o familiares que lo soliciten; emiten recomendaciones o directrices y proponen protocolos de actuación ante situaciones que suscitan conflictos éticos; y colaboran y promueven la formación en Bioética de los profesionales del centro y de los miembros del comité. No se encuentran entre las funciones de los CEAS el amparo o la defensa jurídica de los profesores de problemas socioeconómicos, juzgar la conducta ética de los profesionales del centro o de los pacientes, ni la toma de decisiones que corresponden a otros órganos.

Los CEAS pueden recabar la presencia de consultores, no necesariamente del ámbito sanitario, para que asesoren en casos concretos de especial complejidad.

Las decisiones se adoptan por consenso, reservándose la votación para los casos en que no se llega a un acuerdo, no son vinculantes y tienen siempre carácter de recomendación.

Los miembros del CEAS están sujetos a la obligación de confidencialidad respecto de la información a la que tienen acceso y deben mantener el secreto de las deliberaciones que se producen en su seno. La violación de estos deberes tiene la consideración de falta ética muy grave.

En HM Hospitales, el CEAS funciona desde 2006, siendo su ámbito de actuación el de los hospitales del grupo. (comitedebioetica.ceas@hospital-demadrid.com).

Maite Espina

Dpto. Jurídico de HM Hospitales y miembro del CEAS de HM Hospitales



Hidelasa
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.hidelasa.com – info@hidelasa.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**
Tlf: 91 447 66 00

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

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

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

HM NUEVO **belén**
Tlf: 91 744 41 00

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

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

Empresa certificada



Somos tu Salud

hmhospitales.com

