

GRUPO
HOSPITAL
de MADRID

Número 12
Mar. | Abr.
Año 2009

Tu Hospital

www.hospitaldemadrid.com

HOSPITALES

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

ESTE GALARDÓN DE EDIMSA CONSOLIDA AL GRUPO HM COMO UNO DE LOS PRINCIPALES A NIVEL NACIONAL

El Grupo HM es una de las tres "Mejores Instituciones Sanitarias"

Los premios otorgados el pasado mes de enero por la empresa Editores Médicos S. A. (Edimsa) hicieron balance de la trayectoria de la sanidad española de los últi-

mos 25 años y reconocieron al Grupo Hospital de Madrid como una de las empresas sanitarias más destacadas del último cuarto de siglo.

Página 2

El HM Sanchinarro protege a pacientes y trabajadores

El Servicio de Protección Radiológica del hospital, recientemente autorizado por el Consejo de Seguridad Nacional, garantiza un uso seguro de las radiaciones empleadas en las actividades desarrolladas en el centro. Pacientes y profesionales son los principales beneficiados de esta labor, que podría extenderse a otros hospitales del Grupo HM en el futuro.

Página 12

Dr. Izquierdo: "Estamos en plena curva de crecimiento"



El jefe de Angiología, Cirugía Vasculosa y Endovascular del HM Montepíncipe y HM Torrelo-dones repasa la evolución de este servicio desde su creación

Página 6



El Grupo HM se convierte en el primer complejo hospitalario privado universitario de España

El Grupo HM es ya el primer complejo hospitalario privado acreditado para la docencia de grado y posgrado, siguiendo la este-

la marcada en 2007 por el hospital de Montepíncipe, centro pionero del grupo en convertirse en universitario.

Página 10

Comienza la actividad asistencial y docente de la nueva Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM

Acaba de abrir sus puertas y ya se distingue por prestar una asistencia económicamente accesible a sus pacientes.

Además, en la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM esta labor asistencial se complementa con la docente y ya se imparten cursos de posgrado para alumnos

que quieran especializarse en alguna de las ramas del ámbito dental. El próximo reto llegará en septiembre, cuando comiencen las clases a los alumnos del último curso de Odontología de la Universidad CEU-San Pablo.

Página 11



¿SABES?

Mercurio: una nota gris en el pescado

Determinados pescados contienen este metal, que resulta perjudicial para la salud de quien lo ingiere.

Página 8-9

LA MEDICINA PRIVADA Más conocimientos en cáncer de mama

El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) ha realizado un trabajo que compara dos técnicas de estudio del gen HER2.

Página 10

HM TORRELODONES Empieza a funcionar el Servicio de Rehabilitación

El Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del hospital continúa ampliando la asistencia que ofrece a sus pacientes.

Página 12

CIOCC Primer paciente de la Unidad Fases I CIOCC-START

La incorporación del primer paciente de esta Unidad en un ensayo clínico abre la puerta a una nueva etapa en la investigación oncológica.

Página 13

EN LA RED Ya son 15.000 los usuarios registrados en la web del Grupo HM

Todos ellos pueden disfrutar de ventajas como obtener una cita médica *on line* sin tener que salir de casa o descolgar el teléfono.

Página 15

El Grupo HM es una de las tres "Mejores Instituciones Sanitarias"

El Grupo Hospital de Madrid es una de las tres mejores instituciones sanitarias del último cuarto de siglo. Así lo determinaron los Premios Edimsa en un acto celebrado el 26 de enero en el cual el Dr. Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, agradeció a Editores Médicos haberle considerado, además, finalista en la categoría de "Personalidades Político Sanitarias" de los últimos 25 años.

Los Premios Edimsa 2008, entregados por la empresa Editores Médicos S.A. (Edimsa) en un acto presidido por el ministro de Sanidad y Consumo, el Prof. Bernat Soria, reconocieron al Grupo Hospital de Madrid (HM) como una de las tres mejores instituciones sanitarias de los últimos 25 años.

Este reconocimiento se debe al enorme esfuerzo y entrega realizado por el personal del Grupo HM en los últimos años, lo que le ha convertido en el primer grupo hospitalario privado de la Comunidad de Madrid y en uno de los principales a nivel nacional, según destacaron los miembros del jurado, formado por prestigiosos periodistas y presidido por Carlos Giménez, director de Editores Médicos S.A.

En esta ocasión, al celebrarse la



El Dr. Abarca Campal recibe el premio de manos del ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria.

25ª edición de estos premios, Edimsa ha querido hacer balance del último cuarto de siglo de la sanidad española, reconociendo también, junto al Grupo HM, al Hospital Clínic de Barcelona y a la

Organización Nacional de Trasplantes en la categoría de "Mejores Instituciones Sanitarias" del año.

Tras recibir el galardón de manos del ministro de Sanidad y

Consumo, el doctor Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, felicitó a Edimsa Ediciones Médicas por los 25 años de estos premios y a su editor, Carlos Giménez Antolín, por su importante actividad profesional.

Asimismo, el consejero delegado del Grupo Hospital de Madrid agradeció al jurado la concesión de este galardón y el haber sido reconocido a nivel profesional en otro apartado de los premios, el de

Tras recibir el galardón, el doctor Abarca Campal confesó que los premios Edimsa representan "un estímulo para seguir trabajando e invirtiendo por la sanidad"

Redacción
Tu Hospital

"Personalidades Político-Sanitarias, en el que fue finalista.

Estímulo y homenaje

El doctor Abarca confesó que ambos premios representan "un estímulo para seguir trabajando e invirtiendo por la sanidad". Además, el consejero delegado del Grupo HM comentó: "Suponen un homenaje a todos los médicos con vocación y en particular los que trabajan en nuestros centros, así como a todo el personal del Grupo HM y a mi familia, por su entusiasmo y esforzada labor".

"Todos apoyan un proyecto —añadió— en el que se engloban, con la máxima libertad en el ejercicio de la medicina y su justa compensación, la asistencia, docencia e investigación para conseguir los mejores resultados médicos, que es el principio y el fin de cualquier tipo de sanidad y lo que garantiza su eficacia". "Los ciudadanos tienen el derecho a conocerlos, ya que son los que financian la sanidad, para poder elegir médico y centro, a través de su difusión, como sucede en otras democracias, generándose una sana competencia entre los centros", apostilló el doctor Abarca Campal.

ENTREGADOS LOS PREMIOS MEDICAL ECONOMICS

CIOCC y HM Sanchinarro, "Mejor Innovación en Medicina Privada"

La V edición de los Premios Medical Economics ha destacado el esfuerzo de diversas instituciones sanitarias. Entre ellas, el Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) y el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro, ambas pertenecientes al Grupo Hospital de Madrid, por haberse convertido en una alternativa innovadora en la asistencia al paciente oncológico en España.

El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) y el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro han sido galardonados con el Premio Medical Economics 2009 a la Mejor Innovación en Medicina Privada por representar un nuevo concepto de la asistencia oncológica en España, en un acto presidido por José Martínez Olmos, secretario general de Sanidad.

Tras agradecer la concesión de este premio, el doctor Abarca Cidón, director general del Grupo HM, afirmó que "innovar es un elemento indispensable para el avance de la medicina, aunque invertir en innovación suele resultar difícil y oneroso para la sanidad privada, y muy especialmente en el contexto actual". A pesar de esto, el Grupo HM "no ha desistido en su empeño, bastando como ejemplo los dos centros premiados, que combinan la máxima especialización en

el enfoque del cáncer y la última tecnología para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad".

El cáncer como objetivo

Ser una de las tres principales causas de mortalidad en Occidente y un objetivo prioritario en el ámbito sanitario y en el científico es lo que ha generado un cambio en la demanda asistencial y en la organización de la oferta sanitaria. Ya no hay que centrar la asistencia en una consulta aislada y unidisciplinar, sino que el esquema de trabajo debe estar protocolizado y abierto a una actualización continua. Esto sólo puede realizarse en un centro integral en el que los profesionales se dediquen al cáncer en exclusiva, y donde el paciente reciba un cuidado inmediato, multidisciplinar e individualizado.

Desde esta filosofía, el Grupo HM creó en 2007 el CIOCC, el pri-

mer y único centro integral oncológico de España anexo a un hospital general médico-quirúrgico (el HM Sanchinarro), funcionando ambos de manera integrada para ofrecer al paciente oncológico la mejor atención sanitaria, consensuada e individualizada en un entorno de máximo confort y con los mejores especialistas.

Retos pendientes

En su discurso, Martínez Olmos apuntó que "los principales desafíos de la sanidad española son la incorporación de la innovación en la prestación de los servicios sanitarios (como nuevos medicamentos y tecnologías diagnósticas) y la sostenibilidad de los mismos, que precisan capacidad de eficiencia, además de financiación".

Redacción
Tu Hospital

El HM Montepíncipe recibe el Premio Intersalus a la Excelencia en Calidad

El Hospital Universitario Madrid Montepíncipe (HMM) ha sido galardonado con el Premio Intersalus a la Excelencia en Calidad, otorgado por la Fundación Avedis Donabedian (FAD). Al acto de entrega de estos galardones acudió Fernando Carracedo, director de Calidad del Grupo HM, quien recogió el premio.

Este reconocimiento, uno de los más importantes en materia de calidad, premia la labor que ejerce el Grupo Hospital de Madrid en esta área. "Montepíncipe se convirtió en el primer hospital español en tener certificados todos sus servicios por la norma ISO 9001:2000, acreditación que posteriormente se extendió al resto de nuestros centros", ha señalado el doctor Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM. Después llegó la norma ISO 14001:2004 en materia medioambiental y la de prevención de riesgos laborales (Ohsas 18001:2007). "En 2010 nos presentaremos al concurso de calidad de la EFQM europea", ha anunciado Abarca Cidón.

La prioridad del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe es ofrecer la máxima calidad asistencial a sus enfermos. Además de la norma ISO 9001:2000, este centro también fue el primer hospital privado de la Comunidad de Madrid en ser acreditado como universitario, en septiembre de 2007, certificación que acaba de ampliarse a todos los centros del Grupo HM. "Éstas son algunas de las razones por las que nos ha sido concedido este galardón, muy importante a nivel nacional e internacional", ha destacado el director general del Grupo HM.

La vigésima edición de los Premios a la Calidad en Sanidad de la FAD ha contado con la colaboración del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña y el patrocinio de Agía, Grup Assistència, Consorci Hospitalari de Catalunya, Ferrer Internacional, Fundació SAR, Intersalus, Lundbeck España, Igualatorio Médico Quirúrgico, Adeslas y Todo Hospital.

Redacción
Tu Hospital

Editorial

Tiempos de cambio para la sanidad privada

La sanidad en general, y la privada en particular, vive tiempos de cambio, momentos difíciles en los que la supervivencia del sistema sanitario privado se ve amenazada, además, por dos circunstancias propias que vienen a sumarse a la crisis generalizada que vive nuestra sociedad: el incremento generalizado del coste sanitario y el aumento de la oferta sanitaria.

En cuanto al primero de los condicionantes, se debe por una parte a la mejora de la medicina en los últimos tiempos, que ha permitido un incremento de la esperanza de vida, pero también ha generado la aparición de nuevas enfermedades y la cronificación de procesos; y por otra, a las cada vez mejores, aunque a su vez más costosas, técnicas diagnósticas y terapéuticas. En el sector sanitario esto se traduce en la aparición de numerosos sistemas de gestión que persiguen la profesionalización de la sanidad para obtener los mejores resultados médicos de la forma más económica posible, a fin de hacer viable el sistema.

Con respecto al reciente incremento de la oferta sanitaria por parte de los proveedores sanitarios privados, esta circunstancia ha hecho que la sanidad privada asuma ahora procesos que antes sólo se hacían en la pública, lo que genera un mayor coste para las aseguradoras. Así, hemos pasado de un supuesto sistema sanitario privado alternativo al público —aunque en realidad era complementario— a uno que completa de forma muy eficaz ambas opciones.

En definitiva, a la vista de ambos problemas, la sanidad privada, que representa un 30 por ciento del gasto sanitario general, supone hoy en día una descarga fundamental al coste de la pública, de forma

que, sin la primera, el mantenimiento y viabilidad de la segunda, con las características de oferta y universalidad actuales, sería casi una quimera desde el punto de vista económico. Y no hay que olvidar que lo que de verdad quieren los pacientes es una sanidad buena, de calidad, sea ésta pública o privada.

En este escenario, la sanidad, como cualquier negocio, tiene dos formas de ser viable: el control del gasto, conociéndolo y profesionalizando la gestión para hacerla lo más eficiente posible; y la financiación, limitando el concepto que actualmente tenemos de universalidad. Y es que, si bien ésta existe porque se pueden tratar todos los procesos y enfermedades en el sistema, no todos ellos pueden abordarse con la máxima tecnología e innovación terapéutica para todo el mundo. Así, la solución a esta problemática pasa por un sistema de copago en el sector público o por la segmentación de la prima en el privado. Un copago que no es necesario para procesos elementales pero sí va a ser imprescindible para realizar ciertas intervenciones con determinadas técnicas.

En este punto está posicionado el Grupo Hospital de Madrid, aportando al sistema sanitario un modelo de gestión privada diferenciado que apuesta por un planteamiento que conjuga la asistencia con la docencia y la investigación. El nuestro es un modelo de gestión transparente en el que lo más importante, por encima de los beneficios económicos, son los resultados médicos y la publicación de los mismos, a fin de que los pacientes puedan elegir libremente centro médico. Ésta es nuestra forma de entender la sanidad de excelencia que ofrecemos a nuestros pacientes.

Cartas de los pacientes

Carta de una madre a la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica

Querida Unidad: llevamos casi ocho años juntas, y desde que te conozco algo ha cambiado mi vida. Has ido creciendo poco a poco, demostrando que los niños están por encima de cualquier cosa, no sólo desde el punto de vista médico, sino, sobre todo, del humano.

Transmitir esperanza, amor y lucha por la vida y por seguir viviendo... tu Padre Nuestro.

Poder participar en este proyecto de la Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) ha conseguido dotar a mi vida de sentido, un sentido positivo. Tratar el dolor, el sufrimiento de lo que supone la aceptación de una enfermedad crónica en mi propia hija y después en las vidas de otras familias, ha sido y sigue siendo una experiencia continua que me acerca a la realidad de la vida.

La realidad de una enfermedad crónica en niños, en nuestros hijos, es totalmente devastadora. Pero todos los integrantes de la Unidad hacen que poco a poco la vayamos aceptando e, incluso, que aprendamos a sacar lo mejor de ti mismo.

No se admiten malas caras: al niño porque es el primero que da lecciones de entereza, fuerza y dignidad; a los padres porque, estando seguros, transmiten seguridad a sus hijos, y al equipo porque debe contagiar esa esperanza, esa fuerza... a las familias que pasan la dura experiencia.

He aprendido que el cáncer no indica un adiós a la vida ni cuando superas la enfermedad, porque es un renacer a una vida más plena llena de nuevos valores y sentido positivo, ni cuando sucede lo contrario, porque "la muerte no es una ausencia, sino un cambio de presencia".

¿Quién me hubiera dicho que

podría pasarme esto a mí? ¿Quién hubiera podido pensar que la rutina de mi vida se podía interrumpir para conocer la existencia de esta otra vida? ¿Quién no piensa, cuando se lo cuentan, que este tipo de cosas sólo le pasan al de al lado?... Estas preguntas nos las hacemos todos hasta encontrarnos con la realidad del cáncer en la vida de nuestros hijos. Conocer esto y la entrada en esta Unidad supone conocer una nueva cara de la vida. Esta unidad te ofrece no sólo un tratamiento médico, sino lo más importante: humano. Caminar de la mano de:

1. Los oncólogos: te dan un conocimiento médico y técnico de la enfermedad, pero al mismo tiempo humano, cercano, de escucha, etc., ofreciéndote su ayuda y esperanza frente a la enfermedad al mismo tiempo que una claridad absoluta de lo que se está tratando.

2. El grupo de enfermeras, que no sólo cuidan al niño, sino también a su familia, sobre todo a los padres, siempre con una sonrisa y con una disposición de ayuda integral.

3. El psicólogo, cercano al niño y a las familias, que no sólo ofrece su apoyo y alivia el sufrimiento, sino que acompaña y guía a las familias en la elaboración de recursos que favorecen la aceptación de su nueva situación.

4. La musicoterapeuta: aporta, junto al psicólogo, la asistencia psicosocial. Con la introducción de actividades y juegos musicales ayuda al niño a expresar sus emociones, a romper su aislamiento, a aceptar su situación y a poder, poco a poco, recuperar sus actividades.

5. El aula hospitalaria: gracias a ella todos los niños, tanto los que pasan largos periodos en el hospi-

tal como los eventuales o los que tienen que pasar temporadas en casa, reciben apoyo escolar durante su enfermedad. Pero no sólo lo hacen desde fuera, sino que también se involucran en los distintos problemas que surgen a lo largo de la enfermedad del niño, proporcionándole apoyo.

6. Los voluntarios, el grupo de padres: constituyen un gran apoyo para el resto del equipo, ayudando con su escucha a la familia y con sus juegos a los niños, integrando así la enfermedad en el ámbito familiar.

Somos, en realidad, un grupo de personas afortunadas, ya que recibimos mucho más de lo que podemos dar.

Pero lo más importante de todo este conjunto de personas es que trabajamos conjuntamente. De ahí el éxito. Se consigue "la unidad", como su nombre indica, y de esta manera se garantiza la posibilidad de seguir creciendo.

Con todo esto sólo quiero expresar mi agradecimiento a este grupo de personas que ha hecho posible mi participación en este gran proyecto que jamás antes pude haber imaginado.

La oportunidad que me habéis dado de participar con vosotros, el acercamiento al niño con cáncer de frente, desde dentro del sufrimiento, ha hecho que mi vida haya cambiado de sentido, un sentimiento positivo hacia la vida, con una esperanza renovada y un sentir nuevo, apostando por esta Unidad y por seguir aportando mi granito de arena para conseguir no sólo la aceptación familiar del niño enfermo, sino una integración y aceptación y comprensión social, logrando de esta manera que el niño y su familia puedan llegar a ser "adultos" sanos en todos los aspectos de su vida.

Envíanos tus consultas

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

HOSPITALES **Tu Hospital**
www.hospitaldemadrid.com

Nuestra vocación: Calidad, seguridad y resultados

Consejo Editorial GRUPO HM

Dr. Juan Abarca Campal, consejero delegado
Dra. Carmen Cidón Tamargo, gerente
Dr. Juan Abarca Cidón, dtor. general
Dr. Pablo González Jerez, dtor. médico
Dr. Jesús Peláez Fernández, dtor. de Proyectos, Docencia e I+D
Dra. Celia Moar Martínez, dtora. de Gestión y Calidad
M^a Luisa Calderón Calleja, dtora. de Relaciones Institucionales y Protocolo
Eva Sacristán Romero, dtora. de Comunicación
Marta Lafora García, Dpto. de Comunicación

Edita

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

Coordinación de publicaciones: Jesús Díaz
Coordinación de Contenidos: Rocío G. Beltrán
Redacción: Alba Ruiz
Corrección: Olivier Blázquez
Diseño y maquetación:
Rosa Rodríguez y Olivier Blázquez

UNICEF PRESENTA EN ESPAÑA EL INFORME SOBRE EL ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2009

La salud materna y neonatal, un reto en algunas zonas del planeta

En sociedades desarrolladas como la europea la llegada de un nuevo hijo suele ser motivo de alegría para los padres que, aunque pueden sentir cierta preocupación por el desarrollo del embrión durante las primeras semanas de gestación, dan por sentado que contarán con la asistencia sanitaria necesaria en el momento del alumbramiento. Sin embargo, en los países más pobres la noticia de una próxima maternidad es vivida de una manera muy diferente: la falta de recursos sanitarios básicos que protejan la vida de la madre y el bebé siembra miedo y desconfianza en la mujer, que ve amenazada su salud y la de su hijo.

A propósito de esta realidad, Unicef ha presentado recientemente el informe sobre el Estado Mundial de la Infancia 2009. Este año, el trabajo aborda la salud materna y neonatal en los países de Asia y África, descubriendo al mundo occidental la dramática situación a que se enfrentan estas mujeres a la hora de ser madres, por lo que se ha convertido, según el profesor Alfonso Delgado, jefe del Departamento de Pediatría del Grupo Hospital de Madrid y presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP), en "una herramienta informativa y de análisis de gran importancia con una amplia difusión".

Entre los aspectos tratados, el trabajo denuncia que en países como Afganistán las embarazadas no pueden recibir atención obstétrica ni prenatal porque no está permitido que las atiendan médicos varones; que en Haití menos del 25 por ciento de las mujeres

Como cada año, Unicef ha elaborado el informe sobre el Estado Mundial de la Infancia, que en esta ocasión aborda las dificultades a las que se enfrentan tanto las mujeres que dan a luz como los bebés nacidos en determinados países de África y Asia, aportando cifras concretas sobre esta problemática que requiere el apoyo de los países más desarrollados.

que dan a luz lo hace en una clínica; o que en Níger, el país con más riesgo de mortalidad para la madre, una de cada siete mujeres embarazadas fallece al dar a luz.

Cifras que hablan por sí solas

El año 1990 fue escogido como año de referencia de los Objetivos de Desarrollo del Mille-

Más de 500.000 mujeres siguen muriendo cada año en el mundo por motivos relacionados con el embarazo y el parto

nio, fijándose los datos de entonces como la base a mejorar hasta el año 2015. Hoy, a tan solo seis años de que se cumpla el plazo, la supervivencia de los niños de menos de cinco años ha aumentado a nivel mundial pero, lamentablemente, no se han producido los mismos avances en cuanto a salud materna y neonatal. Más de 500.000 mujeres siguen muriendo cada año en el mundo por motivos relacionados con el embarazo y el parto, teniendo las que viven en países pobres hasta 300 veces más posibilidades de fallecer por estas causas. Una realidad desalentadora pero fácil de comprender al revisar los datos sobre la asistencia sanitaria que reciben: una de cada tres mujeres no es atendida durante el embarazo y tres de cada



Portada del informe sobre el Estado Mundial de la Infancia 2009 de Unicef.

cinco dan a luz sin la ayuda de profesionales capacitados para ello.

Esta falta de recursos en la etapa prenatal y durante el parto hace que el riesgo del pequeño de contraer enfermedades, presentar lesiones o sufrir infecciones sea mayor que el de un niño de un país desarrollado. De hecho, se estima que casi cuatro millones de

bebés mueren al año durante los primeros 28 días de vida, existiendo un riesgo 14 veces mayor para los nacidos en una sociedad sin desarrollar. Todo ello se debe a la falta de una "correcta asistencia al parto, de recursos ante una posible necesidad de reanimación, de controles bioquímicos", así como a la existencia de "infecciones,

necesidad de cuidados especiales o dificultad para contar con leche de fórmula en caso de que la madre no pueda darle el pecho", explica el jefe del Departamento de Pediatría del Grupo HM.

Es hora de actuar

El primer paso, llamar la atención de las sociedades más desarrolladas respecto a esta realidad, ya está dado gracias al informe de Unicef. El segundo, actuar para eliminar la brecha que distancia a los países ricos de los pobres, aún no. La puesta en marcha de medidas sanitarias básicas (como prestar apoyo a estas mujeres con personal capacitado durante el parto, garantizar una atención obstétrica y neonatal de emergencia o establecer una rutina de visitas postnatales para la madre y el recién nacido) evitaría el 80 por ciento de las muertes maternas que se producen actualmente.

Otros aspectos que también merecen una especial atención a fin de prevenir posibles complicaciones son la higiene y la nutrición de estas mujeres y niños. Además, la educación es "fundamental", como reconoce el profesor Delgado, quien asegura que "hay que dedicar esfuerzo y, sobre todo, recursos económicos para mejorar la educación de las mujeres, que en estos países son la base de la familia, y para dotarles de unas infraestructuras sanitarias básicas asistenciales". De esta manera, se evitarían embarazos a edades tempranas, que aumentan el riesgo para la madre y el niño y provocan la muerte de 70.000 jóvenes de entre 15 y 19 años anualmente. Por otro lado, educar a ambos sexos en la igualdad de género mejora la situación de estas mujeres, que con demasiada frecuencia se quedan embarazadas por haber sufrido abusos sexuales.

Alba Ruiz
Tu Hospital

El Grupo HM estuvo en...

Ene. 14 La Fundación Avedis Donabedian concedió al Hospital Universitario Madrid Montepíncipe el Premio Intersalus a la Excelencia en Calidad, que fue recogido por el director de Procesos del Grupo Hospital de Madrid (HM), Fernando Carracedo.

Ene. 22 El doctor Abarca Campal, consejero delegado del Grupo HM, y otros miembros del Grupo HM asistieron a la entrega de los Premios 2008 de la Asociación Española para el Desarrollo del Mecenazgo Empresarial (AEDME).

Ene. 26 Los Premios Edimsa 2008

distinguieron al Grupo HM como una de las tres "Mejores Instituciones Sanitarias" de los últimos 25 años en un acto al que acudió el doctor Abarca Campal, quien recogió el galardón de manos del ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria.

El acto de presentación de la marca Madrid Excelente a los empresarios del suroeste de la región, celebrado en Alcorcón, contó con la asistencia de representantes del Grupo HM.

Ene. 27 La Asociación de la Prensa de Madrid celebró, como cada año, la festividad de San Francisco de Sales con un almuerzo en

el que entregó sus premios, entre ellos un reconocimiento a la doctora Carmen Cidón Tamargo, gerente del Grupo HM.

Ene. 28 El Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) y el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro fueron galardonados con el Premio Medical Economics 2009 a la Mejor Innovación en Medicina Privada, que recogió el doctor Juan Abarca Cidón, director general del Grupo HM.

Miembros del Grupo HM asistieron a los actos organizados por la Universidad San Pablo-CEU en la festividad de Santo Tomás.

Feb. 4 El Prof. Alfonso Delgado, jefe del Depto. de Pediatría del Grupo HM y presidente de la Asociación Española de Pediatría, entregó los

Premios Balmis en un acto al que asistieron representantes del Grupo HM.

Feb. 24 El VI Encuentro Especializado sobre Gestión de Clínicas, organizado por Unidad Editorial Conferencias y Formación y patrocinado por Asisa, abordó en esta ocasión los retos de estos centros en el nuevo entorno. En este contexto, el Dr. Abarca Cidón participó en el evento con una conferencia sobre atracción y retención del talento en la que explicó las estrategias del Grupo HM para lograr ambos objetivos.

Feb. 26 El director general del Grupo HM participó en el Desayuno Informativo sobre "Innovación y desarrollo TIC en la sanidad pública y privada" organizado por Cinco Días.

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

HM Hospitales desarrolla un programa de diagnóstico precoz del cáncer



En España una de cada 4 mujeres y uno de cada 3 varones desarrollará un cáncer a lo largo de su vida¹

• El diagnóstico y tratamiento precoz de estos tumores es clave para aumentar las probabilidades de curación de los mismos

• Diferentes pruebas, incluso genéticas, pueden conducir al hallazgo de procesos cancerígenos cuando aún no producen ningún síntoma

• Como ejemplo, la exploración anual con un TAC multicorte a partir de los 50 años permite descubrir tumores incipientes de pulmón potencialmente curables²

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

El CIOCC, dirigido por el Dr. Manuel Hidalgo, procedente de la Universidad Johns Hopkins de Baltimore, y anexo al Hospital de Madrid Norte Sanchinarro, cuenta con profesionales de referencia en cada tipo de tumor, la tecnología más avanzada, en algún caso única en España, así como acceso a la investigación clínica a través de la participación en ensayos clínicos internacionales con los fármacos más novedosos³.

La decisión es suya: Esperar o adelantarse

Jefe de la Unidad de PPP: Dr. Niko Mihic

Contacto: ppp@hospitaldemadrid.com, Tlf: 91 756 78 95

PROFESIONALES, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, MÁS CERCA DE LAS PERSONAS

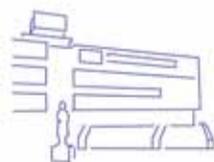
1. Datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM; www.seom.org). Febrero 2009.

2. Survival of Patients with Stage I Lung Cancer detected on CT screening. N Engl J Med 2006;355:1763-71.

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



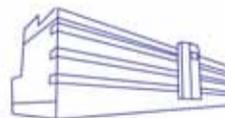
HOSPITAL de MADRID
Tlf. 91 447 66 00



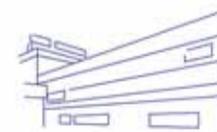
HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID MONTEPRÍNCIPE
Tlf. 91 708 99 00



HOSPITAL de MADRID
TORRELODONES
Tlf. 91 267 50 00



HOSPITAL de MADRID
NORTE SANCHINARRO
Tlf. 91 756 78 00



CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO
CLARA CAMPAL (CIOCC)
Tlf. 902 107 469



SERVICIO DE ANGIOLOGÍA, CIRUGÍA VASCULAR Y ENDOVASCULAR

“Estamos en plena curva de crecimiento y lo mejor está por llegar”

Han pasado dos años desde que empezó a funcionar el Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular de los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe y Madrid Torreldones. A pesar de que en este tiempo ya se han producido cambios muy positivos, el Dr. Luis Izquierdo, al frente del equipo, afirma que el desarrollo continúa y es posible que “lo mejor esté por llegar”.

¿Cómo funciona su servicio?

El servicio está integrado por cinco cirujanos especialistas en Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular y seis enfermeras, además de un excelente equipo administrativo.

Desarrollamos nuestra actividad en cuatro ámbitos:

- La consulta, que engloba las visitas ordinarias, la actividad del Laboratorio de Diagnóstico Vascular No Invasivo, donde se realizan todas las exploraciones funcionales vasculares, y la Unidad de Medicina y Estética Vascular.

- El quirófano, con siete sesiones quirúrgicas semanales.

- La actividad académica, con sesiones clínicas y bibliográficas del servicio, publicaciones en revistas de la especialidad, participación en proyectos de investigación y colaboración en actividades de docencia.

- Por último, realizamos la cobertura de urgencias de los hospitales universitarios Madrid Montepíncipe y Madrid Torreldones con dos cirujanos localizados y una instrumentista 24 horas al día, los 365 días del año.

¿Cuáles son las patologías que atienden con mayor frecuencia en su servicio?

La insuficiencia venosa es, sin duda, el motivo de consulta más frecuente. Es un importante problema de salud con repercusiones sociales y económicas, ya que más del 40 por ciento de la población sufre alguna forma de problema venoso.

Además, las patologías más complejas, como la arteriosclerosis, que engloba las enfermedades de la aorta, de las arterias carótidas o las arterias viscerales, o los pacientes con isquemia crítica ocupan cada día una parte más importante de nuestra actividad.

¿Ha cambiado este patrón con el nuevo ritmo de vida?

La arteriosclerosis es la epidemia de la sociedad moderna y del progreso y una de sus manifestaciones más conocidas, el infarto de miocardio, es una de las principales causas de fallecimiento. Una forma menos conocida pero muy frecuente de arteriosclerosis es la enfermedad arterial periférica, de la que se ocupa nuestra especiali-

En dos años hemos creado un servicio con una dotación de personal, equipamiento, volumen de actividad y parámetros de calidad comparables a los de cualquier servicio de cirugía vascular europeo

dad y que en EEUU, por ejemplo, afecta a más del 20 por ciento de la población mayor de 70 años.

¿Qué pruebas diagnósticas y tratamientos se realizan en consulta y con qué técnicas/tecnologías cuentan para ello?

En el Laboratorio de Diagnóstico Vascular No Invasivo realizamos las exploraciones de todos los sectores arteriales. Para ello contamos con cinco equipos de eco doppler color de alta resolución y un eco doppler color portátil.

En cuanto a terapias, disponemos de sistemas de crioesclerosis y de dos plataformas de láser diodo de 980 nanómetros y 1470 nanómetros para tratamientos vasculares.

En cuanto al tratamiento, ¿cuáles son los avances más destacados en esta área?

Sin duda alguna, el advenimiento de las técnicas de mínima invasión. El desarrollo de sistemas endovasculares, *stents* y endoprótesis para el tratamiento de patología arterial ha cambiado el

pronóstico de muchas enfermedades; ahora se pueden tratar pacientes que antes se desestimaban para cirugía por alto riesgo. Eso ha cambiado también el perfil de nuestra actividad: actualmente, en patología arterial, casi el 70 por ciento de las cirugías son procedimientos endovasculares. En patología venosa, las técnicas basadas en eco doppler, el láser y la microespuma han revolucionado el tratamiento. En cuanto a cirugía de varices, prácticamente el cien por cien de los procedimientos se realiza en régimen ambulatorio.

¿Son satisfactorios los resultados que se obtienen en los pacientes?

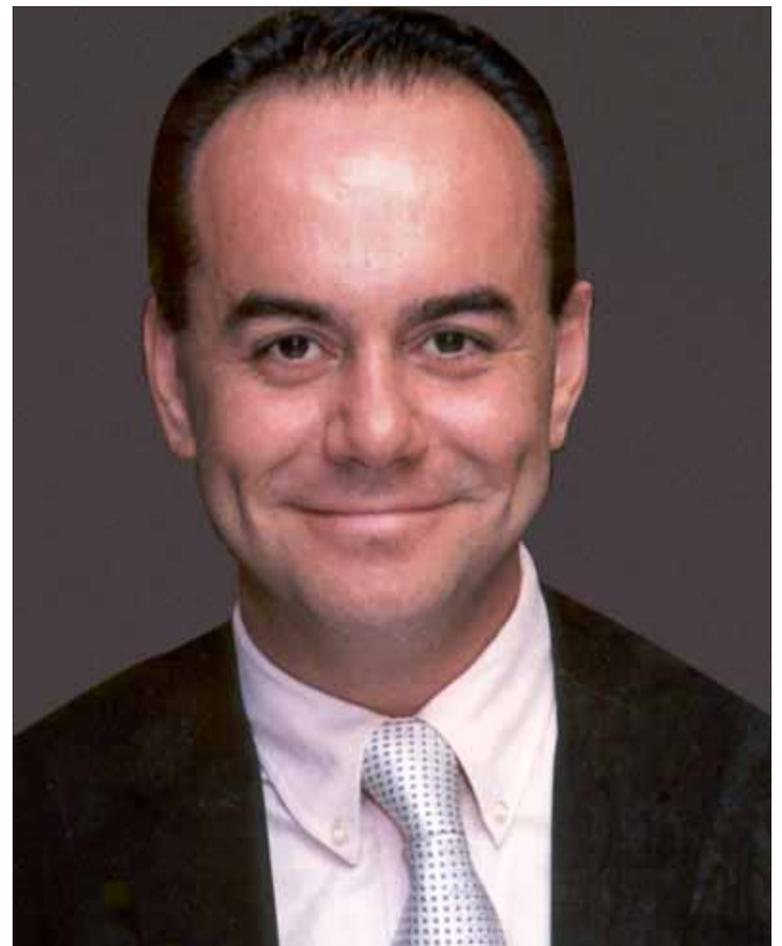
Los resultados son excelentes, con unos índices de satisfacción de los pacientes muy altos, tanto en patología arterial como venosa.

¿Qué volumen de pacientes se atienden anualmente en su servicio?

Según la memoria de actividad del año 2008, durante ese periodo atendimos a más de 8.000 pacientes, se realizaron más de 5.000 pruebas diagnósticas y la actividad quirúrgica alcanzó las 850 intervenciones, de las cuales 200 fueron procedimientos de cirugía arterial compleja. Nuestra actividad está todavía en plena curva de crecimiento.

¿Qué balance hace del funcionamiento del servicio desde su puesta en funcionamiento?

El balance no puede ser mejor. Gracias a la apuesta de la Dirección del Grupo Hospital de Madrid y al esfuerzo de todos, en sólo dos años hemos conseguido crear un Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular con una dotación de personal, equipamiento, volumen de actividad y parámetros de calidad com-



DOCTOR LUIS IZQUIERDO. Jefe del Servicio de Angiología, Cirugía Vascular y Endovascular del HM Montepíncipe y HM Torreldones.

parables, si no mejores, a los de cualquier servicio de cirugía vascular europeo. Pero, insisto, seguimos en plena fase de desarrollo y espero que lo mejor esté todavía por llegar.

¿En qué medida perjudican a esta especialidad prácticas que se publicitan en los medios de comunicación llevadas a cabo en centros y por personas que pueden no garantizar la seguridad necesaria en este tipo de intervenciones?

Obviamente, mucho. Hay auténticos “expertos” en aprovechar situaciones como la actual crisis económica o los miedos lógicos de los pacientes, que son confiados y se dejan “engatusar” por ofertas, precios bajos, “cirugías sin cirugía”, etc.

En este sentido, en nuestra web publiqué hace un tiempo un decálogo sobre cómo elegir a un cirujano vascular, muy similar al que utilizan los cirujanos plásticos. Se resume en pedir información, escoger un cirujano titulado, exigir un preoperatorio, comprobar que el cirujano está bien preparado (cursos, congresos...), confirmar que la intervención se realiza en un hospital, desconfiar de las ofertas, establecer una buena relación con el cirujano, buscar una segunda opinión, saber qué opinan otros pacientes de su cirujano y, finalmente, hacerlo sólo si se está seguro.

¿Se están llevando a cabo investigaciones destacables en este campo?

La patología vascular, junto con la oncológica, es seguramente uno de los campos de la Medicina en los que más investigaciones hay en marcha en todos los ámbitos. En concreto, en nuestra especialidad no se me ocurre un sólo apartado en el que cada mes no salga alguna innovación tecnológica y datos nuevos sobre los tratamientos que estamos aplicando. La terapia con células madre y los nuevos *stents* biodegradables van a traer cambios muy importantes a nuestra especialidad.

¿Cómo ve el futuro de su especialidad?

El futuro es excitante. Sin duda, los procedimientos y terapias que aplicamos en la actualidad estarán obsoletos en breve, ya que los avances en técnicas endovasculares son continuos. Ahora mismo estamos usando *stents* y prótesis para aneurismas de última generación, pero ya hay estudios clínicos de *stents* liberadores de drogas, ensayos de *stents* biodegradables y prótesis de nueva generación que estarán a nuestra disposición en menos de cinco años.

BIENVENIDO A LA MEJOR ETAPA DE TU VIDA.

En la Universidad CEU San Pablo te ofrecemos el mejor profesorado, prácticas internacionales y una excelente inserción en el mercado laboral. Además, con nuestras titulaciones bilingües podrás ampliar tus oportunidades en un contexto internacional. Vive la experiencia de realizar una carrera universitaria que te permita desarrollar tus proyectos personales y profesionales, para que la mejor etapa de tu vida continúe después

91 536 27 27 | www.uspceu.es

Bienvenido el talento



LICENCIATURAS

- Administración y Dirección de Empresas *
- Derecho
- Licenciatura en Derecho + Título propio en Jurídico- Comunitario + Abogacía Internacional *
- Ciencias Ambientales
- Ciencias Políticas y de la Administración
- Ciencia y Tecnología de los Alimentos (2º ciclo)
- Comunicación Audiovisual *
- Economía *
- Farmacia *
- Humanidades
- Marketing (Licenciatura en Investigación y Técnicas de Mercado) (2º ciclo)
- Medicina
- Odontología
- Periodismo *
- Psicología
- Publicidad y Relaciones Públicas *

ARQUITECTURA

- Arquitectura *
- Arquitectura Técnica

INGENIERÍAS SUPERIORES

- Ingeniería en Informática
- Ingeniería de Telecomunicación

DIPLOMATURAS E INGENIERÍAS TÉCNICAS

- Ciencias Empresariales
- Enfermería
- Fisioterapia
- Nutrición Humana y Dietética
- Óptica y Optometría
- Podología
- Turismo
- Ingeniería Técnica en Informática de Sistemas
- Ingeniería Técnica de Telecomunicación (Especialidad en Telemática)

DOBLES TITULACIONES

- Administración y Dirección de Empresas y Marketing *
- Administración y Dirección de Empresas y Turismo
- Comunicación Audiovisual y Publicidad y RRR.PP *
- Derecho y Administración y Dirección de Empresas (Jurídico-Empresarial) *
- Derecho y Periodismo
- Derecho y Publicidad y Relaciones Públicas
- Derecho y Comunicación Audiovisual
- Derecho y Ciencias Políticas y de la Administración
- Economía y Administración y Dirección de Empresas *
- Economía y Marketing *
- Economía y Periodismo *
- Economía y Turismo
- Farmacia y Nutrición Humana y Dietética
- Farmacia y Óptica y Optometría

- Farmacia y Ciencia y Tecnología de los Alimentos
- Humanidades y Comunicación Audiovisual
- Humanidades y Publicidad y Relaciones Públicas
- Humanidades y Periodismo
- Ingeniería Informática y de Telecomunicación
- Periodismo y Publicidad y Relaciones Públicas *
- Periodismo y Comunicación Audiovisual *
- Publicidad y Relaciones Públicas y Marketing *
- Turismo y Humanidades *

* Con Programa Bilingüe

CEU es obra de la Asociación Católica de Propagandistas



1 9 3 3 - 2 0 0 8
CEU 75
Universidad
San Pablo

ALGUNAS ESPECIES POSEEN ALTAS CONCENTRACIONES DE ESTE METAL, DESACONSEJADO EN EMBARAZADAS Y NIÑOS

Mercurio: una nota gris en el pescado

Sin lugar a dudas, el pescado es un alimento rico en ácidos grasos omega-3, minerales (yodo y fósforo, principalmente) y vitaminas. Sin embargo, diversos estudios e intoxicaciones ocasionadas por su consumo han demostrado que también posee concentraciones de otros elementos poco saludables, tal es el caso del mercurio.

Este metal pesado es extremadamente volátil, lo que le permite circular por la atmósfera de forma rápida y sencilla. Las emisiones de mercurio se deben a fuentes naturales o a actividades humanas como la minería, incineración de productos agotados, acumulaciones de desechos, etc.

Una vez que el mercurio se deposita en cualquier superficie, se puede convertir en metilmercurio (compuesto orgánico de mercurio), que se acumula principalmente en peces y en las cadenas alimentarias de las que forman parte (como las aves y los mamíferos que se alimentan de pescado).

Según el informe "Evaluación mundial sobre el Mercurio" del Programa de las Naciones Unidas

Para el Medioambiente (Pnuma), el metilmercurio supone la forma más tóxica de mercurio para los humanos, pues atraviesa rápidamente la placenta de las mujeres embarazadas, siendo capaz de inhibir el desarrollo cerebral del feto, provocar cambios en el comportamiento y reducir las capacidades cognitivas y motriz. En general, es un neurotóxico que altera gravemente las funciones del sistema nervioso. Afecta también a los riñones, provoca trastornos en el estómago, daño en los intestinos y alteración del ADN. A ello se suma que algunos estudios han puesto de manifiesto también que los pequeños aumentos en la exposición al metilmercurio pueden afectar negativamente al sistema cardiovascular.

Los fetos, los recién nacidos y los niños pequeños, debido a su sistema nervioso aún no desarrollado, reaccionan de manera particular a la exposición de este tóxico. Por ello, la FDA (Agencia Estadounidense de Medicamentos y Alimentación) y la EPA (Agencia de Protección Ambiental) decidieron emitir un comunicado dirigido a mujeres en edad fértil, embarazadas, madres lactantes y niños pequeños, en el que se recomendaba no ingerir

carne de tiburón, pez espada, caballa y blanquillo, debido a sus altas concentraciones de mercurio.

No hay claridad respecto a los peces más intoxicados y sólo se poseen datos de algunos países y organismos internacionales, así como del sistema de alerta rápida de la Unión Europea. En el Pnuma se especifica que las concentraciones de mercurio en los peces dependen de varios factores como el pH del agua, la especie, edad y tamaño del pez.

Como el mercurio se propaga en la cadena alimentaria acuática, las especies depredadoras más grandes son las que contienen las concentraciones más altas: caballa gigante, lucio, tiburón, sierra, lucioperca americana, barracuda, atún grande (diferente del atún pequeño empleado para conserva), pez espada y marlin.

A pesar de todo, la ingesta de metilmercurio varía de una región a otra y los grados de contaminación no son iguales en todos los países. La cantidad media de pescado consumido y la variedad que aportemos a la dieta cotidiana son aspectos a valorar.

Teresa Rey
Tu Hospital

Opiniones dispares

Los nutricionistas aconsejan consumir pescado por sus nutrientes y proteínas de alta calidad. No obstante, al contener sustancias tóxicas como el mercurio es inevitable que surjan dudas sobre si se puede consumir libremente o con limitaciones. A continuación ofrecemos dos visiones opuestas acerca de esta realidad.

Según la doctora en nutrición Carmen Cuadrado, para alcanzar el límite de ingesta máximo permitido de este metal, el consumo de pescado tendría que ser muy elevado. Además, la especialista considera que los estudios realizados son muy puntuales y "analizar alimentos independientemente es muy

complicado. Lo que se ha de valorar, al final, es la dieta por su calidad, no el alimento aislado".

Por otra parte, Leticia Besala, responsable de la Campaña Mercurio 0 en España, organismo que actúa internacionalmente desde 2004 para acabar, entre otras cosas, con las emisiones de mercurio, afirma rotundamente que en el caso de estar embarazada no comería nunca, "por lo menos, atún, pez espada o tiburón". Besala asegura que "todo el pescado, en general, está contaminado". Sólo hay que fijarse en las actuaciones de algunos países. Por ejemplo, "varios organismos americanos aconsejan que los niños menores de 15 años no coman pescado más de una vez al mes", apunta.

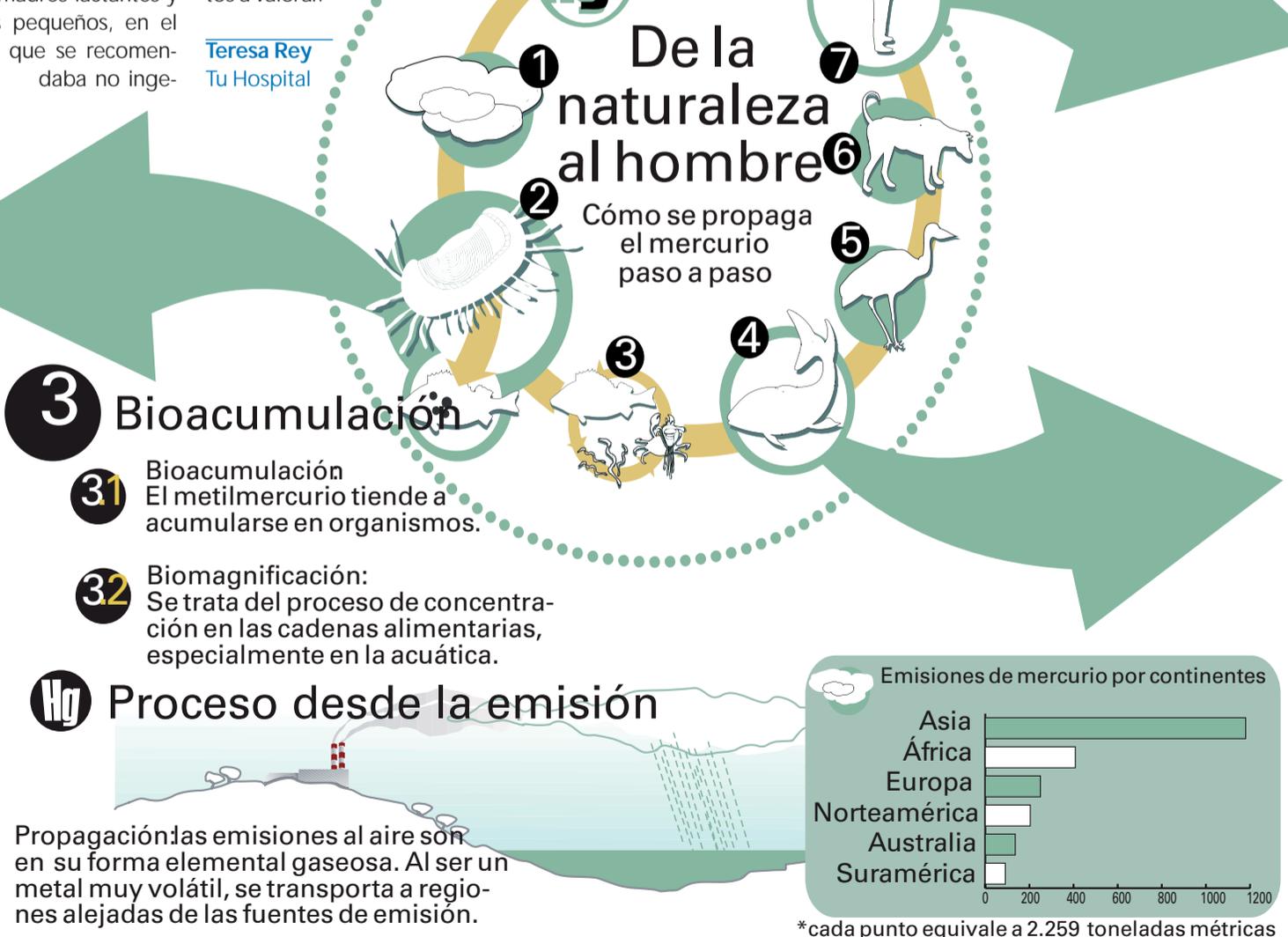
Hg
80
Mercurio

2 De Mercurio a Metilmercurio

Metilmercurio: compuesto en el que se transforma el mercurio al depositarse en la superficie, por la acción de microorganismos y procesos varios.

21 Pictoplancton: Organismos acuáticos diminutos absorben mercurio.

22 Zooplancton: Animales de pequeño tamaño ingieren pictoplancton contaminado.



Usos del mercurio

Como metal

- Para extracción de oro y plata.
- Como catalizador en la industria cloro alcalina.
- En manómetros (para medir la presión) y termómetros.
- En interruptores eléctricos y lámparas fluorescentes.
- En amalgamas dentales.

Como compuesto químico

- En baterías.
- Biocidas en la industria del papel, pinturas o semillas.
- Como antiséptico en productos farmacéuticos.
- Reactivos para análisis de laboratorio.
- Catalizadores.

Fuente: Pnuma

Mal de Minamata

En los años cincuenta los habitantes de una ciudad de la costa sur de Japón llamada Minamata comenzaron a sufrir extraños trastornos de salud. Dificultades al hablar y al andar, falta de audición y visión, parálisis, problemas para tragar la comida... toda una serie de síntomas hasta que finalmente fallecían. Jamás se imaginarían que lo ocurrido serviría, desgraciadamente, para descubrir la elevada toxicidad del mercurio. En un principio se pensó que era una enfermedad infecciosa, pero un equipo de científicos emprendió investigaciones hasta que en 1956 llegaron a la siguiente conclusión: la enfermedad de Minamata no era infecciosa, sino que se trataba de una forma de envenenamiento provocado por la

ingesta de pescados y moluscos de la bahía, según describe Sandra Steingraber en su libro *Having faith: an ecologist journey to motherhood*.

¿El origen? Chisso. Una fábrica de plástico que había iniciado su actividad alrededor de los años treinta, y que empleaba como catalizador mercurio metálico que después vertía sobre las aguas residuales que llegaban a la bahía de Minamata. Pese a las pruebas, Chisso no dejó de verter metilmercurio hasta 1968, al modificar su tecnología. En 1997 los recursos de peces y moluscos de Minamata se declararon aptos para el consumo humano. En 2011 los niveles de mercurio de la bahía alcanzarán un nivel admisible.

Vacunas y autismo

¿Sabías que el mercurio es empleado como conservante de determinadas vacunas adultas y pediátricas?

Concretamente, la sustancia utilizada para este fin es el denominado tiomersal, un derivado orgánico de este metal.

Durante los seis primeros meses de vida, este compuesto resulta altamente tóxico. De hecho, algunos estudios y revistas científicas han relacionado el incremento de la vacunación infantil con un aumento en el número de incidencias de trastornos neuronales, tales como retrasos en el lenguaje, síndrome autista y alteraciones de conducta como la hiperactividad.

En cualquier caso, a día de hoy no se puede decir que existan evidencias fiables que demuestren estos hechos.

Unas minas de Interés Cultural



Las minas de Almadén (Ciudad Real) albergaron el yacimiento de mercurio conocido más grande del mundo.

Su historia comienza en la época romana, hasta que en 2003 dejaron de producir definitivamente. Actualmente, estas minas son Bien de Interés Cultural y son visitadas por numerosos curiosos que pretenden conocer su historia, los distintos modos de explotación y otros aspectos de interés científico.

Curiosidades



● 'Mad as a hatter':

En el siglo XVIII el nitrato de mercurio era usado en las fábricas de sombreros, y los trabajadores resultaban afectados con trastornos neurológicos. De aquí surge la expresión *mad as a hatter* (loco como un sombrerero).

● Azogue:

El mercurio metálico se usa en rituales religiosos como el espiritismo o la santería. En algunos países se vende bajo el nombre de "azogue". La creencia popular es que atrae la buena suerte y ahuyenta los malos espíritus, por ello se rocía alrededor del hogar, del coche e incluso de las cunas de los bebés.

● Cinabrio:

Los romanos extraían cinabrio (forma mineral del mercurio) para elaborar bermellón, un pigmento con el que se maquillaban las mujeres de la época.



7 El mercurio y el ser humano

7.1 Población de riesgo

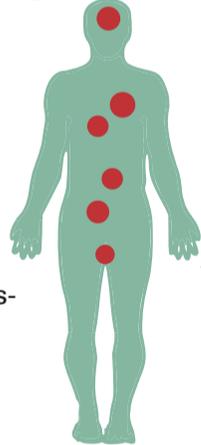
Mujeres en edad fértil
Embarazadas
Madres lactantes
Niños pequeños



7.2 Actividades de riesgo

Doméstica (productos de limpieza)
Médica y de higiene (materiales para hacer empastes, vacunas, cremas y jabones)
Ámbito laboral (plantas de cloro, minas de mercurio, fábricas de termómetros y refinerías)

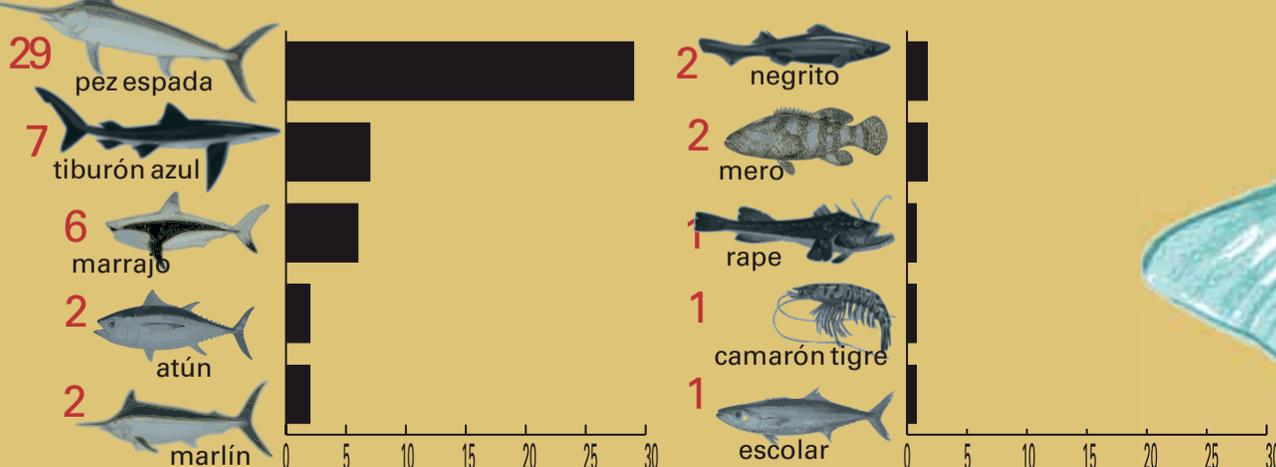
7.3 Cómo afecta a nuestro organismo



- Desarrollo cerebral
- Problemas neurológicos
- Sistema cardiovascular
- Sistema nervioso
- Disfunción sexual
- Riñones
- Estómago
- ADN

4 Especies de pescado con más mercurio

Sistema de Alerta Rápida de la Unión Europea. Número de avisos recibidos durante 2006.



LA RECIENTE ACREDITACIÓN UNIVERSITARIA SE UNE A LA DE FORMACIÓN MIR

El Grupo HM se convierte en un complejo hospitalario universitario

Tras comprobar que sus cuatro hospitales cumplen los requisitos para ser considerados universitarios, la Agencia Lain Entralgo ha otorgado al Grupo HM la certificación que acredita a estos centros como universitarios. Así, continúa la estela marcada por el hospital de Montepíncipe, que se convirtió en 2007 en el primer centro hospitalario universitario privado de la Comunidad.

El Grupo Hospital de Madrid (HM), encabezado por el doctor Juan Abarca Campal y en estrecho acuerdo con la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo, acaba de recibir la certificación de cumplimiento de condiciones y requisitos para el desarrollo de la docencia universitaria de grado y posgrado y la investigación, en virtud del convenio firmado entre ambas entidades a principios del año pasado. Esta autorización es otorgada por la Agencia Lain Entralgo de la Comunidad de Madrid, que acredita a todos los hospitales del Grupo HM como universitarios.

El doctor Juan Abarca Cidón, director general del Grupo Hospital de Madrid, ha afirmado que la consecución de este certificado con la Universidad CEU-San Pablo acredita al Grupo HM "como un complejo hospitalario de funcionamiento perfectamente integrado, tanto desde el punto de vista asistencial, al poder atender prácticamente a la totalidad de las patologías en nuestro grupo con multitud de unidades especializadas; como desde el punto de vista docente



El doctor Jesús Peláez, director de Docencia e I+D+i del Grupo HM.

e investigador, ya que hemos conseguido llevar estas facetas con la misma intensidad a todos nuestros hospitales".

Para el doctor Jesús Peláez, director de Docencia e I+D+i del Grupo Hospital de Madrid y vicedecano de Hospitales de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo, la concesión de esta autorización "supone un punto de inflexión importante, a partir del cual

tenemos y asumimos con gusto la responsabilidad de formar profesionales sanitarios, médicos, enfermeras y odontólogos preparados para las nuevas necesidades sanitarias que se plantean en la nueva realidad social que vivimos". Para ello, el Grupo Hospital de Madrid "ha hecho, y seguirá haciendo, un esfuerzo grande, tanto en recursos tecnológicos como docentes", añade Peláez.

Beneficios para el paciente

Dicha certificación "también supone una garantía de calidad para todos los usuarios de nuestros hospitales y servicios asistenciales, ya que la acreditación universitaria garantiza la disponibilidad de los mejores recursos tecnológicos, así como la atención por profesionales perfectamente formados, de referencia y que actualizan sus conocimientos, entre otras cosas porque los tienen que transmitir". En este sentido, la docencia "es una garantía de una práctica asistencial basada en la evidencia científica" o, lo que es lo mismo, sustentada en los conocimientos más avanzados.

Además, esta acreditación universitaria se une a la recientemente obtenida por el Grupo Hospital de Madrid para la formación médica de posgrado (MIR). "Tras haber logrado integrar la actividad docente e investigadora, nuestro objetivo prioritario es alcanzar la excelencia sanitaria, a favor de un claro beneficio para el paciente", explica el doctor Peláez. "La tarea docente e investigadora como parte integrante de la Facultad de Medicina de la Universidad CEU-San Pablo está siendo imprescindible para lograr liderar la práctica de una medici-

Apuesta investigacional

Según el doctor Peláez, "la universidad es una de las fuentes fundamentales de la investigación básica y del conocimiento científico, por lo que la conjunción de la Universidad CEU-San Pablo con el Grupo HM está permitiendo que los profesionales sanitarios con labor asistencial puedan desarrollar estudios básicos, pudiendo trasladar los resultados del laboratorio a la práctica clínica diaria (medicina traslacional), con el objetivo fundamental del tratamiento individualizado de cada paciente (medicina personalizada), y utilizando los descubrimientos científicos más actuales".

Un grupo único en España

Son pocos los hospitales privados que actualmente están acreditados como universitarios a nivel nacional, y bastantes menos aún los que tienen la acreditación MIR. A ello se suma además que ninguno de estos centros ha alcanzado ambas certificaciones como grupo hospitalario, "lo que traduce un claro objetivo empresarial y la perfecta integración entre los diferentes dispositivos asistenciales del Grupo HM", destaca el doctor Peláez.

Al igual que ya ocurrió anteriormente con la obtención de las acreditaciones de calidad ISO 9001:2000, ISO 14001:2004 y OSHAS 18001:2007, "el aprovechamiento de los recursos, técnicos y humanos, y un nuevo concepto en la gestión de los servicios sanitarios, han conformado al Grupo HM como una única entidad empresarial, asistencial, docente y generadora de conocimiento científico", concluye.

Redacción
Tu Hospital

El certificado acredita al Grupo HM como complejo hospitalario integrado a nivel asistencial, docente e investigador

na basada en los avances científicos más recientes, desarrollando líneas de investigación con una aplicación clínica directa", asevera.

EL GEN HER2 ES DE ESPECIAL IMPORTANCIA AL ABORDAR EL CÁNCER DE MAMA

Un trabajo del CIOCC analiza dos técnicas de estudio del gen HER2

El cáncer de mama es el tumor ginecológico más frecuente en la mujer, y su incidencia va en aumento en nuestro país. No obstante, los especialistas están convencidos de que el diagnóstico precoz, las campañas de seguimiento y control, las armas terapéuticas —cada vez más efectivas y menos tóxicas—, el mejor conocimiento genético del desarrollo de la enfermedad y la tendencia a la cirugía conservadora, inclinarán la balanza del lado de la medicina en la guerra contra esta neoplasia.

En patología molecular, "las biopsias con aguja gruesa son especialmente importantes de cara a ajustar al máximo la quimioterapia neoadyuvante o primaria (la que se administra como primer

paso del tratamiento), además de haber demostrado ser muy útiles para la evaluación de los receptores hormonales u otros factores pronósticos y predictivos", apunta el doctor Fernando López-Ríos, del Laboratorio de Dianas Terapéuticas del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC).

Sin embargo, se sabe que el análisis de inmunohistoquímica puede ofrecer resultados contradictorios sobre biopsias de aguja gruesa, por lo que el Laboratorio

de Dianas Terapéuticas ha acogido un estudio multidisciplinar, enmarcado dentro de la Unidad de Mama del CIOCC, que "ha evaluado la concordancia entre la amplificación del gen HER2 determinada por dos métodos diferentes de hibridación in situ en una serie de muestras", señala el especialista.

Ambas técnicas sirven para estudiar el gen HER2, muy importante en cáncer de mama. "Cuando está amplificado, las pacientes pueden verse beneficiadas de un

tratamiento que va dirigido específicamente contra este receptor", explica López-Ríos. Ésta ha sido otra razón para comparar ambos procedimientos. Además, el Laboratorio de Dianas Terapéuticas del CIOCC es referencia nacional para estudiar el gen HER2 y formar a profesionales en este sentido.

Coordinado por la doctora Ana Suárez Gauthier, del Servicio de Anatomía Patológica del HM Sanchinarro, el trabajo ha analizado 37 carcinomas invasivos de mama

diagnosticados con biopsia con aguja gruesa. "En todos ellos se utilizaron las dos técnicas, con idénticos resultados: 12 casos resultaron tener amplificado el gen HER2", según el especialista.

Las conclusiones del estudio muestran que ambas tecnologías son relativamente superponibles. No obstante, "una de ellas se puede usar con microscopio convencional, lo que la hace más fácilmente aplicable en laboratorios con menos medios", afirma el doctor López-Ríos. Además, permite un mejor análisis morfológico, algo muy importante al estudiar muestras con carcinomas pequeños.

Redacción
Tu Hospital

¿A qué se debe la apertura de este servicio?

Pretendemos hacer accesible el tratamiento odontológico económico y técnicamente y completar la formación de alumnos del último curso de la licenciatura de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad CEU-San Pablo, así como de licenciados que quieran especializarse en diferentes materias del ámbito dental.

¿Cómo se va a materializar la relación del Grupo HM con la Universidad CEU-San Pablo?

Ambos conjuntan sus recursos humanos y materiales y su experiencia asistencial y docente al servicio de alumnos y pacientes.

Los alumnos aplican los conocimientos adquiridos en las aulas y laboratorios de prácticas en sus primeros años de formación

¿Qué tratamientos van a realizarse en esta clínica?

La actividad asistencial de la clínica cubre todos los campos de la Odontología y puede estructurarse en tres bloques: pacientes adultos, Odontología infantil y pacientes que, por salud, edad o aspec-

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID (HM)

“Grupo HM y CEU-San Pablo conjuntan sus recursos y experiencia al servicio de alumnos y pacientes”

La Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM ha comenzado su actividad asistencial y docente en marzo de 2009. Aunque los alumnos universitarios de pregrado comenzarán el curso y su asistencia en el mes de septiembre, en este periodo previo se impartirán cursos de especialización, por lo que las puertas se han abierto al público general el 2 de marzo.

tos personales, demandan una atención especial.

¿En qué medida se beneficiarán los pacientes del servicio?

Además de optar a todos los tratamientos necesarios de salud dental, los pacientes se beneficiarán de unas tarifas muy ajustadas.

¿Qué actividades van a desarrollarse en el ámbito docente?

Los alumnos de Odontología recibirán en esta clínica las clases teóricas y prácticas de las asignaturas del último curso de licenciatura. Las prácticas que aquí recibirán complementan la formación previa adquirida en los laboratorios de prácticas del campus del CEU en

Boadilla del Monte, al tiempo que realizarán tratamientos básicos prácticos que les permitirán, bajo la estricta supervisión del equipo docente, materializar sus enseñanzas en un ambiente clínico.

Además, se impartirán cursos de posgrado bajo dos modalidades: cursos de especialización de corta duración y másteres.

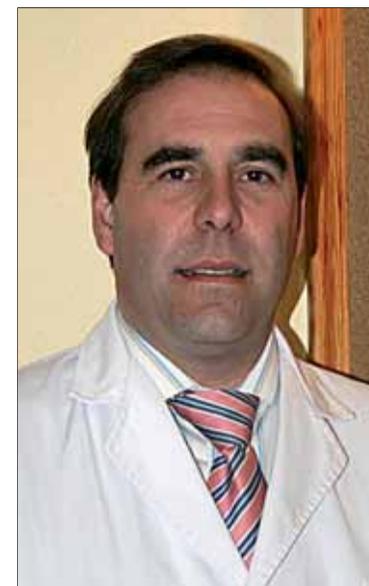
¿Con qué recursos contará la clínica?

Dispone de 12 gabinetes dentales completos, con sillones dotados de un sistema multimedia integrado y comunicado en red que permite que las pruebas diagnósticas, ficha del paciente, historial, etc., sean accesibles desde el ordenador del puesto de trabajo.

Cuenta, además, con servicio de esterilización, radiodiagnóstico y el material necesario para realizar los tratamientos con las últimas técnicas y avances del mercado dental. De esta forma, los alumnos trabajarán en una clínica dotada de los mismos medios que podrán encontrar en su futuro laboral inmediato una vez licenciados.

¿Qué relación tendrá la clínica con otras especialidades y unidades del Grupo HM?

Todas las especialidades que de forma directa o indirecta tienen relación con la Odontología colaborarán con la clínica. Así, nuestros diagnósticos y tratamientos contarán con el asesoramiento y el apoyo técnico del personal de



DR. PEDRO FERNÁNDEZ.
Director de la Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM

estos servicios. Igualmente, para casos especiales, se cuenta con el apoyo de quirófanos, anestesistas, diagnóstico por imagen, etc., y por supuesto, de los servicios de Cirugía Maxilofacial y de Odontología.

Eva Sacristán
Tu Hospital

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID MONTEPRÍNCIPE (HMM)

La Unidad de Suelo Pélvico ofrecerá un tratamiento integral y multidisciplinar

El constante incremento de la incontinencia urinaria en la mujer y los problemas de suelo pélvico han conducido a la creación de esta unidad especializada, formada por ginecólogos, urólogos, urocinólogos y enfermería, que ofrecerá un tratamiento integral a todas las pacientes con esta problemática por medio de los más modernos avances médico-quirúrgicos de esta área.

La mitad de las mujeres puede presentar pérdidas de orina a lo largo de su vida y la frecuencia con la que sufren incontinencia duplica la de los hombres. Asimismo, el número de pacientes con problemas relacionados con el suelo pélvico aumenta con la edad, ya que éste es el factor más asociado a la incontinencia urinaria (IU), situándose el pico de máxima frecuencia entre los 50 y 60 años. Pero también se han identificado una serie de factores de riesgo adicionales —obstétrico-ginecológicos, ambientales o patologías generales— que pueden predisponer a la IU.

Por otra parte, los estudios demuestran que sólo una pequeña proporción de personas con IU busca ayuda médica para su problema: las mujeres intentan mantenerlo oculto el mayor tiempo posible, tendiendo a soportarlo sin

asistencia médica, ya sea por vergüenza, porque consideran que es inevitable o porque suponen que es consecuencia inherente al envejecimiento y, por tanto, sin solución. Pero sí la tiene.

Objetivo de la Unidad

La nueva Unidad de Suelo Pélvico del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe ofrecerá a las pacientes un estudio completo y un tratamiento integral y multidisciplinar en el menor tiempo posible, aunando los conocimientos de ginecólogos, urólogos, especialistas en estudios urodinámicos y enfermería especializada.

Las pruebas diagnósticas han sido consensuadas por el equipo de especialistas de la unidad y todos los casos serán sometidos a revisión por los mismos. Los resultados de los tratamientos, y en par-

ticular de las cirugías realizadas, se analizarán periódicamente.

Además, empleará las herramientas diagnósticas más avanzadas. En este sentido, el abordaje de la IU de esfuerzo y de toda la problemática del suelo pélvico ha sufrido un cambio radical con la aparición de mallas y dispositivos que se adaptan a cada paciente. Asimismo, el tiempo de ingreso suele ser menor de 24 horas, con mínimos efectos secundarios.

Más habitual en la mujer

La IU consiste en la pérdida involuntaria de orina en un momento y lugar no adecuados y en cantidad o frecuencia suficiente como para ser un problema para la persona que la sufre, así como una posible limitación de su actividad y relaciones sociales.

No es una enfermedad en sí

misma, sino la consecuencia de una alteración durante el llenado vesical que se presenta en diversas enfermedades y puede manifestarse a cualquier edad en ambos sexos, aunque es más habitual en mujeres mayores de 60 años.

Los resultados preliminares presentados recientemente en el Observatorio Nacional de la Incontinencia estiman que el número de personas con IU en España podría superar los seis millones. Por sexos, cuatro millones de mujeres (el 23,6 por ciento) y casi dos millones de hombres (el 9,6 por ciento) mayores de 18 años la padecen en algún grado, lo que supone el 16,7 por ciento de la población adulta. En cuanto a las edades, al llegar a los 65 años estos porcentajes medios se incrementan en casi 12 puntos entre las mujeres y en más de 7 en el caso de los hombres.

En cualquier caso, la IU es un problema higiénico, social y psíquico, ya que influye en la actividad cotidiana del enfermo y reduce su calidad de vida, como lo demuestra el hecho de que un año después de la valoración inicial, el 80 por ciento de las mujeres incontinentes participantes en ese estudio refería a que su condición les era molesta. Esta “molestia” se ve traducida en una merma en su calidad de vida, conllevando senti-

mientos de aislamiento personal y retraimiento, además de un rechazo social que fomenta la consideración de la IU como tabú.

De tal forma, la IU ha sido considerada segundo criterio de mayor puntuación a la hora de valorar a una persona como dependiente en el marco de la Ley de Dependencia, puesta en vigor el 1 de enero de 2007.

Suelo pélvico

Por otra parte, además del sexo, la edad, los antecedentes obstétricos y la atrofia tisular asociada a la menopausia pueden condicionar el prolapso o descenso de órganos pélvicos (vejiga, útero o recto) por el debilitamiento de las estructuras de sostén. Esta situación afecta también a un considerable porcentaje de mujeres y, asociada o no a IU, puede dar síntomas propios (dolor, pesadez, bulto en genitales, molestias durante las relaciones sexuales) que la nueva Unidad también podrá valorar y tratar.

François Peinado
Urologo del H. Universitario
Madrid Montepíncipe

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID TORRELOTONES (HMT)

“Cubrimos el diagnóstico y tratamiento de la totalidad de la patología del aparato locomotor”

El Dr. Ricardo Rodríguez Arozena es partícipe y testigo de la evolución del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del HMT. La inminente apertura del Servicio de Rehabilitación y el futuro desarrollo de una Unidad de Medicina Deportiva para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las lesiones deportivas, son las próximas novedades que mejorarán la oferta de este servicio.

¿A qué pacientes atiende el Servicio de Traumatología del HM Torrelotones?

El HMT ha contado desde su apertura con un Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Desde mi llegada al hospital como jefe de dicho servicio ha sido mi intención dar cobertura a todas las patologías estudiadas y tratadas por nuestra especialidad. Actualmente, cubrimos el diagnóstico y tratamiento de la totalidad de la patología del aparato locomotor.

¿Con qué recursos técnicos cuenta?

El ejercicio de nuestra especialidad está altamente tecnificado. Para ello contamos con instrumental quirúrgico específico y medios técnicos dentro del qui-

rófano, como artroscopios, cámaras artroscópicas digitales, vaporizadores de electrofrecuencia, microscopio quirúrgico, etcétera.

¿Cómo se organiza el trabajo dentro de este servicio?

Somos 15 traumatólogos. Atendemos consultas externas, urgencias, quirófanos, interconsultas y hospitalización. Cada uno de nosotros nos dedicamos específicamente a una de las áreas que conforman nuestra especialidad. Así pues, contamos con cirugía ortopédica infantil, cirugía de los reumatismos, cirugía artroscópica de todas las articulaciones, cirugía oncológica del aparato locomotor, cirugía del raquis, cirugía del pie, cirugía de la mano y de las parálisis, etc.

Nuestro trabajo, como el de todos los profesionales de la Medicina, exige una continua puesta al día, por lo que además de la labor puramente asistencial precisamos asistir a reuniones científicas periódicamente, realizar sesiones clínicas, etc.

¿Por qué es necesaria la creación del Servicio de Rehabilitación?

El hospital, a lo largo de su desarrollo progresivo, ha demostrado la necesidad de contar con un Servicio de Rehabilitación y Medicina Deportiva. Creemos que complementa la asistencia especializada del centro y que servirá de manera decisiva para el mejor restablecimiento de los pacientes de múltiples especialidades médicas y quirúrgicas.



DR. RODRÍGUEZ AROZENA
Jefe del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del HMT.

¿Qué cree que aportará al Servicio de Traumatología?

Hay una frase publicada en el libro de Osteosíntesis AO, referencia obligada para cualquier Traumatólogo: “La vida es movimiento y el movimiento es la vida”. El

objetivo de nuestra especialidad es el tratamiento de las lesiones del aparato locomotor hasta su total recuperación y con ella la plena libertad que nos da la capacidad de movernos. Para ello, es fundamental el trabajo de rehabilitadores y fisioterapeutas. La intención de los miembros del Servicio de Rehabilitación y de Cirugía Ortopédica es lograr un alto grado de integración y colaboración. Actuando así, conseguiremos el mejor resultado posible con nuestros pacientes y nuestro trabajo será más completo y satisfactorio.

¿Qué pacientes se beneficiarán del Servicio de Rehabilitación?

El Servicio de Rehabilitación no debe dedicarse monográficamente a la recuperación de pacientes con lesiones del aparato locomotor. Otras especialidades como Neumología, Neurología, Cardiología, Ginecología, Cirugía, Reumatología, etc., pueden beneficiarse de su existencia.

A. Ruiz
Tu Hospital

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



El equipo del servicio de Protección Radiológica del HM Sanchinarro. En el centro, Pedro Fernández Letón.

¿Cuál es la finalidad del servicio de PR (SPR)?

Los Rayos X y las partículas radiactivas que se emplean en medicina han producido un gran beneficio en la salud de las personas y han contribuido a la mejora de la esperanza de vida pero, además de beneficios, las radiaciones ionizantes pueden ocasionar efectos perjudiciales. Por ello, es preci-

HOSPITAL UNIVERSITARIO MADRID SANCHINARRO (HMS)

“Esperamos poder extender nuestro servicio de PR al resto de hospitales”

Tras recibir la autorización del Consejo de Seguridad Nuclear, en diciembre se puso en marcha el servicio de Protección Radiológica (PR) del HMS con la finalidad de “garantizar que todas las actividades en las que se emplean las radiaciones en el hospital sean seguras”, según afirma Pedro Fernández Letón, jefe del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del centro.

so desarrollar sistemas para garantizar el nivel de protección radiológica necesario en su utilización

La Protección Radiológica en un hospital va dirigida tanto al público como al personal hospitalario y se ocupa de estimar y, en la medida de lo posible, reducir la dosis de radiación que se imparte a la población como consecuencia de pruebas diagnósticas y terapéuticas. Esto implica el diseño de los blindajes estructurales de las salas donde se instalan equipos emisores de radiación, la gestión de residuos radiactivos y el control de su evacuación, la medida de dosis en diferentes lugares y bajo distintas circunstancias, el control de las dosis personales de los profesionales expuestos y la estimación de la dosis asociada a los diferentes procedimientos.

El servicio de PR debe asegurar

también que cada persona tenga la formación en PR necesaria para emplear radiaciones en su puesto de trabajo, para lo que realiza labores de formación continuada.

¿Qué aspectos del SPR han sido evaluados por el Consejo de Seguridad Nuclear (CSN) para que éste lo autorizara?

Se ha evaluado el Manual de Protección Radiológica, los procedimientos del Servicio de Protección Radiológica, el equipamiento de medios materiales, las personas que conforman el servicio y la formación de las mismas y la organización del servicio. Respecto a la formación, el CSN realiza un examen al jefe de servicio para autorizarle a dirigirlo.

¿Por qué es importante la

autorización del CSN?

Según las leyes de nuestro país, solo pueden existir servicios autorizados por el CSN para garantizar la PR de los trabajadores, enfermos y público.

¿A qué instalaciones dará cobertura?

A los servicios de Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Oncología Radioterápica y al resto de servicios que utilizan radiaciones.

¿Cuántas personas conforman el servicio? ¿Cuál es el trabajo de cada una?

En la actualidad esta formado por cuatro especialistas en Radiofísica Hospitalaria y una Técnico Especialista en Protección Radioló-

gica.

La organización del servicio respecto al reparto del trabajo va en función de la actividad que se realiza en el hospital. Hay uno de los radiofísicos encargado de la PR en el Radiodiagnóstico, otro en Medicina Nuclear y otro para Radioterapia.

¿Con qué recursos técnicos cuenta?

Con equipos de medida de las radiaciones, tanto de la radiación externa como de la contaminación radiactiva, para todas las áreas de aplicación de las radiaciones que existen en el hospital

¿Tienen los demás centros del Grupo HM un SPR en funcionamiento?

No, pero cuentan con una Unidad de Protección Radiológica Externa (UTPR) autorizada por el CSN y esperamos poder extender nuestro servicio al resto de hospitales del Grupo próximamente.

A. Ruiz
Tu Hospital

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

CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO CLARA CAMPAL (CIOCC)

La Unidad CIOCC-START incluye a su primer paciente en un ensayo clínico

La unión del Centro Integral Oncológico Clara Campal (CIOCC) y del South Texas Accelerated Research Therapeutics (START) estuvo motivada por un objetivo que, gracias a la inclusión del primer paciente en un ensayo clínico, se ha convertido en una realidad: impulsar la labor investigadora en Oncología desde la Unidad Fases I que ambas entidades pusieron en marcha en octubre.

La Unidad Fases I CIOCC-START, resultante del acuerdo firmado en 2008 entre el Grupo Hospital de Madrid (HM) y South Texas Accelerated Research Therapeutics (START), ha incluido a su primer paciente en un ensayo clínico, algo que, según el doctor Emiliano Calvo, director de dicha unidad, "supone la cristalización de todos los esfuerzos realizados hasta el momento por ambas partes".

El ensayo en cuestión, al que está previsto que se vayan sumando más pacientes del CIOCC en las próximas semanas, pretende probar un principio activo de administración intravenosa en personas con cáncer metastásico resistente a tratamientos convencionales, con buen estado general y funcionalidad orgánica.

El primer paciente que ha recibido el principio activo, de edad

media y con buen estado general, ya ha sido dado de alta sin ningún problema. "Está previsto que reciba nuevas dosis de dicho tratamiento cada tres semanas, mientras que la evaluación de la enfermedad se hará dentro de dos meses", explica el doctor Calvo. Se estima que a lo largo de los próximos meses se activarán una decena de ensayos clínicos fase I adicionales con fármacos oncológicos en la Unidad.

La Unidad Fases I CIOCC-START pretende cubrir una necesi-

dad de los pacientes oncológicos españoles, que podrán disponer de tratamientos innovadores en su propio país, además de sumar esfuerzos en el desarrollo de la investigación clínica.

Pocas unidades fase I

Los ensayos clínicos fase I son esenciales para el paciente oncológico, ya que evalúan la efectividad de los fármacos innovadores con potencial anti-tumoral administrados por primera vez a humanos.

El principal problema es que, en la actualidad, pocos países disponen de unidades de ensayos clínicos fase I en Oncología con la calidad necesaria para poder ofrecer dichos fármacos.

Aunque en los últimos años las investigaciones hayan tenido como consecuencia el descubrimiento de un gran número de

agentes con potencial anti-tumoral, que en un futuro podrían ser utilizados como tratamientos del cáncer, "el desarrollo clínico puede llegar a resultar un proceso lento y poco eficaz, de tal forma que algunos medicamentos han llegado a tardar una media de 7-8 años en pasar de la fase I a ser aprobados y administrados a la comunidad", explicó el doctor Anthony Tolcher, director de investigación clínica de START, en la presentación de la Unidad Fases I CIOCC-START.

Esta demora es inadmisibles para los profesionales médicos, que consideran que es urgente un cambio que promueva un mayor impulso a la investigación de nuevos fármacos oncológicos. A este reto responde la puesta en marcha de la Unidad Fases I CIOCC-START, que pretende cubrir las necesidades de los pacientes con cáncer en España en este ámbito.

No obstante, el doctor Tolcher afirmó que estamos en "uno de los momentos más importantes en la historia de la Oncología Médica, debido a que los avances en la ciencia han ido aumentando la comprensión acerca de la biología molecular del cáncer". En el mismo sentido se manifestó el doctor Manuel Hidalgo, director del CIOCC, quien subrayó que "los importantes avances registrados



El Dr. Emiliano Calvo Aller, director de la Unidad Fases I CIOCC-START.

en el conocimiento molecular del cáncer en los últimos años han permitido cifrar alteraciones moleculares críticas para el desarrollo de los tumores, algunas de las cuales son candidatas a ser moduladas farmacológicamente". "En consecuencia, el desarrollo de nuevos agentes terapéuticos dirigidos contra dianas terapéuticas ha cobrado un gran interés", añadió.

Redacción
Tu Hospital

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

AGENDA

5, 6 y 7 de marzo

V Congreso Español de Lactancia Materna

Las ventajas de la lactancia materna sobre el desarrollo del bebé y su importancia en la creación del vínculo afectivo materno-filial son algunos de los motivos que impulsaron, hace ya ocho años, el I Congreso Español de Lactancia Materna.

En su quinta edición, esta cita se celebra en Murcia con el objetivo de que profesionales y todas las personas interesadas compartan conocimientos y experiencias a través de debates, conferencias, sesiones de pósters o talleres. Entre otros, los temas abordados este año serán el crecimiento del lactante o las posibles complicaciones que pueden surgir durante el periodo de amamantamiento (como la mastitis). Además, también se reproducirán las 10 dudas más frecuentes que este método de alimentación genera entre las madres primerizas.

Del 11 al 15 de marzo

9th International Conference on Alzheimer's and Parkinson's Diseases

A la vista del éxito de la edición anterior, a la que acudieron 2.200 participantes procedentes de 58 países diferentes, vuelven a celebrarse estas conferencias bienales que, en esta ocasión, se desarrollarán en la ciudad de Praga.

Prestigiosos expertos en el abordaje del alzhéimer, el párkinson y otras enfermedades neurodegenerativas se encontrarán con jóvenes profesionales que están llevando a cabo líneas de investigación de

interés. En definitiva, presente y futuro de la profesión se reúnen para explicar y discutir las últimas técnicas en el abordaje de estas enfermedades.

7 de abril

Día Mundial de la Salud

Como es habitual, aprovechando el aniversario de la creación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada 7 de abril esta entidad celebra el Día Mundial de la Salud, dedicado a denunciar una situación relevante y a promover la concienciación social en el aspecto escogido.

En 2009, la OMS dedica esta jornada a los "Servicios de salud en situaciones de emergencia" y se propone alertar de las carencias que dificultan el trabajo del personal médico en situaciones de emergencia (de origen biológico, tecnológico, social, etc.), así como de los aspectos mejorables que afectan a los servicios y edificios sanitarios.

Para ello, ha preparado actividades a nivel internacional, regional y local orientadas a recordar la importancia de disponer de los recursos necesarios ante una situación de estas características.

23 y 24 de abril

I Reunión de usuarios de braquiterapia: "Avances en braquiterapia de próstata en el siglo XXI"

Especialistas en esta técnica de distintos centros se darán cita en el Hospital Universitario Madrid Sanchinarro para compartir experiencias al respecto y debatir sobre las oportunidades de mejora de la eficacia de estos equipos en la lucha contra el cáncer.

EL NEURÓLOGO KARL H. PRIBRAM Y LA ESCRITORA KATHERINE NEVILLE SE INTERESARON POR LA UTILIZACIÓN DE LA MUSICOTERAPIA

El Grupo HM recibe una visita muy especial

La Unidad de Hematología y Oncología Pediátrica (UHOP) del Grupo Hospital de Madrid (HM), ubicada en el Hospital Universitario Madrid Montepíncipe (HUMM) y dirigida por la doctora Blanca López-Ibor, recibió a principios de año una visita muy especial.

El neurólogo Karl H. Pribram, creador de la teoría del modelo holográfico del cerebro e investigador de la relación cerebro-música, y su mujer, la escritora Katherine Neville, autora de *best-sellers* como *El Ocho*, *El Fuego* o *El Círculo Mágico*, acudieron a la citada unidad para interesarse y conocer de primera mano las actividades desarrolladas en la misma, especialmente en materia de musicoterapia.

La visita estuvo motivada por la gran amistad que el Dr. Pribram y su mujer tienen con Patxi del Campo, director del Instituto de Música, Arte y Proceso de Vitoria y colaborador en la tesis de investigación en Musicoterapia que se está llevando a cabo en la Unidad de Hematología Oncología Pediátrica del Grupo HM. Este trabajo está a cargo de la Dra. López-Ibor, Camino Bengoechea, musicoterapeuta de la UHOP, y el Dr. Tony Wigram, profesor de Musicoterapia y director de Estudios en Musicoterapia en el departamento de Comunicación y Psico-

logía de la Facultad de Humanidades de la Universidad de Aalborg (Dinamarca).

Todos los asistentes a la visita valoraron de manera muy positiva el encuentro, reafirmaron el trabajo de musicoterapia y oncología pediátrica que se desarrolla en la UHOP y destacaron la confianza de todos en que este modelo sea implantado en otros hospitales. Por su parte, la escritora Katherine Neville firmó varios libros para los padres de niños ingresados en la UHOP que en ese momento se encontraban en el hospital y entregó varios regalos personalizados a los niños de la unidad.

Karl H. Pribram es doctor en Medicina, especialista en Neurocirugía y Psiquiatría y Doctor "honoris causa" en Filosofía. Trabajó en Neurología y Neurocirugía en la Universidad de Chicago, en Cirugía en la Universidad de Tennessee, en Fisiología y Psicología en la Universidad de Yale y en Psicología y en Psiquiatría en la Universidad de Stanford, de la cual es profesor emérito. En la actualidad, trabaja en la Universidad de Radford y cuenta con más de 300 publicaciones científicas.

Eva Sacristán
Tu Hospital



En la foto superior, de izquierda a derecha, Patxi del Campo, Katherine Neville, los dres. Pribram, López Ibor y Ruiz de Aguiar (director del HUMM) y Camino Bengoechea. Abajo, los visitantes en la sala de musicoterapia del HUMM

Los derechos de los pacientes como eje básico de las relaciones clínico-asistenciales han sido objeto de interés, a efectos normativos, de los diferentes organismos internacionales con competencia en salud, así como de la Unión Europea y los distintos estados miembros. Naciones Unidas, la Unesco, la Organización Mundial de la Salud, la UE y el Consejo de Europa han impulsado declaraciones y acuerdos sobre la materia en los últimos años, siendo el punto de referencia la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

Dentro de esta normativa cabe reseñar el Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano respecto de las aplicaciones de la biología y la medicina, suscrito el 4 de abril de 1997, que entró en vigor en España el 1 de enero de 2000. Entre los derechos ampliamente regulados en este convenio vinculante para los estados firmantes destaca el derecho a la información, al consentimiento informado y a la intimidad de la relación relativa a la salud de las personas.

En cuanto a nuestro ordenamiento jurídico, la Constitución española recoge en el artículo 43 el derecho a la protección de la salud. La Ley General de Sanidad se

Normativa en materia de información y documentación clínica

ocupa especialmente del derecho a la autonomía del paciente, el derecho a la información y todo lo que se refiere a la documentación clínica y a los derechos de los usuarios al respecto.

La Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, define los datos clínicos de carácter personal como datos especialmente protegidos, estableciendo un régimen para su obtención, custodia y cesión y protegiendo la confidencialidad e intimidad relativa a datos personales relacionados con la salud.

La Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, desarrolla el principio de autonomía del paciente como base de la atención sanitaria reconociendo el derecho a no ser informado, o el de serlo de acuerdo a las posibilidades de comprensión del paciente, incluso en casos de incapacidad. Introduce la figura del consentimiento por representación y regula las instrucciones previas o testamento vital así como un Registro Nacional de Instrucciones Pre-

vias. También regula el contenido mínimo de la historia clínica (HC) y la obligación de conservación de la misma, tanto en el soporte original como en el informático.

El Grupo HM protege al paciente

Los servicios de Atención al Paciente del Grupo Hospital de Madrid (HM) disponen de procedimientos documentados para que los pacientes puedan ejercer estos derechos, que se adaptan a estas directrices e informan de los procedimientos del hospital sobre la entrega de la HC.

Adicionalmente, los pacientes/tutores o familiares con autorización expresa del paciente podrán solicitar copia de parte o totalidad de la misma siempre que el sujeto haya cursado ingreso hospitalario o sido sometido a cirugía ambulatoria en cualquier centro del Grupo HM. En el caso de fallecidos, sólo será facilitada a personas vinculadas por razones familiares o de hecho, salvo que el paciente lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite.

A fin de velar por el derecho a la intimidad, la solicitud de la HC se realizará en persona y en ningún caso se aceptará la petición telefónicamente, puesto que a

través de este medio no se puede acreditar fehacientemente la identidad del paciente. La petición será remitida por Atención al Paciente al servicio de Documentación, informando a los solicitantes del plazo estipulado por ley de un mes para la recepción de la HC, tras el que se concretará una cita para entregarla en mano, previa comprobación de la identidad del paciente solicitante o familiar autorizado. La solicitud de petición será firmada tras la recepción de la documentación por el servicio que hace entrega y el titular o representante en su caso, siendo remitida al Departamento de Archivo para la inclusión en la HC del solicitante.

Con la existencia de estos protocolos de actuación el Grupo HM asegura el debido cumplimiento de la ley y salvaguarda los derechos de pacientes y familiares al objeto de que éstos obtengan la información que precisen y a la vez se garantice su derecho a la privacidad.

SUSANA LÓPEZ RECHE. Responsable del Dpto. de Atención al Paciente del Hospital Univ. Madrid Torrelodones.

DRA. MARÍA JOSÉ FERREIRO. Jefa de equipo de Neumología del Hospital Universitario Madrid Torrelodones.

François Peinado. Urólogo del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe

Las redes sociales de salud desafían a los médicos

No hay duda de que Internet es ya un punto de referencia para todos los pacientes. Alergias, cáncer, obesidad, problemas cardíacos, diabetes, estética... Según la consultora estadounidense Manhattan Research, hay más de 60 millones de usuarios de la sanidad 2.0, personas que acuden a blogs, foros o redes sociales especializadas en la Red.

En España, según un informe de Google, hasta hace pocos años, el 85 por ciento de las personas utilizaba como principal fuente de información al médico. Sin embargo, ahora el 79 por ciento emplea Internet cuando necesita información sobre una enfermedad.

Alejandro Jadad, director del Centro para la Innovación Global en e-Salud de Toronto y considerado como uno de los gurús del sector, señala que el uso de las redes sociales por los pacientes es uno de los mayores desafíos que han recibido los médicos y las instituciones sanitarias. Para este investigador colombiano, "el médico debe plantearse el

papel que va a jugar en el sistema sanitario y apostar por las nuevas tecnologías, o se arriesga a quedarse fuera".

"Un día entré en Facebook, donde recibí la invitación de un paciente para ser su amigo. Tras aceptarla, empecé a recibir preguntas sobre el dolor y las enfermedades de otros usuarios y decidí responderlas. Ahora lo agradeceré", relata Jadad, quien señala que los enfermos no han abusado de esa relación. En este sentido, el experto añade que ha creado una lista de *websites* donde los pacientes pueden contactar unos con otros y compartir información.

Las 'sites' más visitadas

Y es que ya son muchos los contenidos que circulan por la Red. Tantos que ya se ha configurado una 'galaxia' de redes sociales y páginas web sanitarias en las que han entrado grandes inversores.

Entre las más consultadas figuran *Patientslikeme.com*, participada por Invus LP y Omidyar Network (de Pierre Omidyar, fundador de Ebay); *Healthline*, parti-

cipada por Reed Elsevier, Peacock Equity (GE) y Aetna; *The HealthCentral Network*, participada por IAC (la firma de Barry Diller), Carlyle Group y Sequoia Capital; *Healthcare.com*; *WebMD* ó *Revolution*, holding creado por Steve Case, fundador de AOL.

Junto a ellos, las grandes firmas de Internet han extendido su presencia al área sanitaria: AOL ha firmado alianzas con firmas como *HealthCare.com* o *Caring.com* y Yahoo se ha aliado con *Everyday Health Network*, mientras que Google ha lanzado *Google Health*, una herramienta que permite al usuario gestionar su historial médico.

El lado más positivo

Jadad defiende la calidad de la información que hay en Internet. Asegura que durante una revisión que se hizo en un foro *on line* sobre el cáncer, más del 99 por ciento de la información compartida por los pacientes era correcta. Y las informaciones no son sólo textos: José María García, responsable de la división



Captura de pantalla de una de las redes sociales sanitarias más consultadas.

Multisector de Google, defiende que la web 2.0 ha generalizado el uso del vídeo como herramienta para la salud. Por ejemplo, la Asociación Española contra el Cáncer difunde vídeos por YouTube.

En algunos casos, la utilización del vídeo puede contribuir a reducir la carga de trabajo de los hospitales. Jadad, que defiende la teoría de que un 70 por ciento de las actividades hospitalarias podría reducirse gracias al uso de las tecnologías, pone el ejemplo de algunas enfermedades de la piel que pueden empezar a tratarse a partir de una foto realizada con el móvil y remitida al doctor.

De igual forma, el uso de Internet también ayuda a la

detección de enfermedades. García señala que Google ha creado una herramienta bautizada como Flu Trends, que permite detectar y observar la evolución de enfermedades víricas a través del contenido de las indagaciones de los usuarios, como la búsqueda de síntomas o tratamientos. "El Centro para el Control de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) lo ha utilizado para controlar la gripe", indica el directivo, quien añade que en algunos casos se pueden adelantar los diagnósticos entre una y tres semanas. Un ejemplo más de la revolución sanitaria creada por Internet.

francois.peinado@telefonica.net

ESTA PÁGINA WEB PERMITE ACCEDER AL SERVICIO DE CITACIÓN ON LINE

El Grupo HM ya cuenta con más de 15.000 usuarios registrados en su web

El Grupo Hospital de Madrid (HM) ha sobrepasado ya el umbral de los 15.000 usuarios registrados en su página web, www.hospitaldemadrid.com, un servicio que incluye algunos beneficios de gran utilidad para los pacientes. Concretamente, esta web ofrece desde el pasado mes de noviembre la posibilidad de citación *on line*. Para ello sólo es necesario conectarse a la web de esta empresa hospitalaria, pudiendo prescindir de tener que visitar físicamente el centro o incluso de levantar el teléfono para concertar una cita médica en cualquiera de los hospitales del Grupo HM.

Desde la puesta en marcha de este servicio, cuya media diaria de altas es de 161 y al que en breve se vincularán otros beneficios para

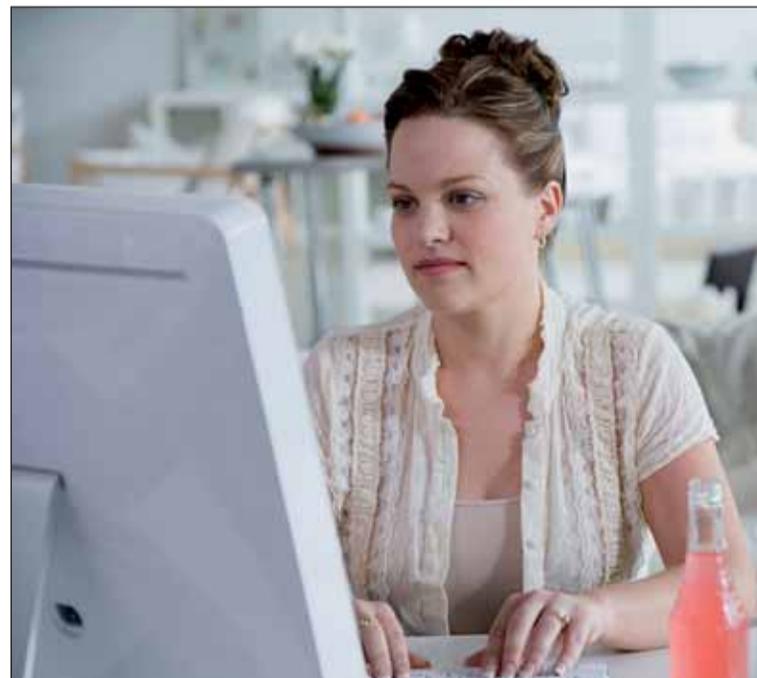
sus usuarios, ya se han producido cerca de 30.000 accesos al Portal del Usuario de la web del Grupo HM y se han gestionado cerca de 3.500 citas *on line* para consultas en sus hospitales.

Facilidad, comodidad y seguridad son las principales ventajas de este sistema que, además, es lo suficientemente flexible para adaptarse a la disponibilidad horaria y geográfica de los pacientes, y con el que el Grupo HM pretende facilitarles, aún más, la autogestión de su propia salud.

Cada una de las especialidades médicas y hospitales del Grupo HM están al alcance de un clic para todos los pacientes, que podrán elegir el turno y día en el que citarse con su médico. "Facilitar el acceso del paciente a nues-

tros centros es la razón que nos lleva a ofrecer una citación 'a la carta' que permita a éste citarse por cuenta propia a cualquier hora del día, durante los 365 días del año", explica Sergio García, director del Departamento de Informática y Telecomunicaciones del Grupo HM.

El sistema de cita *on line* del Grupo HM acorta, además, los tiempos de espera y agiliza el trámite considerablemente. "En un mundo como el actual -añade García-, en el que Internet es el gran medio de comunicación y el tiempo es escaso, debemos proveer a nuestros usuarios de las mayores ventajas que este medio ofrece, teniendo siempre en cuenta la seguridad de los datos", garantiza todo momento.



A través de este sistema de cita *on line* se pueden solicitar hasta tres citas por paciente para diferentes especialidades en una misma semana, debiendo hacerlo telefónicamente si se necesita más de una consulta para una misma especialidad en la misma semana. Asimismo, gracias a este

sistema, el usuario podrá no sólo solicitar citas médicas, sino también consultar sus citas pendientes o cancelar aquellas que ya había tramitado y a las que no podrá acudir.

PROFESIONALES, TECNOLOGÍA E INVESTIGACIÓN, MÁS CERCA DE LOS PACIENTES



20 años al servicio de la eficacia en la atención sanitaria han permitido configurar un equipo de profesionales expertos, especializados y responsables que construyen una relación de confianza con sus pacientes

El Grupo HM se configura en cuatro hospitales generales médico-quirúrgicos, dotados de la más alta tecnología y de todas las especialidades comunes. Tiene, además, dos centros monográficos:

• La unidad materno-infantil del Hospital Universitario Madrid Montepíncipe

• El Centro Integral Oncológico Clara Campal, anexo al Hospital de Madrid Norte Sanchinarro

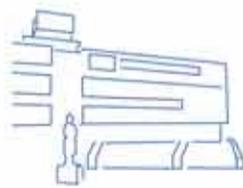
• La especialización y centralización de los pacientes más vulnerables y graves permite mejorar los resultados médicos

• Con garantía de Urgencias las 24 horas, sin demora asistencial o tecnológica, en las mejores condiciones de confort (consultas, suites, parking...)

• La publicación de resultados médicos se ha convertido en la mejor referencia de compromiso y calidad con los pacientes y sus familias



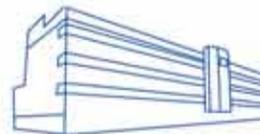
HOSPITAL de MADRID
Tif. 91 447 66 00



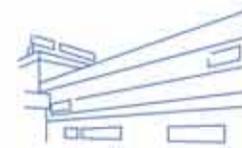
HOSPITAL UNIVERSITARIO
MADRID MONTEPRÍNCIPE
Tif. 91 708 99 00



HOSPITAL de MADRID
TORRELODONES
Tif. 91 267 50 00



HOSPITAL de MADRID
NORTE SANCHINARRO
Tif. 91 756 78 00



CENTRO INTEGRAL ONCOLÓGICO
CLARA CAMPAL (CIOCC)
Tif. 902 107 469

HM
HOSPITALES

