DOSIER MEDIOS ANUAL

AÑO 2023

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 2023

ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN 2
ENERO 4
FEBRERO 119
MARZO 337
ABRIL 559
MAYO 676
JUNIO 714
JULIO 941
AGOSTO 1068
SEPTIEMBRE 1161
OCTUBRE 1280
NOVIEMBRE 1388
DICIEMBRE 1498

INTRODUCCIÓN

En el año 2023, La Unidad de Comunicación del Hospital Universitario de La Princesa formalizó la aparición del centro y/o de sus profesionales en medios de comunicación **un total de 519 veces.**

En diarios nacionales se contabilizaron 13 artículos distintos en los que se hacía mención al hospital mientras que en los medios internacionales se computa un total de 5. Asimismo, las apariciones en medios digitales llegaron a las 415 apariciones. En medios institucionales el número alcanza los 102, de los cuáles 78 han sido elaborados por la propia Unidad de Comunicación y difundidos a través del espacio web del Hospital de la Princesa.

En cuestión de medios audiovisuales, se gestionó un total de 81 incursiones en audiovisual, con 28 apariciones en televisión y 53 en radio.

La estrategia última de difusión de contenidos del hospital se enmarca en la publicación de 88 *tweets* a través de la red social Twitter referenciando los anteriormente mencionados artículos y apariciones en televisión/radio además de dar a conocer al público masivo otros datos de interés del Hospital de La Princesa

ENERO

ÍNDICE ENERO

Diarios Nacionales

El Cierre Digital 7

La Vanguardia 13

La Vanguardia 15

La Vanguardia 19

Servimedia 21

COPE 22

Diario Siglo XXI 23

La Razón 24

COPE 26

Noticias Press 27

EFE Salud 27

El Independiente 34

COPE 37

Diarios Internacionales

Todo Noticias 38

Diarios Especializados

iSanidad 41

El Médico Interactivo 44

Gaceta Médica 48

Pacientes en Buenas Manos 51

Redacción Médica 52

Planta Doce 54

Diarios Locales

Ene de Norte 59

Mirador de Madrid 62

Geoteka 65

Sur de Madrid 67

Diario la Lupa 69

Gacetín Madrid 72
MadridPress 75
Soy de Madrid 78
Andalucía Información 81
Ideal 84
Noticiero de Madrid 87
Las Rozas 88
Actualidad21 89
DSalamanca 91
DSalamanca 93

Medios Institucionales

Comunidad de Madrid 95
Asociación de Médicos Gallegos 97
Instituto de Formadores en Salud 99
Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital de La Princesa 101
Comunidad de Madrid 103
Down España 104

Apariciones en audiovisual

Onda Madrid 107
Informativo Regional de la Comunidad de Madrid. Televisión Española 108
Informativo Regional de la Comunidad de Madrid. Televisión Española 109
Madrid Directo. Telemadrid 110
Las Provincias 112
Informativo Telemadrid Fin de Semana. Telemadrid 113
¿Qué me pasa Doctor? La Sexta..... 114

Twitter 115

ENERO

ELCIERREDIGITAL
Investigación dirigida a la verdad
Director
Juan Luis Galiacho

EL CONSUMO DE DROGAS DAÑA TU CEREBRO Y DAÑA TU VIDA.
PODEMOS AYUDARTE. EN EL TRATAMIENTO, ESTAMOS A TU LADO.

LA OCTAVA EDICIÓN DE LA INICIATIVA DE ASOCIACIÓN BENÉFICA GERIÁTRICA (ABG) CONTARÁ CON LA ACTRIZ Y CANTANTE BELÉN LÓPEZ COMO MADRINA

'Ningún mayor sin regalos': La campaña que llena de calor, cariño y alegría los hospitales madrileños en Navidad



Asociación Benéfica Geriátrica repartiendo regalos en el Hospital de Torrejón de Ardoz, Madrid.

José María Fernández
02 de enero de 2023

La Asociación Benéfica Geriátrica (ABG) vuelve a repartir como parte de su campaña 'Ningún mayor sin regalos', regalos en los hospitales y residencias de la Comunidad de Madrid. El objetivo de la campaña que comenzó hace 8 años es paliar durante unas fechas tan señaladas la soledad de las personas mayores, especialmente las que están hospitalizadas, y de esta forma ayudar en la mejora de su salud. La madrina de la octava edición será la cantante y actriz, Belén López.

Tras dos años sin poder acceder a las habitaciones de los hospitales debido a las restricciones del Covid-19, esta Navidad la **campaña 'Ningún mayor sin regalos' de la Asociación Benéfica Geriátrica (ABG)**, volverá a repartir presencialmente cariño, ilusión y alegría a las personas mayores ingresadas. Este 2022, ABG bate un nuevo récord en su historia con **2.800 regalos**, que se repartirán a la población mayor de 22 hospitales de la Comunidad de Madrid entre el 12 de diciembre y el 5 de enero.

Desde que comenzó este viaje hace ocho años, las personas trabajadoras y voluntarias de ABG han vivido experiencias únicas y muy emotivas; como cuando entregaron el que fue el primer regalo de su vida a una persona mayor que venía de una aldea sin apenas recursos. **Alfonsi Cabezas**, coordinadora de la entidad, explica que la iniciativa mantiene como objetivo **paliar en unas fechas tan señaladas la soledad de las personas mayores**, especialmente de las hospitalizadas y así ayudar en la mejora de su salud. **Mª Ángeles Martín Rodrigo**, jefa de Servicio de Trabajo Social del Hospital Universitario Ramón y Cajal, afirma: “Para mí y mi equipo, sentir cómo este simple gesto, lo agradecen enormemente, nos llena de emoción, ayudando así a que formen parte de la Navidad y a evitar sentimientos de soledad”.

A través de *Ningún mayor sin regalos* también se busca **reconocer y visibilizar el valor de las personas mayores** para el conjunto de la ciudadanía. **Cristina del Valle**, cantante de **Amistades Peligrosas**, que ha participado durante años como voluntaria y madrina de la campaña, lanzaba el año pasado este mensaje en RRSS al no poder visitarlos presencialmente en los hospitales: “Esta sociedad os necesita. Necesitamos a los sabios y las sabias de este mundo, que son aquellas que pueden enseñarnos que estamos haciendo mal para poder aprender y cambiar las cosas”.

Ella no ha sido la única artista en apoyar el proyecto. Ya es tradición que *Ningún mayor sin regalos* cuente con el apoyo de **padrinos y madrinas del mundo del arte** y la cultura como ya hicieron **Rozalen**, el

cómico **J.J. Vaquero** o el mago **Jorge Blas**, quien el año pasado pudo, a pesar de las limitaciones, repartir magia, amor e ilusión entre “nuestros maestros de vida", como él se refería. Este año, la madrina de la campaña será la cantante y actriz, **Belén López**, conocida por su papel como Elena Padilla en la serie *Amar es para siempre*, su interpretación como la periodista Maite Valcárcel en *Motivos Personales*, o su paso por el concurso *MasterChef*.

Cariño, calor y alegría, los mejores regalos

Ya son más de **6.000 las personas mayores** que, desde que comenzó *Ningún mayor sin regalos* en 2015, han recibido, no solo un paquete envuelto en papel, sino, lo más importante, el calor, el cariño y la alegría de las personas voluntarias que cada año han participado en esta campaña. “No tenemos palabras para agradeceros el detalle tan bonito que habéis tenido con el regalo de Navidad, **nos habéis emocionado y alegrado el corazón”**, escribía a través de un email la hija de una de las pacientes del IPR del Hospital Gregorio Marañón, que recibió la visita de ABG el año pasado.



Visita del 12 de diciembre en el Hospital Gregorio Marañón.

Esta campaña es posible gracias al **respaldo de entidades geriátricas** que han prestado su apoyo económico a un proyecto que consideran "fundamental, por su valor psicosocial y los grandes beneficios que puede generar en el estado de aquellas personas mayores más vulnerables", según sus declaraciones. Entre ellas destaca **Senniors**, como su patrocinador especial; también al patrocinio de **Eclige** y el **Grupo Alba**, y la colaboración de **Grupo Los Nogales, Grupo Orpea, Grupo Amavir, Grupo Domusvi, Grupo Caser Residencial, Depencare y la Residencia San José.**

El reparto de regalos **comenzará el día 12 de diciembre** en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón y continuará con **21 visitas más** a los siguientes centros en este orden: Hospital Universitario Santa Cristina e Instituto Provincial de Rehabilitación (IPR), Hospital Universitario Puerta de Hierro, Hospital Universitario de Torrejón, Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Virgen de la Torre, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Hospital Universitario Infanta Elena, Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Hospital Beata Maria Ana, Hospital Universitario Infanta Sofía, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario de la Princesa y Hospital General de Villalba. La campaña **concluirá con el reparto de regalos en el Hospital Universitario Severo Ochoa el día 5 de enero**, día de los Reyes Magos.

La soledad, una pandemia silenciosa que va en aumento

Según los **últimos datos del Instituto Nacional de Estadística referidos al 2020**, en España casi 5 millones de hogares son unipersonales; un 2% más que el año anterior, cifra que se estima que **aumentará un 27% en**

los próximos 15 años. Además, en mayores de 65 años ese incremento de la soledad fue de un 6% en vez del 2%. Y es que, de las **4.889.900 personas que vivían solas** (cien mil más que el año anterior), **casi la mitad** (2.131.400) son **personas mayores de 65 años**, más de 885.000 tienen 80 o más años y en su gran mayoría (más de 689.000), son mujeres. Solo en la Comunidad de Madrid, viven en soledad más de 276.000 personas mayores, lo que supone 1 de cada 4 del total de la población mayor de 65 años.



Mujer hospitalizada con su regalo.

Además, como señala el **informe de Cruz Roja sobre 'Vulnerabilidad social'**, las restricciones provocadas por el Covid-19 de los últimos años, no han hecho más que empeorar la situación de aislamiento, y por tanto, también su salud física y mental. **Manuel Martín Carrasco**, director del Instituto de Investigaciones Psiquiátricas (IIP) señala que algunas enfermedades como “la hipertensión arterial, la diabetes, las infecciones repetidas, la ansiedad y la depresión”, son las que más se agravan por culpa de la soledad. Por eso, los expertos señalan que combatirla puede significar grandes beneficios para la salud: “el principal factor que asegura una buena calidad de vida es tener relaciones sociales”.



LA VANGUARDIA

SOLIDARIDAD

Madrid lanza una campaña para captar 1.200 bolsas al día de donaciones de sangre

• La Comunidad de Madrid tiene sus reservas en niveles del 60%, con lo que se necesitan donaciones

Teniendo en cuenta la gravedad del asunto, no es de extrañar que según los datos reflejados en el informe de Cruz Roja anteriormente mencionado, **un 72,5% piense que luchar contra la soledad no deseada debe ser una cuestión prioritaria** para las administraciones y más de un 50% les atribuya la función de velar porque nadie se sienta solo. Respecto a la responsabilidad social, un 40,9% sostiene que debe ser la ciudadanía la que se preocupe por evitar la soledad no deseada; un 4,1% deja esta responsabilidad en manos de las ONG, y un 2,2% en las políticas de RSC de las empresas.

A la iniciativa se van a sumar 30 hospitales, entre ellos, el hospital público de La Princesa

Comunidad de Madrid

LA VANGUARDIA
MADRID
09/01/2023 14:54

La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha un macromaratón de donación de sangre en hospitales y unidades móviles con el fin conseguir 8.400 aportaciones para recuperar los niveles de reserva que se encuentran al 60%, y dar, de este modo, respuesta a la demanda. Persigue captar unas 1.200 bolsa al día. Para ello, ha

lanzado una campaña, incluso en redes sociales como twitter, para que la población acuda a donar sangre estos días.

'Salva vidas, dona por lo menos dos veces al año' es el lema elegido para esta campaña de concienciación que se prolongará hasta el próximo día 14 de enero, según ha manifestado la Comunidad de Madrid a través de un comunicado.

En esta iniciativa participan 30 hospitales y unidades móviles repartidas por toda la región, a los que el próximo día 12 de enero se sumará además el dispositivo especial que se instalará hasta el sábado en la Real Casa de Correos, sede del Gobierno autonómico.

Las 8.400 aportaciones que se esperan alcanzar "permitirían recuperar los niveles de reserva que actualmente se encuentran en un 60%. Asimismo, lograría cubrir en condiciones óptimas la demanda de sangre diaria que se suministra a los hospitales para intervenciones quirúrgicas y tratamientos", aseguró.

Concretamente, en la Real Casa de Correos se habilitará una sala de donación con 14 camillas atendida por distintos profesionales sanitarios y personal técnico.

Máquinas de plasmaféresis

Y como novedad, este año el centro de transfusión trasladará hasta la sede del Ejecutivo autonómico dos máquinas de plasmaféresis, como se denomina a las donaciones directas de este componente, con el fin de dar a conocer a la población la importancia que tiene y todo su proceso, que es distinto al de la sangre.

Desde la Comunidad de Madrid subrayan los hospitales en los que se llevará a cabo este macromaratón. Concretamente, en la ciudad de Madrid son La Paz, 12 de Octubre, La Princesa, Ramón y Cajal, Gregorio Marañón, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz y Niño Jesús. En el área metropolitana participan Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares), Puerta de Hierro (Majadahonda), Getafe, Fundación Alcorcón, Móstoles, Fuenlabrada, Severo Ochoa (Leganés), Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes), Henares (Coslada), Infanta Cristina (Parla), Villalba, Torrejón, Infanta Elena (Valdemoro), El Escorial, Rey Juan Carlos (Móstoles), Tajo (Aranjuez) y Sureste (Arganda del Rey), así como los centros



LA VANGUARDIA

Los sanitarios de urgencias de La Paz denuncian en los juzgados la falta de personal

- El complejo hospitalario de La Paz se encuentra más saturado que otros centros de la región
- Las urgencias de La Paz a rebosar: casi 100 pacientes esperan 48 horas para ser ingresados

privados HM Puerta del Sur, HM Sanchinarro, HM Montepríncipe, HM Torrelodones y Hospital Quirón Madrid. Asimismo, también se puede acudir a la sala de donación del centro de transfusión, situado en el barrio Valdebernardo de la capital, así como a las unidades móviles de Comunidad de Madrid y Cruz Roja.

El hospital de La Paz sigue más saturado que otros grandes hospitales de la capital

LV



CONCHI LAFRAYA
MADRID
10/01/2023 15:29Actualizado a 10/01/2023 16:02

1

Las urgencias del hospital madrileño de La Paz siguen más saturadas que otros hospitales de la capital por el auge de la gripe y otros virus circulantes, que afectan sobre todo a personas de edad avanzada.

El lunes, los sanitarios de La Paz denunciaron ante el juzgado de guardia que en el turno de mañana había 117 pacientes en camas en las 5 salas disponibles que eran atendidos por 13 enfermeras, 10 auxiliares de enfermería y 10 celadores. La cifra se elevaba a 168 pacientes, si se tiene en cuenta los pacientes leves que acuden a consultas y no se les deja en la sala de observación, sino que esperan en otras salas hasta que les llama el médico para ser atendidos.

Atención primaria

Reunión con la comunidad

El sindicato Amyts, que agrupa a más de 5.000 médicos de atención primaria y pediatras de la Comunidad de Madrid, ha sido convocado el miércoles a su séptima reunión con responsables del gobierno de Ayuso para ver si desbloquean la situación y no continúan con la huelga iniciada el 21 de noviembre. Durante las navidades se han dado una tregua para analizar las propuestas ambas partes. Los médicos ya están viendo a 35 pacientes al día y los pediatras a 25, pero hay discrepancias a nivel económico y en los turnos de tarde. El encuentro será el miércoles a las 16 horas. Ángela Hernández, portavoz de Amyts, explica que los médicos acuden "con actitud dialogante", pero hay respuestas que la Comunidad de Madrid aún no ha despejado.

Durante ese primer día de la semana, pasaron por urgencias un montante de 571 pacientes, cuando lo habitual es que un día normal acudan unos 400.



Más de 89 pacientes esperaban el lunes a ser ingresados en planta
LV

Además, había pendiente de ingreso unos 89 pacientes, de los que 39 llevaban más de 36 horas a la espera de ser ingresados en planta.

Desde la dirección del centro insisten que la solución pasa por trasladar a pacientes a otros complejos hospitalarios, como el hospital de Cantoblanco o el Carlos III.



En el servicio de urgencias se les da la comida hasta que se les ingresa en planta
LV

Sindicalistas de La Paz han recabado información de colegas de otros complejos hospitalarios y concluyen que la situación no es tan grave como en dicho hospital.

La situación en otros hospitales

Por ejemplo, en el hospital La Princesa, en pleno barrio de Salamanca, diversos sindicalistas admiten que se ha reforzado la plantilla y que no se encuentran "tan mal como otras veces". "Nuestro problema es más organizativo y estructural, que somos una urgencia pequeña para el volumen que recibimos; pero estamos mal organizados, por ejemplo, en los ingresos". En opinión de algunos sanitarios "estamos tan acostumbrados a estar hasta arriba, que casi lo vemos como normal".

En el Hospital 12 de octubre, situado al sur de la capital, "en algunas zonas se han realizado mejoras estructurales en usos de espacios y organizativas". Además, añaden las mismas fuentes "hay refuerzo del plan de invierno desde principios de diciembre hasta finales de febrero y no estamos viviendo la misma situación que en La Paz". El hospital Príncipe de Asturias, en el municipio de Álcalá de Henares, es otro de los de la comunidad de Madrid que estos días está sufriendo una sobre saturación de pacientes en las urgencias. Mientras que en el Hospital Ramón y Cajal, también al norte de la capital, asumen el alto volumen de pacientes "como algo habitual".



LA VANGUARDIA

El Hospital de La Princesa cuenta con un nuevo laboratorio de análisis clínicos de última generación

• La Comunidad de Madrid informó este sábado que el Hospital de La Princesa de Madrid ha incorporado un moderno laboratorio de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos.

AGENCIAS
14/01/2023 12:20

Escuchar este artículo ahora

Suscríbete para escuchar

MADRID, 14 (SERVIMEDIA)

La Comunidad de Madrid informó este sábado que el Hospital de La Princesa de Madrid ha incorporado un moderno laboratorio de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos.

Según indica la Comunidad de Madrid en una nota, la principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria.

Con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso, remarcó la Comunidad de Madrid.

(SERVIMEDIA) 14-ENE-2023 12:15 (GMT +1)
BMG/man

COPE

Comunidad de Madrid

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de últi...

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación



SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto
Viajes y Lugares | Display | Tienda
19º ANIVERSARIO
Fundado en noviembre de 2003
Opinión | España | Mundo | Econo

Sociedad

El Hospital de La Princesa cuenta con un nuevo laboratorio de análisis clínicos de última generación

Agencias
@DiarioSigloXXI
Sábado, 14 de enero de 2023, 12:15 h (CET)

MADRID, 14 (SERVIMEDIA)

Comunidad de MadridComunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 14 ene 2023 - 15:25 Actualizado 15:25

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

La Comunidad de Madrid informó este sábado que el Hospital de La Princesa de Madrid ha incorporado un moderno laboratorio de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos.

Según indica la Comunidad de Madrid en una nota, la principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria.

Con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso, remarcó la Comunidad de Madrid.



LA RAZÓN

Sociedad SUCESOS ED

Los dermatólogos piden “extremar las precauciones” ante el brote de tiña detectado en peluquerías

Hasta ahora se han contabilizado en nuestro país un centenar de casos, la mayoría entre adolescentes

▲ **Peluquería de Ponferrada en tiempos de pandemia** César Sánchez / Ical

Los dermatólogos piden “extremar las precauciones” ante el brote de tiña detectado en peluquerías

Hasta ahora se han contabilizado en nuestro país un centenar de casos, la mayoría entre adolescentes

Peluquería de Ponferrada en tiempos de pandemia César Sánchez Ical

LA RAZÓN

Creada: 18.01.2023 19:56

Última actualización: 18.01.2023 19:56

Expertos dermatólogos han pedido “extremar las precauciones” ante el aumento detectado de casos de infecciones del cuero cabelludo por hongos,

las llamadas “tiñas del cuero cabelludo”, en la población masculina adolescente.

Un trabajo colaborativo realizado en el ámbito de la Academia Española de Dermatología y Venereología y aceptado para publicación en la revista “Actas Dermo-Sifiliográficas” advierte de un brote de tiña asociado a peluquerías, con más de un centenar de casos entre adolescentes que se cortan el pelo mediante degradado y rasurado.

El estudio, titulado, “Brote de dermatofitosis en región de cabeza y cuello asociadas al rasurado en peluquerías: Estudio descriptivo multicéntrico de una serie de casos” muestra los hallazgos clínicos y epidemiológicos en un estudio retrospectivo de 107 casos recogidos por un grupo numeroso de dermatólogos españoles.

En declaraciones a la agencia Ep, la dermatóloga del Hospital Universitario de La Princesa, Mar Llamas, ha señalado que las peluquerías deben “ser cuidadosas” con la esterilización de los utensilios, especialmente con las “partes cortantes que entran en contacto con el cuero cabelludo del cliente” y ha pedido “extremar las precauciones”.

La tiña del cuero cabelludo (o tinea capitis) es, a simple vista, una especie de erupción cutánea: la lesión suele ser redondeada, con un área de descamación, reseca, como si fuese caspa, que también puede picar. La infección se trata con antimicóticos orales, pero el tratamiento es largo, de varias semanas (hasta tres meses) y, si no se detecta precozmente, hay riesgo de que la dolencia evolucione y, además de provocar dolor y fiebre, puede propiciar la destrucción del pelo y que se queden zonas con alopecia permanente.

Tras analizar el centenar de casos reportados en España, los investigadores revelaron que el hongo causante de la mayoría de los casos fue un sospechoso habitual: el Trychophyton tonsurans, el microorganismo responsable de la mayoría de las tiñas de la cabeza. Se puede transmitir de persona a persona por contacto muy directo o por el contacto con superficies o utensilios que pueden contener esporas del hongo.

De los 107 casos reportados, 106 son hombres. Se trata de adolescentes con lesiones en el área de la nuca, “chicos jóvenes que llevaban el pelo rapado y rasurado”, según la dermatóloga. “El material que se usa para hacer ese corte de pelo normalmente es la maquinilla y si está contaminado por los hongos, podría favorecer el brote en esa población tan específica”, ha explicado.

En caso de considerar que podemos haber contraído esta infección, Mar Llamas ha señalado que debemos acudir al dermatólogo. “En consulta se extrae un trozo de la escama que sueltan esas lesiones y se ve muy rápido al microscopio que hay hongo y así poder empezar el tratamiento y cultivar las escamas para saber el tipo de hongo es”, ha destacado

COPE

COMUNIDAD DE MADRID

La Unidad de Ensayos Clínicos del Hospital de La Princesa cumple 25 años



Comunidad de MadridComunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 20 ene 2023 - 14:43 Actualizado 14:47

La Unidad de Ensayos Clínicos del Hospital Universitario de La Princesa acaba de celebrar 25 años de existencia desde su creación en el mes de diciembre de 1997. El balance de la actividad se realizó en una reciente jornada inaugurada por la directora general de Investigación, Docencia e Innovación, Mari Luz de Los Mártires, acompañada del director médico del Hospital Universitario de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, y el jefe de servicio de Farmacología Clínica, Francisco Abad. Desde el ya lejano año 1997 y hasta la actualidad esta Unidad ha realizado más de 300 ensayos clínicos con voluntarios sanos, cinco de ellos de primera administración en humanos, diez ensayos sobre sobre vacunas, dos con alimentos nutricionales y 283 ensayos clínicos de bioequivalencia. La totalidad de participantes en los diferentes estudios supera las 8.000 personas.

EFE:Salud Noticias Videoblogs efe.com Contacto

Becas UAM-Chiesi-Neumomadrid: "Destino, l@s pacientes"

Rocío Villena Gutiérrez y Daniel Laorden Escudero, futuros doctores en Biociencias Moleculares y Medicina, respectivamente, han recibido el diploma de la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid que acredita su participación en el simposio internacional "Innovative Leadership: Transforming Higher Education in the Digital Age", celebrado en la Universidad de Harvard (Cambridge, EE.UU.)



20 de enero, 2023 Gregorio Del Rosario

Fuente: Universidad Autónoma De Madrid

La cátedra "Inspirando Conocimiento en la Salud Respiratoria", patrocinada por la Universidad Autónoma (UAM), Neumomadrid y la compañía farmacéutica Chiesi, ofrece cada año dos ayudas para realizar una formación en habilidades transversales y liderazgo social en cualquiera de los simposios del **programa IAP-UAM-DRCLAS**.

Estos simposios especializados, de naturaleza interdisciplinar, impartidos por prestigiosos profesores y profesoras de la Universidad de Harvard y del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), constituyen un lugar de encuentro privilegiado para el intercambio de experiencias entre universidades europeas y americanas.

"Aprender y experimentar habilidades transversales es una enseñanza que cualquier estudiante debería programar en su carrera universitaria, sobre todo en el ámbito de la innovación, el liderazgo o la comunicación pública", dice Rocío Villena.

"Son habilidades necesarias en nuestro día a día, como la filosofía, que completan nuestro perfil de investigadores; y esta estancia en Harvard nos ha permitido desarrollar al máximo nuestro potencial", destaca.

Para Daniel Laorden, además, ha sido "una experiencia fantástica conocer a gente muy avanzada en habilidades transversales".

"Hemos comprendido que es fundamental no solo lograr alcanzar los conocimientos interdisciplinares, sino poder transmitirlos con eficacia a la sociedad, especialmente cuando hablamos de enfermedades respiratorias", asegura.



Los doctorandos becados en la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid, Rocío Villena y Daniel Laorden, conversan con el periodista de la Agencia EFE, Gregorio del Rosario.

Las Becas de Investigación de la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid

Para obtener una de las dos becas en "Salud Respiratoria" de la cátedra, alrededor de 2.500 euros, es necesario estar matriculado en el Programa de Doctorado de la UAM en el sector de Ciencias de la Salud, acreditar un nivel de inglés C1, ser socio de Neumomadrid, haber realizado estancias en el extranjero o participado en actividades formativas de corte internacional durante los estudios de Doctorado.

El importe de la beca se destinó a uno de los cuatro simposios que se celebraron durante el mes de junio de 2022 en en el Campus de la Universidad de Harvard: *Public Policy and Administration in a Disruptive and Transformative Era (PPA), Use of Data Science for Healthcare (HC), Advances in Management Research (AMR)* e *Innovative Leadership:Transforming Higher Education in the Digital Age (EDU).*



¿Por qué son tan importantes las becas de investigación en la salud respiratoria, Dr. Ancochea?

"Porque es prioritario fomentar la investigación de calidad en la gente joven. Son personas emergentes que necesitan apoyo financiero con el objetivo de mejorar y profundizar sus conocimientos académicos metodológicos", responde el director de la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid.

"Esta formación deberá trascender a la práctica clínica, ya que nos enfrentamos a diferentes enfermedades respiratorias que necesitan encontrar soluciones a problemas que hoy en día no tenemos", señala

"Para muchos de nuestros pacientes el futuro se escribe con la palabra 'ahora'… mañana será tarde", subraya el neumólogo jefe del madrileño Hospital de La Princesa.

"Esta mejora sistemática en la práctica clínica solo puede ir de la mano de la investigación. Por tanto, cabe decir que **un país que no investiga es un país sin futuro**. No solo debemos apostar por la investigación, sino que tenemos que cuidar a nuestros investigadores", indica.

"Nuestro horizonte, sin ambages, consiste en ayudar a toda esa masa crítica de neumólogos, cirujanos torácicos y los profesionales implicados en la salud respiratoria, de tal manera que cuenten con los medios adecuados para desarrollar trabajo de investigación", recalca.



Dr. Julio Ancochea Bermúdez, todavía estamos en tiempo de pandemia por la COVID-19 y, además, este invierno sufrimos el azote de otras infecciones respiratorias en España. ¿Por qué la sociedad debe apoyar sin fisuras el papel de la investigación?

"Las enfermedades respiratorias son uno de los factores clave de la morbimortalidad a nivel europeo y mundial", asevera.

"Por ejemplo, los Servicios de Urgencias están colapsados debido al virus respiratorio sincitial (VRS), influenza (gripe) o parainfluenza (grupo de virus que llevan las infecciones a las vías respiratorias altas y bajas); independientemente de que la covid sigue al acecho. Y tenemos que buscar respuestas", atestigua.

En este sentido, existen noticias positivas. Quizá, próximamente, se disponga ya de una vacuna contra el virus respiratorio sincitial en personas mayores de sesenta años, producto de la investigación en las farmacéuticas **GSK** y Moderna.

"El VRS, la bronquiolitis, no solo es importante durante las etapas de la lactancia o la infancia, sino que es una causa relevante de morbimortalidad en pacientes mayores con diversas patologías previas", declara.

"Los avances científicos, que **dan más vida a la vida** de muchos de nuestros pacientes, siempre tendrán su origen en la investigación de calidad", concluye.



Dr. Francisco García Río, presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) y codirector de la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid, ¿Por qué es tan importante financiar cátedras que mejoren la formación de alumn@s universitari@s?

La cátedra de patrocinio trata de poner el foco en los alumnos de doctorado, es decir, en su desarrollo como investigadores, un objetivo que tiene y tendrá siempre una repercusión extraordinaria en la sociedad. Tenemos un déficit en investigadores.

Con nuestra cátedra pretendemos fomentar el desarrollo de habilidades y adquisición de competencias de carácter transversal, ya que ser investigador es mucho más que manejarse con un pipeta instrumento volumétrico de laboratorio o ser un experto en un tema concreto.

“Un investigador es más completo si tiene habilidades transversales en facetas como la comunicación pública, la capacidad de síntesis, debate, resolución de problemas, interacción de grupos o en el liderazgo”.

En la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid financiamos y promovemos la formación de alumn@s en competencias y habilidades transversales destinadas a mejorar la transferencia de conocimientos a la sociedad.



Dr. Francisco Javier García Pérez, presidente de Neumomadrid, neumólogo del Hospital Universitario de La Princesa, especialista en tuberculosis, ¿Por qué es tan importante que las becas de investigación se centren en la salud respiratoria?

"Las enfermedades respiratorias son unas de las más prevalentes en nuestro país y en todo el mundo. Además, los **estudios epidemiológicos** demuestran que tienen una gran morbimortalidad", asegura

"Por este motivo, desde neumomadrid intentamos profundizar en el estudio y la investigación de las enfermedades respiratorias, así como procuramos difundir el conocimiento sobre su diagnóstico y tratamiento", establece.

"Las becas de investigación concedidas a estudiantes que realizan su doctorado tanto en la vertiente clínica como en la vertiente experimental nos ayudan a conseguir estos objetivos, siempre centrados en las enfermedades respiratorias", determina el también profesor asociado de la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid.



María del Carmen Basolas, directora de Relaciones Institucionales y Sostenibilidad de Chiesi España, Todos los participantes en el acto de entrega de los diplomas de la Cátedra se deshacen en piropos para Chiesi, ¿Será porque esta compañía farmacéutica ayuda a mejorar la salud respiratoria de los pacientes?

"Sí, estoy segura de que este es el motivo, puesto que somos una empresa '*B Corp*', un modelo sostenible y regenerativo, que defiende un compromiso social y medioambiental con la sociedad más allá de conseguir, lógicamente, beneficios económicos empresariales", destaca.

"Creemos que no es posible a estas alturas del siglo XXI que cualquier compañía farmacéutica, sea del ámbito que sea, no esté comprometida con la sociedad; y por este motivo, Chiesi, desde hace más de cuarenta años, apoya el área de la salud respiratoria, una parte fundamental de su actividad", informa.

"No solo desarrollamos fármacos para la salud de las personas, sino que financiamos, como sucede en la Cátedra UAM-Chiesi-Neumomadrid, la investigación de los estudiantes de Medicina. Somos solidarios y nos centramos en los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente en 'garantizar una vida sana promoviendo el bienestar de todos y todas a cualquier edad'.

"**Trabajamos, en definitiva, por, para y con pacientes**", afirma con esa seguridad que te da la ética y la experiencia profesional.



Foto familia la entrega de los diplomas de la Becas de Investigación de la Cátedra UAM-CHIESI-NEUMOMADRID (izq-der): **Daniel Lo Re**, Scientific Services Manager de Chiesi; **Dr. Francisco Javier García Pérez**, neumólogo especialista en tuberculosis y presidente de Neumomadrid; **Carlos Sánchez Ferrer**, decano de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM); **María del Carmen Basolas**, directora de Relaciones Institucionales y Sostenibilidad de Chiesi España; **Rocío Villena Gutiérrez**, doctoranda de Biociencias Moleculares; **Daniel Laorden Escudero**, doctorando de Medicina; **Dolors Queral**, directora médica de Chiesi; **José Ramón Seoane Trigo**, director general de la Fundación UAM; **Dr. Julio Ancochea Bermúdez**, director de la Cátedra UAM-Neumomadrid-Chiesi y jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa; y el **Dr. Francisco García Río**, codirector de la Cátedra UAM-Neumomadrid-Chiesi y presidente de SEPAR.

Salud

La Comunidad de Madrid lidera la digitalización de la sanidad

EL INDEPENDIENTE

23/01/23 - 14:35

MADRID SANIDAD



El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Fundación Jiménez Díaz

La sanidad de la Comunidad de Madrid (CAM) se sitúa a la vanguardia en materia de digitalización en España y, en concreto, a la Fundación Jiménez Díaz cómo el hospital que ha resuelto un mayor número de consultas y pacientes atendidos mediante telemedicina en 2021. Es la principal conclusión del análisis del medio especializado en sanidad 'Planta Doce', que ha publicado su cuarto informe del 'Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid".

Para llegar a esta conclusión, el monitor ha analizado datos públicos de los de los hospitales de referencia de la región: Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Puerta De Hierro de

Majadahonda y Hospital Universitario de La Princesa.

Mientras que en informes anteriores el Monitor analizó los niveles de eficiencia de estos ocho hospitales de alta complejidad, la satisfacción de los pacientes y los datos relativos a las listas de espera a las que se enfrentan los ciudadanos en función de su comunidad autónoma y el centro al que acudan; en esta ocasión se ha centrado en cómo la necesidad de implementación digital que recorre el mundo -y que consiste en la aplicar procesos tecnológicos como el big data y la inteligencia artificial para la detección y tratamiento de enfermedades, o para aumentar el control sobre la información médica de los pacientes; así como atender a los pacientes por vía telemática, por ejemplo- ha aterrizado en la CAM. Es más, la comunidad destaca como una de las regiones con mayor implantación de este recurso, copando el 13,5% del total de la asistencia telemática del país.

De esta forma, en 2021 (último ejercicio con datos disponibles), los ocho centros de alta complejidad de la región realizaron 89.838 econsultas -que permiten realizar y agilizar consultas sobre una actuación clínica o incluso contactar con el médico vía mensaje de texto-, tal y como recogen las memorias anuales de los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. Por su parte, el número de pacientes atendidos a través de telemedicina (videollamada o similar) por un médico ascendió a 164.378.

Este un avance, además de aligerar las listas de espera y atenuar la falta de profesionales en algunas zonas, supone una drástica reducción de los costes administrativos al incluir desde el uso de aplicaciones para realizar trámites burocráticos, acceder al historial médico y comprobar resultados de pruebas, hasta consultas con un médico por videollamada. De hecho, la Comisión Europea (CE) calcula que la incorporación de tecnología a la sanidad ahorrará hasta 120.000 millones de euros en 2030.

Fundación Jiménez Díaz

Pese a que la sanidad de Comunidad de Madrid está a la vanguardia en materia de digitalización, hay diferencias entre los ocho hospitales de alta complejidad que analiza todos los meses este Monitor.

En concreto, La Fundación Jiménez Díaz fue el centro médico que mayor número de econsultas respondió en 2021, con 22.542 pacientes atendidos, un 25% del total. Le sigue el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con un 18% y 16.267 pacientes atendidos; y completa el podio el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, con 15.937 pacientes atendidos, un 17% del total.

Les sigue de cerca el Hospital Universitario 12 de octubre, con 11.527 econsultas; y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 8.656. Tras ellos, se encuentran el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario de La Princesa, con 5.344 y 5.298, respectivamente. La lista en los hospitales madrileños de alta complejidad la cierra el Hospital Clínico San Carlos, con 4.267 econsultas.

En cuanto al el número de pacientes atendidos a través de telemedicina (videollamada o similar) por un médico en 2021, la lista la volvió a encabezar el Hospital Fundación Jiménez Díaz con 142.066 pacientes atendidos, un 86% del total. Le siguieron el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 11.889, y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 4.745 pacientes.

Tras ellos, se encontraron el Hospital Universitario La Paz, con 4.642, mientras que el Hospital Universitario 12 de octubre y el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda los pacientes atendidos por telemedicina fueron sólo 24 y 12, respectivamente. El Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Universitario de La Princesa no contaban en 2021 con procesos de telemedicina.

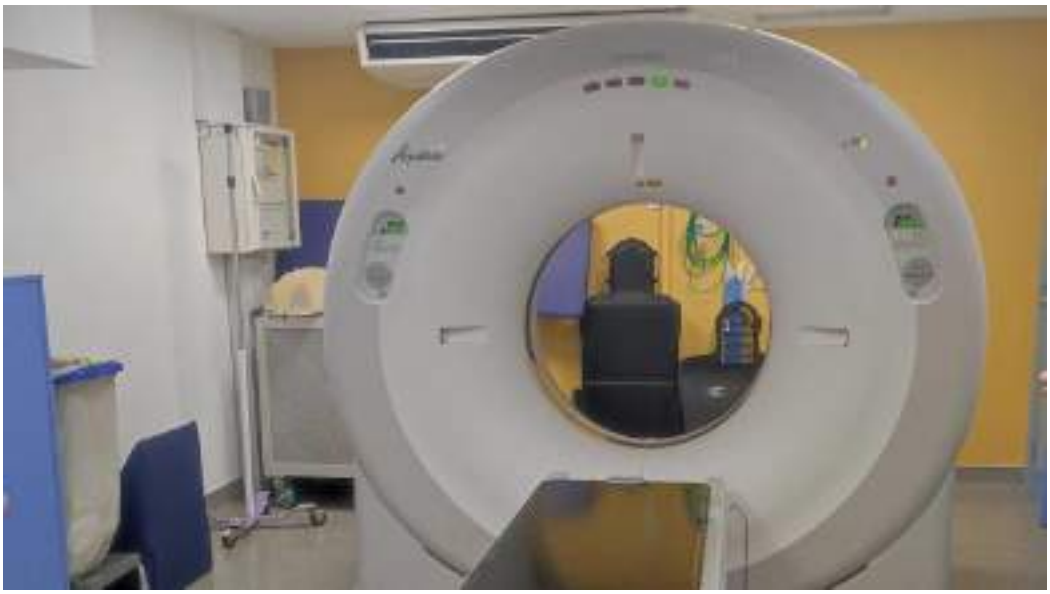
COPE

Comunidad de Madrid

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paci...

COMUNIDAD DE MADRID

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente



Comunidad de MadridComunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 24 ene 2023 - 16:25 Actualizado 16:30

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto SAMILERA (Safety in Medicine by incidente Learning in ionising Radiation Applications in Europe). Se trata de un importante estudio sobre el aprendizaje a partir de incidentes y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica. El estudio, que fue aprobado el pasado 1 de enero, tiene una duración de dos años y ha sido presentado por un consorcio entre el Instituto Europeo de Investigación Biomédica (EIBIR), la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO) y la Federación Europea de Físicos Médicos (EFOMP).

TN > Con Bienestar > Noticias

Tener una vida sexual activa puede influir beneficiosamente en la piel

Mantener relaciones sexuales la ilumina. Además, podría ayudar a mejorar el acné y a retrasar la aparición de arrugas.

• 02 de enero 2023, 09:28hs



A menudo, se asocia tener buena cara con **relaciones sexuales** satisfactorias, a la vez que es habitual escuchar afirmaciones sobre **los posibles beneficios del sexo para la piel** y esto se debe a que la actividad sexual aumenta los niveles de dopamina y serotonina, dos neurotransmisores que, si bien no tienen un efecto directo sobre la piel, actúan de manera indirecta para mejorarla, porque regulan el estado de ánimo y eso influye notablemente en la sensibilidad de la misma.

"Está demostrado que cuando tenemos relaciones sexuales se segregan esas dos hormonas que producen **felicidad, placer y relajación**, por lo que ayudan a mejorar el estrés y disminuir los niveles de cortisol. Como, a su vez, sabemos que dos de los factores que influyen en el envejecimiento de la piel son el estrés y la falta de sueño, podríamos decir que las relaciones sexuales tienen un impacto positivo en la salud de la piel a corto y largo plazo", indicó la dermatóloga Ana Molina.

La especialista que se desempeña en el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid subrayó que el sexo es un "factor indirecto" que incide en la piel que se sumaría a otros como **alimentación equilibrada, deporte y sueño reparador**: "Por una noche de pasión, no vamos a amanecer con menos acné o con la piel más hidratada y sin arrugas", señaló.

Por su lado, Mar Llamas Velasco, dermatóloga del hospital universitario La Princesa de Madrid explicó que la actividad sexual frecuente ayuda a regular los **niveles de testosterona y de estrógenos,** lo que tiene efecto en la hidratación de la piel, su elasticidad y su capacidad de reparación. "Tras el orgasmo, se liberan hormonas que pueden favorecer el sueño. Un mejor descanso y una mejor calidad de la piel contribuyen positivamente a disminuir la aparición de ojeras y arrugas", describió.

Qué ocurre con el sexo y el acné

Con respecto a la relación entre el sexo y la aparición de granitos o acné, Llamas Velasco resaltó: “Aunque las hormonas betaendorfinas sean útiles para regular la inflamación, en **el acné** es necesario abordar también el resto de mecanismos implicados en su aparición como la producción de sebo, la alteración de la queratinización del folículo y la colonización bacteriana”.

Asimismo, la dermatóloga recordó que las enfermedades de la piel como el acné, **la psoriasis, el vitíligo y la urticaria** están asociadas a una disminución de la calidad de vida y a mayores dificultades en la vida sexual.

Mitos sobre el sexo y los beneficios para la piel

Más allá del papel indirecto que tiene el sexo en la salud de la piel, existen **falsas creencias** y, según Molina, uno de los mitos más frecuentes es que el sexo sirve para desintoxicar la piel. “El razonamiento que se suele escuchar es que durante las relaciones sexuales se eleva la temperatura corporal, por lo que la piel compensa aumentando la sudoración y, al sudar, se eliminan toxinas, suciedad y grasa acumulada en los poros. Esto es una afirmación falsa, ya que no se demostró científicamente que la sudoración constituya un mecanismo excretor de sustancias: no podemos sudar toxinas”.

En cuanto al papel del sexo en la correcta **hidratación de la piel**, Llamas dijo que se considera que el hecho de que la actividad sexual aumente los niveles de testosterona y estrógenos, tiene un efecto beneficioso en cuanto a la hidratación, pero aclaró “no hay que olvidar otros factores como una correcta protección solar y la utilización de productos hidratantes para proteger la piel de los agentes externos”.

Otra falsa creencia es que **la masturbación** provoca la aparición de granos: “No hay una base científica firme para relacionar la masturbación con su aparición”, comentó Llamas. El especialista añadió: “Sí puede haber un efecto beneficioso de algunos anticonceptivos orales y también habría una mejoría del acné en las mujeres que iniciaron su vida sexual”.

El papel de la piel en las relaciones sexuales

“**La piel** es el órgano más extenso del ser humano. Las investigaciones más recientes le dan un papel protagónico en el sexo y algunos autores afirman que es el nuevo punto G”, expresó Molina. En su opinión, el roce de la piel es

vital en las relaciones sexuales porque uno de los motivos que las impulsa es la necesidad del contacto humano: el roce piel con piel genera gran sensación de placer.

Al respecto, Molina explicó que la piel cuenta con muchas **zonas erógenas** que, al ser estimuladas producen excitación sexual, aunque hay zonas más propensas a dicha excitación al ser besadas o acariciadas.

Lee también Limpieza, ácido hialurónico y vitamina C, las claves del cuidado de la piel a cualquier edad

"Las zonas erógenas suelen ser aquellas cuya piel presenta una mayor cantidad de terminaciones nerviosas. Además de los genitales, también son erógenos **los labios, la piel del cuello, las axilas**, la cintura, la cara interna de los muslos, el pecho, y muchos rincones más", detalló.

Por su parte, Llamas manifestó que las relaciones sexuales suponen un **beneficio psicológico** incrementando la autoestima, reduciendo el estrés y generando sensaciones de placer y bienestar debido a las hormonas implicadas en el proceso. "Un correcto cuidado de nuestra piel también tiene importancia a la hora de disfrutar plenamente de nuestra sexualidad", concluyó.


Sanidad

INVESTIGACIÓN

Terapias de rescate frente a infecciones por Helicobacter pylori: su efectividad es "muy mejorable"

Un estudio desarrollado por el Hospital de La Princesa de Madrid y el Ciber de Enfermedades Hepáticas y Digestivas señala que estos tratamientos para las infecciones por Helicobacter pylori más difíciles de tratar, tienen una efectividad menor al 90%

Redacción

Hoy en día no existe una estrategia de tratamiento idónea para ***Helicobacter pylori***, la bacteria que afecta a la mucosa gástrica de forma crónica, siendo la infección más prevalente, ya que afecta a aproximadamente el 50% de la población mundial. Así lo constata un registro europeo sobre el manejo de esta infección (Hp-EuReg), publicado en *Gut*. El trabajo concluye que el tratamiento empírico de rescate, cuando no funcionan los tratamientos iniciales, no alcanza la efectividad necesaria en Europa. Este estudio observacional, multicéntrico y prospectivo ha sido coordinado por **Javier P. Gisbert**, investigador principal del Hp-EuReg y del área de Enfermedades Hepáticas y Digestivas del Ciber (Ciberehd) en el Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa), del Hospital de La Princesa de Madrid.

El Registro europeo recoge sistemáticamente las pautas terapéuticas en el manejo de la infección por *Helicobacter pylori.* Además, permite evaluar las decisiones y resultados más relevantes, con casi 60.000 pacientes de 32 países con diferentes patrones de resistencias bacterianas y accesibilidad al tratamiento, incluyendo una gran cantidad de información sobre la realidad de la práctica clínica en Europa.

El tratamiento empírico de rescate en tercera y sucesivas líneas para las infecciones causadas por la bacteria Helicobacter pylori alcanza una eficacia subóptima en la mayoría de países europeos

La principal conclusión del estudio es que el tratamiento empírico de rescate en tercera y sucesivas líneas alcanza una eficacia subóptima en la mayoría de los países europeos. Tan solo las **terapias cuádruples con metronidazol-tetraciclina-bismuto** (en forma de cápsula única durante 10 días o con el esquema clásico durante 14 días) y la triple con amoxicilina-levofloxacino de 14 días logran resultados aceptables en algunos contextos. *"Nuestro objetivo ha sido obtener una visión general actualizada y a gran escala de los patrones de prescripción y su efectividad en las infecciones por H. pylori más difíciles de tratar. Es decir, en las que han fallado al menos dos intentos erradicadores",* explica Gisbert.

Los datos se registraron en un cuaderno de recogida de datos electrónico alojado en la plataforma colaborativa de la **Asociación Española de Gastroenterología** (AEG-REDCap) y se recogieron todos los casos con al menos tres intentos de erradicación desde marzo de 2013 hasta octubre de 2021. En total, se incluyeron 2.144 tratamientos empíricos de rescate: 1.519, 439, 145 y 41 casos de tercera, cuarta, quinta y sexta línea, respectivamente, con más de 60 terapias diferentes, pero las 15 más pautadas representaron más del 90% de los casos.

Terapias más usadas en Europa

Los tratamientos más empleados en Europa fueron la **terapia cuádruple con bismuto** en cápsula única (25%), la triple con **amoxicilina-levofloxacino** (15%), la triple con **amoxicilina-rifabutina** (13%) y la cuádruple clásica con **metronidazol-tetraciclina-bismuto** (8%). La efectividad global de tercera a sexta línea fue inferior al 90% con todas las terapias y la tasa de erradicación de los tratamientos optimizados (en términos de duración y dosis de los fármacos empleados) fue superior a la de los no optimizados.

Dr. Diego Burgos: "Existe un margen de mejora relevante en la adherencia a los principios de optimización en las terapias establecidas en las guías de práctica clínica de hace ya varios años"

Por otra parte, la combinación metronidazol-tetraciclina-bismuto se acercó a una tasa de erradicación óptima (≥90%) únicamente cuando se prescribió como cápsula única en

tercera línea (87%) o como terapia cuádruple clásica de 14 días con clorhidrato de tetraciclina (95%). El tratamiento triple con amoxicilina-levofloxacino alcanzó una efectividad del 90% únicamente en Europa del Este (independientemente de la optimización) y en otras regiones europeas solo si estaba optimizado. **La incidencia global de al menos un efecto adverso** en todos los tratamientos de rescate fue del 31%.

Según el **Dr. Diego Burgos**, gastroenterólogo del Hospital Ramón y Cajal y primer firmante del estudio, "*con este trabajo concluimos que existe un margen de mejora relevante en la adherencia a los principios de optimización en las terapias establecidas en las guías de práctica clínica de hace ya varios años".*

El Médico Interactivo

Beneficios de la dieta rica en vegetales para los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) durante el XVII Simposio de nutrición en ERC



Dra. Guillermina Barril, jefa de servicio de Nefrología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid

17 de enero 2023, 10:56 am

¿Qué ha significado para mí organizar en el XVII Simposio de nutrición en Enfermedad Renal Crónica organizado por el Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)?

La verdad es que cuando empezamos esta andadura hace 17 años no me imaginaba que permanecería celebrándose durante tantos años y que no solo sería un punto de reunión de los profesionales dedicados parte de su trabajo a la nutrición del enfermo renal crónico. Hoy contamos con los avales de las más importantes Sociedades Científicas nacionales e internacionales, como la Sociedad Internacional de Nutrición y metabolismo renal ISRNM, y con el apoyo de compañías comprometidas con estos pacientes, como es la división de Nutrición Especializada de Danone.

El objetivo siempre ha sido dar a conocer la importancia de la nutrición en el enfermo nefrológico, tanto con enfermedad renal crónica y diálisis fundamentalmente, teniendo en cuenta en muchos casos su edad avanzada y las comorbilidades, como diabetes y oncología, destacando la importancia de la inmunonutrición.

Durante este encuentro hemos podido concluir que lo más importante es la **multidisciplinariedad**. El Simposio NERC siempre ha convocado a nutricionistas, enfermería, farmacólogos, fisiólogos, fisioterapeutas de una forma inter y multidisciplinar, con lo que nos hemos enriquecido todos y hemos aprendido la importancia que todos tenemos trabajando en equipo y colaborando sin perder nuestra identidad formando la nefro-nutrición (Nutrición en patología nefrológica).

Dieta basada en plantas/vegetales

En las últimas décadas las dietas basadas en plantas han cobrado interés por ser consideradas más saludables, si bien en el espectro de actuación pueden ir desde el vegetarianismo prescindiendo de alimentos de origen animal a potenciar al máximo lo vegetal y que esto forme parte de un conjunto de hábitos de vida saludable con evitar el tabaco, alcohol y fomentar el ejercicio físico (1).

Varios estudios refieren la **dieta rica en vegetales para disminuir el riego cardiovascula**r y protectora de mortalidad (2).

Algunos estudios han valorado las motivaciones para el cambio del estilo de dieta abarcando del vegano a la dieta con mayor contenido en plantas y en general los cambios son por salud, gusto más adecuado, entorno que colabora en el cambio o pérdida de peso (3).

La dieta basada en vegetales se asocia a mejoría del perfil lipídico y favorece una disminución de PCR (inflamación).

Con esta información como telón de fondo, durante este encuentro valoramos el impacto de la desnutrición en los pacientes con ERC, que aumenta a medida que progresa la enfermedad, siendo hasta el 75 % en estadio 5. Asimismo, profundizamos en la importancia de contar con un abordaje multidisciplinar que nos permita monitorizar el estado nutricional de estos pacientes para prevenir la malnutrición y permitir una intervención con tratamiento adecuado.

En la ERC se han limitado la ingesta proteica y las nuevas KDOQI 2020 hablan de una reducción a 0,6 gr/kg/día que puede ir acompañada o no de suplementación con cetoanálogos para que no deterioren la composición corporal o favorezcan la desnutrición. Uno de los elementos directamente factores de mortalidad es el P y una parte del mismo puede provenir de la mayor absorción cuando proviene de proteínas animales y menor con las vegetales.

Además, las proteínas de origen vegetal no acidifican, sino que son básicas, por lo que en parte contrarrestarían la acidosis metabólica existente en la ERC y que podría aumentar con la ingesta proteica de origen animal.

Por ello y dado que hemos aprendido a cómo reducir el K de los alimentos vegetales, y que la fibra que aportan es saludable, se favorece la ingesta de proteínas de origen vegetal en los pacientes con ERC (5).

Al preguntar si un suplemento oral basado en vegetales pudiera ser útil para pacientes renales la respuesta es clara: se debe de buscar el marco adecuado que en el caso de paciente renal deberá ser adecuado en proteínas y calorías según estadio de ERC o diálisis, pero siempre bajo en Na y K, con ratio P/proteína<16 y con índice glucémico si se quiere emplear en diabéticos fundamentalmente bajo o medio-bajo.

Sobre el simposium

Hemos confeccionado cada programa combinando ponencias básicas y más actualizadas. Este año hemos abordado en mesas redondas multidisciplinares el abordaje de las nuevas indicaciones KDOQI sobre dieta baja en proteínas, dieta con proteínas fundamentalmente de origen vegetal e incluso si la dieta vegetariana sería admisible en pacientes con ERC. Asimismo, se desmitificaron algunos conceptos antiguos sobre ciertos alimentos en la dieta del enfermo renal o la importancia de la fibra. Inmunonutrición y estrés oxidativo también estuvieron presentes.

Se han comentado los dos ensayos sobre dieta muy baja en proteínas completando con cetoanálogos que se encuentra en marcha, conducido por el Dr Molina, y el ensayo finalizado con suplemento oral en pacientes en HD, conducido por el Dr Olveira.

Valoramos los puntos más importantes de la actualización del abordaje de la nutrición parenteral intradiálisis (mesa redonda de nefrólogos y enfermería) con un enfoque teórico práctico y multidisciplinar dando a conocer el documento editado para la población española.

Se habló también de obesidad y los diferentes enfoques de la misma para el paciente renal, de la inmunonutrición y una mesa inter y multidisciplinar sobre adherencia al tratamiento en la nutrición del enfermo renal en la que participaron nefrólogo, nutricionista, enfermería y psicóloga.

Cabe destacar las ponencias tanto en la forma teórica como en el taller práctico del soporte e infraestructura necesaria para llegar a conseguir una monitorización nutricional correcta.

La aceptación ha sido excelente y el hecho de hacer una forma mixta presencial y a través de la web ha permitido una audiencia excelente que ha participado de forma activa.



La **microbiota o microbioma** se trata de un conjunto de microorganismos, constituido por bacterias, virus y hongos, que se encuentran presentes en prácticamente todo el cuerpo humano. Este microbioma humano ha cobrado en los últimos años un gran interés debido a los resultados de varios estudios que apoyan **que la microbiota puede afectar al riesgo de desarrollar cáncer**, así como la respuesta al tratamiento durante la enfermedad.

Y es que según explica **Verónica Martín Domínguez**, médico digestivo del Hospital Universitario La Princesa, uno de los hallazgos más conocidos es que este conjunto de microorganismos favorece la absorción de muchos metabolitos y nutrientes, que sin el microbioma no seríamos capaces de absorber, como es el caso de la vitamina B12.

Martín destaca los numerosos beneficios que tiene el microbioma humano, entre ellos que **favorece la respuesta inmunológica del organismo**, así como los procesos metabólicos y los procesos de obesidad.

"Además, la microbiota produce ácidos grasos de cadena corta que proporcionan energía a las células intestinales, a los colonocitos, como el butirato. **Es como el combustible que le da energía a las células**", explica la especialista.

"Si la microbiota está en equilibrio, contribuirá a nuestra salud"

Verónica Martín Domínguez, médico digestivo del Hospital Universitario La Princesa

Pero… ¿hay alguna forma de cuidar la microbiota en concreto? La médico digestivo del Hospital Universitario La Princesa deja claro que los hábitos de vida saludables como hacer ejercicio y llevar una dieta variada, rica en legumbres, verduras, hortalizas, fibra y fruta, y con un consumo moderado de proteínas, baja en ácidos grasos polisaturados, es lo más adecuado. A todo esto, hay que añadirle el no consumo de alcohol ni tabaco y la reducción del estrés, lo que favorecerá la salud y el equilibrio bacteriano, es decir la microbiota. "Si la microbiota está en equilibrio, contribuirá a nuestra salud".

Microbiota y cáncer

Mónica Granja, secretaria científica de SEOM y oncóloga del Hospital Universitario Clínico San Carlos de Madrid coincide en que la microbiota intestinal va a depender de factores genéticos y factores ambientales como son la dieta y el estilo de vida. Así, añade que la **obesidad, el tabaco y el estrés** producen la llamada **disbiosis** que es un cambio en la composición de la microbiota intestinal inducido por alguno de los factores anteriores y que "daña" a las bacterias beneficiosas **potenciando un estado inflamatorio** que puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades como el cáncer.

En estudios realizados a partir de la secuenciación de ARN ribosomal en muestras de heces de pacientes diagnosticados de cáncer de colon e individuos sanos se objetivó que **determinadas bacterias como el Fusobacterium parecían estar implicadas en el desarrollo tumoral** generando una disbiosis intestinal y, como consecuencia, inflamación y proliferación de las células cancerosas.

Por el contrario, otro grupo de bacterias, **el Bifidobacterium**, **parecía proteger frente al desarrollo del cáncer mediante la estimulación del sistema inmunitario** (células T y macrófagos), e incluso parecen tener capacidad para reducir el crecimiento del tumor.

Por su parte, Verónica Martín apunta que por ahora es imposible saber **si es el cáncer el que altera la microbiota o es la microbiota la que produce el cáncer**, y añade que "se necesitan estudios longitudinales en este sentido". Además, señala que en algunos análisis llama la atención que **son las mismas bacterias las que se encuentran siempre**, bacterias que por una razón u otra producen toxinas que pueden ocasionar daños en el ADN.

"La microbiota es diferente en todos los individuos pero se está viendo cada día más, que hay bacterias que producen alteraciones en el sistema inmune lo que hace que nuestro sistema de defensa se vea alterado y puede producir una inflamación crónica o alterar la mucosa intestinal, es un **mecanismo que se ha asociado con la carcinogenia**", incide la especialista en digestivo.

Microbiota y quimioterapia

Otros estudios experimentales recientes también han puesto de manifiesto que la administración de determinados antibióticos junto al tratamiento de quimioterapia (medicamentos para el tratamiento del cáncer) puede tener como resultado **una disminución de la supervivencia, o bien, aumentar la eficacia de los tratamientos.**

"Esto podría explicar por qué **algunos tipos de microbiota se asocian a buenas respuestas al tratamiento quimioterápico** o inmunoterápico mientras que otros tipos de flora intestinal se asocien con una falta de respuesta", apunta la oncóloga.

Granja explica que todo esto se encuentra en evaluación. "El hallazgo de esta asociación abre la vía de futuras investigaciones y **procedimientos terapéuticos**

como el trasplante fecal o la utilización de la microbiota como un posible biomarcador de respuesta a nuestros tratamientos."

En este sentido, Verónica Martín, expone que aun queda mucho por estudiar ya que la quimioterapia también afecta a la microbiota del paciente, por lo que surge la duda de si **los probióticos beneficiarían a los pacientes que están inmunocomprometidos** por estar recibiendo el tratamiento o al tener estos las defensas bajas pudieran tener una infección.

Y es que aún se desconocen muchos aspectos sobre la relación entre microbioma y cáncer, tales **como qué especies de microorganismos permitirían diagnosticar un cáncer en una fase más temprana o prevenir su desarrollo**, qué microorganismos podrían emplearse para mejorar la eficacia de los tratamientos, e incluso abundar en los mecanismos que explicasen la relación entre microbioma y cáncer.

"Existe la teoría, y es una de las contraindicaciones el uso del probióticos con pacientes inmunocomprometidos. Es una contradicción decir que mejorar la microbiota en pacientes que van a recibir quimioterapia pero también tienen contraindicación del uso de probióticos", destaca Martín.

Con todo, Granja insiste en que la microbiota se encuentra en pleno desarrollo e investigación pero se sabe que **la alimentación juega un papel fundamental en el desarrollo del cáncer**, las enfermedades cardiovasculares y las metabólicas como la diabetes, entre otras. "Por este motivo desde cualquier consulta médica se insistirá a los pacientes en seguir una dieta equilibrada y en abandonar hábitos poco saludables como el tabaco, el alcohol y el sedentarismo".

A su vez, la especialista en digestivo señala como "imprescindible" que todos los médicos digestivos tengan **nociones básicas de la importancia de la microbiota** "sobre todo porque la microbiota intestinal es la más importante y es la que afecta directamente sobre los procesos digestivos."

Y concluye que en el futuro, no muy lejano los médicos podrán tener la **posibilidad de hacer un análisis de microbiota** y que eso les pueda orientar sobre ciertas terapias de tratamiento o el conocimiento de ciertas enfermedades.

18 ENERO
2023

NOTICIAS DESTACADAS

27 VIEWS

NUEVO LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS EN EL HOSPITAL LA PRINCESA DE MADRID



Redacción.- El **Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid** ha incorporado un moderno **Laboratorio Core de Análisis Clínicos**, dotado de nuevos equipos robóticos.

La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un **sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados,** según la Comunidad de Madrid.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del **Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria**.

En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que **se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.**

redacción médica

La Princesa 'pierde' a su gerente, Fidel Illana, que inicia la jubilación

Fuentes del hospital madrileño confirman que se retirará esta misma semana



Fidel Illana, director gerente del Hospital de La Princesa.

19 ene 2023. 17.50H
SE LEE EN 2 MINUTOS
POR ADRIÁN MATEOS

La plantilla del **Hospital de La Princesa** se despedirá esta semana de su director gerente, **Fidel Illana**, que según confirman a *Redacción Médica* fuentes del centro madrileño ha comunicado su intención de jubilarse.

Tal y como informan desde el propio hospital, la salida de Illana se producirá de forma **inminente**, por lo que se pondrá en marcha la maquinaria para incorporar a su **sustituto**. No obstante, por el momento se desconoce cuándo se producirá el relevo.

Fidel Illana pone de esta forma fin a esta etapa que inició en septiembre de 2017, cuando el **Servicio Madrileño de Salud** confirmó su designación como gerente del Hospital Universitario La Princesa, del que ya fue Director Médico.

Trayectoria profesional de Fidel Illana

Previamente ya atesoraba **35 años de experiencia profesional** en tareas de gestión, administración, evaluación e inspección en el ámbito de la administración sanitaria. Entre otros cargos ha ejercido como gerente del Área 3 de Atención Primaria de Madrid, Subdirector Provincial de Atención Primaria del Insalud, director gerente del Hospital Universitario de Guadalajara, Subdirector General de Evaluación y Control de la Dirección General de Ordenación e Inspección de la **Consejería de Sanidad** madrileña.

En el ámbito de la Administración General del Estado fue responsable, dentro del **Ministerio de Sanidad**, de la Secretaría del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, Subdirector General de Alta Inspección y Subdirector General de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa). Además, como alto cargo en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid fue Director General de Aseguramiento y Atención al Paciente (2002-2003) y Director General del Servicio Madrileño de Salud (2003-2005).

Cambios en las Gerencias de los hospitales madrileños

Tal y como avanzó *Redacción Médica* el pasado octubre, el Hospital de La Princesa tenía asumida la salida de Illana, cuya marcha se produce en pleno 'baile' de Directivos de la Salud en los centros sanitarios de la capital española.

Esta misma semana, de hecho, fuentes del **Hospital Ramón y Cajal** confirmaron el adiós de su gerente, Juan José Equiza, que al igual que Illana ha confirmado su jubilación.

DIARIO ECONÓMICO DEL NEGOCIO DE LA SALUD

PlantaDoce.

EMPRESA ENTORNO PÚBLICO ADN SALA DE ESPERA

CRÉU BLANCA-ROCHE-MAPFRE

PÚBLICO

La sanidad madrileña, a la vanguardia de la digitalización en la sanidad española

20 ENE 2023 — 04:56
POR A. M.

ESPECIALES RELACIONADOS

— Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid

COMPARTIR

El gasto global en transformación digital de la salud fue de 1,3 billones de dólares en 2022, una tendencia al alza que en España ya ha tenido su eco y que capitaliza la Comunidad de Madrid, con más de 89.838 *econsultas* y 164.378 pacientes atendidos por telemedicina en 2021.



Es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de la primera en renta per cápita y la región de la capital del país. El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas y a los más de dos millones de turistas foráneos que, cada año, visitan la región. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario.

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid es una serie de reportajes que analizan en profundidad la eficiencia económica y operativa de estas instalaciones clave en la sanidad española. A partir de datos públicos de los hospitales, la serie periodística analiza aspectos

como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

Lee el especial Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid

La sanidad madrileña, en primera línea del frente de la digitalización. Desde que la pandemia empujó a las diferentes regiones de España a apostar por la telemedicina, las consultas telemáticas no han parado de crecer en el país. M**adrid destaca como una de las regiones con mayor implantación de este recurso, copando el 13,5% del total de la asistencia telemática** del país.

La necesidad de implementación digital que recorre el mundo ha aterrizado en la región capitalina. El consejero madrileño de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, indicó el pasado octubre que la comunidad no podía "darle la espalda a la salud digital", y que para ello todos los hospitales y centros de salud de la región contarían con videoconsulta entre profesionales y pacientes antes de que terminara 2022.

Finalmente, **en diciembre de 2022 la Comunidad de Madrid incorporó la videoconsulta médica en toda la red pública**, pudiéndose recetar o solicitar por vía telemática pruebas o demandar consultas. Además, la región ha articulado este último año un nuevo sistema para intercambiar información entre sus profesionales vía online y algunos hospitales ya disponen de programas para para enviar datos del enfermo desde su domicilio.

El fenómeno de la digitalización no ha impactado únicamente en España. El año pasado, **la inversión en transformación digital de la salud superó los 1,3 billones de dólares en todo el mundo** y está creciendo a un ritmo del 10,4% anual, según datos del World Economic Forum (WEF). Además, el 92%

de los profesionales sanitarios consideran que lograron un mejor desempeño tras implementar recursos derivados de la digitalización.

¿Pero, qué significa realmente digitalizar la sanidad? Los procesos tecnológicos aplicados a la salud discurren entre el uso de *big data* e inteligencia artificial para la detección y tratamiento de enfermedades, aumentar el control sobre la información médica de los pacientes o atender a los pacientes por vía telemática.



El centro médico que mayor número de econsultas atendió en 2021 fue el Hospital Fundación Jiménez Díaz.

Además de aligerar las listas de espera y atenuar la falta de profesionales en algunas zonas, la digitalización supone una drástica reducción de los costes administrativos. Desde Bruselas, **la Comisión Europea (CE) calcula que la incorporación de tecnología a la sanidad ahorrará hasta 120.000 millones de euros en 2030**.

En la relación con el paciente, telemedicina incluye desde el uso de aplicaciones para realizar trámites burocráticos, acceder al historial médico y comprobar resultados de pruebas, hasta consultas con un médico por videollamada.

Además, en los últimos años, y especialmente **a raíz del estallido del Covid-19, también han ganado peso las consultas telefónicas**, especialmente para la comunicación de resultados, para realizar consultas

sencillas que no requiere control presencial o para el seguimiento del estado del paciente, particularmente los de mayor edad.

La inversión en transformación digital de la salud superó los 1,3 billones de dólares en todo el mundo

España también ha desarrollado diversos planes para mejorar la atención al paciente a través de la digitalización, con proyectos entre los cuales se encuentran e**l Servicio de Teledermatología con entrega de diagnóstico entre 24 horas y 48 horas** o el proyecto Matrona Assistance, desarrollado por Quironsalud, que pone a disposición de las embarazadas un seguimiento continuado.

Además de la atención al paciente, la digitalización de la salud también se ha incrementado en los últimos años en España a través de proyectos como el desarrollo de una herramienta para identificar la localización anatómica exacta de las arritmias ventriculares, el uso de la inteligencia artificial para la cirugía de columna o la práctica de tecnología 5G para realizar endoscopias.

La telemedicina en los hospitales de Madrid

¿Y cuántas consultas telemáticas se llevan a cabo en la Comunidad de Madrid? Entre los ocho centros de alta complejidad de la región, el número de *econsultas* (que permite realizar y agilizar consultas sobre una actuación clínica o incluso contactar con el médico vía mensaje de texto) ascendió el en 2021 (último ejercicio con datos disponibles) a 89.838, tal y como recogen las

memorias anuales de los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Entre ellos, **el centro médico que mayor número de *econsultas* atendió en 2021 fue el Hospital Fundación Jiménez Díaz, con 22.542 pacientes atendidos**, un 25% del total. Le sigue el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con un 18% del total y 16.267 pacientes atendidos, y completa el podio el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, con 15.937 pacientes atendidos, un 17% del total.

A poca distancia se encuentra el Hospital Universitario 12 de octubre, con 11.527 *econsultas*, seguido del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 8.656 pacientes. Tras ellos, se encuentran el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario de La Princesa, con 5.344 *econsultas* y 5.298 *econsultas*, respectivamente. La lista en los hospitales madrileños de alta complejidad la cierra el Hospital Clínico San Carlos, con 4.267 pacientes atendidos.

Por su parte, el número de pacientes atendidos a través de telemedicina (videollamada o similar) por un médico en 2021 fue de 164.378 entre los hospitales de esta índole. **La lista la volvió a encabezar el Hospital Fundación Jiménez Díaz, con 142.066 pacientes atendidos, un 86% del total**. Le siguieron el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 11.889 pacientes y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 4.745 pacientes.

Tras ellos, se encontraron el Hospital Universitario La Paz, con 4.642 pacientes, mientras que el Hospital Universitario 12 de octubre y el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda los pacientes atendidos por telemedicina fueron sólo 24 y 12, respectivamente. El Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Universitario de La Princesa no contaban en 2021 con procesos de telemedicina.

Ene de Norte

ACTUALIDAD NACIONAL INTERNACIONAL REGIONAL SOCIEDAD

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación

Nacional › El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación



Equipo de Redacción

enero 13, 2023

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Agilización del proceso y más eficiencia

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Mirador de Madrid
periódico digital



Las obras comienzan en el segundo semestre de este año, previsiblemente, y duran unos tres años, hasta 2026

Las obras para la renovación integral del **servicio de urgencias del hospital de La Princesa** arrancan en el segundo semestre de 2023. Tendrán una duración de unos 36 meses, es decir, previsiblemente, estarán terminadas a mediados de 2026.

Se dividirán en **cinco fases** y se actuará sobre una superficie de 8.600 metros cuadrados. Además, se prevé la construcción de un **vestuario general** para todo el personal del centro dotado de 2.400 taquillas.

El objetivo final de este proyecto, más allá de la modernización de la zona, es que los espacios consten de una **versatilidad** que les permite adaptarse a las necesidades asistenciales de cada momento. Para ello, contará con cinco sectores independientes y autónomos que albergarán indistintamente **pacientes ambulantes** o críticos según la situación en la que se encuentre el servicio de urgencias en ese instante.



La nueva infraestructura contará también con un **Área de Diagnóstico** por imagen propia situada dentro de la zona, que evitará traslados al servicio de Radiodiagnóstico General de la primera planta. Asimismo, se está planteando instalar un control de Enfermería central que facilite una visión directa y rápida del paciente.

Obras del hospital de La Princesa: un área de

Emergencias para la atención rápida

Por otra parte, una de las grandes novedades de las que constará el renovado servicio de urgencias del hospital de La Princesa tras la finalización de sus obras, será de un **Área de Emergencias**. Estará destinada principalmente a la atención rápida, en un box, aunque también ofrecerá otros servicios relacionados. Estará situada junto a la puerta de entrada del espacio.

Igualmente, el área dispondrá de otros tres boxes de clasificación de enfermos para su derivación al **Área de Pacientes Ambulantes** o, en su caso, al de Encamados, que incluirá Unidades de Corta Estancia. Se ha tenido en cuenta que todas las estancias que alberguen pacientes tengan un espacio para la permanencia confortable del pacientes, según confirman desde la Comunidad de Madrid.



Por último, la **accesibilidad** y la adaptación para las personas con movilidad reducida o discapacidad también está contemplada en todos los servicios de la zona. A ello se añade la presencia de una **gran sala de espera** para acompañantes. Todo se complementa con aspectos de confort, luz y color que le darán un aspecto más modernizado al entorno.

Las **obras** del hospital de La Princesa se unen a los trabajos que ya se están llevando a cabo en el **hospital de La Paz**. En ese caso, se trata de una remodelación completa de todo el centro hospitalario. Por el momento, aún se encuentra en la fase de cuestiones administrativas, pero se espera que a lo largo de este año comiencen las obras como tal.





Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un

tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Agilización del proceso y más eficiencia

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Sur Madrid On Line



El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Agilización del proceso y más eficiencia

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Foto Comunidad de Madrid



Diario LA LUPA.es

Sábado, 14 de Enero de 2023

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

El Hospital de La Princesa incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos.



Laboratorio Core de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa, Comunidad de Madrid

La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

AGILIZACIÓN DEL PROCESO Y MÁS EFICIENCIA

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

DISTRITOS MADRID COMUNIDAD DEPORTES CULTURA CIENCIA Y TECNOLOGÍA SALUD EMPLEO OPINIÓN
GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid



El Hospital de La Princesa incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación

Minimiza el gasto energético, el ruido ambiental y las averías

Gacetín Madrid 14 enero, 2023

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.



Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.



Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

AGILIZACIÓN DEL PROCESO Y MÁS EFICIENCIA

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de la smuestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes. La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Madridpress.com
Diario digital independiente de Madrid - Año 22 - Nº 7.578

Sábado, 14 de Enero de 2023

Con equipos robóticos

El Hospital La Princesa incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos

Permitirá procesar anualmente 5,7 millones de determinaciones correspondientes a 360.000 pacientes



El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos, que permitirá optimizar el trabajo diario de esta unidad.

La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una

cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados, ha informado el Ejecutivo autonómico en un comunicado.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total, 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso.

La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

AGILIZACIÓN DEL PROCESO Y EFICIENCIA

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así

como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables.
Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Soy de Madrid.com

Soygle

REGIONAL | TU CIUDAD | DEPORTES | CULTURA | IMPRESO | OPINIÓN | MAGAZINE | TRI

INICIO › NOTICIAS › Nuevos avances para los pacientes de La Princesa

NOTICIAS | Nuevos avances para los pacientes de La Princesa

La Comunidad de Madrid incorpora la tecnología más novedosa de los últimos tiempos



El Hospital incorpora un Laboratorio de Análisis clínico de última generación.
IMAGEN: COMUNIDAD DE MADRID

CLARA P.

REGIONAL |
15/01/2023 14:05

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de

automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica **permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos,** que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento **se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo**. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

La principal novedad es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación

AGILIZACIÓN DEL PROCESO Y MÁS EFICIENCIA

Asimismo, **incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones,** desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core **integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables.** Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar

los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta **el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante** para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

andalucía información

PORTADA ALMERÍA CÁDIZ CÓRDOBA GRANADA HUELVA JAÉN MÁLAGA SEVILLA OPINIÓN ESPAÑA SOCIEDAD MUNDO DEPORTES VIRAL GAME

ESPAÑA

La Comunidad de Madrid lidera la digitalización de la sanidad

La Fundación Jiménez Díaz es el centro que en 2021 resolvió un mayor número de econsultas y pacientes atendidos mediante telemedicina



- ESPAÑA

- **Redacción**
- ESPAÑA

Publicado: 23/01/2023 ·

15:08
Actualizado: 23/01/2023 · 15:08

El medio especializado en sanidad ‘Planta Doce’ ha publicado su cuarto informe del ‘Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid”, que, en esta ocasión, se entra en la apuesta por la digitalización de los centros madrileños.

La principal conclusión del análisis sitúa a la sanidad de la Comunidad de Madrid (CAM) a la vanguardia en materia de digitalización en España y, en concreto, a la Fundación Jiménez Díaz cómo el hospital que ha resuelto un mayor número de econsultas y pacientes atendidos mediante telemedicina en 2021.

Para llegar a esta conclusión, el monitor ha analizado datos públicos de los de los hospitales de referencia de la región: Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Puerta De Hierro de Majadahonda y Hospital Universitario de La Princesa.

Así, mientras que en informes anteriores el Monitor analizó los niveles de eficiencia de estos ocho hospitales de alta complejidad, la satisfacción de los pacientes y los datos relativos a las listas de espera a las que se enfrentan los ciudadanos en función de su comunidad autónoma y el centro al que acudan; en esta ocasión se ha centrado en cómo la necesidad de implementación digital que recorre el mundo -y que consiste en la aplicar procesos tecnológicos como el big data y la inteligencia artificial para la detección y tratamiento de enfermedades, o para aumentar el control sobre la información médica de los pacientes; así como atender a los pacientes por vía telemática, por ejemplo- ha aterrizado en la CAM. Es más, la comunidad destaca como una de las regiones con mayor implantación de este recurso, copando el 13,5% del total de la asistencia telemática del país.

De esta forma, en 2021 (último ejercicio con datos disponibles), los ocho centros de alta complejidad de la región realizaron 89.838 econsultas -que permiten realizar y agilizar consultas sobre una actuación clínica o incluso contactar con el médico vía mensaje de texto-, tal y como recogen las memorias anuales de los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. Por su parte, el número de pacientes atendidos a través de telemedicina (videollamada o similar) por un médico ascendió a 164.378.

Este un avance, además de aligerar las listas de espera y atenuar la falta de profesionales en algunas zonas, supone una drástica reducción de los costes administrativos al incluir desde el uso de aplicaciones para realizar trámites burocráticos, acceder al historial médico y

comprobar resultados de pruebas, hasta consultas con un médico por videollamada. De hecho, la Comisión Europea (CE) calcula que la incorporación de tecnología a la sanidad ahorrará hasta 120.000 millones de euros en 2030.

FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ

Ahora bien, pese a que la sanidad de Comunidad de Madrid está a la vanguardia en materia de digitalización, hay diferencias entre los ocho hospitales de alta complejidad que analiza todos los meses este Monitor.

En concreto, La Fundación Jiménez Díaz fue el centro médico que mayor número de econsultas respondió en 2021, con 22.542 pacientes atendidos, un 25% del total. Le sigue el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con un 18% y 16.267 pacientes atendidos; y completa el podio el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, con 15.937 pacientes atendidos, un 17% del total.

Les sigue de cerca el Hospital Universitario 12 de octubre, con 11.527 econsultas; y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 8.656. Tras ellos, se encuentran el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario de La Princesa, con 5.344 y 5.298, respectivamente. La lista en los hospitales madrileños de alta complejidad la cierra el Hospital Clínico San Carlos, con 4.267 econsultas.

En cuanto al el número de pacientes atendidos a través de telemedicina (videollamada o similar) por un médico en 2021, la lista la volvió a encabezar el Hospital Fundación Jiménez Díaz con 142.066 pacientes atendidos, un 86% del total. Le siguieron el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 11.889, y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con 4.745 pacientes.

Tras ellos, se encontraron el Hospital Universitario La Paz, con 4.642, mientras que el Hospital Universitario 12 de octubre y el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda los pacientes atendidos por telemedicina fueron sólo 24 y 12, respectivamente. El Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Universitario de La Princesa no contaban en 2021 con procesos de telemedicina.

Cristina Marín, la doctora que acompañó a los enfermos de Covid durante la pandemia

La jienense ha recibido el premio 'Olivo Solidario' por su labor social y humanitaria con los pacientes de coronavirus



Cristina Marín certifica el olivo centenario que representa su labor solidaria. / IDEAL

Cristina Marín, la doctora que acompañó a los enfermos de Covid durante la pandemia

La jienense ha recibido el premio 'Olivo Solidario' por su labor social y humanitaria con los pacientes de coronavirus

VIRGINIA OYA

Lunes, 23 enero 2023, 13:29

Cuando en el mes de marzo de 2021 la pandemia se extendía por toda España y los centros hospitalarios comenzaron a recibir a miles de pacientes afectados por coronavirus, la doctora Cristina Marín, cirujana del Hospital Universitario La Princesa de Jaén, decidió iniciar una campaña para que los enfermos que en aquel momento no podían estar acompañados no se sintieran solos y mantuvieran la calma, así como la esperanza de salir sanos de una enfermedad desconocida todavía en aquel entonces.

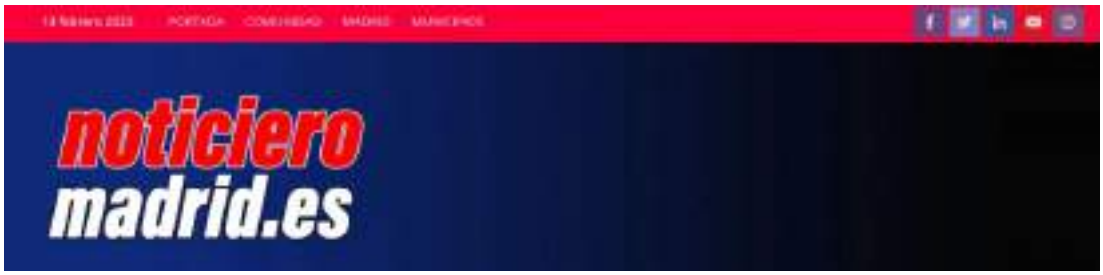
Una de las ideas de la doctora fue hacer un llamamiento mediante un mensaje de voz que envió y se viralizó en las primeras 24 horas a través de una aplicación de mensajería instantánea. En este audio, pidió a sus conocidos que escribieran cartas de ánimo a los pacientes para hacerles saber que no estaban solos. Las cartas debían enviarse a una dirección de correo electrónico que ella mismo creó. La iniciativa terminó extendiéndose a los demás centros sanitarios madrileños, españoles y del resto del mundo.

Ella misma y sus compañeros del Hospital La Princesa de Jaén se encargaron de organizar diariamente la impresión y reparto de las 110.000 cartas que recibieron firmadas por niños, ancianos o reclusos entre otros.

Su labor altruista y humanitaria, con aquellos pacientes que no podían estar acompañados por motivos sanitarios, le ha llevado a que desde el patronato de la Fundación Lumière y el Ayuntamiento de Carboneros, se le conceda

el galardón 'Olivo Solidario El Aceite de la Vida'. Se une, con este premio, a una gran familia solidaria junto a personalidades, empresas, fundaciones e instituciones ya premiadas que cuentan con su propia representación a través de un olivo centenario dentro del Ecoparque Educativo por la Solidaridad y la Concordia de los Pueblos, ubicado en el pueblo jienense de Carboneros.

Además, la jienense recibió el 27 de junio de 2021 el 'Premio Dresde de La Paz' en reconocimiento a su iniciativa de envío de cartas de apoyo a los pacientes ingresados por la Covid-19, con el fin de mitigar su soledad y calmar su angustia.





El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente

23 enero 2023

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del pacienteEl Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio C...

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto.

LAS ROZAS ACTUALIDAD POLÍTICA SALUD ECONOMÍA EDUCACIÓN MEDIO AMBIENTE

ACTUALIDAD

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente

Por **Comunidad de Madrid** - 24 de enero de 2023 0



El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto SAMILERA (Safety in Medicine by incidente Learning in ionising Radiation Applications in Europe). Se trata de un importante estudio sobre el aprendizaje a partir de incidentes y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica. El estudio, que fue aprobado el pasado 1 de enero, tiene una duración de dos años y ha sido presentado por un consorcio entre el Instituto Europeo de Investigación Biomédica (EIBIR), la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO) y la Federación Europea de Físicos Médicos (EFOMP).


Actualidad 21

MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente



El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto SAMILERA (Safety in Medicine by incidente Learning in ionising Radiation Applications in Europe).

Se trata de un importante estudio sobre el aprendizaje a partir de incidentes y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica.

El estudio, que fue aprobado el pasado 1 de enero, tiene una duración de dos años y ha sido presentado por un consorcio entre el Instituto Europeo de Investigación Biomédica (EIBIR), la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO) y la Federación Europea de Físicos Médicos (EFOMP).

Este proyecto viene a reforzar la intensa actividad investigadora del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica. De hecho lidera dos de los 53 proyectos que en la actualidad están financiados en el Instituto de Investigación del Hospital Universitario de La Princesa.

Además de ello participa en otros proyectos no financiados con el Organismo Internacional de Energia Atómica, el Consejo de Seguridad Nuclear y las Sociedades Españolas de Física Médica y Protección Radiológica.

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa da servicio a los hospitales de La Princesa, Niño Jesus, Santa Cristina y Virgen de La Torre, tres centros de salud y 18 centros de Atención Primaria en las áreas de Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear.



COMUNIDAD DE MADRID, 30 DE ENERO DE 2023

CARLOS PRIETO, JEFE DEL SERVICIO, ES UNO DE LOS LIDERES DEL ESTUDIO EN ESPAÑA

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto SAMILERA (Safety in Medicine by incidente Learning in ionising Radiation Applications in Europe). Se trata de un importante estudio sobre el aprendizaje a partir de incidentes y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica. El estudio, que fue aprobado el pasado 1 de enero, tiene una duración de dos años y ha sido presentado por un consorcio entre el Instituto Europeo de Investigación Biomédica (EIBIR), la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO) y la Federación Europea de Físicos Médicos (EFOMP).



Dr. Carlos Prieto Martín, jefe de Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica.

Este proyecto viene a reforzar la intensa actividad investigadora del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica. De hecho, lidera dos de los 53 proyectos que en la actualidad están financiados en el Instituto de Investigación del Hospital Universitario de La Princesa, Además de ello participa en otros proyectos no financiados con el Organismo Internacional de Energia Atómica, el Consejo de Seguridad Nuclear y las Sociedades Españolas de Física Médica y Protección Radiológica.

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa da servicio a los hospitales de La Princesa, Niño Jesús, Santa Cristina y Virgen de La Torre, tres centros de salud y 18 centros de Atención Primaria en las áreas de Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear.



COMUNIDAD DE MADRID, 30 DE ENERO DE 2023

HA REALIZADO MÁS 300 ENSAYOS CLÍNICOS EN HUMANOS, PARTICIPANDO 8.000 PERSONAS

La Unidad de Ensayos Clínicos del Hospital Universitario de La Princesa acaba de celebrar 25 años de existencia desde su creación en el mes de diciembre de 1997. El balance de la actividad se realizó en una reciente jornada inaugurada por la directora general de Investigación, Docencia e Innovación, Mari Luz de Los Mártires, acompañada del director médico del Hospital Universitario de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, y el jefe de servicio de Farmacología Clínica, Francisco Abad. Desde el ya lejano año 1997 y hasta la actualidad esta Unidad ha realizado más de 300 ensayos clínicos con voluntarios sanos, cinco de ellos de primera administración en humanos, diez ensayos sobre sobre vacunas, dos con alimentos nutricionales y 283 ensayos clínicos de bioequivalencia. La totalidad de participantes en los diferentes estudios supera las 8.000 personas.

Desde su inauguración, la Unidad de Ensayos Clínicos ha desarrollado grandes mejoras a nivel estructural, con la ampliación de 4 a 18 el número de camas y tres sillones para tratamientos ambulatorios. El equipo multidisciplinar, liderado por la Dra. Dolores Ochoa como directora de la Unidad y D. Manuel Román como subdirector, consta actualmente de 18 profesionales entre farmacólogos clínicos, médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, coordinadores de estudios y calidad y auxiliares administrativos.



En la actualidad esta Unidad está colaborando con más de 53 ensayos clínicos de diferentes servicios del Hospital, para avanzar en la investigación de distintas patologías como cáncer de mama, prótata, pulmón o vegiga, colitis ulcerosa, dermatitis atópica, psoriasis, enfermedadd coronaria, diabetes, enfermedad inflamatoria intestinal, esclerosis múltiple, hepatitis B, leucemia mieloide aguda, VIH o psoriasis. Además, cuenta con experiencia en estudios clínicos de productos alimentarios y ha desarrollado ensayos de Fase I en áreas clínicas como hematología y gastroenterología y de Fases II, III y IV en áreas clínicas como hematología, gastroenterología, dermatología, psiquiatría, endocrinología, reumatología y neurología.

Asimismo, la Unidad de Ensayos Clínicos del Hospital Universitario de La Princesa ha obtenido varias certificaciones de calidad a lo largo de su trayectoria destacando en 2011 el "Certificado de cumplimiento de Normas de Buena Práctica Clínica" que otorga la Subdirección General de Evaluación y Control de la Comunidad de Madrid y que está vigente tanto en el Estado Español como en la Unión Europea. Por otra parte, en el 2016, se evaluó y certificó también el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 por su sistema de calidad.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno Capacitación digital

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos de última generación

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.



14 enero 2023

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Agilización del proceso y más eficiencia

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Asociación de médicos gallegos

HOME » ACTUALIDAD » CIENCIA AL DÍA

¿Cómo se fraguó la definición de la Covid persistente de la OMS?

Joan B. Soriano explica el trabajo desarrollado por el equipo de la OMS en Ginebra para alcanzar una definición de esta nueva patología.

Joan B. Soriano, médico epidemiólogo miembro de Asomega —a la que representa ante al Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT)—, ha sido el encargado de inaugurar las sesiones poscovid "**Be Neumo Be You**" del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid que dirige el presidente de Asomega, **Julio Ancochea**.



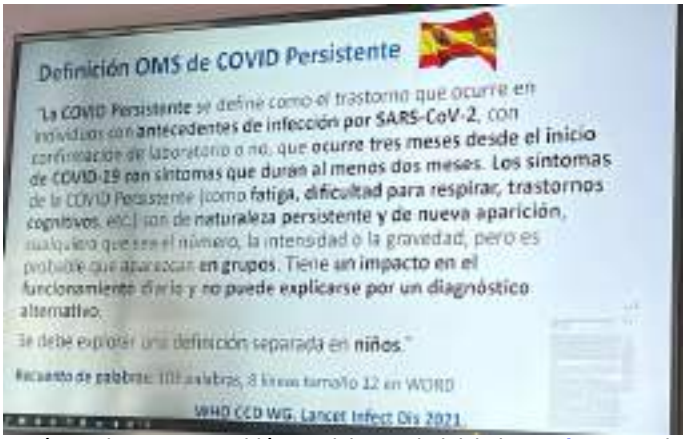
En su presentación, titulada "**Definiendo el Covid persistente**", ha explicado que en octubre de 2020 se incorporó al equipo de la OMS en Ginebra "para hacer un modelado de la gripe pandémica y el Covid-19 en 2020 en ese año". La ausencia de gripe determinó que los trabajos se centraran en la actualización de las pautas de manejo clínico para Covid-19 y también en la determinación de una definición universal de Covid persistente.

Para ello se utilizó el **método Delphi** de prospectiva, basado en el análisis de la evolución de los factores que determinan una determinada circunstancia compleja. "El método Delphi es un sistema para etiquetar y obtener acuerdo sobre nuevas condiciones de nuevas enfermedades, es una forma de **identificar el consenso** en diferentes problemas difíciles", ha señalado.

Tras considerarse más de 200 síntomas y a través de una iteración de tres rondas de Delphi, se concluyeron **tres elementos clave para definir el Covid persistente**:

- era necesario tener una **historia previa de infección por SARS-CoV-2**, fundamentalmente porque en la primera ola de la pandemia las pruebas no estaban disponibles en muchos lugares.
- los síntomas pueden estar presentes **tres o cuatro meses** después de la infección y deberían durar dos meses o más.
- ninguno de los síntomas debe ser explicado por una **alternativa diagnóstica** o una condición preexistente.

Finalmente, la definición se concretó de esta forma:



Según Soriano, que también participa en la iniciativa **REiCOP**, en la que está integrada Asomega, hasta la fecha se han identificado al menos **siete mecanismos implicados en el Covid persistente**: hiperinflamación, desregulación inmunológica, coagulación y apatía vascular de los vasos, toxicidad viral directa, disfunción autonómica, endocrina y mala adaptación del receptor H2. "Lo más probable es que muchos interactúen sinérgicamente y que algunos cambien con el tiempo por la evolución natural de la enfermedad", ha afirmado el experto.

El epidemiólogo ha concluido su intervención ofreciendo **tres conclusiones**:

- Lo primero que hace falta es tener un nombre y una definición de la patología "para establecer un **diálogo entre especialistas y especialidades**".
- Hay que asumir que el Covid persistente es un **gran desafío clínico** porque, aun disponiendo de todas las pruebas e información, no hay un diagnóstico automático.
- Debemos ir estableciendo los **umbrales de duración del Covid persistente**, lo que solo podrá hacerse a través del análisis de datos recogidos en Atención Primaria.

Por último, ha señalado que es inevitable la convivencia con el Long Covid, lo que hace imprescindible que "**médicos, científicos básicos y pacientes avancemos en la misma dirección**".



Equipo del Hospital de La Princesa que ha seguido la intervención de Joan B. Soriano.

Recientemente el doctor Soriano ofreció esta conferencia, bajo el título "*Definitions of Long COVID and other terms: aiming to describe the undefinable?*" para el Veterans Affairs Saint Louis, Long COVIS series. Se puede seguir íntegra (en inglés) **en este enlace.**



Enfermería

SEDENE presenta la primera guía en España de práctica enfermera en esclerosis múltiple

enero 16, 2023 IEFS 0 comentarios enfermería, esclerosis múltiple, SEDENE

En España 1 de cada 800 personas padecen Esclerosis Múltiple y el 75% de los casos son mujeres

La Esclerosis Múltiple (EM) es una patología neurológica, de origen autoinmune, desmielinizante, crónica y degenerativa, que impacta en la calidad de vida de las personas que la padecen. La prevalencia y **la incidencia mundial es de 2.800.000 personas, es decir, 1 de cada 3.000 personas**. España es una zona con una frecuencia media-alta, **1 de cada 800 personas la padecen y el 75% de los casos son mujeres**.

La enfermera experta en EM ejerce un liderazgo en gestión, coordinando la actividad asistencial, planificando y administrando cuidados de manera organizada y sistemática. Proporciona una **atención integral, personalizada y multidisciplinar**; educando y promoviendo la salud tanto del paciente como de su familia. Esto se traduce en mejores resultados de salud, en términos de eficiencia y calidad.

En el congreso anual de la **Sociedad Española de Enfermería Neurológica (SEDENE)**, el grupo de estudio de esclerosis múltiple (EMSEDENE) ha presentado la **"Guía de práctica enfermera en esclerosis múltiple"**, la primera de este ámbito editada en España. Esta Guía nace con el propósito de ser un manual de referencia, dando soporte en la formación, para todas las enfermeras implicadas en el cuidado de las personas con EM, **siendo una herramienta útil en el trabajo** diario facilitando el manejo de todos los problemas de salud, a lo largo de la enfermedad.

Unificar los criterios de actuación en los cuidados enfermeros en los pacientes con EM desde la práctica clínica y basada en la mejor evidencia científica

La guía consta de **10 módulos en los que se abarca tanto los conocimientos más teóricos sobre la EM como los cuidados enfermeros que se realizan de manera continua a lo largo de la enfermedad**: en el momento del diagnóstico, al inicio o cambio de tratamiento y durante el tratamiento ya que son fármacos de manejo complejo y con muchos efectos adversos en los que hay que realizar un plan de minimización de riesgos. Además, se dan las pautas de cómo

realizar los cuidados ante signos y síntomas asociados a la enfermedad evaluando también otras necesidades en la esfera psico-social tanto del paciente como de su familia o cuidador principal.
El grupo de estudio EMSEDENE perteneciente SEDENE, se constituyó en el 2014 y es referencia a nivel nacional. Actualmente lo lideran Beatriz Del Río como coordinadora de grupo, enfermera del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid y cuatro vocales: Ana María Duro del Hospital Universitario Fundación Alcorcón de Madrid, Haydee Goicochea del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid, Rosalía Horno del Hospital Universitario del Vall d'Hebron, Cemcat de Barcelona y María José Neri del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Además, 22 enfermeras especializadas en EM y socias de la SEDENE han participado como autoras de esta nueva guía que pretende ser a su vez dinámica y abierta, haciendo revisiones, actualizaciones e incorporando a nuevos autores en futuras ediciones.





El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital de La Princesa, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas.

La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Agilización del proceso y más eficiencia

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital

público de La Princesa, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina así como de las urgentes por métodos fácilmente automatizables. Los datos analíticos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos de los pacientes y favorecer el pronóstico y seguimiento de las diferentes enfermedades.

La utilización de reactivos para la obtención de resultados se ha unificado también tanto para los análisis de inmunoquímica como para los de bioquímica urgentes o rutinarios. Esto último supone una mayor eficiencia en los costes.

La incorporación de todos estos sistemas tecnológicos que aporta el nuevo Laboratorio Core de última generación al Servicio de Análisis Clínicos del Hospital público de La Princesa ha sido determinante para mantener y revalidar la acreditación de calidad por la norma ISO 15189, con la que ya contaba desde el año 2016.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno Capacitación digital

El Servicio de Radiofísica del Hospital de La Princesa participa en un importante proyecto europeo de seguridad del paciente

CARLOS PRIETO, JEFE DEL SERVICIO, ES UNO DE LOS LIDERES DEL ESTUDIO EN ESPAÑA

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa, a través de su jefe de servicio Carlos Prieto Martín como líder científico, está participando, junto con otros diez países europeos en el proyecto SAMILERA (Safety in Medicine by Incidente Learning in ionising Radiation Applications in Europe). Se trata de un importante estudio sobre el aprendizaje a partir de incidentes y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología Intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica. El estudio, que fue aprobado el pasado 1 de enero, tiene una duración de dos años y ha sido presentado por un consorcio entre el Instituto Europeo de Investigación Biomédica (EIBIR), la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica (ESTRO) y la Federación Europea de Físicos Médicos (EFOMP).



24 enero 2023

Este proyecto viene a reforzar la intensa actividad investigadora del Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica. De hecho, lidera dos de los 53 proyectos que en la actualidad están financiados en el Instituto de Investigación del Hospital Universitario de La Princesa, Además de ello participa en otros proyectos no financiados con el Organismo Internacional de Energía Atómica, el Consejo de Seguridad Nuclear y las Sociedades Españolas de Física Médica y Protección Radiológica.

El Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital Universitario de La Princesa da servicio a los hospitales de La Princesa, Niño Jesús, Santa Cristina y Virgen de La Torre, tres centros de salud y 18 centros de Atención Primaria en las áreas de Radiodiagnóstico, Radioterapia y Medicina Nuclear.

DOWN España

Noticias
NOTICIAS

ACTIVAR LECTURA FÁCIL | COMPARTIR ESTE CONTENIDO

31-01-2023
(Actualidad)
Volver

«Es esencial estimular la reserva cognitiva de los adultos con síndrome de Down»

El doctor y especialista Fernando Moldenhauer explica en la primera sesión de la 'Escuela de Familias. Vida adulta y envejecimiento' cómo afrontar el envejecimiento de personas con síndrome de Down.

Dentro del programa de Envejecimiento y Vida Adulta de personas con síndrome de Down, en DOWN ESPAÑA, hemos creado una plataforma on line dirigida a familias para aprender, compartir y reflexionar sobre la vida adulta de las personas con síndrome de Down.

El pasado jueves, tuvo lugar la primera sesión formativa en la que el jefe de la Unidad de Adultos con Síndrome de Down del Hospital de la Princesa de Madrid, el doctor Fernando Moldenhauer, y Nieves Doz, enfermera, madre de un adulto con síndrome de Down y presidenta de DOWN HUESCA, explicaron numerosos aspectos relacionados con la salud integral de los adultos con síndrome de Down.

Para introducir la sesión, el experto gerontólogo Gonzalo Berzosa destacó la importancia de este espacio formativo que deriva de la necesidad de información sobre las oportunidades y las dificultades que se presentan en la vida adulta de las personas con síndrome de Down.

El doctor Moldenhauer, por su parte, comenzó su intervención explicando el marco histórico, entorno y el significativo aumento de la esperanza de vida de las personas con síndrome de Down. Además, señaló los objetivos de la salud de las personas del colectivo.

Por otro lado, el experto aclaró por qué se dice que las personas con síndrome de Down tienen un envejecimiento precoz: "Hay evidencias de que existe un envejecimiento precoz, pero sólo en algunas funciones biológicas y a nivel celular como en la visión, audición o el sistema inmunológico. Sin embargo, no las hay en referencia al sistema cardiovascular, por ejemplo".

Moldenhauer también dedicó especial atención a la enfermedad de Alzheimer, que tiene más prevalencia en personas con síndrome de Down. "El Alzheimer no es envejecimiento, es una enfermedad y tiene una incidencia de prácticamente el 100% en personas con síndrome de Down. La edad a la que se desarrolle, la intensidad o la rapidez del deterioro varía dependiendo de la persona", indicó.

De acuerdo con las palabras del experto, el Alzheimer "es una enfermedad ineludible" en las personas con síndrome de Down, y no hay tratamiento. Por eso, es tan importante el control, el diagnóstico y seguir algunos pasos como estimular la reserva cognitiva, mantener la funcionalidad, adaptarse al entorno y establecer un plan de futuro.

"El Alzheimer es el motivo por el cual la esperanza de vida de las personas con síndrome de Down está topada alrededor de los 65 años, hasta ahí importancia de investigación"

Antes de finalizar su exposición, Moldenhauer señaló otros problemas de salud que pueden afectar a las personas con síndrome de Down con más probabilidad que al resto de la población, así como una serie de consejos para prevenirlas.

"Cuanta más capacidad cognitiva tenga un individuo más va le va a durar"

Autocuidado en relación a la salud de los adultos con síndrome de Down

La enfermera y madre de un joven con síndrome de Down, Nieves Doz, realizó una intervención centrada en explicar las recomendaciones generales que fomentan un buen autocuidado de los adultos con síndrome de Down.

"Es muy importante iniciarles en la educación para la salud desde pequeños", señaló la experta, quien explicó la importancia ofrecer pautas y hábitos saludables a las personas con síndrome de Down como mantener una correcta higiene o una dieta sana y equilibrada. La enfermera también dedicó parte de su exposición a la salud odontológica y sensorial, a recomendaciones para favorecer el sueño, la sexualidad sana, la salud mental y la autonomía.

Además, Doz recalcó que es esencial "realizar controles de medicación y prestar especial atención a algunas patologías asociadas al síndrome de Down", y recordó la disponibilidad de la aplicación Salud Down, una herramienta de gran utilidad para fomentar el cuidado y autocuidado de la salud del colectivo. Más información y enlaces para descargar la APP, haciendo click aquí. .

Inscripción

Para inscribirse a la Escuela de Familias Vida Adulta y Envejecimiento y poder ver la grabación de esta primera sesión y las siguientes, haz clic en este

enlace: https://formaciondown.classonlive.com/curso-completo/ESCUELA-DE-FAMILIAS-Vida-adulta-y-envejecimiento

Una vez realizada la inscripción, cada mes llegará a la dirección de correo electrónico facilitada un enlace para acceder a la sesión online de cada tema.

Esta escuela forma parte del programa Salud Down, que cuenta con el apoyo del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030.

Entrevista al Dr. Julio Ancochea para la Onda Madrid recogida por la Asociación Gallega de Médicos

Asociación de médicos gallegos

HOME » ACTUALIDAD » NOTICIAS DE ASOMEGA

Julio Ancochea: "Un país que no investiga no tiene futuro"

Crecer juntos, aplicar el sentidiño a toda faceta de la vida y, en el ámbito médico, apostar por la investigación, retos que plantea para 2023.

El programa Fórmula Salud de OndaMadrid presentado por **Alipio Gutiérrez** ha contado con la presencia del presidente de **Asomega** para hacer balance del año recién terminado y reflexionar sobre lo que depara el futuro inmediato. El trivés **Julio Ancochea** ha destacado que el "contradictorio" 2022 "quedará marcado por el inicio de la guerra más cercana que hemos vivido en mucho tiempo, pero también por que se ha completado la secuenciación del genoma, entre otros logros, dejando bien claro que el científico es casi el único ámbito en el que la tierra no tiembla constantemente bajo nuestros pies".

Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2By**



Julio Ancochea en Fórmula Salud, de Onda Madrid

Su impresión es que a nivel político hay una **crispación** "que no se corresponde con lo que la gente de la calle vive y demanda. Socialmente no existe esa cerrazón de ideas, ese considerar extravagante o fuera de lugar lo que otros piensan". Considera que "al nivel de la sociedad civil hay una **capacidad de colaboración y de entendimiento** que no llega a los titulares de prensa", acompañado de un pujante deseo, tras dos años muy duros de pandemia, "de recuperar la vida, las relaciones, el contacto".

Tras hacer un somero repaso de lo que ha sido 2022 para Asomega, con el II Encontro Mundial de Médicos Galegos, la entrega de la Insignia de Oro a María Jesús Lamas o el Encontro de Verán en Allariz como hitos centrales, ha recapitulado algunos de los objetivos inmediatos para 2023: la resolución de la II Beca de Medicina Rural y de la II Beca de Oftalmología "Profesor García Sánchez", la convocatoria del XXIII Premio Nóvoa Santos, la primera Beca Asomega en la Cleveland Clinic o la concesión de la **Insignia de Oro 2022 a los tres centros de investigación sanitaria gallegos**.

"Un país que no investiga no tiene futuro. Invertir en investigación, cuidar a nuestros investigadores, mirar al futuro... porque en muchas enfermedades que manejamos el futuro es ahora porque mañana es tarde. Tienen que ir de la mano **la docencia, la investigación, la innovación**, la transferencia", ha asegurado.

Declaraciones del Dr. Adrián Alegre para el Informativo Territorial de la Comunidad de Madrid en Televisión Española. Donación de Sangre.



09 de enero de 2023. Enlace a video: **http://bitly.ws/zTCV**. Minutado: 16:20

Declaraciones del Dr. Javier García Pérez para el Informativo Regional de la Comunidad de Madrid en Televisión Española. Saturación de Urgencias.



12 de enero de 2023. Enlace a video: **http://bitly.ws/zTJK** Minutado: 4:20

Reportaje en Madrid Directo de Telemadrid. Laboratorio de Análisis Clínicos.



Foto: Madrid Directo |Vídeo: Telemadrid

23 de enero de 2023 - 22:02 (Actualizado: 24 de enero de 2023 - 12:41)

Enlace a video: http://bitly.ws/zTLG

Todos nos hemos hecho alguna vez una prueba, pero pocos sabemos cuál es su recorrido. En el Hospital de La Princesa son pioneros en equipos robóticos tras la incorporación de un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, que aseguran mayor rapidez y seguridad en los resultados.

La principal novedad es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Para empezar el 'circuito de la sangre', primero se comprueba a qué departamento van dirigidos esos tubos y se centrifugan. En tan solo diez minutos, la muestra continúa con su recorrido hasta parar a este nuevo laboratorio robotizado que analiza cada año 5 millones de muestras.

"Lo llamamos 'Laboratorio Core'. Es donde se hace el 85% de las determinaciones del laboratorio de análisis clínico. Este es el primer laboratorio de estas características que se pone en la Comunidad de Madrid y es absolutamente robotizado", nos explica la Doctora Sanz, Jefa de Servicios de Análisis Clínicos de La Princesa. A través de un ordenador pueden ver por dónde está circulando cada coche que lleva una muestra en concreto.

Del Módulo IOS de entrada/salida, lugar donde se introducen las muestras, se pasa al Módulo destaponador, a través del cual de un sistema de giro quita el tapón al tubo para que pueda pasar por los equipos analizadores. A continuación, las muestras esperan a que el equipo les diga dónde tienen que ir a hacerse la analítica.

El Módulo C es el que hace las pruebas bioquímicas rutinarias, como puede ser la glucosa. A su vez, el Módulo I determina hormonas, marcadores tumorales y pruebas más especiales de laboratorio. El proceso finaliza con el taponamiento de tubos y posterior almacenaje en sistemas de refrigerados durante ocho días.

Una vez terminado el proceso, todos los datos pasan por vía informática a los distintos puestos de trabajo de las facultativas residentes de servicio para su revisión. "Por un lado, nosotros priorizado los que son de hospital, los pacientes de consulta, oncológicos, hematológicos, porque son pacientes que están esperando en consulta para tomar decisiones clínicas. Somos un hospital sin papeles".

Sin lugar a dudas, se trata de un laboratorio robotizado que se complementa con un equipo lleno de talento. Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad para los profesionales a la hora de realizar su trabajo.

Reportaje de Las Provincias. Declaraciones del Dr. José Luis Ayuso. Prevención del suicidio



ATLAS ESPAÑA Jueves, 26 enero 2023, 17:27

Expertos en salud mental lamentan que tras años del fatídico 2020, las mentes de muchos siguen esperando. Lejos de disminuir está aumentando y mucho en los últimos cinco años, alerta José Luis Ayuso, jefe de Psiquiatría del Hospital La Princesa, de Madrid. Buscan soluciones al aumento considerable a partir del 2018, disparándose durante la pandemia. "Hay que crear conciencia social para que los más frágiles y vulnerables no caigan en esas ideas suicidas", asegura Alejandro de la Torre, autor del estudio "Evolución del suicidio en España en este milenio (2000-2021)" y miembro del Centro de Investigación Biomédica en red-Salud mental (CIBERSAM). Solo en el 2021 morían por suicidio 11 personas al día. En total, 4.003, cuatro veces más que en accidentes de tráfico. La España más envejecida, también la más despoblada, se encuentran en serio peligro. El 75% eran hombres, la mitad de mediana edad, aumentando en un 24% entre los migrantes. Un problema que necesita mucho más que salud, un plan integral que aglutine todas las necesidades, y que llegue cuanto antes porque muchos no pueden esperar más.

Reportaje en Informativos de Fin de Semana para Telemadrid. Análisis Clínicos



28 de enero de 2023. Enlace al video: **http://bitly.ws/zWwk**

Participación en el programa "¿Qué me pasa doctor?" de La Sexta sobre la esofagitis eosinofilica con el Dr. Sergio Casabona en plató y colaboración del Servicio de Digestivo para el reportaje que emiten desde el programa.



29 de enero de 2023. Enlace al video: **http://bitly.ws/AeEb** Duración: 30 minutos

TWITTER


Helen Spanish @MontePerdido31 · 3 ene.
Hoy en el #HospitaldeLaPrincesa nuestros pacientes mayores ingresados en Medicina Interna han tenido una manta como obsequio gracias al programa #NingunmayorsinregaloenNavidad de Asociación Benéfica Geriátrica.
Su cara de ilusión al recibirlo es nuestro auténtico regalo
Hospital Universitario de La Princesa
1
19
58
4.145


Helen Spanish @MontePerdido31 · 11 ene.
Si puedes acude.
Un pequeño gesto es un paso enorme
GRACIAS twitter.com/adrianalegrea/...
Este Tweet no está disponible.
2
4
356



Helen Spanish @MontePerdido31 · 15 ene.

La ultima tecnología robótica al servicio del PACIENTE

🏥El #HospitaldeLaPrincesa presenta su Laboratorio Core de Análisis Clínicos

✅1º de estas características en Madrid

🧪5,7 millones de determinaciones analíticas anuales de 360.000 pacientes

👇



comunidad.madrid

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha inc...

El Hospital público de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, ...

1 13 31 2.401



Helen Spanish @MontePerdido31 · 18 ene.

Acto entrañable y lleno de cariño de los profesionales del #HospitadeLaPrincesa acompañando a su gerente, Dr. Fidel Illana Robles en el momento de su jubilación, con presencia @eruizescudero, consejero de sanidad y Fernando Prados viceconsejero

🏅Reconocimiento muy merecido



2 20 51 3.266



Helen Spanish @MontePerdido31 · 24 ene.

En #HospitaldeLaPrincesa, imparables en investigación

✅Proyecto Europeo SAMILERA de seguridad del paciente con participación de Radiofísica y Protección Radiológica

✅Carlos Prieto,jefe de Radiofísica, uno de los líderes científicos del proyecto

👇

comunidad.madrid/hospital/lapri...



1 15 28 1.575

Helen Spanish @MontePerdido31 · 24 ene.

¿Queréis conocer el recorrido de las muestras en el nuevo Laboratorio Core del serv. de Analisis Clínicos #HospitaldeLaPrincesa?

✅Última tecnología y moderna robótica al servicio del PACIENTE
Gracias @luisfiuza por mostrarlo en @MadridDirecto
👇



telemadrid.es
El Hospital de La Princesa incorpora un nuevo Laboratorio de Análisi...
Todos nos hemos hecho alguna vez una prueba, pero pocos sabemos cuál es su recorrido. En el Hospital de La Princesa son pioneros en ...

10 22 923

FEBRERO

ÍNDICE FEBRERO

Diarios Nacionales

El País 124

El País 127

El Español 130

El Debate 135

La Razón 137

COPE 139

COPE 180

Noticias Press 140

La Vanguardia 184

Servimedia 144

La Vanguardia 143

Diario Siglo XII 186

Diario Siglo XII 147

ÑTV España 149

Noticias Press 151

COPE 153

Fuentes Informadas 154

El Periódico de España 161

Antena 3 164

Upday 166

20 Minutos 169

MSN 171

El Periódico 177

Sport 180

La Nueva España 173

Eldiario.es 156

Head Topics 158

Diario Cómo 159

La Vanguardia 183
El Mundo 187
El Español 189
ABC 190

Diarios Internacionales

Imagen Poblana 193
The Storiest 195
World Nation News 197
House Right 190
World Nation News 201

Diarios Especializados

Redacción Médica 203
Salud Ediciones 206
Redacción Médica 209
Planta Doce 238
Noticias de Salud 211
Diario Médico 213
Info Salus 215
ISanidad 218
Redacción Médica 221
Info Salus 229
Salud(a)diario 231
Salud(a)diario 233
Salud(a)diario 235
Salud(a)diario 241

Diarios Locales

Madrid Actual 244
Madrid Press 246

Info Boadilla 248
Gacetín Madrid 250
Las Rozas Hoy 252
DSalamanca 253
Via Madrid TV 255
Escucha Madrid 258
DSalamanca 260
Madrid Actual 262
Noticiero Madrid 264
Madridiario 266
Arabalears 267
Segre 269
La Mañana 271
Ara 273
Tribuna de Valladolid 275
Faro de Vigo 277
Nòs Diario 280
Deia 282
Madrid Actual 284
Información 287
Gacetín Madrid 290
El Diario de Navarra 292
En Pozuelo 294
Crónica Madrid 296
El Periódico de Extremadura 298
Actualidad 21 301

Medios Institucionales

Comunidad de Madrid 303
Comunidad de Madrid 304
Comunidad de Madrid 305
Comunidad de Madrid 307

Instituto de Investigación Sanitaria Hospital de La Princesa 308
Comunidad de Madrid 310
Comunidad de Madrid 311
Instituto de Investigación Sanitaria Hospital de La Princesa 313
Neurologia.com 315

Apariciones en audiovisual

Informativo de Madrid. Radio Nacional de España 316
RTVE 330
Cadena SER 317
Cadena SER..... 319
Europa FM..... 320
COPE Madrid 326
Antena 3 323
OndaCero 324
Cadena COPE (La Tarde de COPE)..... 327
COPE..... 331
COPE..... 332

Twitter 333

EL PAIS

Salud y Bienestar

CÁNCER

Las 'gemelas digitales' de mujeres con cáncer permitirán hacer una asignación "mucho más exacta" de los tratamientos



Miguel Ángel Quintela, de pie a la derecha, junto con otros seis investigadores del proyecto en la sede del CNIO en Madrid.
LUIS SEVILLANO

INÉS SÁNCHEZ-MANJAVACAS CASTAÑO

El cáncer de mama es el más común en las mujeres en España, según la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), que calcula que en 2022 se diagnosticó a 34.750 mujeres, casi 1.400 más que en 2021. Cuando se trata de tumores, "no hay dos pacientes iguales", dice Miguel Ángel Quintela, jefe de la Unidad de Investigación Clínica de Cáncer de Mama del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO). El investigador es uno de los líderes de un proyecto para desarrollar *gemelas digitales* de pacientes con estas patologías en fase avanzada (con metástasis) para averiguar qué trayectoria seguirá cada persona una vez diagnosticada y qué terapia es la más adecuada para cada caso.

La diferencia entre las pacientes no se debe solo a que cada tumor es único; también hay que tener en cuenta las circunstancias y particularidades de cada persona, que pueden afectar al tratamiento, explica Quintela. También

influyen factores como los hábitos de vida y la alimentación, que pueden afectar al ritmo de crecimiento del tumor y hacer el sistema inmune "más activo o más perezoso", incluso las emociones, amplía el científico.

Para el experto, este proyecto supone un nuevo paso en la medicina de precisión porque hasta ahora no se había recabado toda esa información para investigar la enfermedad. "Hemos visto que con la genómica solo somos capaces de explicar un porcentaje de esta variabilidad", afirma, y asegura que únicamente con las muestras de sangre y la historia clínica no se captura "el universo del paciente", que es uno de los objetivos de esta investigación.

El primer paso de este nuevo proyecto ha consistido en un ensayo con nueve mujeres que se ha realizado en el Hospital de Fuenlabrada durante un año, según detalla el investigador. Ahora, la idea es aplicar el estudio reclutando en los próximos meses a 300 mujeres con cáncer de mama en estado avanzado. Desde el primer día, y en los próximos tres años, las mujeres llevarán pulseras que registrarán el pulso y el oxígeno en sangre las 24 horas, las horas de sueño y su calidad, y la actividad física que realicen. También instalarán en sus teléfonos móviles una aplicación que, además de capturar todos estos datos, utilizará el GPS para saber cómo y cuánto se mueven fuera de casa, y enviará una encuesta mensual a cada paciente sobre su calidad de vida, el estado de ánimo o el tipo de dieta que está siguiendo.

"Si tenemos objetivados estos datos en escalas, podremos ver realmente qué papel tiene cada uno de estos factores en que una paciente responda o no", razona Sònia Pernas, responsable de la Unidad de Cáncer de Mama del Instituto Catalán de Oncología (ICO), que colabora en la investigación. Además, esta herramienta permite que las mujeres registren todas las veces que quieran la emoción que sienten en cada momento y monitoriza parte de sus movimientos en redes sociales.

Quintela sostiene que capturar la actividad de la paciente en su tiempo libre puede permitirles saber cómo es y cómo está para poder anticipar la trayectoria que seguirá. "Son esferas a las que nunca habíamos accedido como médicos, y sabemos que importa, pero no era factible monitorizarlas", expone.

Los equipos implicados en el proyecto aspiran a que cada paciente reciba su alternativa terapéutica. Una vez que dispongan de toda la información, los expertos desarrollarán, a través de la inteligencia artificial, esas copias digitales de las pacientes, tantas como sean necesarias, y en cada una cambiarán una variable para poder analizar cuál ofrece los mejores resultados. El investigador del CNIO afirma que este proyecto puede mejorar de una manera "auténticamente personalizada" la trayectoria de enfermedad: "Vamos a poder hacer una asignación personalizada mucho más exacta, más real que lo que hacemos ahora".

Sònia Pernas, del ICO, argumenta que el estudio se realiza en mujeres con estas dolencias en una fase avanzada porque de esta forma se obtienen los resultados más rápido, aunque la oncóloga no descarta que en un futuro se pueda aplicar también a personas con otros tipos de tumores menos frecuentes. Disponen de tres años para desarrollar la investigación y "en tumores tempranos, [los resultados] tardarían años o décadas y no es realista hacerlo, al menos de momento", amplía Quintela.

Los tumores avanzados son la asignatura pendiente de la investigación, cuenta Ruth Rodríguez, investigadora Ramón y Cajal en la Universidad de Barcelona, que no está involucrada en el proyecto liderado por el CNIO. "Todavía los tenemos que entender, para poder atacarlos específicamente",

asegura. La científica, que también trabaja en el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge, considera que, si este proyecto funciona, puede suponer “un cambio muy importante en el conocimiento que tenemos de la enfermedad y en cómo tratamos a las afectadas”.

En el proyecto, además del CNIO, también trabajan dos universidades y nueve hospitales españoles. El reclutamiento de voluntarias ya ha empezado en el Hospital de Fuenlabrada y en el Hospital de La Princesa, ambos de la Comunidad de Madrid. En los ocho restantes comenzará de forma sucesiva en las próximas semanas, cuenta Quintela, que calcula que en marzo estarán todos funcionando a pleno rendimiento. Por ahora, los resultados del proyecto piloto han sido muy positivos: “Las muestras están en buen estado y las pacientes han sido muy colaborativas”, concluye.

EL PAÍS Madrid

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS »

Los hospitalizados por covid caen a 79 personas, 12 de ellas en UCIs, el mínimo histórico en Madrid

Los datos máximos de hospitalizaciones alcanzaron la cifra de los 14.000 pacientes en los primeros meses de la covid



Los boxes del Hospital de Torrejón el pasado 4 de enero de 2023.
ANDREA COMAS

MERCEDES PEDREÑO
Madrid - 02 FEB 2023 - 06:00 CET

En los hospitales públicos y privados de la Comunidad de Madrid hay 79 personas ingresadas por coronavirus, y solo 12 de ellas en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), según los últimos datos del registro de la Consejería de Sanidad de la región. Este es el número más bajo de personas en planta desde el comienzo de la pandemia en los hospitales de la Comunidad de Madrid. El dato más bajo en UCI es de tres personas, que se dio el 9 y 12 de octubre de 2022. Durante la última semana han precisado ingreso hospitalario 192 casos, 20 de ellos en cuidados

intensivos, según el último informe semanal de salud pública donde se recogen los datos del coronavirus de la Comunidad de Madrid, publicado el pasado martes. La mayor proporción de ingresos se ha dado en personas de 80 o más años, con el 30,1% del total de ingresos, mientras que en el grupo de 50 a 79 años, han supuesto el 72,4% de los ingresos en cuidados intensivos.

Durante la última semana de enero la incidencia acumulada ha descendido un 31,8% respecto a la semana anterior en la población de 60 años o más, el grupo de edad sobre el que se mantiene la vigilancia actualmente. La incidencia acumulada de los últimos 14 días se posiciona en 85,1 y la de los últimos 7, más a corto plazo, a 35,1, a una semana de que el gobierno levante la obligación de llevar mascarillas en el transporte público, según informó la ministra de Sanidad, Carolina Darias, el pasado 26 de enero. La obligatoriedad de usar mascarilla quedará en los centros sanitarios, incluidas clínicas y farmacias.

56 de estos ingresos están repartidos en 20 de los 35 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid. El Hospital Universitario de La Paz, el más grande de Madrid, tiene a 10 de los ingresados, ninguno de ellos en la UCI; seis, uno de ellos en la UCI en el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda; le sigue el Hospital Rey Juan Carlos, con cinco camas ocupadas en planta; cuatro en el Hospital Universitario San Carlos; los hospitales Ramón y Cajal, el Príncipe de Asturias, el Central de la Cruz Roja, el Fundación de Alcorcón, el Infanta Sofía y el Infanta Elena tienen tres personas hospitalizadas por covid cada uno. Dos de los que están en el Príncipe de Asturias están en la UCI, y uno en el Infanta Sofía; el Hospital 12 de Octubre tiene dos personas en la UCI, el Hospital Infanta Cristina también tiene dos, uno en planta y otro en la UCI y el Hospital Universitario de la Princesa otros dos en planta; los hospitales de Getafe, Móstoles,

el Severo Ochoa, el hospital del Tajo, el de Torrejón y el Infanta Leonor tienen un paciente covid cada uno, el que permanece en el Hospital de Móstoles está en la UCI. Los 23 restantes están en hospitales privados, tres de ellos en la UCI, de los que la Consejería de Sanidad no ha podido dar más información.

La cifra de hospitalizaciones actual de la Comunidad de Madrid queda muy lejos del pico de hospitalizaciones en la Comunidad de Madrid, que se alcanzó en la primera ola de coronavirus en 2020, cuando los datos rozaban los 14.000 ingresados, casi 1.500 en la UCI. También de las cifras de enero de 2022, cuando la sexta ola de covid causada por la variante *ómicron*, más contagiosa, provocó picos de hospitalizaciones de 3.497 ingresados, 325 en la UCI, el 17 de enero de 2022. Desde el 11 de mayo de 2020 al 29 de enero de 2023, han sido notificados un total de 1.914.734 casos de COVID-19 y 20.463 muertos en la Comunidad de Madrid.



Esther, enferma de cáncer, no puede entrar en la M-30: su coche sin distintivo le impide llegar a su hospital

Esta vecina de Fuente el Saz lleva dos años luchando contra el cáncer y tiene problemas para llegar al Hospital de la Princesa, donde recibe tratamiento.

3 febrero, 2023 02:09GUARDAR

El 1 de enero de este año, **Esther Sanz** tuvo que añadir un punto más a su lista de preocupaciones. Lleva dos años luchando contra el cáncer y tiene un hijo de 14 años. Ahora, cuando se monta en un coche de camino al hospital, también

tiene que asegurarse de que ese coche tenga un distintivo ambiental válido para acceder a la almendra central de Madrid.

El Ayuntamiento de Madrid puso en marcha a principios de este año la nueva zona de bajas emisiones en el interior de la M-30, que impide el paso a los turismos sin distintivo ambiental. Esther vive en Fuente el Saz de Jarama, a 30 kilómetros del Hospital de La Princesa, donde recibe tratamiento para su cáncer. “Soy una persona inmunodeprimida y he estado inmunosuprimida. **Tengo contraindicaciones y una de ellas es que no puedo usar el transporte público**”, explica esta mujer de 40 años. “Alguno me dirá que mi hospital de referencia no es la Princesa. ¿Qué pasa? **¿Que los hospitales que están dentro de la M-30 son solo para los VIP?** ¿Los hemos pagado todos con dinero público pero solo los pueden disfrutar los VIP? Es que ya lo llamo zona VIP”, protesta Esher.

Esther no tiene problemas para acceder con su propio coche al interior de la M-30. **Los problemas vienen cuando es su hermana quien la lleva al hospital**, algo que ocurre a menudo cuando ella no puede conducir. “Mi hermana tiene un coche sin distintivo ambiental y ella muchas veces me ha traído al hospital. A tratamientos, a recogerme, a urgencias”.

“No solo me pasa a mí. Hay mucha gente en mi situación que me ha escrito por Twitter. Por ejemplo, **a toda la gente del corredor del Henares la derivan a hospitales de la capital** cuando se trata de especialidades muy concretas”.



Esther, frente al Hospital de La Princesa, donde actualmente recibe radiología. Jaime Susanna

"Los hospitales que hay en la periferia son hospitales de apoyo y no abordan todas las especialidades. Cuando uno tiene por referencia el Hospital de La Paz, ya sabe que en cardiología tienen una serie de tratamientos avanzados que solo trabajan allí. Por eso es un referente. En el tema oncológico te puedo decir que hay gente que viene de Andalucía que viene a tratarse aquí, a la Princesa. La gente de Andalucía que no tiene distintivo, ¿cómo entra?".

El mal que sufre Esther no es común ni se puede tratar en cualquier hospital. "**Me detectaron un linfoma de Hodgkin**, pero yo no soy quimiosensible, es decir, que a mí la quimioterapia no me hacía el efecto que me tenía que hacer. Soy refractaria", explica. "Me han hecho un trasplante de médula hace poco".

"Nadie había caído"

"El 25 de febrero de 2021 me hacen una radiografía con Covid y detectan que tengo un tejido de fibras en la zona del pulmón

y deciden hacerme un TAC de urgencia y ven que tengo un tumor linfático".

"Me programan una biopsia, me recogen muestras y las remiten a la Princesa. Es entonces cuando me dicen que sí, que tengo un linfoma y me derivan a la Princesa para el servicio de Hematología".

A partir de ahí, se inicia un tratamiento duro para atacar a ese linfoma, con la dificultad añadida de que a nuestra protagonista **la quimioterapia no le hace efecto.** Por eso ha recibido inmunoterapia que, poco a poco, ha conseguido acabar con su enfermedad. Entremedias, ha habido situaciones muy difíciles que han requerido visitas de urgencia al hospital. "En un momento que necesito ir a Urgencias, como ha pasado, no puedo estar pendiente de si tengo distintivo. **Con una crisis de 40 de fiebre, temblando y con vómitos no piensas en esas cosas.** 'Alquila un coche eléctrico', me decía uno ayer. ¿Pero estamos locos?"
Hace cerca de un mes, Esther lanzó un mensaje en la red social Twitter que se volvió muy viral, dando visibilidad a este problema. "Mucha gente contactó conmigo, entre ellos, algunos miembros de Ciudadanos. **Les estalló la cabeza. No habían caído. Nadie había caído**". La formación política en la que ella milita, Vox, denunció esta situación ante el Tribunal superior de Justicia de la Comunidad de Madrid.
Ese tuit recibió, como era de esperar, respuestas de todo tipo, como que solicitase que una ambulancia la recogiera, la llevara y devolviera. "Las ambulancias no son taxis. Si usamos las ambulancias de la Comunidad de Madrid para dar estos servicios no habrá suficientes para atender urgencias".

—Si tuviera al alcalde delante, ¿cuál sería su propuesta para esta situación?

—Mi propuesta sería que, tal cual le dan un diagnóstico a una persona en el que previsiblemente va a tener que acudir a su centro hospitalario de manera regular, proporcionarle un distintivo para que pueda acceder a la M-30.

Desarrollan en Madrid un implante contra un cáncer cerebral muy agresivo

Se enfoca en el glioblastoma por ser un cáncer muy agresivo contra el que hay unas opciones muy limitadas

El Debate

05/02/2023 - Actualizada 14:37

Un grupo de investigadores del Instituto Madrileño de Estudios Avanzados (IMDEA) y de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM) ha desarrollado un **implante para detener el crecimiento de tumores** cerebrales mediante la generación de campos eléctricos.

El proyecto DITTCe, informa este domingo la Comunidad de Madrid, se centra inicialmente en los **pacientes con un glioblastoma**, muy agresivo y con una esperanza de vida media de entre tres y seis meses, y en él participan los hospitales públicos de La Princesa y Niño Jesús, y el Instituto de Salud Carlos III.

Según la nota, el proyecto DITTCe, en el que participan el IMDEA Materiales y la UPM, se enfoca en el glioblastoma por ser un cáncer muy agresivo contra el que hay unas opciones muy limitadas, ya que la **quimioterapia o la radioterapia** no ofrecen los mejores resultados.

Los investigadores pretenden **desarrollar un dispositivo cerebral** para una atención localizada y controlada que afecte a las células cancerígenas con mínimos efectos sobre las sanas, por lo que podría aplicarse, en un futuro, a otro tipo de tumores.

Actualmente, existe un procedimiento que se apoya en la aplicación de campos eléctricos. Sin embargo, está basado en un juego de **electrodos externos en forma de casco** conectado a un generador portátil que el paciente debe llevar consigo al menos 18 horas al día para garantizar unos efectos óptimos.

Además, tiene un elevado coste y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente, por lo cual el proyecto DITTCe plantea un sistema pequeño, flexible además de implantado y **alimentado de manera remota**.

La **Comunidad de Madrid** explica que el el proyecto participan también el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital público Universitario de La Princesa, el Hospital público Infantil Universitario Niño Jesús, el Instituto de Salud Carlos III y la empresa electrónica española INSYTE.

LA RAZÓN

MADRID VIVIR

PLANES EN MADRID

Madrid diseñan un implante para el tratamiento localizado de tumores cerebrales

El proyecto está dirigido, entre otras cosas, a combatir el glioblastoma, un cáncer muy agresivo que conlleva una esperanza de vida media de entre solo tres a seis meses



Imdea Materiales Comunidad de Madrid

RAFAEL FERNÁNDEZ

Creada: 06.02.2023 13:38
Última actualización: 06.02.2023 13:38

Los hospitales públicos de **La Princesa y Niño Jesús,** junto con el **Instituto de Salud Carlos III,** diseñan un **nuevo implante para el tratamiento de tumores cerebrales** que detenga el crecimiento de la masa mediante la generación de campos eléctricos.

El Instituto Madrileño de Estudios Avanzados **IMDEA Materiales** y la Universidad Politécnica de Madrid (UPM) participan en el proyecto DITTCe, que se centra en pacientes de **glioblastoma, un cáncer muy agresivo que conlleva una esperanza de vida media de entre solo tres a seis meses** y con unas opciones muy limitadas ya que la quimioterapia o la radioterapia no ofrecen los mejores resultados, ha explicado la Comunidad de Madrid en un comunicado.

A través de esta actuación se pretende desarrollar un dispositivo cerebral para una atención localizada y controlada que afecte a las células cancerígenas con mínimos efectos sobre las sanas, por lo que podría aplicarse en un futuro a otro tipo de tumores.

Actualmente existe un procedimiento que se apoya en la aplicación de campos eléctricos. Sin embargo, está basado en un juego de electrodos externos en forma de casco conectado a un generador portátil que el paciente debe llevar consigo al menos 18 horas al día para garantizar unos efectos óptimos. Además tiene un elevado coste y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente.

Es por ello que el proyecto DITTCe plantea un sistema pequeño, flexible, además de implantado y alimentado de manera remota. El IMDEA Materiales y la UPM trabajan en este proyecto, en el que participan también del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital público Universitario de La Princesa, el Hospital público Infantil Universitario Niño Jesús, el Instituto de Salud Carlos III y la empresa electrónica española INSYTE.

COPE

COMUNIDAD DE MADRID

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital de La Princesa supera la centena de pacientes en tratamiento



Comunidad de Madrid Comunidad de Madrid

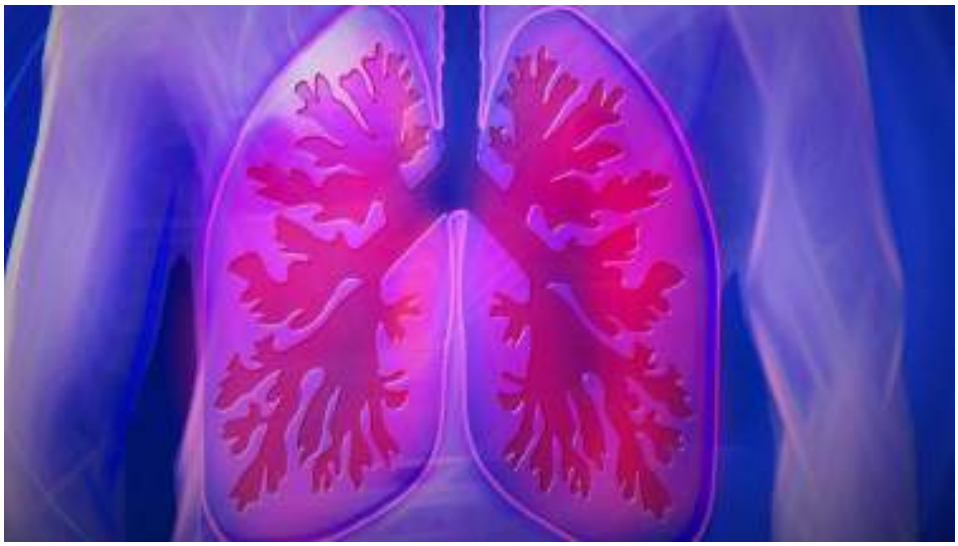
Tiempo de lectura: 2' 09 feb 2023 - 20:44 Actualizado 20:45

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa atiende en la actualidad a más de 110 pacientes de entre 18 y 65 años con un innovador enfoque multimodal que trabaja en el manejo y control de la enfermedad y sus complicaciones mediante datos clínicos, funcionales y detección microbiológica. Especial atención tienen los aspectos psicosociales, el mantenimiento de un equilibrio metabólico óptimo, la mejora de la calidad de vida y la formación de los pacientes en hábitos saludables y empleo de la medicación. El equipo multidisciplinar liderado por la neumóloga Rosa Girón fue acreditado como Unidad de Referencia con distinción de 'excelencia' el pasado diciembre de 2022 por la Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ), máxima entidad nacional en esta patología degenerativa crónica. La misma distinción le fue concedida a la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Infantil Niño Jesús.

NoticiasPress.es

Noticias de Madrid

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital de La Princesa supera la centena de pacientes en tratamiento



La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa atiende en la actualidad a más de 110 pacientes de entre 18 y 65 años con un innovador enfoque multimodal que trabaja en el manejo y control de la enfermedad y sus complicaciones mediante datos clínicos, funcionales y detección microbiológica. Especial atención tienen los aspectos psicosociales, el mantenimiento de un equilibrio metabólico óptimo, la mejora de la calidad de

vida y la formación de los pacientes en hábitos saludables y empleo de la medicación. El equipo multidisciplinar liderado por la neumóloga Rosa Girón fue acreditado como Unidad de Referencia con distinción de 'excelencia' el pasado diciembre de 2022 por la Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ), máxima entidad nacional en esta patología degenerativa crónica. La misma distinción le fue concedida a la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Infantil Niño Jesús.

LA VANGUARDIA

Dos estudios del Hospital de La Princesa y el CEU identifican células cerebrales y biomarcadores que intervienen en la epilepsia

• Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

AGENCIAS

13/02/2023 11:25

MADRID, 13 (SERVIMEDIA)

Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia, denominada farmacorresistente, en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las

investigadoras, María Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances, resultado de los estudios, ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

FARMACORRESISTENTE

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes, se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Según los investigadores, este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

servimedia
LÍDER EN INFORMACIÓN SOCIAL
ONDAS
PORTADA NOTICIAS ÚLTIMA HORA DIÁLOGOS NEWSLETTER TV Y RADIO DISCAMEDIA

noticias sociedad autonomías salud

INVESTIGACIÓN

Dos estudios del Hospital de La Princesa y el CEU identifican células cerebrales y biomarcadores que intervienen en la epilepsia



Fármacos | Foto de Servimedia

13 FEB 2023 | 11:18H | MADRID

SERVIMEDIA

Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.



LA VANGUARDIA

DÍA EPILEPSIA

El Hospital de la Princesa supera los 2.000 pacientes de epilepsia

• Madrid, 13 feb (EFE).- El hospital público madrileño de La Princesa, centro de referencia nacional en epilepsia refractaria, la que no responde al tratamiento con fármacos, superó los 2.000 pacientes atendidos en 2022, año en el que llevó a cabo 60 intervenciones de esta patología.

AGENCIAS

13/02/2023 14:10

Madrid, 13 feb (EFE).- El hospital público madrileño de La Princesa, centro de referencia nacional en epilepsia refractaria, la que no responde al tratamiento con fármacos, superó los 2.000 pacientes atendidos en 2022, año en el que llevó a cabo 60 intervenciones de esta patología.

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas y no trasmisibles más comunes en el mundo con una prevalencia superior a 7 por cada 1.000 personas, indica el hospital en una nota de prensa con ocasión del Día Internacional de esta patología, que se celebra este lunes 13.

Según estimaciones actuales, la epilepsia afecta a unos 70 millones de personas en todo el mundo independientemente de la edad y su complejidad requiere la atención de un equipo multidisciplinar.

La Unidad de Epilepsia del hospital trabaja conjuntamente con el servicio de Neurología, en concreto con Neurofisiología clínica, Neuroradiología, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Genética, Psiquiatría y Psicología y Neurocirugía.

Todos ellos se conforman como Referencia Nacional (CSUR) en el tratamiento de la epilepsia refractaria, añade la nota.

Los pacientes acceden a la unidad bajo un diagnóstico clínico complementado con pruebas neurofisiológicas como el electroencefalograma – la prueba ambulatoria más utilizada por su

rapidez y no invasión-, la electrocorticografía que es el registro de la actividad bioeléctrica de la corteza cerebral para la extirpación del foco epiléptico, y la video-electroencefalografía (vEEG) para analizar la actividad eléctrica de vigilia y sueño.

Esta última es "la prueba más importante porque monitoriza la actividad eléctrica del paciente hasta que se produzca una crisis", indica el hospital que además acumula una "dilatada experiencia en cirugía de la epilepsia".

Uno de cada tres pacientes diagnosticados no responde a los fármacos, siendo "una opción para ellos acceder a tratamientos avanzados como la cirugía de la epilepsia".

Estas intervenciones pueden ser tanto resectivas como paliativas. La cirugía resectiva de la epilepsia tiene como objetivo extirpar el foco epiléptico y así eliminar completamente las crisis, la cirugía paliativa busca disminuir su frecuencia o intensidad. Ambas alcanzan una efectividad del 80%.

La Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario de La Princesa está "en continua evolución para ofrecer la tecnología más avanzada a los pacientes" buscando mejorar su calidad de vida, dice la nota.

También destaca su faceta investigadora con ensayos clínicos y estudios propios y cooperativos con otros centros para el desarrollo de nuevos fármacos antiepilépticos con participación voluntaria de pacientes. EFE

SIGLO XXI
Diario digital independiente, plural y abierto
Viajes y Lugares | Display | Tienda
19º ANIVERSARIO
Fundado en noviembre de 2003
Opinión | España | Mundo | Economía

Sociedad

Dos estudios del Hospital de La Princesa y el CEU identifican células cerebrales y biomarcadores que intervienen en la epilepsia

Agencias
@DiarioSigloXXI
Lunes, 13 de febrero de 2023, 11:18 h (CET)

MADRID, 13 (SERVIMEDIA)

Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia, denominada farmacorresistente, en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, María Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances, resultado de los estudios, ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

FARMACORRESISTENTE

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes, se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Según los investigadores, este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.



Actualidad Salud

Investigadoras del Hospital de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo firman dos estudios con importantes avances en la epilepsia farmacorresistente

REDACCIÓN 16/02/2023



Un equipo de investigadores del Hospital Universitario de La Princesa liderado por la neurocirujana Cristina Torres junto al grupo NEUROFAN de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo encabezado por la investigadora María del Carmen Ovejero, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos. Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de

estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia denominada farmacorresistente en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia, es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, Mª Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances resultado de los estudios ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

Epilepsia farmacorresistente, objetivo principal de ambas investigaciones

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

La identificación de estos biomarcadores ha sido publicada en la revista 'Molecular Neurobiology', mientras que la confirmación de la existencia de astrocitos con doble contenido de ADN y su participación en la epilepsia ha llegado a las páginas de la publicación científica 'Neuropathology and Applied Neurobiology'.

Enlaces a investigaciones

Biomarcadores sanguíneos: Sánchez-Jiménez et al. "DNA Methylation Description of Hippocampus, Cortex, Amygdala, and Blood of Drug-Resistant Temporal Lobe Epilepsy" Molecular Neurobiology https://doi.org/10.1007/s12035-022-03180-z https://link.springer.com/article/10.1007/s12035-022-03180-z

Astrocitos con doble contenido de ADN: Sanz-García A, Sánchez-Jiménez P, Granero-Cremades I, et al. Neuronal and astrocytic tetraploidy is increased in drug-resistant epilepsy. *Neuropathol Appl Neurobiol*. 2022;e12873. https://doi.org/10.1111/nan.12873

NoticiasPress.es

Create Your Product Explainer Video
Animated Video Production

Noticias de Madrid

El Hospital de La Princesa y su Servicio de Neumología reciben el reconocimiento de Cruz Roja por su histórica colaboración en campañas humanitarias



El Hospital Universitario de La Princesa y su Servicio de Neumología han recibido sendos reconocimientos de Cruz Roja Española por su histórica colaboración con esta organización en campañas solidarias, de concienciación y ayuda humanitaria. El director médico y gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado del equipo directivo, recogió el primer diploma entregado al hospital junto con el jefe de Neumología, Julio Ancochea Bermúdez, al que se le hizo entrega de un

segundo diploma, en este caso por la campaña anual navideña de recogida de juguetes «Un soplo, una ilusión», que lleva a cabo el servicio con destino a los niños más desfavorecidos o en riesgo de exclusión social.

COPE

Comunidad de Madrid

El Hospital de La Princesa y su Servicio de Neumología reciben el reconocimiento de Cruz Roja por su histórica colaborac...

El Hospital de La Princesa y su Servicio de Neumología reciben el reconocimiento de Cruz Roja por su histórica colaboración en campañas humanitarias



Comunidad de Madrid Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 20 feb 2023 - 19:23 Actualizado 19:25

El Hospital Universitario de La Princesa y su Servicio de Neumología han recibido sendos reconocimientos de Cruz Roja Española por su histórica colaboración con esta organización en campañas solidarias, de concienciación y ayuda humanitaria. El director médico y gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado del equipo directivo, recogió el primer diploma entregado al hospital junto con el jefe de Neumología, Julio Ancochea Bermúdez, al que se le hizo entrega de un segundo diploma, en este caso por la campaña anual navideña de recogida de juguetes "Un soplo, una ilusión", que lleva a cabo el servicio con destino a los niños más desfavorecidos o en riesgo de exclusión social.

FUENTES INFORMADAS
lunes, 27 de febrero 2023

El heavy metal estimula el cerebro en pacientes sedados y en coma



Concepto de electroencefalograma, cerebro. | Fuente: 7Millaresstormdesat / Istock

Se trata de un estudio piloto realizado en el Hospital de La Princesa de Madrid que abre la puerta a usar diferentes tipos de música en el proceso de neurorrehabilitación

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia *Journal of Integrative Neuroscience*, en el área de la estimulación cerebral. En la muestra se ha comprobado que los pacientes sedados expuestos a un estímulo musical responden mejor al heavy metal que otro tipo de género musical como la música clásica o dodecafónica.

Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología; Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga; y el jefe de Servicio de UCI, Alfonso Canabal, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que **la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia**.

Según ha informado el Hospital de La Princesa, los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del centro por diferentes patologías. **Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia**, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La **música clásica de Mozart** (*Sonata para dos pianos en D, K 448*), la **dodecafónica de Schönberg** (*Klavierstuck Op. 33a*) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (T*he Devil's Bleeding Crown*).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG). Este constituye un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos mostraron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Música para la neurorrehabilitación

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que **diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro**, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando **nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.

eldiario.es
Periodismo a pesar de todo

Noticia servida automáticamente por la Agencia EFE

La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados



La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados

Madrid — 27 de febrero de 2023 · 12:21h · 0

Madrid, 27 feb (EFE).- Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', que desvela que la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.

Los facultativos del centro madrileño han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la UCI

por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

BUSCAR HEAD TOPICS ESPAÑA

El Heavy Metal, la mejor música para activar el cerebro de pacientes en coma o sedados

27/02/2023 14:00:00



📌 Un estudio piloto en la UCI del Hospital de la Princesa demuestra que el Heavy Metal activa cerebros de pacientes sedados o en coma

📌 Un estudio piloto en la UCI del Hospital de la Princesa demuestra que el Heavy Metal activa cerebros de pacientes sedados o en coma

Un estudio piloto en la UCI del Hospital de la Princesa demuestra que el Heavy Metal activa cerebros de pacientes sedados o en coma. Por el contrario, la música clásica reduce la actividad cerebral.

posible aplicación de la música en la rehabilitación de pacientes con. Así, se ha llevado a cabo un estudio piloto con seis pacientes de la UCI y que ha llegado a la conclusión que el Heavy Metal sería el tipo de música que más actividad cerebral genera.

El estudio se ha hecho analizando las respuestas cognitivas de los pacientes a tres tipos distintos de música: la música clásica representada por la sonata para dos pianos en re mayor de Mozart, la música dodecafónica representada por Klavierstück Op. 33a de Schönberg, y la música heavy representada por la canción The Devil's Bleeding Crown del grupo Volbeat. Con esta elección se ha procurado evitar que los pacientes reconocieran las canciones, lo que provocaría una respuesta emocional.

Cómo!
Lo que importa no es el 'qué', sino el 'cómo'

CIENCIA Y TECNOLOGÍA

El 'heavy metal' es un estimulador cerebral para pacientes sedados



POR Redacción | febrero 27, 2023

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Sanidad

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

Sanidad >

INVESTIGACIÓN

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

- Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica



2 minutos

Nieves Salinas

27 de febrero del 2023, 11:35

El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI -**los tres, médicos del centro madrileño**-, ha sido publicado en febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

TRES ESTILOS MUY DIFERENTES

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Noticias relacionadas

Una agencia de EEUU se suma a la tesis de que la Covid se originó en un laboratorio chino
Marta del Campo: tras el rastro de migas del Alzhéimer

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal.*

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una

herramienta útil **para la rehabilitación de los pacientes**. Además y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.



Andrea Bello
Publicado: **27 de febrero de 2023, 10:40**

El Hospital Universitario de la Princesa investiga la **posible aplicación de la música en la rehabilitación** de pacientes con daños cerebrales. Así, se ha llevado a cabo un estudio piloto con seis pacientes de la UCI y que ha llegado a la conclusión que el **Heavy Metal** sería el tipo de música que más actividad cerebral genera.

El estudio se ha hecho analizando las respuestas cognitivas de los pacientes a tres tipos distintos de música: la música clásica representada por la sonata para dos pianos en re mayor de Mozart, la música dodecafónica representada por Klavierstück Op. 33a de Schönberg, y la música heavy representada por la canción The Devil's Bleeding Crown del grupo Volbeat. Con esta elección se ha procurado evitar que los pacientes reconocieran las canciones, lo que provocaría una respuesta emocional.

Mediante electroencefalogramas, los investigadores del Hospital la Princesa Jesús Pastor, Lorena Vega-Zelaya y Alfonso Canabal han observado la respuesta individual de

cinco mujeres y **un hombre con afectación cerebral primaria, encefalitis o hemorragia cerebral.**

La prueba piloto ha concluido que el Heavy Metal produce una mayor respuesta cerebral en todos los pacientes, aumentando la actividad en ambos hemisferios cerebrales y en los lóbulos occipitales. La música dodecafónica también activa el cerebro, aunque en menor medida, concentrándose sobre todo en el hemisferio derecho. Finalmente, la música clásica se ha concluido que no ayudaba a reactivar el cerebro, incluso en alguno de los pacientes se ha observado un decrecimiento de la actividad cerebral.

upday

Científicos españoles avalan que el 'heavy metal' estimula mejor a pacientes sedados

Por Alberto Órfão · 27 de febrero de 2023, 10:26



El guitarrista de la banda danesa Volbeat, cuyas canciones se utilizaron en el experimento. Frank Hoensch / Redferns

- **Investigadores del Hospital de la Princesa han concluido que este género musical indujo los mayores cambios en la actividad cerebral de los pacientes sedados.**
- **Mientras que el 'heavy' produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, la música clásica redujo su actividad.**

EUROPA PRESS **Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa** han publicado **un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados** que concluye que **el 'heavy metal' indujo los mayores cambios** en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, **Lorena Vega-Zelaya**, neurofisióloga, y **Alfonso Canabal**, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha

sido publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las **variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia**, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han seleccionado **seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban **ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos** del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. **Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia**, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes **fueron expuestos a tres tipos de música** claramente diferenciados: **la música clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), **la dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op.33a) **y el heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, **a los pacientes les fueron colocados unos auriculares** con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración**, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y **registrada en electroencefalogramas** (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Mayores efectos al escuchar 'heavy metal'

Los datos obtenidos mostraron que **la estimulación con 'heavy metal'** fue la que **produjo mayores cambios** en las respuestas cerebrales, mientras que **la música clásica** mostró **una tendencia a la reducción de la actividad** cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el 'heavy metal'. Así, **apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro**, por lo que

su **utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación** ya puede ser una realidad.

En base a ello, e**s factible que el 'heavy metal' llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI** y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes. Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando **nuevos ensayos con más pacientes** y en otros centros hospitalarios.

20minutos CIENCIA

La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados

EUROPA PRESS/ NOTICIA / 27.02.2023 - 12:44H

- Es factible que el este tipo de música llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI.
- La sonata de Mozart que ayuda a calmar el cerebro de las personas con epilepsia



Concierto de Heavy Metal del grupo 'Judas Priest'. DPA vía Europa Press

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre **estimulación cerebral mediante música** en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la **revista científica de neurociencia** 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la **estimulación en trastornos de conciencia**.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia **provocado mediante sedoanalgesia**, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a **tres tipos de música** claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración**, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y **registrada en electroencefalogramas** (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Mayores cambios con el Heavy Metal

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que **produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen **respuestas heterogéneas en el cerebro,** por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de **respuestas a distintos tipos de música** constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando **nuevos ensayos con más pacientes** y en otros centros hospitalarios.

msn

Agencia EFE + Seguir Ver perfil

La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados

Historia de Agencia EFE • Ayer a las 12:22 comentarios

Madrid, 27 feb (EFE).- Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', que desvela que la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.



La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados
© Proporcionado por Agencia EFE

Los facultativos del centro madrileño han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82

años que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

La Nueva España

INVESTIGACIÓN

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica



El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI **-los tres, médicos del centro madrileño-**, ha sido publicado en febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'. Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad

cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

Tres estilos muy diferentes

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un

volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal.*

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil **para la**

rehabilitación de los pacientes. Además, y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.







El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI -**los tres, médicos del centro madrileño**-, ha sido publicado en febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

TRES ESTILOS MUY DIFERENTES

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal.*

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil **para la rehabilitación de los pacientes**. Además y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.

SPORT BARÇA REAL MADRID FÚTBOL MOTOR +DEPORTES SPORT TV ACTUALIDAD FCJ

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados



Nieves Salinas

27/02/2023 a las 12:09 CET

Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica

El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI **-los tres, médicos del centro madrileño-**, ha sido publicado en febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la

música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

TRES ESTILOS MUY DIFERENTES

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal.*

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil **para la rehabilitación de los pacientes**. Además y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.

COPE

Comunidad de Madrid

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacie...

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados



Comunidad de Madrid Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 27 feb 2023 - 16:12 Actualizado 16:18

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega–Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

INVESTIGACIÓN

'Heavy metal', la música que más estimula a los enfermos sedados

Investigadores de La Princesa dicen que podría usarse en el proceso de rehabilitación

N. SALINAS
Madrid

El *heavy metal* induce los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño Hospital Universitario de La Princesa. Liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI –médicos del centro–, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia *Journal of Integrative Neuroscience*.

Según informan desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, han seleccionado a seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Su estado, detallan los autores del trabajo, era de inconsciencia provocada mediante sedoanalgesia para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat.

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas, lo que los investigadores describen como «un método no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación».

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes. Además, se abre la posibilidad de que se implementen nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios. ■

Hospital Universitario de La Princesa

NoticiasPress.es

Create Your Product Explainer Video

Animated Video Production



Inicio / Noticias de Madrid / El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados

Noticias de Madrid

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados

redaccion · Hace 6 días · 0 · 1 · 1 minuto de lectura



Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios

LA VANGUARDIA

NEUROCIENCIA

El poder del heavy metal para rehabilitar un cerebro enfermo

• Diferentes tipos de música pueden activar o calmar el cerebro de pacientes sedados y un estudio muestra que este contraste de respuestas es útil en rehabilitación ya desde la uci



Concierto de la banda de heavy metal Metallica en Barcelona

Àlex Garcia / Propias

BEGOÑA CORZO SUÁREZ

28/02/2023 15:54

Diferentes tipos de música inducen respuestas diferentes de la actividad en el inconsciente de pacientes con patologías cerebrales graves. Y el heavy metal ha resultado ser la música más estimulante para estos pacientes sedados, mientras que la clásica o la dodecafónica reducen la actividad del cerebro. Estos son los datos que aporta un estudio piloto sobre estimulación cerebral que han realizado investigadores del madrileño Hospital Universitario de La Princesa y que publica la revista científica *Journal of Integrative Neuroscience*.

SALUD

La música heavy metal es la que más estimula la actividad cerebral de pacientes sedados

Según un estudio piloto de tres investigadores del Hospital Universitario La Princesa de Madrid



Fotografía de archivo de un concierto de AC/DC en Baracaldo. **JUSTY GARCÍA KOCH**

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia **'Journal of Integrative Neuroscience',** que desvela que la música heavy metal **produce más respuestas cerebrales** en pacientes sedados que la música clásica.

Los facultativos del centro madrileño han analizado las **variaciones de la actividad cerebral** en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron **cinco mujeres y un hombre** con edades comprendidas entre 53 y 82 años que

estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a **tres tipos de música claramente diferenciados**: La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un **volumen correspondiente a una conversación normal**, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con **heavy metal fue la que produjo mayores cambios** en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad **al incluir en la estimulación cerebral con música**, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal **llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes** en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

EL ESPAÑOL

EN DIRECTO Guerra Rusia - Ucrania | La guerra se recrudece en Bakhmut y Zelenski envía refuerzos



Carlos Solas vive con esofagitis eosinofílica desde los 19 años. Cedida

SALUD / DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES RARAS

"No podía tragar ni mi propia saliva": el infierno de Carlos, el joven al que el esófago se le estrecha

La UE tiene aprobado un medicamento que ha demostrado eficacia contra la enfermedad. España no lo comercializa.

28 febrero, 2023 - 02.33

GUARDAR

EN: ENFERMEDADES RARAS MEDICAMENTOS

María P. Bonmatí

Lalibre por solo 30€ primera semana

Investigadores españoles validan el mayor impacto del 'heavy metal' como estimulador cerebral en pacientes sedados

Los resultados indican mejores resultados con este estilo frente a la música clásica que se suele utilizar para la estimulación de la actividad cerebral



Fans del heavy metal en un festival AFP

EUROPA PRESS
28/02/2023
Actualizado a las 11:20h.

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el **heavy metal** indujo los mayores **cambios en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en **trastornos de conciencia**.

Para ello se han seleccionado seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante **sedoanalgesia**, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.
Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Mayores cambios con el heavy metal

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música **otros tipos de música diferentes a la clásica**, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.
En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la **rehabilitación de los pacientes**.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

IMAGEN POBLANA

Inicio › Educación

Descubren que el heavy metal estimula más la actividad cerebral en pacientes sedados

Armando Sosa — Lunes 27 de febrero de 2023 - 12:16



Foto: Pixabay

Un estudio elaborado por investigadores del Hospital Universitario de La Princesa analizó la **estimulación cerebral** a través de la música en pacientes sedados, concluyendo que el **heavy metal** indujo los cambios más grandes en la actividad del cerebro frente a la música clásica o a la dodecafónica.

Los científicos analizaron las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la **sedoanalgesia**, ya que este tipo de arte es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los participantes del trabajo fueron cinco mujeres y un hombre con edades de entre 53 y 82 años, quienes estaban en el hospital debido a **diversas patologías**. Su estado era de inconsciencia, causado a través de sedoanalgesia, para garantizar la **tolerancia al dolor** y mantener la función cardiorrespiratoria.

Los pacientes fueron expuestos a tres tipos de música de géneros completamente diferentes. En concreto, se usó **música clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de **Schönberg** (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa **Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

A los pacientes les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las piezas musicales de dos minutos de duración, con un volumen similar al de una **conversación normal**.

La secuenciación de los sonidos fue **aleatoria y diferente** para cada uno, además, todo quedó registrado en electroencefalogramas (EEG), pues este es un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Los resultados mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que generó mayores cambios en las **respuestas cerebrales**, pues la música clásica mostró una tendencia hacia la reducción de la actividad en el cerebro.

Este trabajo demuestra que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo su uso como herramienta en **procesos de rehabilitación** ya puede ser una realidad.

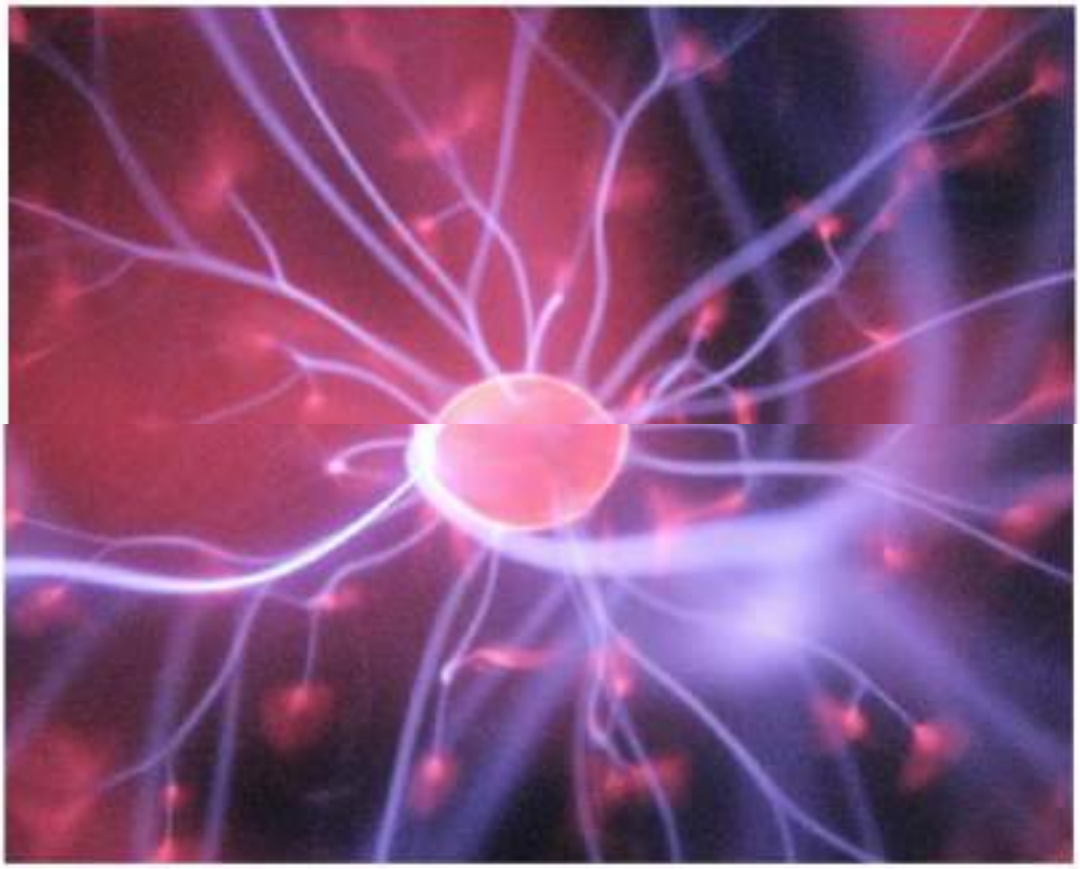
Gracias a esto, es posible que el heavy metal se implemente en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI, pues el **contraste** entre distintos tipos de música será una herramienta útil para este fin.

THE STORIEST

NEWS WORLD SPORTS WHAT'S HOT ENTERTAINMENT ECONOMY TECHNOLOGY HOLLYWOOD FASHION MORE

HOME HEALTH

HEAVY METAL, THE BEST MUSIC TO ACTIVATE THE BRAIN OF PATIENTS IN A COMA OR SEDATED



Share

The Hospital Universitario de la Princesa investigates the **possible application of music in rehabilitation** of patients with brain damage. Thus, a pilot study has been carried out with six ICU patients and has reached the conclusion that the **heavy metal** It would be the type of music that generates the most brain activity.

The study was carried out by analyzing the cognitive responses of the patients to three different types of music: classical music represented by Mozart's sonata for two pianos in D major, twelve-tone music represented by Schönberg's Klavierstück Op. 33a, and music

heavy represented by the song The Devil's Bleeding Crown by the group Volbeat. With this choice, an attempt has been made to prevent patients from recognizing the songs, which would cause an emotional response.

Using electroencephalograms, researchers from the Hospital la Princesa Jesús Pastor, Lorena Vega-Zelaya and Alfonso Canabal have observed the individual response of five women and **a man with primary brain involvement, encephalitis or brain hemorrhage.**

The pilot test has concluded that Heavy Metal produces a greater brain response in all patients, increasing activity in both cerebral hemispheres and in the occipital lobes. Twelve-tone music also activates the brain, although to a lesser extent, concentrating mainly on the right hemisphere. Finally, it has been concluded that classical music does not help to reactivate the brain, even in some of the patients a decrease in brain activity has been observed.

This pilot study allows us to see the possibilities that music therapy can provide in the rehabilitation of patients with brain injuries: now it is hoped that the research can be extended to other hospitals.

World Nation News

USA World Sports Entertainment Business Science and Technology Health

Heavy Metal, the best music to activate the brains of patients in a coma or sedated



The Hospital Universitario de la Princesa examines the **possible application of music in rehabilitation** of patients with brain damage. For example, a pilot study was carried out with six IC patients and it was concluded that the **Heavy metal** It would be the kind of music that generates the most brain activity.

The study was conducted by analyzing the patients' cognitive responses to three different types of music: classical music represented by Mozart's sonata for two pianos in D major, twelve-tone music represented by Schönberg's Klavierstück opus 33a, and heavy music represented by the song The Devil's Bleeding Crown of the group Volbeat. With this choice, an attempt was made to prevent patients from recognizing the songs, which would cause an emotional reaction.

Using electroencephalograms, researchers from the Hospital la Princesa Jesús Pastor, Lorena Vega-Zelaya and Alfonso Canabal observed the individual response of five women and **a man with primary brain disease, encephalitis or cerebral hemorrhage.**

The pilot test concluded that Heavy Metal causes a greater brain response in all patients, increasing activity in both the cerebral hemispheres and the occipital lobes. Twelve-tone music also activates the brain, albeit to a lesser extent, with the emphasis

mainly on the right hemisphere. Finally, it has been concluded that classical music does not help to reactivate the brain, even a decrease in brain activity has been observed in some patients.

With this pilot study we can see what possibilities music therapy can offer in the rehabilitation of patients with brain injury; now it is hoped that the research can be expanded to other hospitals.

House Right

HOME WORLD NEWS GAMING BUSINESS SPORTS FASHION SCIENCE ENTERTAINMENT

SCIENCE

Heavy metal stimulates the brain activity of sedated patients more than classical music

by Appia February 27, 2023



*Heavy metal stimulates the brain activity of sedated patients more than classical music*hp

Three researchers from the Hospital Universitario de La Princesa in Madrid have published a **insightful pilot study in the Journal of Integrative Neuroscience,** that reveals that **Heavy metal music elicits more brain responses than classical music in sedated patients.**

The doctors at the Madrid center analyzed it **Fluctuations in brain activity in patients exposed to musical stimuli under the effects of sedoanalgesia.**noting that music is a valuable method of stimulation in mental disorders, the hospital said in a statement.

The six patients selected for the study were **five women and one man between the ages of 53 and 82** that they were admitted to intensive care for various pathologies and their condition was unconscious.

After permission from their loved ones to participate in the study, these patients were exposed to three clearly defined styles of music: **Mozart's classical music** (Sonata for two pianos in D, KV 448), **Schoenberg's twelve-tone** (piano piece op. 33a) and the **Heavy metal by the Danish band Volbeat (**The Devil's Bleeding Crown).

For this purpose, the patients were put on headphones with fragments of each of the three pieces of music of two

minutes duration at a volume corresponding to a normal conversation and the sequence of the sounds was chosen randomly and differently for each of them and recorded in the electroencephalogram (EEG).

This was shown by the data collected **Heavy metal stimulation was the one that produced the greatest changes in brain responses**while classical music showed a tendency to reduce brain activity.

Thus, this article represents a novelty in that it also includes types of music other than classical, such as B. twelve tone or heavy metal. It also seems clear that different types of music evoke heterogeneous responses in the brain, so its use as a tool in the rehabilitation process may already be a reality.

That is also possible **Heavy metal to be implemented in the neurorehabilitation of patients in the intensive care unit** and that this contrast of responses to different types of music provides a useful tool in patient rehabilitation.

IT·ES EURO

Heavy Metal, la migliore musica per attivare il cervello dei pazienti in coma o sedati

MUSICA Gonzales Celebrita a day ago 10 REPORT



L'Hospital Universitario de la Princesa indaga sul **possibile applicazione della musica nella riabilitazione** dei pazienti con danno cerebrale. Pertanto, è stato condotto uno studio pilota con sei pazienti in terapia intensiva ed è giunto alla conclusione che il **metallo pesante** Sarebbe il tipo di musica che genera più attività cerebrale.

Lo studio è stato condotto analizzando le risposte cognitive dei pazienti a tre diversi tipi di musica: musica classica rappresentata dalla sonata per due pianoforti in re maggiore di Mozart, musica dodecafonica rappresentata dal

Klavierstück Op. 33a di Schönberg, e musica pesante rappresentata da la canzone The Devil's Bleeding Crown del gruppo Volbeat. Con questa scelta si è cercato di impedire ai pazienti di riconoscere le canzoni, cosa che provocherebbe una risposta emotiva.

Utilizzando elettroencefalogrammi, i ricercatori dell'Hospital la Princesa Jesús Pastor, Lorena Vega-Zelaya e Alfonso Canabal hanno osservato la risposta individuale di cinque donne e **un uomo con coinvolgimento cerebrale primario, encefalite o emorragia cerebrale.**

Il test pilota ha concluso che Heavy Metal produce una maggiore risposta cerebrale in tutti i pazienti, aumentando l'attività in entrambi gli emisferi cerebrali e nei lobi occipitali. La musica dodecafonica attiva anche il cervello, anche se in misura minore, concentrandosi principalmente sull'emisfero destro. Infine, si è concluso che la musica classica non aiuta a riattivare il cervello, anche in alcuni pazienti è stata osservata una diminuzione dell'attività cerebrale.

redacción médica

España busca afianzar la seguridad en las radiaciones de la mano de Europa

El Hospital de La Princesa está liderando la contribución española a esta iniciativa internacional



Alfonsa Friera y Carlos Prieto, jefa de Servicio de Radiología y jefe de Servicio de Radiofísica del Hospital La Princesa, respectivamente.

01 feb 2023. 16.40H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR XABIER GONZÁLEZ

TAGS > RADIACIÓN RADIODIAGNÓSTICO

Si bien la seguridad en la actividad clínica es una de las máximas con la que trabajan en los Servicios de Radiología, todo avance y toda herramienta que pueda incidir en este aspecto será bienvenida. Es la premisa con la que actúan desde el Hospital Universitario de La Princesa (Madrid), que pretenden, mediante su participación en el proyecto europeo Samilera, **mejorar sus protocolos y profundizar respecto al uso de las radiaciones ionizantes** y sus procesos. "Cualquier avance en seguridad del paciente es bien recibido", declara **Alfonsa Friera**, jefa del Servicio de Radiodiagnóstico del hospital madrileño a *Redacción Médica*.

Se trata de un importante estudio sobre el **aprendizaje a partir de incidentes** y accidentes en pacientes sometidos a procedimientos con radiaciones ionizantes en Radioterapia, Radiología y Cardiología

intervencionista, Medicina Nuclear y Radiología diagnóstica. No obstante, a priori no se trata de una iniciativa que repercuta mucho en la especialidad de **Radiología**, puesto que tal y como argumenta Friera, las dosis de radiación que se utilizan son "mucho menores" que las que se usan en radioterapia. "Todo lo que sea **ajustar las dosis al máximo** está bien. Pero no es un punto crítico para nuestro Servicio porque estamos hablando de **dosis pequeñas**", incide la radióloga.

Sin embargo, subraya que las dosis de radiación también pueden generar efectos negativos. El **cáncer** puede ser uno de ellos, aunque admite que se trata de un "efecto estocástico". Es decir, una enfermedad que los profesionales sanitarios no pueden predecir. "La probabilidad es baja y no hay nada que podamos hacer para saber si el paciente puede tener un cáncer", indica.

Es por ello que argumenta que en la especialidad no cometen errores en las **cantidades de radiación que fijan en cada dosis**, por lo que poner más o menos radiación no llega a ser un problema real en Radiología. Cuentan con protocolos y maneras de actuación "estipulados" por Europa y bien fijados en España, añade. Por lo tanto, el proyecto Samilera también beneficiará a la Radiología, aunque quizás en menor medida, tal y como coinciden en La Princesa.

Homogeneizar la práctica de la radiación a nivel europeo

El proyecto finalizará en dos años con la elaboración de unas **guías que recomendarán cómo actuar** en determinadas situaciones en las que haya que utilizar la radiación. **Carlos Prieto**, jefe del Servicio de Radiofísica del Hospital La Princesa y partícipe del proyecto, remarca que el propósito es aprender de los incidentes en el **uso de las radiaciones** en Medicina: "Se habla de que **400.000 personas pueden morir** al año en el mundo por **fallos médicos**. Queremos investigar y sacar conclusiones sobre cómo evitar errores por el uso de las radiaciones ionizantes".

Esas radiaciones se utilizan en diferentes ámbitos de la sanidad, como en el diagnóstico, en la radioterapia o incluso en la Medicina Nuclear. Por esta extensión que tienen las radiaciones en el día a día de la actividad hospitalaria creen importante modificar sus actuaciones para evitar los perjuicios que se puedan ocasionar al paciente. "En Medicina las **consecuencias son muy graves** y hay que hacer que esa probabilidad sea la mínima posible, teniendo en cuenta que no habrá una probabilidad de cero. En caso de que se produzca un error, tenemos que saber **cómo manejar la situación**", justifica Prieto.

El intervencionismo, el área que “más preocupa”

Aunque estas guías no supongan una 'revolución' en la Radiología, desde el Hospital La Princesa ponen el foco en el **intervencionismo**. Friera recalca que se trata del campo donde los radiólogos más problemas pueden tener, debido a la mayor cantidad de radiación que se emplea en una misma área del paciente para tratarle. Es la parte "más preocupante" en cuanto a la radiación en la especialidad, según la facultativa. A su vez, señala que "no hay otro remedio": "Prima más el beneficio del paciente. A veces **no hay más remedio** que incidir por un largo periodo en una misma proyección".

Pero el problema no se ciñe solamente al intervencionismo, puesto que la jefa del Servicio de Radiología pone el foco en evitar las **pruebas diagnósticas que "no aportan valor"** para evitar esa proyección 'extra' que tienen los pacientes a la radiación. "Muchas veces se hacen controles demasiado pronto, o dos especialistas piden una misma prueba… Ese es nuestro principal caballo de batalla. Esas **pruebas hechas con demasiada frecuencia** o pruebas repetidas", critica Freira, mostrando el camino por el cual la Radiología puede trabajar para evitar esa radiación de más en las que en ocasiones se expone el paciente.

Salud ediciones
Política Sanitaria Promoción de la Salud Ciencia Opinión PDF TV y Radio

Juan Riera Roca 8 Feb a las 19:48 No hay comentarios

El IdISBa obtiene 1,4 millones de € del ISCIII para un equipo que permitirá investigar tumores en base a la medicina de precisión



El Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) ha obtenido 1,4 millones de euros del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) para adquirir un equipamiento tecnológico de imagen innovador que permitirá analizar tejidos a escala molecular, facilitar la identificación de tumores y avanzar hacia la medicina personalizada.

La financiación servirá no sólo para incorporar la infraestructura, que será única en España, sino también para llevar a cabo un programa de movilidad con el objetivo de que investigadores de otras instituciones puedan utilizarla. Estará ubicada en el Hospital Universitario Son Espases.

Los fondos se han obtenido en la convocatoria competitiva de infraestructuras científicas singulares del Sistema Nacional de Salud del Instituto de Salud Carlos III, dentro del Subprograma Estatal de Infraestructuras y Equipamiento Científico-técnico de la Acción Estratégica en Salud 2021-2023, con cargo a los fondos europeos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

El IdISBa ha sido uno de los tres únicos institutos de investigación sanitaria acreditados que han sido seleccionados en el marco de esta convocatoria, junto con el Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias y el Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Princesa, de Madrid.

El equipamiento concedido al IdISBa supone posicionar el Instituto como uno de los centros estatales en imagen molecular por espectrometría de masas (técnica microanalítica que permite conocer la composición de moléculas), y contribuye a situar las Illes Balears en un lugar privilegiado a escala internacional para la implementación de estas tecnologías en la rutina clínica.

Un ejemplo concreto de uso de esta nueva tecnología es el estudio de la diversidad que hay entre los pacientes de un mismo tipo de cáncer. Con el equipo que se adquirirá se podrá analizar corte de tejido tumoral y establecer mapas de distribución de las biomoléculas de interés, como por ejemplo las proteínas o lípidos.

Las imágenes que se generan son parecidas a un mapa en el cual los colores indican abundancia o escasez de una molécula en concreto. En cada experimento se generarán de manera simultánea centenares de imágenes diferentes, una por molécula detectada. Otra aplicación con mucho potencial consiste en el estudio de la distribución de fármacos en los tejidos.

Al poder obtener las imágenes prácticamente a nivel celular, se podrá estudiar si, por ejemplo, un compuesto afecta a más un tipo celular concreto. Todas estas aplicaciones ayudarán a desarrollar la medicina de precisión, adaptada a cada enfermedad de cada paciente, de forma de que ésta sea una realidad cada vez más presente en la rutina clínica diaria.

La incorporación de este equipamiento forma parte de un proyecto que también incluye la financiación de un programa de movilidad para promover y facilitar el uso de la infraestructura singular por parte de diferentes instituciones a través de visitas y estancias formativas del personal investigador y técnico implicado.

Las instituciones incluidas en el Programa de Movilidad son el Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago, la Universidad de Laguna, el Instituto de Biología y Genética Molecular de Castilla y León, el Instituto de Investigación Biomédica de Lleida, el Instituto de Investigación Sanitaria La Fe, el Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba y la Universidad del País Vasco.

La coordinadora científica de este proyecto, la doctora Gwendolyn Barceló, ha señalado que se trata de una gran oportunidad para implementar en las Baleares una tecnología líder en el ámbito mundial, que permitirá atraer y generar talento investigador altamente cualificado y con un conocimiento del cual habrá una gran demanda en un futuro muy cercano.

Además, tanto la singularidad del equipo como la amplia red de colaboraciones tanto nacionales como internacionales incluidas en la propuesta permitirán al IdISBa participar activamente en el desarrollo y el avance de las tecnologías basadas en la imagen molecular. El Dr. Miquel Fiol, director científico del IdISBa, ha destacado el establecimiento, por primera vez, de una infraestructura singular.

redacción médica

Portada > Secciones > MADRID

Madrid ya busca gerentes para el Ramón y Cajal y La Princesa

Los puestos habían quedado vacantes tras las salidas por jubilación de Juan José Equiza y Fidel Illana, respectivamente



Exteriores del Hospital Ramón y Cajal y el de La Princesa.

09 feb 2023, 17:40H SE LEE EN 1 MINUTO

POR ÓSCAR LÓPEZ JOANA HUERTAS

TAGS >

La **Consejería de Sanidad** de la **Comunidad de Madrid** ha abierto el proceso de selección para renovar las gerencias de los **hospitales universitarios Ramón y Cajal y La Princesa.**

Después de que sus anteriores directores, **Juan José Equiza y Fidel Illana**, causaran baja por jubilación coincidiendo con la llegada de 2023, el departamento que lidera **Enrique Ruiz Escudero** ha puesto en marcha el proceso de recepción de candidaturas.

Aunque los casos de Equiza e Illana fueran oficialmente por jubilación, se pueden englobar en el proceso de renovación de las gerencias de algunos de los hospitales más destacados de la región. Así, también se han renovado las direcciones del **Gregorio Marañón**, con **Sonia García San José**, y la del **Clínico San Carlos**, en el que este jueves se ha oficializado la llegada de **César Gómez** desde el **Niño**

Jesús (que queda ahora vacante)**.**

La llegada de César Gómez a la Gerencia del Clínico San Carlos deja vacante la Dirección del Niño Jesús

Hay que recordar que esta fórmula profesionalizada para elegir al gerente hospitalario de una forma pública, sin 'dedazos', se fraguó hace ya más de cinco años, bajo la batuta del entonces consejero **Jesús Sánchez Martos**, siendo presidenta regional **Cristina Cifuentes**.

Así se han seleccionado ya varios gerentes, como el propio Illana, **Joseba Barroeta** (que cesó recientemente en el Marañón) o **Dolores Rubio** en el **Príncipe de Asturias**.



PlantaDoce.

EMPRESA ENTORNO PÚBLICO ADN SALA DE ESPERA

PÚBLICO

Baleares capta 1,4 millones de euros de Carlos III para avanzar en la investigación de tumores

El Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (Idisba) ha obtenido esta financiación del Instituto de Salud Carlos III para adquirir un equipamiento tecnológico de imagen que permitirá analizar tejidos a escala modular.

Lo más

1 El fondo Real Assets IM compra HTG por 250 millones de euros

2 Los diez riesgos del World Economic Forum: de "angustia climática" al estancamiento

3 Canarias destinará 7,6 millones de euros al suministro de sueros en su red hospitalaria

Baleares avanza en investigación médica. El Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (Idisba) ha obtenido 1,4 millones de euros del Instituto de Salud Carlos III para adquirir un equipamiento tecnológico de imagen que permitirá analizar tejidos a escala molecular, facilitar la identificación de tumores y avanzar hacia la medicina personalizada.

La financiación servirá no sólo para incorporar la infraestructura, que será única en España, sino también para llevar a cabo un programa de movilidad con el objetivo de que investigadores de otras instituciones puedan utilizarla. El equipamiento estará ubicado en el Hospital Universitario Son Espases, según informa el Ejecutivo autonómico en un comunicado.

Los fondos se han obtenido en la convocatoria competitiva de infraestructuras científicas singulares del Sistema Nacional de Salud (SNS) del Instituto de Salud Carlos III, dentro del Subprograma Estatal de Infraestructuras y Equipamiento Científico-técnico de la Acción Estratégica en Salud 2021-2023, con cargo a los fondos europeos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

El Idisba ha sido uno de los tres únicos institutos de investigación sanitaria acreditados que han sido seleccionados en el marco de esta convocatoria, junto con el Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias y el Instituto de Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Princesa de Madrid.

Baleares ha sido uno de los institutos premiados junto con el Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias y el Hospital Universitario La Princesa

El equipamiento concedido al Idisba supone posicionar el Instituto como uno de los centros estatales en imagen molecular por espectrometría de masas (técnica microanalítica que permite conocer la composición de moléculas) y "contribuye a situar a Baleares en un lugar privilegiado a escala internacional para la implementación de estas tecnologías en la rutina clínica", según destaca el Gobierno regional.

Un ejemplo concreto de uso es el estudio de la diversidad que hay entre los pacientes de un mismo tipo de cáncer. Con el equipo que se adquirirá se podrá analizar corte de tejido tumoral y establecer mapas de distribución de las biomoléculas de interés, como por ejemplo las proteínas o lípidos.

Las imágenes que se generan son parecidas a un mapa de relevo, en el cual los colores indican abundancia o escasez de una molécula en concreto. En cada experimento se generarán de manera simultánea centenares de imágenes diferentes, una por molécula detectada.

Otra aplicación consistiría en el estudio de la distribución de fármacos en los tejidos. Al poder obtener las imágenes prácticamente a nivel celular, se podrá estudiar si, por ejemplo, un compuesto afecta a más un tipo celular concreto.



MADRID, 13 (SERVIMEDIA)

Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia, denominada farmacorresistente, en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, María Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances, resultado de los estudios, ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

FARMACORRESISTENTE

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes, se pudo concluir que

algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Según los investigadores, este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

Neurología - Día Internacional de la Epilepsia

La epilepsia, según quienes mejor saben tratarla: "El diagnostico precoz es decisivo"

En el Día Internacional de la epilepsia, diferentes especialistas del Hospital de La Princesa, uno de los centros de referencia de España, analizan las claves de esta patología.



Sonia Moreno. Madrid

Cada segundo lunes de febrero se dedica a concienciar sobre la epilepsia, nombre por el que se conoce a un conjunto de patologías que a día de hoy no han perdido del todo cierto estigma.

Las crisis epilépticas son síntomas de enfermedades muy diferentes: desde una alteración idiopática a un tumor o una malformación.

Los avances médicos han hecho posible que un 70% de los pacientes con epilepsia puedan hacer una vida prácticamente normal con la terapia farmacológica. El problema para algunos de estos pacientes respondedores, según señala la neuróloga **María De Toledo**, de la Unidad de Epilepsia del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, "son las **comorbilidades**", tales como la discapacidad intelectual o los problemas psiquiátricos. De ahí que pacientes con epilepsia controlada pueda ver su calidad de vida disminuida.

No obstante, la peor situación es la de los aquellos que no responden a los tratamientos y siguen teniendo crisis, teniendo en cuenta que "estas **llegan por sorpresa**, en cualquier momento". En esos casos de epilepsia refractaria hay que valorar los beneficios de una cirugía.

Esa es una de las tareas que se llevan a cabo en la Unidad de Epilepsia del Hospital de La Princesa, **centro de referencia** en esta enfermedad, lo que, según detalla el jefe de Servicio de Neurocirugía del centro, **José Antonio Fernández Alén**, implica "reunir las condiciones (profesionales, medios, experiencia) que hacen que pueda recibirse a pacientes de otras zonas con el criterio de epilepsia refractaria".

Por su ubicación geográfica a esta unidad de referencia además de los casos Madrid, llegan de Castilla y León, Castilla-La Mancha y Extremadura. **Jesús Pastor**, neurofisiólogo clínico, estima que realizan unos 60-70 vídeos EEG diagnósticos (de monitorización durante 24 horas) y otros tantos completos, que sirven de valoración preoperatoria; estos últimos implican un ingreso de varios días (de unos 5 a 14), en los que se registra la actividad cerebral hasta que se produce la crisis epileptógena.

Establecer una hipótesis sobre el foco

El foco epileptógeno puede encontrarse en cualquier región de la corteza, y, según su ubicación, asociarse a diferentes manifestaciones clínicas. Las pruebas neurológicas y el estudio neurofisiológico, junto con otras específicas de **Neuropsicología**, determinan una hipótesis sobre la localización del foco, que se discute en sesión clínica interdisciplinar.

Según los casos, la localización estará clara, mientras que en otros, las pruebas iniciales no son suficientes, y se necesitará pasar a una **fase de estudios invasivos**.

El registro de superficie es una buena prueba, señala Jesús Pastor, "pero tiene limitaciones: en muchas ocasiones no es capaz de identificar la zona que hay que resecar". De ahí que entonces se recurra a un nuevo estudio mediante **electrodos intracraneales**, con la que registrar directamente la actividad de la corteza cerebral, e identificar con total precisión las zonas epileptógenas y las funcionales.

Devolver la farmacosensibilidad

El resultado final de la cirugía depende, entre otros factores, del tiempo de evolución. La neurocirujana **Paloma Pulido** expone que "cuando el paciente lleva muchos años polimedicado y con crisis es complicado que puedan prescindir de la medicación. Si se puede devolver la sensibilidad a los tratamientos", y de esta forma recuperar el control de los episodios.

La **situación de partida** determina las expectativas ante la cirugía. "Hay pacientes que sufren crisis mensuales; otros, semanales y los hay con crisis diarias; incluso pueden tener diez al día, es inmanejable. Se trata de casos muy graves, que generalmente no pueden resecarse quirúrgicamente", apunta Paloma Pulido. "Suele ocurrir en pacientes con alteraciones genéticas, que pueden ser devastadoras", añade Jesús Pastor.

Un diagnóstico precoz

De ahí que José Antonio Fernández Alén señale la **importancia de una evaluación precoz**, antes de que haga mella el deterioro que conllevan las crisis. "A veces nos llegan pacientes en fases residuales, que si se hubiesen evaluado 5 ó 10 años antes podrían obtener mejores resultados de los tratamientos". Para el neurocirujano sería de ayuda que calase el concepto de precocidad como ocurrió con el ictus. "Desde luego el grado de urgencia no es el mismo, pero en la epilepsia también es clave que al paciente se le derive a tiempo".

Las guías clínicas, como la de la Sociedad Española de Neurología, indican que cualquier paciente que no haya respondido a un segundo fármaco antiepiléptico deben derivarse a una unidad de epilepsia refractaria. "Son uno de cada tres pacientes con epilepsia", recuerda De Toledo. "Se sabe que estos enfermos tienen mejor pronóstico a largo plazo, si en ese momento inicial se les plantea la cirugía, en comparación con los que esperan años hasta la intervención".

Limitaciones

Una de las limitaciones para esa evaluación precoz es el **acceso a los estudios con vídeo**. "Disponemos de dos vídeos EEG para estudios que implican un mínimo de cinco días en cada paciente", enumera Fernández Alén. "Las habitaciones del vídeo siempre están ocupadas; en cuanto sale un paciente, entra otro".

Pero otra limitación importante, recuerda el jefe de Servicio, es la demora en que se remita al paciente a un centro especializado.

"No siempre se percibe la gravedad de la enfermedad", afirma la De Toledo. "Algunos pacientes, sobre todo cuando no tienen muchas crisis, se muestran reticentes a una operación".

También influye el **tipo de crisis**, que pueden ser muy variadas. Hay pacientes que muestran breves ausencias o que perciben luces o voces, y otros que tienen crisis convulsivas.

Estimulación cerebral profunda para el síndrome de Tourette grave

Una terapia génica 'apaga' las neuronas implicadas en las crisis de epilepsia

Subtalamotomía por HIFU: mejorías para más del 50% de pacientes con Parkinson

¿Qué ocurre con los pacientes donde la prueba invasiva acaba revelando una zona que no es resecable quirúrgicamente? Ésta es una de las dificultades a las que se enfrentan estos especialistas. Pulido explica que están llevando a cabo una técnica para aprovechar los electrodos que implantados, de forma que se deje alguno activado mediante un generador.

Otra técnica paliativa es la **termocoagulación**, que también aprovecha la colocación de electrodos profundos para realizar una lesión por calor.

No obstante, hay que tener en cuenta que las zonas epileptógenas suelen ser mayores de lo que llega a cubrir un electrodo. Los cirujanos, si hay margen, pueden llegar a resecar unos 4 cm.

De cara a futuro, Fernández Alén menciona las posibilidades que puede ofrecer la **técnica HIFU** (siglas de high intensity focused ultrasound), con la que esperan contar en unos meses en el hospital. Las indicaciones principales son temblor y en enfermedad de Parkinson, pero su uso se explora en otras enfermedades neurológicas, incluido la epilepsia.

Incomprensión social

La labor de estos y otros especialistas y sanitarios que conforman la unidad tiene como objetivo que el paciente sufra el menor número posible de crisis. Pero el papel de estos profesionales a veces se da de bruces con la incomprensión social acerca de lo que supone esta enfermedad.

La neuróloga María De Toledo comenta cómo "estos pacientes en su día a día se enfrentan al problema de que las crisis aparecen de manera inesperada, lo que puede **limitar mucho el trabajo**. Me llama la atención que a veces los inspectores de la Seguridad Social no lo valoran suficientemente". También añade a que es el médico quien al final debe determinar la **incapacidad para conducir**, ante el vacío regulador.

De sus pacientes traslada un mensaje a la sociedad. "A muchos de los pacientes lo que más les horroriza de tener una crisis en el trabajo o en la calle es ver la cara de incomprensión de la gente cuando vuelven en sí. Nos miran casi como a monstruos, me dicen", y lo comenta por si de alguna manera podemos **aumentar la empatía** hacia esta enfermedad todavía poco conocida.

Infosalus

infosalus / nutrición

Dietas bajas en FODMAPS: ¿sabes lo que realmente son y cuándo están indicadas?



Infosalus

Newsletter

MADRID, 17 Feb. (EDIZIONES) -

Una dieta pobre en FODMAP, como su propio nombre indica, es una dieta libre de Fermentables, Oligosacáridos, Disacáridos, Monosacáridos y Azúcares Polialcoholes, según detalla la Fundación Española de Aparato Digestivo (FEAD). **Se trata de una dieta muy restrictiva ya que gran parte de estos carbohidratos se encuentran en muchos elementos de nuestra dieta.** Por lo que siempre se recomienda que se realice bajo la supervisión de un profesional sanitario.

Para conocerla un poco mejor y en qué casos podría estar indicada entrevistamos en Infosalus a **la doctora Verónica Martín Domínguez, del servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa** (Madrid), quien nos detalla que se trata de una dieta baja en 4 carbohidratos (fructosa, fructanos, galactanos y polioles) presentes en muchos alimentos como la fibra, las legumbres y los cereales.

"Estos son fácilmente fermentables por las bacterias de nuestra microbiota intestinal, con la consiguiente producción de gases, distensión, y en ocasiones de dolor abdominal. **Estos carbohidratos a veces pueden producir aumento del peristaltismo (mayor movimiento del tubo digestivo) y diarrea**", aclara.

En concreto, explica que la dieta baja en FODMAP, al eliminar el sustrato o la comida de las bacterias, favorece a su baja proliferación, es decir, si les damos menos comida tenemos menos bacterias, y al tener menos bacterias tendremos menos gases. "En estudios se ha visto que tras 4 semanas de seguimiento con Dieta baja en FODMAPS **se produce un aumento en heces de Bacteroides, Ruminococcus y Faecalbacterium prausnitzii**, bacterias con una elevada capacidad fermentativa", afirma.

El problema es, según advierte esta especialista en Aparato Digestivo, que **estamos modificando la microbiota, disminuyendo tanto las bacterias favorables o beneficiosas para el organismo, como las Bifidobacterias,** o las bacterias que producen butirato, pero también incrementando las bacterias que degradan mucus, "lo cual tendría efectos desfavorables; por ello, la dieta nunca se debe recomendar hacer a largo plazo".

A juicio de la doctora Martín Domínguez es igualmente importante tener en cuenta que las dietas bajas en FODMAP, al ser muy restrictivas, pueden producir una reducción de la ingesta de ciertos componentes dietéticos como el calcio y fibra. "En lo que respecta a la fibra, **esta es un sustrato importante para las bacterias del colon** y los productos de su fermentación no solo inhiben el crecimiento de bacterias poco deseables, sino que también reduce la producción de ácidos grasos de cadena corta, que son una importante fuente de energía para los colonocitos", añade.

PARA QUÉ ENFERMEDADES SUELE RECOMENDARSE

Desde hace 10 años comenzó a generalizarse el uso de esta dieta porque se vio que **al eliminar de la dieta estos productos se producían menos gases**, indica esta especialista del Hospital Universitario La Princesa. "Por lo que se ha ido incorporando en las guías de las principales sociedades científicas, como tratamiento por ejemplo del Síndrome de intestino irritable", apunta, una patología muy frecuente, que afecta hasta el 20% de la población, caracterizada por dolor abdominal que se acompaña de diarrea o de estreñimiento, o bien de ambos.

Hay que tener en cuenta, según prosigue la digestóloga, **que la fermentación la lleva a cabo la microbiota de nuestro intestino y es necesaria para poder absorber muchos de los nutrientes contenidos en la dieta**; por tanto, dice que las bacterias son necesarias y tener gases es normal y sano. "El problema es cuando esta producción de gases es excesiva o dolorosa", advierte.

Es más, la dieta baja en FODMAP se recomienda en pacientes se quejan de distensión abdominal excesiva o hinchazón abdominal, con exceso de flatulencia, o en el contexto o complemento del tratamiento del SIBO o sobrecrecimiento bacteriano.

"**Aunque parezca fácil de identificar, a priori, en ocasiones se precisa la valoración de un médico**, ya que el problema no siempre es un exceso de gases. En ocasiones los gases son producidos por alguna patología de base como la enfermedad celíaca (intolerancia la gluten)", sostiene esta especialista.

FASES DE LA DIETA

Con todo ello, esta experta aconseja hacerla de forma estricta durante 4 semanas y posteriormente ir reintroduciendo alimentos progresivamente, cada 3-5 días, durante unos 4 o 6 meses, hasta alcanzar una dieta normal, según la tolerancia del paciente.

"Yo le recomiendo a los pacientes que, mientras reintroducen los alimentos, hagan un diario en el que apunten si algo le sienta mal, la cocción que hizo, o el tipo de preparación. No descartar los alimentos a la primera, volver a intentar la reintroducción pasadas unas semanas, ya que lo que queremos es readaptar la microbiota a la dieta, no la dieta a la microbiota. **Si queremos una microbiota sana, equilibrada y diversa tendremos que hacer una dieta sana, equilibrada y diversa**", insiste.

A su vez, mantiene que hay que tener en cuenta que la dieta lo que busca es una modificación de la microbiota, y este proceso no ocurre de la noche a la mañana, a veces la reintroducción, puede ser muy lenta, y en ocasiones es difícil porque todos los alimentos que va probando le van sentando mal al paciente.

"En este caso recomiendo no descartarlos por supuesto y acudir a un nutricionista, para que les haga menús de reintroducción, hay muchos disponibles. No hay que rendirse. **Los cambios (como todo en la vida) ocurren con esfuerzo y constancia.** Lo fácil es dejar de comer, lo difícil es hacer el proceso de readaptación de la microbiota, comiendo poco a poco más alimentos, comer sano, sin frituras, ni alimentos procesados, y aprender a tolerar cierto grado de gases que son normales", insiste esta doctora.

QUÉ ALIMENTOS FORMARÍA PARTE DE UNA DIETA BAJA EN FODMAP

En última instancia, esta especialista en Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa detalla que, entre otros, porque hay muchos, serían componentes a prescindir en una dieta de estas características:

·**Fructanos**: presentes en el ajo, en la cebolla, y en el trigo.

·**Fructosa:** en frutas, miel y jarabe de maíz con alto contenido de fructosa.

·**Galactanos:** se encuentran en frijoles y legumbres.

·**Lactosa**: en los lácteos.

·**Polioles**: en frutas con semillas, como manzanas, aguacates o cerezas y en alcoholes de azúcares.



Cuando las terapias habituales para tratar **enfermedades oncohematológicas** no funcionan, entran en juego las nuevas terapias avanzadas basadas en el sistema inmune, como las **CAR-T**, que ayudan a tratar los procesos en recidiva. En este sentido, es importante destinar una inversión adecuada, ya que se trata de terapias muy costosas de producir, para continuar investigándolas.

Esto es especialmente importante para aquellas unidades que desarrollan CAR-T académicos y que necesitan de apoyo material y de recursos humanos con continuidad para lograr agentes eficaces. Así lo explica a *iSanidad* el **Dr. Adrián Alegre**, presidente del Patronato de la Fundación Leucemia y Linfoma (FLL), jefe del Servicio de Hematología en el Hospital de La Princesa, en Madrid; y jefe asociado de Hematología del Hospital Quironsalud Madrid. Esta Fundación recibió recientemente el Premio Fenin a Mejor Organización de Apoyo al Paciente 2022.

Los psico-oncólogos deberían estar integrados en los equipos de hematología y trasplante por la necesidad de pacientes y familiares de un apoyo emocional especializado

¿Cuáles son las necesidades básicas de los pacientes con enfermedades oncohematológicas que todavía no están cubiertas en nuestro sistema

sanitario?

El sistema sanitario cubre la asistencia clínica de los pacientes oncohematológicos, pero hay algunas necesidades básicas difíciles de cubrir. Los afectados no solo requieren de una atención multidisciplinar hospitalaria sino también de una atención integral. Los psico-oncólogos deberían estar integrados en los equipos de hematología y trasplante por la necesidad de pacientes y familiares de un apoyo emocional especializado antes, durante y después de sus complejos y duros tratamientos hospitalarios. En la mayoría de los hospitales este apoyo o no existe o viene cubriéndose por asociaciones de pacientes o fundaciones.



La designación de trabajadores sociales en estos equipos es muy importante para informar y ayudar a enfermos y familiares sobre trámites burocráticos de obtención de ayudas, subsidios, prestaciones, declaraciones de incapacidad laboral, discapacidades, dependencia, entre otros. Además, las familias necesitadas pueden requerir de apoyos económicos puntuales, sobre todo si necesitan trasladarse lejos de su domicilio a hospitales de referencia para recibir tratamientos complejos que suponen estancias prolongadas. Los costes del alojamiento, manutención, trasporte y otros derivados del tratamiento se les hace, en muchas ocasiones, insostenible.

Hay más de un 50% de fármacos pendientes de aprobación y el retraso es de unos 400 días. La solución pasa por reducir el circuito burocrático de evaluación

En España existe un importante retraso en el acceso a terapias innovadoras contra el cáncer, en comparación con otros países de nuestro entorno. ¿Qué supone esto para los pacientes y qué solución proponen para mejorar estos tiempos de acceso a los fármacos?
Las fundaciones y asociaciones de pacientes vienen reclamando que se solucione este retraso de nuestro país en la accesibilidad a terapias innovadoras respecto a otros países europeos. Hay más de un 50% de fármacos pendientes de aprobación y el retraso es de unos 400 días. La solución pasa por reducir el circuito burocrático de evaluación, contar con las sociedades de especialistas expertos y asimilar o imitar a otros sistemas de aprobación rápida basados en eficacia en los ensayos clínicos y posterior evaluación de resultados para valorar la continuidad de la aprobación, como es el caso de Alemania. Esto mejoraría la situación actual que sigue empeorando cada año y dificulta el acceso a las terapias más recientes aprobadas por la FDA o la EMA.

¿Cómo pueden ayudar las asociaciones de pacientes a mejorar la calidad de vida de los enfermos y sus familiares?
Las fundaciones sanitarias y asociaciones de pacientes cubren algunas necesidades que no ofrece el sistema sanitario. Son un sector fundamental que complementa la asistencia. La cercanía de estas entidades a las personas afectadas es esencial. Los servicios de psicología y apoyo emocional para los pacientes y familiares en estos procesos son muy importantes. Además, una información precisa y adecuada es de gran ayuda. Por otro lado, las reuniones informativas o los manuales para ofrecer una información más detallada sobre estas patologías y sobre los tratamientos complejos ayudan a las personas que se enfrentan a este mundo, para ellas desconocido.

Para los MIR de hematología, la FLL realiza un curso anual que ya es un clásico de la especialidad, con más de 100 asistentes y 20 profesores expertos

Además, en muchos casos prestan apoyo económico a pacientes más necesitados. La FLL viene editando y divulgando manuales informativos desde sus inicios y creemos que son de gran ayuda. Gracias a la dotación económica del premio recibido por Fenin, este año se actualizarán los manuales de *Apoyo Emocional a Personas Adultas con Enfermedades Oncohematológicas, Apoyo Emocional a Familiares de personas Adultas con Enfermedades Oncohematológicas* y *Recomendaciones al Alta tras Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos*.

De cara a apoyar la formación de los profesionales sanitarios, ¿qué proyectos tienen en marcha en la Fundación?

Nuestra Fundación mantiene varios planes de formación continuada para los profesionales sanitarios. Por un lado, para los médicos en formación MIR de la especialidad de hematología, la FLL viene realizando un curso anual que va a celebrar este año la edición número 20 y que ya es un clásico de la especialidad, con más de 100 asistentes y 20 profesores expertos. También realizamos el *Curso Nacional sobre Patología de Médula Ósea*, que ya va por su sexta edición.

Por otra parte, la FLL realiza cursos internacionales sobre aspectos innovadores ya realizados en Madrid sobre terapias avanzadas e inmunoterapia en procesos oncohematológicos. Asimismo, realizamos un curso anual para *Medicina Primaria sobre Diagnóstico Precoz del Cáncer Hematológico* y otro sobre *Seguimiento de Largos Supervivientes* de estos tipos de cánceres. Estos cursos se realizan dentro del convenio con el Servicio Madrileño de Salud (Sermas). Hemos iniciado también, en el programa de la Escuela Madrileña de Salud, un programa de vídeos informativos, como Modalidades de Trasplante Hematopoyético, Terapias CART etc; a través de la plataforma Formadrid.

Las unidades que desarrollan CAR-T académicos necesitan de apoyo material y de recursos humanos con continuidad para lograr agentes eficaces

Otra actividad importante son los cursos de mejora de la comunicación con el enfermo oncológico, dirigido a médicos, enfermeras de los servicios de oncología, radioterapia y hematología hospitalaria y de atención primaria, para dotar al profesional sanitario de técnicas y habilidades de comunicación con el paciente y la familia. Hemos celebrado ya varios cursos de este tipo durante estos 23 años, los dos últimos en colaboración con la Consejería de Sanidad de Madrid y este año mantendremos otro.

Recientemente se ha conmemorado el Día Internacional del Cáncer Infantil, ¿se necesita más inversión en investigación para desarrollar tratamientos que aumenten la supervivencia de los pacientes?
Por supuesto que se precisa mayor inversión, sobre todo para aquellos procesos cuando recidivan tras las terapias habituales. Las nuevas terapias avanzadas basadas en el sistema inmune, como las terapias CAR-T, son muy costosas de producir y las unidades que desarrollan CAR-T académicos necesitan de apoyo material y de recursos humanos con continuidad para lograr agentes eficaces.

La Beca anual de Investigación de la FLL, que lleva por nombre "*Beca Asun Almajano*", ha sido otorgada precisamente en su edición 2022 al desarrollo de un CAR-T académico en un tipo infrecuente de leucemia infantil. Se está investigando en el Hospital Universitario La Paz y estamos muy orgullosos de ello. Por tanto, creemos que son precisas nuevas líneas de inversión institucionales para investigar y lograr aumentar la supervivencia del cáncer infantil.

En el caso de los tumores hematológicos hay cierto desconocimiento y un aura de dramatismo y de incurabilidad que seguiremos contribuyendo a cambiar

¿Qué supone para la Fundación recibir el *Premio Fenin a la mejor organización de apoyo al paciente 2022?*

Para nosotros, supone un estímulo para seguir realizando nuestros objetivos fundacionales. También supone un reconocimiento a todo el Patronato, a nuestros voluntarios, a los socios de nuestro Club de Amigos, colaboradores y patrocinadores. Por otra parte, nos aporta visibilidad ante la sociedad para que conozcan a la Fundación Leucemia y Linfoma y poder ofrecer nuestro apoyo a aquellas personas que necesiten. Tenemos 23 años de andadura y esperamos continuar con muchos proyectos basados en el área social y en el área médica.

Tanto en el apoyo psicológico y emocional, económico y de información a pacientes y sus familias y humanizando espacios hospitalarios, como en la formación de personal sanitario y promoviendo la investigación para mejorar el pronóstico de estas patologías. Los tumores sólidos son más conocidos por la población, pero en el caso de los tumores hematológicos hay cierto desconocimiento y un aura de dramatismo y de incurabilidad que seguiremos contribuyendo a cambiar. Agradecemos esta distinción por el prestigio de los premios de Fenin y de la Fundación Tecnología y Salud.

redacción médica

Ya suenan 'gerenciables' para Ramón y Cajal, La Princesa y Niño Jesús



Hospital Universitario del Niño Jesús, en Madrid.

26 feb 2023. 13.20H

SE LEE EN 2 MINUTOS

Las Gerencias del **Ramón y Cajal**, **La Princesa** y el **Niño Jesús** siguen envueltas en el proceso de discernir quiénes serán sus respectivos directores, después de las jubilaciones de **Juan José Equiza**, **Fidel Illana**, y la marcha de **César Gómez** al **Clínico San Carlos**. De hecho, tanto el Ramón y Cajal como La Princesa abrieron el proceso selectivo oficial de gerente allá por comienzo de febrero.

En el Ramón y Cajal por el momento está dirigiendo de forma interina **Pablo Torres**, el director de Gestión, mientras que en La Princesa está siendo **José Julián Díaz Melguizo**, el director médico, el que guía el centro. Melguizo es un profesional con mucha trayectoria en la gestión, como demostró al frente del **Ingesa**, y de trato muy cercano con los profesionales.

En el Niño Jesús se esperan algunos cambios en el staff, ya que **César Gómez** podría llevarse parte de su antiguo equipo al **Clínico San Carlos**. Como futuro gerente del hospital infantil de referencia en Madrid suena con fuerza el nombre de **Julio Zarco**.

De confirmarse (hay que recordar que la elección de gerente se hace por un proceso evaluador por parte de Sanidad), el actual subgerente precisamente del Clínico parece un candidato ideal por su trayectoria, muy ligada además a la **Humanización**, un rasgo esencial en un hospital, pero especialmente cuando se habla del **ámbito pediátrico**.

Zarco es ideólogo y presidente de la **Fundación Humans**, que impulsa ya desde hace más de un lustro este concepto

en toda la sanidad; tiene experiencia además en gestión al frente de la sociedad de médicos de Atención Primaria **Semergen** (fue su presidente durante ocho años) y su trabajo en los últimos tiempos en el Clínico San Carlos ha generado muy buen concepto, tanto entre sus compañeros profesionales, como en el entorno de la **calle Aduana** y en el **Sermas**, donde también se ha movido como director general hace unos años. Un nombre que parece ideal para esta responsabilidad vacante.

Buscar

Infosalus

infosalus / investigación

Investigadores españoles validan el mayor impacto del 'heavy metal' como estimulador cerebral en pacientes sedados



Archivo - Concierto - Foto: Motorcitybar - Archivo

Infosalus

Publicado: lunes, 27 febrero 2023 10:07

MADRID, 27 Feb. (EUROPA PRESS) - Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han seleccionado seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

MAYORES CAMBIOS CON EL HEAVY METAL

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

saluddiario.es


Esto es todo lo que debes saber sobre los rumore...
Trendscatchers

HOSPITAL JOURNAL OF INTEGRATIVE NEUROSCIENCE

El heavy metal provoca mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en personas ingresadas en la UCI bajo los efectos de la sedoanalgesia

SALUD A DIARIO · 27 DE FEBRERO DE 2023



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral.

Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

ConSalud.es
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

Un estudio piloto valida el impacto del 'heavy metal' como estimulador cerebral en pacientes sedados

Según el estudio, el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral de pacientes UCI frente a la música clásica o la dodecafónica



27.02.2023 - 12:50

Tres investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa** han publicado un estudio piloto sobre **estimulación cerebral** mediante música en **pacientes sedados** que concluye que el **heavy metal** indujo los mayores cambios en la **actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica. El estudio, liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, **Lorena Vega-Zelaya**, neurofisióloga, y **Alfonso Canabal**, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia **"Journal of Integrative Neuroscience"**.

En concreto, se han **analizado las variaciones de la actividad cerebral** en pacientes expuestos a **estímulos musicales** bajo los efectos de la **sedoanalgesia**, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para este estudio se han seleccionado seis pacientes: **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años** que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital

de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia

Como se explica en el estudio, tras autorización de los familiares, "estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la **música clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op.33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown)". A los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en **electroencefalogramas** siendo este "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que "la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral". Así, este estiudio apunta que "**diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro**, por lo que su utilización como **herramienta** en el proceso de **rehabilitación** ya puede ser una **realidad**".

En base a ello, "**es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en**

UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes".

METAL JOURNAL

HEADLINES El Hospital de La Princesa utiliza la música de Volbeat y destaca los beneficios del heavy metal en la

Noticias Entrevistas Crónicas Críticas Eventos TIENDA

El Hospital de La Princesa utiliza la música de Volbeat y destaca los beneficios del heavy metal en la estimulación cerebral en pacientes en la UCI

By Metaljournal on 28 febrero, 2023

El **Hospital Universitario de La Princesa** de Madrid ha publicado un artículo científico sobre la estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que estaban en la UCI. Su principal conclusión es que el heavy metal provoca mejor respuesta que la música clásica o dodecafónica. En este estudio han utilizado la canción *The Devil's Bleeding Crown* de la banda danesa **Volbeat**. Asimismo, destacan que es posible que el heavy



metal se pueda utilizar en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI.

Los investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa** Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, han publicado un estudio piloto en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de estimulación cerebral. Para ello han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajos los efectos de la sedoanalgesia. La música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.
Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre los 53 y los 82 años. Todos ellos estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Los familiares de los seis pacientes dieron su autorización para que participaran en el estudio.

Los seis pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

A los pacientes les colocaron unos auriculares con fragmentos de dos minutos de cada una de las tres piezas musicales a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

El heavy metal en la neurorrehabilitación de pacientes
La novedad de este artículo radica en la inclusión de otros tipos de música diferentes a la clásica, como la dodecafónica o el heavy metal, en la

estimulación cerebral. Del estudio también se desprende que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Asimismo, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

redacción médica

Portada > Secciones > NEUROLOGÍA

Astrocitos tetraploides, nueva vía de investigación en epilepsia resistente

Dos investigadoras hallan un nuevo tipo subcelular cerebral con el doble de ADN en personas con esta patología



La neurocirujana Cristina Torres y la investigadora Carmen Ovejero.

28 feb 2023. 18.00H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR GUILLERMO BELINCHÓN

Hay un porcentaje de pacientes que padecen epilepsia que son **resistentes** a los tratamientos. Son los denominados **farmacorresistentes**. Los profesionales sanitarios aún no entienden lo que ocurre en el cerebro de estas personas ni por qué los tratamientos **no son eficaces** en ellos. Esta incógnita es la que ha llevado a dos investigadoras a averiguar, por un lado, un **potencial biomarcador** de la epilepsia farmacorresistente en sangre que podría **predecir quienes son los pacientes** con estas patologías. Y, por otro lado, el descubrimiento "por primera vez" de un nuevo tipo de célula dentro de los astrocitos: **los astrocitos tetraploides**, que se encuentran en el cerebro de todas las personas pero que hay "**muchos más**" en el de pacientes con epilepsia

farmacorresistente.

Los dos estudios han sido coordinados por la neurocirujana del Hospital La Princesa, **Cristina Torres;** y la investigadora del CEU San Pablo, **Carmen Ovejero**. Según han detallado a *Redacción Médica*, han buscado entender los procesos moleculares de estos pacientes con distintos mecanismos y evaluaciones a través de la comparación del **tejido** del cerebro de pacientes con epilepsia farmacorresistente con el **tejido cerebral post-morten** de personas sanas.

En el primer estudio han descubierto un "potencial marcador" en sangre epigenético que "**podría predecir** quienes son los pacientes con esta patología".

"No obstante, aún tenemos que validar ese marcador con más estudios. Pero estamos en el punto de que si sabemos cuáles son previamente esos pacientes, no se tratarán con fármacos que no les funcionen sino que se **les podría operan antes**. Y si se operan, la tasa de respuesta va a ser mejor que la que tiene la cirugía de la epilepsia", ha señalado Cristina Torres.

Descubrimiento de un nuevo tipo celular de los astrocitos

En cuanto al segundo estudio, las investigadoras han descubierto los astrocitos tetraploides, un **nuevo tipo celular** de los astrocitos en el cerebro "que no se conocía" y que se encuentra en el cerebro de todas las personas. En el hallazgo han identificado que hay el doble de ADN en las células de este tipo de astrocito que en el de una persona sana.

Este descubrimiento supone **abrir un camino** para entender que está ocurriendo en el cerebro de los pacientes con esta patología y encontrar **dianas terapéuticas y fármacos** que consigan modular esta enfermedad en el futuro.

“Ahora mismo es **una etapa muy temprana**, pero si vemos que el aumento de los astrocitos tetraploides es una consecuencia de la enfermedad, podemos intentar **buscar unos fármacos** que modulen la epilepsia farmacorresistente y la disminuya”, ha aclarado Ovejero.

Diferentes hipótesis sobre la epilepsia farmacorresistente

Las responsables han barajado **varias hipótesis**, pero ninguna de ellas estaba confirmada. Entre ellas, Ovejero ha destacado la posibilidad de que existieran **distintos tipos de severidad** en la epilepsia y que las más graves son las que no responden a los tratamientos.

También, otra de las opciones eran las “**variantes genéticas**”, que provoca que los pacientes tengan menos posibilidad de responder a los tratamientos.

Con este descubrimiento, las investigadoras quieren averiguar si estos astrocitos tetraploides "pueden estar involucrados en otras enfermedades". "Queremos descubrir **que papel tienen** dentro de la epilepsia", ha reconocido.

En este sentido, las dos investigadoras han afirmado que “**seguirán juntas** con las investigaciones” y que ha sido “una gran alegría” que se haya confirmado la hipótesis. “Si tú tienes una idea y luego no se cumple, has empleado un esfuerzo que no se ha visto recompensado. Entonces, en ese aspecto, estamos muy **contentas y esperanzadas** de que nuestras investigaciones lleguen a buen puerto en un futuro”, ha concluido torres.

Suscríbete al boletín
Buscar...

Webconsultas
Revista de salud y bienestar

Noticias de Belleza y bienestar

Heavy metal mejor que música clásica para la rehabilitación cerebral

Investigadores españoles descubren que el heavy metal provoca una mejor respuesta del cerebro que la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, por lo que se podría utilizar para la neurorrehabilitación.



La música es un regalo para los sentidos… y también una técnica terapéutica que ya se utilizaba en el siglo XIX para tratar a personas con trastornos mentales y que se reconoció como disciplina científica con el nombre de musicoterapia a principios del siglo pasado. Un nuevo estudio ha revelado ahora que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales es la música heavy metal la que consigue una mayor estimulación cerebral.

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, que analizaron las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos por diferentes enfermedades y se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Los seis pacientes tenían edades comprendidas entre los 53 y los 82 años y habían sido sedados para evitar que experimentasen dolor y mantener al mismo tiempo su función cardiorrespiratoria. Sus familiares autorizaron su participación en el estudio, tras lo cual fueron expuestos a tres tipos de música muy diferentes: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa *Volbeat* (*The Devil's Bleeding Crown*).

Diferentes tipos de música como método de neurorrehabilitación

A los pacientes les colocaron unos auriculares a través de los que se emitieron fragmentos de dos minutos de duración de cada una de las tres piezas musicales cuyo volumen era el de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos, y para determinar la respuesta cerebral a la estimulación se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una prueba objetiva y no invasiva.

Los datos registrados revelaron que la estimulación con heavy metal fue la que provocó más modificaciones en

las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. La música es útil para la estimulación en trastornos de conciencia y este estudio piloto aporta la novedad de incorporar en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, que parecen inducir diversas respuestas en el cerebro, por lo que se podrían emplear en el proceso de rehabilitación.

De hecho, el heavy metal se podría llegar a implementar en la neurorrehabilitación de pacientes ingresados en UCI, y que la heterogeneidad de las respuestas a distintos tipos de música se convierta en una herramienta eficaz para la rehabilitación de los pacientes. El estudio se ha publicado en *Journal of Integrative Neuroscience* y sus hallazgos abren una nueva vía para profundizar en esta línea llevando a cabo ensayos con más pacientes y en otros hospitales.

MadridActual
Lunes, 13 de febrero de 2023

Sanidad

La Princesa y Niño Jesús diseñan un implante para el tratamiento localizado de tumores cerebrales

ÁNGELES PEREA | SANIDAD MADRID | DOMINGO, 05 FEBRERO 2023 11:07



Los hospitales públicos de La Princesa y Niño Jesús, junto con el Instituto de salud Carlos III, diseñan un nuevo implante para el tratamiento de tumores cerebrales que detenga el crecimiento de la masa mediante la generación de campos eléctricos.

El Instituto Madrileño de Estudios Avanzados IMDEA Materiales y la **Universidad Politécnica de Madrid** (UPM) participan en el proyecto DITTCe, que se centra en pacientes de glioblastoma, un cáncer muy agresivo que conlleva una esperanza de vida media de entre solo tres a seis meses y con unas opciones muy limitadas ya que la quimioterapia o la radioterapia no ofrecen los mejores resultados, ha explicado la **Comunidad de Madrid** en un comunicado.

A través de esta actuación se pretende desarrollar un dispositivo cerebral para una atención localizada y controlada que afecte a las células cancerígenas con mínimos efectos sobre las sanas, por lo que podría aplicarse en un futuro a otro tipo de tumores.

Actualmente existe un procedimiento que se apoya en la aplicación de campos eléctricos. Sin embargo, está basado en un juego de electrodos externos en forma de casco conectado a un generador portátil que el paciente debe llevar consigo al menos 18 horas al día para garantizar unos efectos óptimos. Además tiene un elevado coste y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente.

Es por ello que el proyecto DITTCe plantea un sistema pequeño, flexible, además de implantado y alimentado de manera remota. El IMDEA Materiales y la UPM trabajan en este proyecto, en el que participan también del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital público Universitario de La Princesa, el Hospital público Infantil Universitario Niño Jesús, el Instituto de Salud Carlos III y la empresa electrónica española INSYTE.

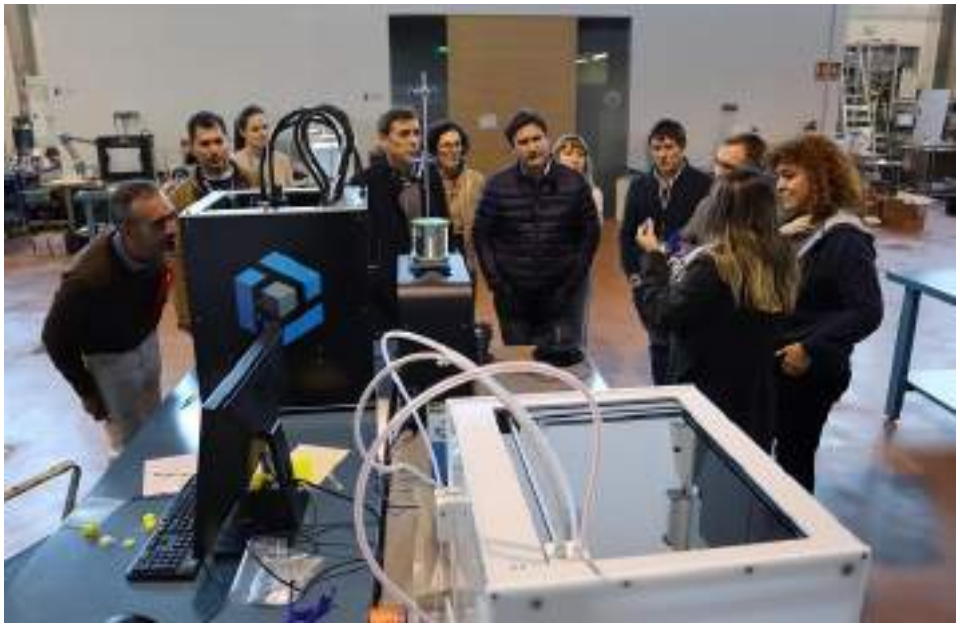
Madridpress.com
Diario digital independiente de Madrid - Año 22 - Nº 7.592

Domingo, 05 de Febrero de 2023

Se centra en pacientes de glioblastoma, un cáncer muy agresivo

Los hospitales de La Princesa y Niño Jesús diseñan un implante para el tratamiento de tumores cerebrales

Los hospitales públicos de La Princesa y Niño Jesús, junto con el Instituto de Salud Carlos III, diseñan un nuevo implante para el tratamiento de tumores cerebrales que detenga el crecimiento de la masa mediante la generación de campos eléctricos.



El Instituto Madrileño de Estudios Avanzados IMDEA Materiales y la Universidad Politécnica de Madrid (UPM) participan en el proyecto DITTCe, que se centra en pacientes de glioblastoma, un cáncer muy agresivo que conlleva una esperanza de vida media de entre solo tres a seis meses y con unas opciones muy limitadas ya que la quimioterapia o la radioterapia no ofrecen los mejores resultados, ha explicado la Comunidad de Madrid en un comunicado.

A través de esta actuación se pretende desarrollar un dispositivo cerebral para una atención localizada y controlada que afecte a las células cancerígenas con mínimos efectos sobre las sanas, por lo que podría aplicarse en un futuro a otro tipo de tumores.

Actualmente existe un procedimiento que se apoya en la aplicación de campos eléctricos. Sin embargo, está basado en un juego de electrodos externos en forma de casco conectado a un generador portátil que el paciente debe llevar consigo al menos 18 horas al día para garantizar unos efectos óptimos. Además tiene un elevado coste y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente.

Es por ello que el proyecto DITTCe plantea un sistema pequeño, flexible, además de implantado y alimentado de manera remota. El IMDEA Materiales y la UPM trabajan en este proyecto, en el que participan también del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital público Universitario de La Princesa, el Hospital público Infantil Universitario Niño Jesús, el Instituto de Salud Carlos III y la empresa electrónica española INSYTE.

infoboadilla.com

Noticias | Opinión | Directorio de Empresas | Ofertas y cupones | Días de lluvia | Planes entre vecinos | Tablón de Anuncios

HEMEROTECA | Municipio | Política | Educación y Cultura | Sanidad | Seguridad | Medio Ambiente

Sanidad

Un implante para el tratamiento localizado de tumores cerebrales, el proyecto en el que participan 3 hospitales madrileños



6 de Febrero de 2023. 11:36 - Redacción

Compartir:

Un nuevo implante para el tratamiento de tumores cerebrales que detenga el crecimiento de la masa mediante la generación de campos eléctricos se está diseñando y fabricando en la Comunidad de Madrid. Un proyecto en el que trabajan tres hospitales de la región junto al Instituto Madrileño de Estudios Avanzados, la Universidad Politécnica de Madrid y la empresa electrónica española INSYTE.

En concreto, son el **Hospital público Universitario de La Princesa, el Hospital público Infantil Universitario Niño Jesús y el Instituto de Salud Carlos III** los centros hospitalarios que participan en el llamado proyecto DITTCe, que se centra en pacientes de glioblastoma, un cáncer muy agresivo que conlleva una esperanza de vida media de entre sólo 3 a 6 meses y con unas opciones muy limitadas, ya que

la quimioterapia o la radioterapia no ofrecen los mejores resultados.

A través de esta actuación, se pretende desarrollar un dispositivo cerebral para una atención localizada y controlada que afecte a las células cancerígenas con mínimos efectos sobre las sanas, por lo que podría aplicarse, en un futuro, a otro tipo de tumores.

Actualmente, existe un procedimiento que se apoya en la aplicación de campos eléctricos. Sin embargo, está basado en un juego de electrodos externos en forma de casco conectado a un generador portátil que el paciente debe llevar consigo al menos 18 horas al día para garantizar unos efectos óptimos. Además, tiene un elevado coste y un efecto negativo en la calidad de vida del paciente. Es por ello que el proyecto DITTCe plantea un sistema pequeño, flexible además de implantado y alimentado de manera remota.

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid



SALUD

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital de La Princesa supera la centena de pacientes en tratamiento

Gacetín Madrid 9 febrero, 2023

COMPARTIR

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa atiende en la actualidad a más de 110 pacientes de entre 18 y 65 años con un innovador enfoque multimodal que trabaja en el manejo y control de la enfermedad y sus complicaciones mediante datos clínicos, funcionales y detección microbiológica.

Especial atención tienen los aspectos psicosociales, el mantenimiento de un equilibrio metabólico óptimo, la mejora de la calidad de vida y la formación de los pacientes en hábitos saludables y empleo de la medicación. El equipo multidisciplinar liderado por la neumóloga Rosa Girón fue acreditado como Unidad de Referencia con distinción de 'excelencia' el pasado diciembre de 2022 por la Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ), máxima entidad nacional en esta patología degenerativa crónica. La misma distinción le fue concedida a la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Infantil Niño Jesús.

La Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa recibe y atiende pacientes con esta patología del Hospital Infantil Niño Jesús cuando estos alcanzan la edad adulta, también a aquellos otros que optan a este centro a través de la libre elección e incluso algunos de otras Comunidades

Autónomas que carecen de este tipo de Unidades. La Unidad de La Princesa cuenta con un equipo multidisciplinar formado por profesionales de los servicios de Neumología, Digestivo, Otorrinolaringología, Farmacia, Microbiología, Alergología, Endocrinología y Nutrición y en ocasiones el apoyo de médicos rehabilitadores, radiólogos especialistas en tórax, trabajadores sociales y psicólogos. En cuanto a infraestructura física dispone de consulta externa y diferentes gimnasios adaptados, así como asistencia disponible las 24 horas.

Toda esta organización, unida a la alta cualificación de la Dra. Girón y su equipo, y a la labor que realizan en prevención, diagnóstico y tratamiento de esta patología crónica la hizo merecedora del reconocimiento de calidad y excelencia junto al Hospital Niño Jesús.

La Fibrosis Quística (FQ) es una enfermedad crónica, hereditaria y degenerativa que afecta principalmente a los pulmones y al sistema digestivo al provocar un espesamiento y disminución del contenido de agua, sodio y cloro en las secreciones obstruyendo los canales y dando lugar a infecciones e inflamación en pulmón, hígado, páncreas y sistema reproductor, principalmente. Este espesamiento en las mucosidades hace que sea más fácil la acumulación de bacterias o pequeños organismos que entran en los pulmones y provocan infecciones respiratorias.

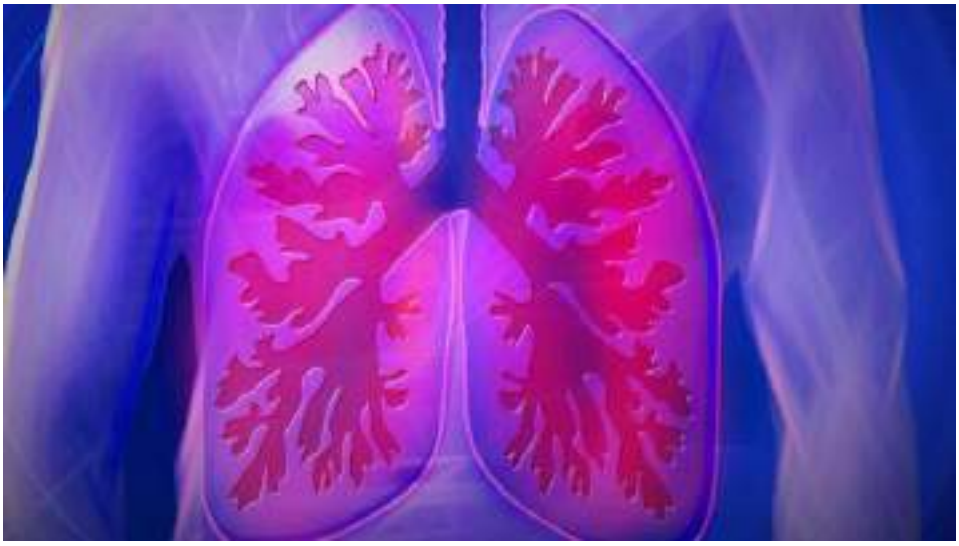
hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD POLÍTICA SALUD ECONOMÍA EDUCACIÓN CULTURA DEPORTES

ACTUALIDAD

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital de La Princesa supera la centena de pacientes en tratamiento

Por **Comunidad de Madrid** · 9 de febrero de 2023



trabaja en el manejo y control de la enfermedad y sus complicaciones mediante datos clínicos, funcionales y detección microbiológica. Especial atención tienen los aspectos psicosociales, el mantenimiento de un equilibrio metabólico óptimo, la mejora de la calidad de vida y la formación de los pacientes en hábitos saludables y empleo de la medicación. El equipo multidisciplinar liderado por la neumóloga Rosa Girón fue acreditado como Unidad de Referencia con distinción de 'excelencia' el pasado diciembre de 2022 por la Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ), máxima entidad nacional en esta patología degenerativa crónica. La misma distinción le fue concedida a la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Infantil Niño Jesús.

Castellana, Fuente del Berro, Guindalera, Goya, Lista y Recoletos
DSalamanca
EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID

El Hospital de La Princesa incorpora un nuevo Laboratorio de Análisis Clínicos



PRENSA COMUNIDAD DE MADRID, 12 DE FEBRERO DE 2023

El Hospital público de La Princesa ha incorporado un moderno Laboratorio Core de Análisis Clínicos, dotado de nuevos equipos robóticos. La principal novedad, tras meses de transición de los dispositivos antiguos a los actuales, es una cadena de transporte de muestras y procesamiento de última generación, dotada con un sistema inteligente de automatización para la gestión de las determinaciones clínicas que aporta mayor rapidez y seguridad en la obtención de los resultados.

Esta innovación robótica permite optimizar el trabajo diario del Servicio de Análisis Clínicos, que en la actualidad procesa todas las muestras de bioquímica e inmunoquímica de los pacientes procedentes del Hospital, su Centro de Especialidades y 12 de Atención Primaria. En total 5,7 millones de determinaciones anuales, correspondientes a 360.000 personas. La nueva cadena facilita que el transporte de las muestras se realice de forma individualizada en transportadores con batería de litio que se autorrecargan automáticamente, no existiendo cintas transportadoras ni compresores, lo que minimiza las averías, el ruido ambiental y el gasto energético.

Además, con este nuevo equipamiento se ha ganado un 33% de espacio, lo que redunda en una mayor movilidad y comodidad de los profesionales a la hora de realizar su trabajo. El laboratorio tiene una superficie de 200 metros cuadrados, de los que la nueva cadena ocupa un tercio, y el resto se utiliza como zonas de trabajo y de paso. La posibilidad de contar con carriles dobles para las muestras y también la duplicación de los componentes preanalíticos y postanalíticos son otras de las mejoras que supone este cambio.

Asimismo, incorpora una solución innovadora en el sistema preanalítico anexo a la sala de extracciones, desde donde se distribuyen los tubos para todos los laboratorios del Hospital, lo que ha permitido agilizar el proceso y aumentar la eficiencia en el tiempo empleado en estas tareas.

El Laboratorio Core integra en una misma unidad funcional el análisis de las muestras de rutina, así como de las urgentes, por métodos fácilmente automatizables. Los datos obtenidos son determinantes para orientar los diagnósticos y favorecer el pronóstico y seguimiento.

tv Vía Madrid
www.viamadridtv.es

El Hospital de la Princesa supera los 2.000 pacientes de epilepsia

13 febrero 2023



Madrid, 13 feb (EFE).- El hospital público madrileño de La Princesa, centro de referencia nacional en epilepsia refractaria, la que no responde al tratamiento con fármacos, superó los 2.000 pacientes atendidos en 2022, año en el que llevó a cabo 60 intervenciones de esta patología.

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas y no trasmisibles más comunes en el mundo con una prevalencia superior a 7 por cada 1.000 personas, indica el hospital en una nota de prensa con ocasión del **Día Internacional** de esta patología, que se celebra este lunes 13.

Según estimaciones actuales, la **epilepsia** afecta a unos 70 millones de personas en todo el mundo independientemente de la edad y su complejidad requiere la atención de un equipo multidisciplinar.

La Unidad de Epilepsia del hospital trabaja conjuntamente con el servicio de **Neurología**, en concreto con Neurofisiología clínica, Neuroradiología, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Genética, Psiquiatría y Psicología y Neurocirugía.

Todos ellos se conforman como **Referencia Nacional** (CSUR) en el tratamiento de la **epilepsia refractaria**, añade la nota.

Los pacientes acceden a la unidad bajo un diagnóstico clínico complementado con **pruebas neurofisiológicas** como el electroencefalograma – la prueba ambulatoria más utilizada por su rapidez y no invasión-, la electrocorticografía que es el registro de la actividad bioeléctrica de la corteza cerebral para la extirpación del foco epiléptico, y la video-electroencefalografía (vEEG) para analizar la **actividad eléctrica** de vigilia y sueño.

Esta última es «la prueba más importante porque monitoriza la actividad eléctrica del paciente hasta que se produzca una crisis», indica el hospital que además acumula una «dilatada experiencia en cirugía de la epilepsia».

Uno de cada tres pacientes diagnosticados no responde a los fármacos, siendo «una opción para ellos acceder a tratamientos avanzados como la cirugía de la epilepsia».

Estas **intervenciones** pueden ser tanto resectivas como paliativas. La cirugía resectiva de la epilepsia tiene como objetivo extirpar el foco epiléptico y así eliminar completamente las crisis, la cirugía paliativa busca disminuir su frecuencia o intensidad. Ambas alcanzan una efectividad del 80%.

La Unidad de Epilepsia del **Hospital Universitario de La Princesa** está «en continua evolución para ofrecer la tecnología más avanzada a los pacientes» buscando mejorar su calidad de vida, dice la nota.

También destaca su faceta investigadora con ensayos clínicos y estudios propios y cooperativos con otros centros para el desarrollo de nuevos **fármacos antiepilépticos** con participación voluntaria de pacientes. EFE

escucha·madrid
4.4 · Madrid
martes, febrero 14, 2023
INICIO QUIÉNES SOMOS SOCIAL EMPLEO SALUD CULTURA OPINIÓN CONTACTO

Salud

Identifican células cerebrales y biomarcadores que intervienen en la epilepsia



Fotografía: Servimedia.

SERVIMEDIA

Un equipo de investigadoras del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, liderado por la neurocirujana Cristina Torres y por la investigadora María Carmen Ovejero, perteneciente al grupo Neurofan de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas *Molecular Neurobiology* y *Neuropathology and Applied Neurobiology* ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos,

bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia, denominada farmacorresistente, en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, María Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances, resultado de los estudios, ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

Farmacorresistente

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes, se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Según los investigadores, este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser sometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

Castellana, Fuente del Berro, Guindalera, Goya, Lista y Recoletos
DSalamanca
EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID
Recibir el Boletín informativo
PORTADA EDITORIAL TEMA DEL MES EL VECINO DEL MES BARRIO SECCIONES CULTURA SALUD HEMEROTECA

El Servicio de Digestivo del Hospital de La Princesa participa en un proyecto internacional de detección de lesiones previas al cáncer gástrico



COMUNIDAD DE MADRID, 15 DE FEBRERO DE 2023

JAVIER P. GISBERT, GASTROENTERÓLOGO, UNO DE LOS INVESTIGADORES PRINCIPALES

El Hospital Universitario de La Princesa, a través de su Servicio de Aparato Digestivo, es uno de los centros investigadores que integran el proyecto internacional AIDA para el hallazgo de lesiones previas a la detección del cáncer gástrico. El estudio está coordinado por el Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA de Valencia con el propósito de desarrollar un asistente de diagnóstico con Inteligencia Artificial para el tratamiento de la inflamación gástrica crónica que precede a este tipo de cáncer. El Dr. Javier P. Gisbert, especialista en Gastroenterología, y la Dra. Olga P. Nyssen del Instituto de Investigación Sanitaria (IIS Princesa) actúan como Investigador Principal y Directora Científica, respectivamente.

El proyecto AIDA iniciado en enero de 2023 y con una estimación de 4 años de duración, cuenta con una financiación de 7 millones de euros de fondos europeos y británicos e integra hasta 15 centros de

excelencia de 8 diferentes países del continente, entre los que se encuentra el Hospital Universitario de La Princesa, reuniendo así un equipo multidisciplinar formado por epidemiólogos, inmunólogos, oncólogos, gastroenterólogos, bioinformáticos y expertos en inteligencia artificial de toda la comunidad científica europea.

La cirugía, quimioterapia y radioterapia es el actual abordaje oncológico multimodal al que se pretende incluir el diseño de estrategias preventivas como el sistema de Inteligencia Artificial del proyecto AIDA (*An Artificially Intelligent Diagnostic Assistant for gastric inflammation*). Los investigadores abogan por acciones de prevención, definiendo el riesgo en la etapa presintomática para adelantarse a inflamaciones cancerosas y otras lesiones previas al diagnóstico y poder realizar un correcto seguimiento médico personalizado con monitorización del estado de salud del paciente.
El cáncer gástrico es el quinto más común y la tercera causa de muerte oncológica en el mundo independientemente del género. Los especialistas señalan que la falta de sintomatología hasta etapas muy tardías explica la reducida expectativa de vida tras el diagnóstico que apenas supera los 12 meses.

Hemeroteca Temas Pozuelo Radio Madrid Suscripción

MadridActual

Martes, 21 de febrero de 2023

ACTUALIDAD MUNICIPIOS OPINIÓN OCIO Y CULTURA DEPORTES SOCIEDAD QUÉ HACER... INFO ÚTIL

Sanidad

Investigadores de La Princesa y CEU San Pablo avanzan en el tratamiento de la epilepsia farmacorresistente

ALEJANDRO MORENO | SANIDAD MADRID | LUNES, 20 FEBRERO 2023 16:30



Un equipo de investigadores del Hospital Universitario de La Princesa liderado por la neurocirujana Cristina Torres, junto al grupo NEUROFAN de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo encabezado por la investigadora María del Carmen Ovejero, ha conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos.

En concreto, el estudio parte del bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia y busca averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes.

En este marco, las investigadoras esperan que los avances resultado de los estudios ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación, en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

La identificación de estos biomarcadores ha sido publicada en la revista 'Molecular Neurobiology', mientras que la confirmación de la existencia de astrocitos con doble contenido de ADN y su participación en la epilepsia ha llegado a las páginas de la publicación científica 'Neuropathology and Applied Neurobiology'.

GENERAL LAS ROZAS MUNICIPAL NM

Los servicios de Inmunología y Oncología del Hospital de La Princesa participan en un proyecto contra el melanoma mediante nanopartículas

22 febrero 2023

El jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Universitario de La Princesa, Francisco Sánchez Madrid, y Nuria Romero Laorden, oncóloga de este centro público madrileño, encabezan dos de las cuatro áreas de un novedoso proyecto de inmunoterapia contra el melanoma al que le ha sido adjudicada una ayuda por parte de la Asociación Española Contra el Cáncer de 1.194.000 Euros. La investigación, liderada por Héctor Peinado, del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), pretende desarrollar una nueva estrategia terapéutica para el fortalecimiento del sistema inmunológico de los pacientes afectados por este tipo de cáncer a partir de nanopartículas.



Metallica en Mad Cool (Foto: Mila Checarelli)

El Hospital La Princesa estudia el heavy metal como estimulador cerebral bajo sedación

Por MDO/E.P.

Lunes 27 de febrero de 2023, 19:28h

Tres investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa** han publicado un **estudio piloto** sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores **cambios en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por **Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI**, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia **'Journal of Integrative Neuroscience'**, ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la **sedoanalgesia**, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la **Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa** por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la **música clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de**

Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Mayores cambios con el heavy metal

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que **diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro**, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la **neuro-rehabilitación de pacientes en UCI** y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

DESCOBREIX | ÚLTIMA HORA
arabalears
SUBSCRIU-T'HI

Salut

SOCIETAT | 27/06/2023

La música 'heavy metal' estimula més l'activitat cerebral de pacients sedats

L'estudi suposa un avenç en la neurorehabilitació de pacients a UCI

ARA

2 min



Infermeres treballant en una planta d'UCI PERE VIRGILI

BARCELONA La música *heavy metal* produeix més respostes cerebrals en pacients sedats que la música clàssica. Aquest és el resultat que han obtingut tres investigadors de l'Hospital Universitari de La Princesa de Madrid que han publicat un estudi pilot revelador a la revista científica de neurociència *Journal of Integrative Neuroscience*. Els facultatius d'aquest centre madrileny han analitzat les variacions de l'activitat cerebral en pacients exposats a estímuls musicals sota els efectes de la sedoanalgèsia, tenint en compte que la música és un mètode amb valor per a l'estimulació en trastorns de consciència, detalla l'hospital en un comunicat.

Els sis pacients seleccionats per a l'estudi van ser cinc dones i un home amb edats compreses entre 53 i 82 anys que estaven ingressats a l'UCI per diferents patologies i el seu estat era d'inconsciència. Tots sis van ser exposats a tres tipus de música clarament diferenciats: la música clàssica de Mozart (*Sonata per a dos pianos en D, K 448*), la dodecafònica de Schönberg (*Klavierstück Op. 33a*) i el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat (*The devil's bleeding crown*). Per fer-ho els van col·locar auriculars i el volum de la música corresponent al d'una conversa normal, i van registrar les respostes en electroencefalogrames.

Les dades obtingudes demostren que la música *heavy metal* va ser la que va produir més canvis en les respostes cerebrals, mentre que la clàssica va mostrar una tendència a la reducció de l'activitat cerebral. L'estudi suposa una novetat perquè inclou en la tria músiques diferents de la clàssica. Sembla clar també que diferents estils indueixen respostes heterogènies al cervell, per la qual cosa la seva utilització com a eina en el procés de rehabilitació ja pot ser una realitat.

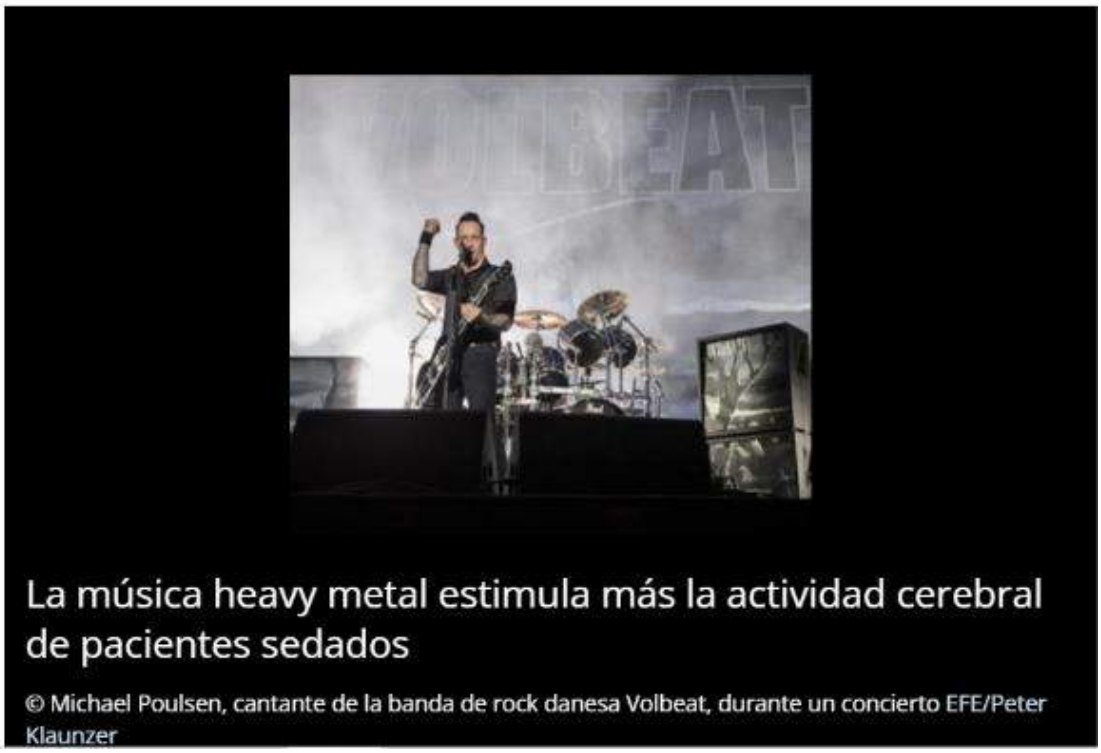
De fet, els resultats fan factible que el *heavy metal* arribi a implementar-se en la neurorehabilitació de pacients a UCI i que aquest contrast de respostes a diferents tipus de música constitueixi una eina útil per a la rehabilitació dels pacients.

SEGRE.com

SALUD

La música heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados

EFE | MADRID Actualizada 27/02/2023 a las 12:39



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', que desvela que la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica. Los facultativos del centro madrileño han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia. Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg

(Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil"s Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG). Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

La Mañana

LLEIDA COMARQUES INTERNACIONAL I POLÍTICA SUCCESSOS I JUTJATS OCI ESPORTS

Inici › Ciència i tecnologia

La música heavy metal estimula més l'activitat cerebral de pacients sedats

per Agències — 27 febrer, 2023 en Ciència i tecnologia Temps de lectura: 2 mins read 0 0 0



0 ACCIONS 31 VISITES Comparteix a Facebook Comparteix a Twitter

Tres investigadors de l'Hospital Universitari de La Princesa de Madrid han publicat un estudi pilot revelador en la revista científica de neurociència 'Journal of Integrative Neuroscience', que revela que la música heavy metall produeix més respostes cerebrals en pacients sedats que la música clàssica.

Els facultatius del centre madrileny han analitzat les variacions de l'activitat cerebral en pacients exposats a estímuls musicals sota els efectes de la sedoanalgèsia, tenint en compte que la música és un mètode amb valor per a l'estimulació en trastorns de consciència, detalla l'hospital en un comunicat.

Els sis pacients seleccionats per a l'estudi van ser cinc dones i un home amb edats compreses entre 53 i 82 anys que estaven ingressats en l'UCI per diferents patologies, i el seu estat era d'inconsciència.

Després d'autorització dels familiars per a participar en l'estudi, aquests pacients van ser exposats a tres tipus de música clarament diferenciats: La música clàssica de Mozart (Sonata per a dos pianos en D, K 448), la dodecafònica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) i el heavy metall de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Per a això, als pacients els van ser col·locats uns auriculars amb fragments de cadascuna de les tres peces musicals de dos minuts de durada, a un volum corresponent a una conversa normal, i la seqüenciació dels sons va ser aleatoritzada i diferent per a cadascun d'ells i registrada en electroencefalogrames (EEG).

Les dades obtingudes van mostrar que l'estimulació amb heavy metall va ser la que va produir majors canvis en les respostes cerebrals, mentre que la música clàssica va mostrar una tendència a la reducció de l'activitat cerebral.

Així, aquest article suposa una novetat en incloure en l'estimulació cerebral amb música, altres tipus de música diferents de la clàssica, com ara la dodecafònica o el heavy metall. Sembla clar també que diferents tipus de música indueixen respostes heterogènies en el cervell, per la qual cosa la seva utilització com a eina en el procés de rehabilitació ja pot ser una realitat.

Igualment, és factible que el heavy metall arribi a implementar-se en la neurorehabilitació de pacients en UCI i que aquest contrast de respostes a diferents tipus de música constitueixi una eina útil per a la rehabilitació dels pacients.

IBREIX | ÚLTIMA HORA
ara
SUBSCRIU

Salut

SOCIETAT / SALUT | 27/02/2023

La música 'heavy metal' estimula més l'activitat cerebral de pacients sedats

L'estudi suposa un avenç en la neurorehabilitació de pacients a UCI

ARA

2 min



Infermeres treballant en una planta d'UCI PERE VIRGILI

BARCELONA La música *heavy metal* produeix més respostes cerebrals en pacients sedats que la música clàssica. Aquest és el resultat que han obtingut tres investigadors de l'Hospital Universitari de La Princesa de Madrid que han publicat un estudi pilot revelador a la revista científica de neurociència *Journal of Integrative Neuroscience*. Els facultatius d'aquest centre madrileny han analitzat les variacions de l'activitat cerebral en pacients exposats a estímuls musicals sota els efectes de la sedoanalgèsia, tenint en compte que la música és un mètode amb valor per a l'estimulació en trastorns de consciència, detalla l'hospital en un comunicat.

Els sis pacients seleccionats per a l'estudi van ser cinc dones i un home amb edats compreses entre 53 i 82 anys que estaven ingressats a l'UCI per diferents patologies i el seu estat era d'inconsciència. Tots sis van ser exposats a tres tipus de música clarament diferenciats: la música clàssica de Mozart (*Sonata per a dos pianos en D, K 448*), la dodecafònica de Schönberg (*Klavierstück Op. 33a*) i el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat (*The devil's bleeding crown*). Per fer-ho els van col·locar auriculars i el volum de la música corresponent al d'una conversa normal, i van registrar les respostes en electroencefalogrames.
Les dades obtingudes demostren que la música *heavy metal* va ser la que va produir més canvis en les respostes cerebrals, mentre que la clàssica va mostrar una tendència a la reducció de l'activitat cerebral.
L'estudi suposa una novetat perquè inclou en la tria músiques diferents de la clàssica. Sembla clar també que diferents estils indueixen respostes heterogènies al cervell, per la qual cosa la seva utilització com a eina en el procés de rehabilitació ja pot ser una realitat.
De fet, els resultats fan factible que el *heavy metal* arribi a implementar-se en la neurorehabilitació de pacients a UCI i que aquest contrast de respostes a diferents tipus de música constitueixi una eina útil per a la rehabilitació dels pacients.



El poder del heavy metal: la música que provoca cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados



Este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un **estudio piloto** sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el **heavy metal** indujo los **mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.**

El estudio, liderado por **Jesús Pastor,** jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia ***'Journal of Integrative Neuroscience'***, ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se **han selecciondo seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado

mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

MAYORES CAMBIOS CON EL HEAVY METAL

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, **es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI** y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

FARO DE VIGO

CLUB FARO CULTURA VIDA E ESTILO ENERXÍA FUTURA

INVESTIGACIÓN

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica

Nieves Salinas
27-02-23 | 12:00 | Actualizado às 00:51



O poder do heavy metal: a música que provoca máis cambios na actividade cerebral de pacientes sedados

O *heavy metal* induce os maiores cambios **na actividade cerebral** fronte á música clásica ou a dodecafónica en pacientes sedados, segundo un estudo piloto sobre estimulación cerebral mediante música que foi realizado por tres investigadores do madrileño **Hospital Universitario da Princesa**. Liderado por Jesús **Pastor**, xefe do Servizo de Neurofisiología, Lorena Veiga-Zelaya, neurofisióloga, e Alfonso Canabal, xefe de Servizo de UCI **-os tres, médicos do centro madrileño-**, foi publicado en febreiro na revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Segundo informa desde o hospital, analizáronse, concretamente, as variacións da actividade cerebral en pacientes expostos a estímulos musicais baixo os efectos da sedoanalgesia, tendo en conta que a música é un método con valor para a estimulación en trastornos de conciencia. Para iso, os investigadores **seleccionaron a seis pacientes**: cinco mulleres e un

home con idades comprendidas entre 53 e 82 anos que estaban ingresados na Unidade de Coidados Intensivos do hospital **por diferentes enfermidades.**

Os pacientes escoitaron tres tipos de música: a clásica de Mozart; a dodecafónica de Schönberg e o heavy metal da banda danesa Volbeat

O seu estado, detallan os médicos autores do traballo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, é dicir para **garantir a tolerancia á dor** á vez que manter a función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización dos familiares para participar no estudo, foron expostos a tres tipos de música claramente diferenciados: a música clásica de Mozart (Sonata para dous pianos en D, K 448); a dodecafónica de Schönberg (**Klavierstuck Op.33a)**e o *heavy metal* da banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

Tres estilos moi diferentes

Aos pacientes colocáronselles uns auriculares con fragmentos de cada unha das tres pezas musicais de dous minutos de duración, a un volume correspondente **a unha conversación normal**. A secuenciación dos sons foi aleatorizada e diferente para cada un deles e rexistrada en electroencefalogramas (EEG), o que os investigadores describen como "un método obxectivo e non invasivo de determinación da resposta cerebral á estimulación".

Os datos obtidos mostraron que a estimulación con heavy *metal* foi a que produciu maiores cambios nas respostas cerebrais, mentres que a música clásica mostrou unha tendencia á redución da actividade cerebral. O artigo, que se publicou **neste mes de febreiro**, supón unha novidade ao incluír na estimulación cerebral con música outros tipos de música diferentes á clásica, tales como a dodecafónica ou o *heavy metal*.

Cos datos solicitados, os investigadores ven factible é factible que o heavy metal chegue a implementarse na neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

A investigación sinala que diferentes tipos de música inducen respostas heteroxéneas no cerebro, polo que a súa utilización como ferramenta no proceso de rehabilitación xa pode ser unha realidade. En base a iso, é factible que o *heavy metal* chegue a implementarse na neuro-rehabilitación de pacientes en UCI e que, este contraste de respostas a distintos tipos de música, constitúa unha ferramenta útil **para a rehabilitación dos pacientes**. Ademais e tras os resultados obtidos no traballo dos investigadores do **Hospital da Princesa**, ábrese a posibilidade de que se profunde nesta liña implementando novos ensaios **con máis pacientes e noutros centros hospitalarios**.

SOCIAL

INVESTIGACIÓN

O 'heavy metal' como terapia: estimula máis o cerebro en pacientes sedados que a música clásica

Un estudo constata que a estimulación con 'heavy metal' produce maiores cambios nas respostas cerebrais, mentres que a música clásica mostra unha tendencia á redución da actividade cerebral.



Concerto dos daneses Volbeat, cuxa música foi o obxecto do estudo. (Foto: Volbeat)

REDACCIÓN

27/02/23 **13:25**

Tres investigadores do Hospital Universitario da Princesa, en Madrid, veñen de publicar un estudo piloto sobre estimulación cerebral a través da música en pacientes sedados que conclúe que o 'heavy metal' induce os maiores cambios na actividade cerebral, fronte á música clásica ou a dodecafónica. O traballo, liderado por **Jesús Pastor**, xefe do Servizo de Neurofisioloxía; **Lorena Vega-Zelaya**, neurofisióloga, e **Alfonso Canabal**, xefe de Servizo de UCI, todos eles facultativos deste centro hospitalario, foi publicado na revista científica de neurociencia *Journal of Integrative Neuroscience*.

En concreto, analizáronse as variacións da actividade cerebral en pacientes expostos a estímulos musicais baixo os efectos da sedoanalxesia, tendo en conta que a música é un método con valor para a estimulación en trastornos de conciencia. Para iso seleccionaron seis pacientes: cinco mulleres e un home con idades comprendidas entre 53 e 82 anos que estaban ingresados na unidade de críticos por diferentes patoloxías.

O seu estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalxesia, para garantir a tolerancia á dor mantendo a función cardiorrespiratoria. Tras recibir a autorización dos seus familiares para participar do estudo, estes pacientes foron expostos a tres tipos de

música claramente diferenciados: a música clásica de **Mozart**, coa *Sonata para dous pianos en D, K 448*; a dodecafónica de **Schönberg**, con *Klavierstuck Op.33a*, e o 'heavy metal', da man do grupo dinamarqués **Volbeat**, co tema *The Devil's Bleeding Crown*.

Ás e os pacientes colocáronlles uns auriculares con **fragmentos de cada unha destas tres pezas musicais de dous minutos de duración**, cun volume correspondente a unha conversa normal. A secuenciación dos sons foi aleatoria e diferente para cada un deles e rexistrada en electroencefalogramas, sendo este un método obxectivo e non invasivo de determinación da resposta cerebral á estimulación, precisa o equipo investigador.

Os datos obtidos mostraron que a estimulación con 'heavy metal' foi a que produciu **maiores cambios nas respostas cerebrais**, mentres que a música clásica mostrou unha tendencia á **redución da actividade cerebral**. Así, este traballo supón unha novidade ao incluír na estimulación cerebral con música outros tipos de música diferentes á clásica, tales como a dodecafónica ou o 'heavy metal'.

deia

El heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados que la música clásica

El resultado de una investigación publicada en 'Journal of Integrative Neuroscience' abre la puerta a que el heavy metal pueda llegar a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

NTM / EFE



Ozzy Osbourne, en una reciente actuación en Birmingham. EP

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un **estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience',** que desvela que **la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.**

Los facultativos del centro madrileño han analizado las **variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia**, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años** que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: **La música**

clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), **la dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat (**The Devil's Bleeding Crown).
Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.
Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que **el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI** y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

MadridActual
Martes, 28 de febrero de 2023

Música

Investigadores de La Princesa validan el mayor impacto del heavy metal como estimulador cerebral en pacientes sedados

MIGUEL MUÑOZ | MÚSICA | LUNES, 27 FEBRERO 2023 10:04



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante **música** en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

MAYORES CAMBIOS CON EL HEAVY METAL

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su

utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

INFORMACIÓN

INVESTIGACIÓN

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica

Nieves Salinas

27-02-23 | 13:00



Imagen de un concierto.

El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI -**los tres, médicos del centro madrileño**-, ha sido publicado en

febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

Tres estilos muy diferentes

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada

uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal*.

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil **para la rehabilitación de los pacientes**. Además y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.

DISTRITOS MADRID COMUNIDAD DEPORTES CULTURA CIENCIA Y TECNOLOGÍA SALUD EMPLEO OPINIÓN

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid



CIENCIA Y TECNOLOGÍACOMUNIDADSALUD

El Hospital de La Princesa investiga la estimulación cerebral mediante clásica y heavy metal en pacientes sedados

Neurorrehabilitación mediante música

Gacetín Madrid 27 febrero, 2023

COMPARTIR

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios

noticias de Navarra

El heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados que la música clásica

El resultado de una investigación publicada en 'Journal of Integrative Neuroscience' abre la puerta a que el heavy metal pueda llegar a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

NEM / EFE



El heavy metal estimula más la actividad cerebral de pacientes sedados que la música clásica / EP

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un **estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience',** que desvela que **la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.**

Los facultativos del centro madrileño han analizado las **variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia**, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años** que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: **La música clásica de Mozart** (Sonata para dos

pianos en D, K 448), **la dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat (**The Devil's Bleeding Crown).
Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.
Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que **el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI** y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

enpozuelo.es

Noticias Comunidad

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados

Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros

MADRID CRÓNICA

INICIO | COMUNIDAD | DIARIOS DE MADRID | NACIONAL | CULTURA | SOCIEDAD | OP

SALUD



Confirman que el heavy metal es un estimulador celebral en pacientes sedados

Lunes 27 de febrero de 2023

hospitalarios.igadores de La Princesa han analizado las variaciones de la actividad cerebral en seis pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de

neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

MAYORES CAMBIOS CON EL HEAVY METAL

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

el Periódico

INVESTIGACIÓN

El poder del heavy metal: la música que provoca más cambios en la actividad cerebral de pacientes sedados

Investigadores del madrileño Hospital de La Princesa publican un estudio piloto en el área de la estimulación cerebral que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios frente a la música clásica o la dodecafónica

Nieves Solinos

21/02/23 | 12:09



El *heavy metal* induce los mayores cambios **en la actividad cerebral** frente a la música clásica o la dodecafónica en pacientes sedados, según un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música que ha sido realizado por tres investigadores del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Liderado por **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI **-los tres, médicos del centro madrileño-**, ha sido publicado en febrero en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience'.

Según informa desde el hospital, se han analizado, concretamente, las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia. Para ello, los investigadores **han seleccionado a seis pacientes**:

cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital **por diferentes enfermedades.**

Los pacientes escucharon tres tipos de música: la clásica de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el heavy metal de la banda danesa Volbeat

Su estado, detallan los médicos autores del trabajo, era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, es decir para **garantizar la tolerancia al dolor** a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Tras pedir autorización de los familiares para participar en el estudio, fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de **Schönberg** (**Klavierstuck Op.33a**) y el *heavy metal* de la banda danesa ***Volbeat*** (*The Devil's Bleeding Crown*).

Tres estilos muy diferentes

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente **a una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG), lo que los investigadores describen como "un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación".

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El artículo, que se ha publicado **en este mes de febrero**, supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el *heavy metal.*

Con los datos recabados, los investigadores ven factible es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI

La investigación señala que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el *heavy metal* llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil **para la rehabilitación de los pacientes**. Además y tras los resultados obtenidos en el trabajo de los investigadores del **Hospital de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos **con más pacientes y en otros centros hospitalarios**.

Actualidad 21

Inicio Municipios Comunidad Nacional Deportes Cultura & Ocio Sociedad Contacto

MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD CULTURA & OCIO MADRID MÚSICA

Un estudio del Hospital La Princesa de Madrid revela que el Heavy Metal provoca mejor respuesta en la estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que la Música Clásica o Dodecafónica

Por **Redacción** 28 Febrero, 2023



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral.

Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la

sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías.

Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados.
La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.
Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

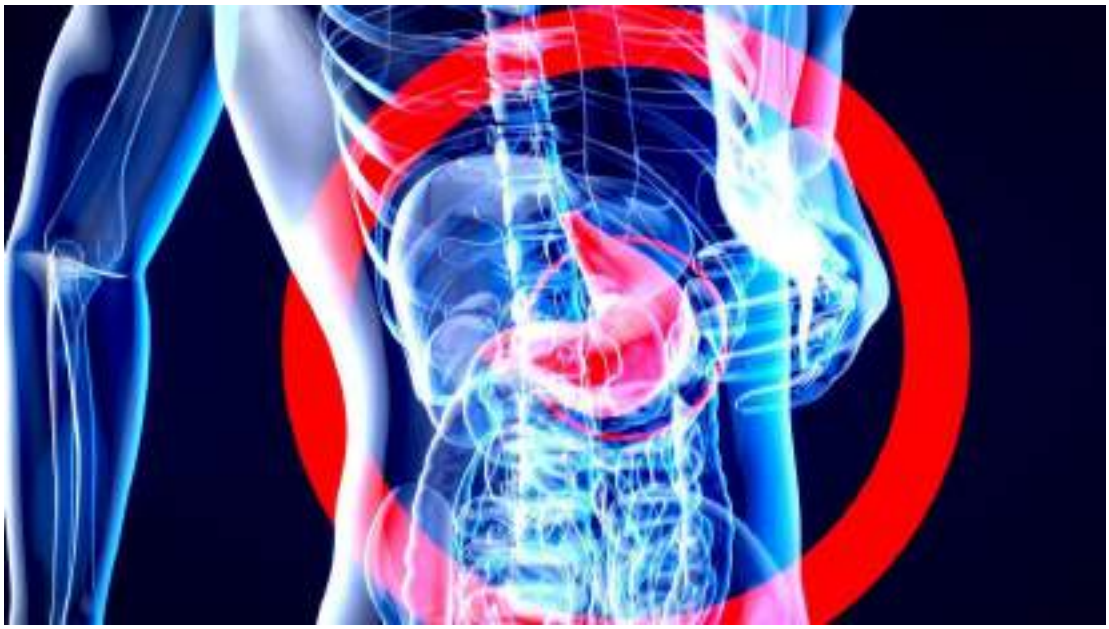
Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Servicios e información · Cultura y turismo · Inversión y empresa · Acción de gobierno

El Servicio de Digestivo del Hospital de La Princesa participa en un proyecto internacional de detección de lesiones previas al cáncer gástrico

JAVIER P. GISBERT, GASTROENTERÓLOGO, UNO DE LOS INVESTIGADORES PRINCIPALES

El Hospital Universitario de La Princesa, a través de su Servicio de Aparato Digestivo, es uno de los centros investigadores que integran el proyecto internacional AIDA para el hallazgo de lesiones previas a la detección del cáncer gástrico. El estudio está coordinado por el Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA de Valencia con el propósito de desarrollar un asistente de diagnóstico con Inteligencia Artificial para el tratamiento de la inflamación gástrica crónica que precede a este tipo de cáncer. El Dr. Javier P. Gisbert, especialista en Gastroenterología, y la Dra. Olga P. Nyssen del Instituto de Investigación Sanitaria IIS Princesa) actúan como Investigador Principal y Directora Científica, respectivamente.



06 febrero 2023

El proyecto AIDA iniciado en enero de 2023 y con una estimación de 4 años de duración, cuenta con una financiación de 7 millones de euros de fondos europeos y británicos e integra hasta 15 centros de excelencia de 8 diferentes países del continente, entre los que se encuentra el Hospital Universitario de La Princesa, reuniendo así un equipo multidisciplinar formado por epidemiólogos, inmunólogos, oncólogos, gastroenterólogos, bioinformáticos y expertos en inteligencia artificial de toda la comunidad científica europea.

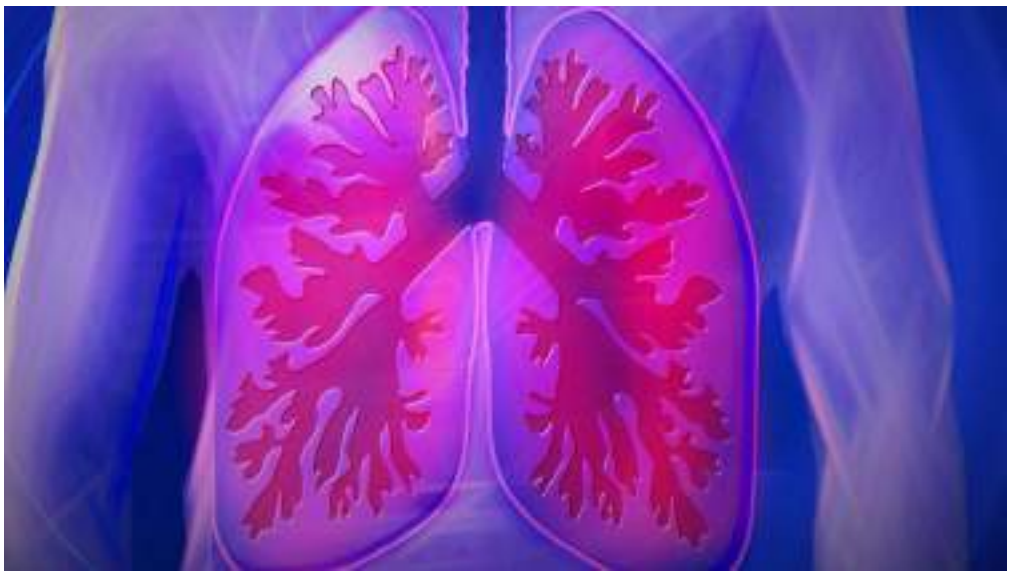
La cirugía, quimioterapia y radioterapia es el actual abordaje oncológico multimodal al que se pretende incluir el diseño de estrategias preventivas como el sistema de Inteligencia Artificial del proyecto AIDA (An Artificially Intelligent Diagnostic Assistant for gastric inflammation).
Los investigadores abogan por acciones de prevención, definiendo el riesgo en la etapa presintomática para adelantarse a inflamaciones cancerosas y otras lesiones previas al diagnóstico y poder realizar un correcto seguimiento médico personalizado con monitorización del estado de salud del paciente.

El cáncer gástrico es el quinto más común y la tercera causa de muerte oncológica en el mundo independientemente del género. Los especialistas señalan que la falta de sintomatología hasta etapas muy tardías explica la reducida expectativa de vida tras el diagnóstico que apenas supera los 12 meses.

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital de La Princesa supera la centena de pacientes en tratamiento

RECONOCIDA COMO UNIDAD DE REFERENCIA 'EXCELENTE' DESDE DICIEMBRE DE 2022

La Unidad de Adultos de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa atiende en la actualidad a más de 110 pacientes de entre 18 y 65 años con un innovador enfoque multimodal que trabaja en el manejo y control de la enfermedad y sus complicaciones mediante datos clínicos, funcionales y detección microbiológica. Especial atención tienen los aspectos psicosociales, el mantenimiento de un equilibrio metabólico óptimo, la mejora de la calidad de vida y la formación de los pacientes en hábitos saludables y empleo de la medicación. El equipo multidisciplinar liderado por la neumóloga Rosa Girón fue acreditado como Unidad de Referencia con distinción de 'excelencia' el pasado diciembre de 2022 por la Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ), máxima entidad nacional en esta patología degenerativa crónica. La misma distinción le fue concedida a la Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Infantil Niño Jesús.



09 febrero 2023

La Unidad de Fibrosis Quística del Hospital Universitario de La Princesa recibe y atiende pacientes con esta patología del Hospital Infantil Niño Jesús cuando estos alcanzan la edad adulta, también a aquellos otros que optan a este centro a través de la libre elección e incluso algunos de otras Comunidades Autónomas que carecen de este tipo de Unidades. La Unidad de La Princesa cuenta con un equipo multidisciplinar formado por profesionales de los servicios de Neumología, Digestivo, Otorrinolaringología, Farmacia, Microbiología, Alergología, Endocrinología y Nutrición y en ocasiones el apoyo de médicos rehabilitadores, radiólogos especialistas en tórax, trabajadores sociales y psicólogos. En cuanto a infraestructura física dispone de consulta externa y diferentes gimnasios adaptados, así como asistencia disponible las 24 horas.

Toda esta organización, unida a la alta cualificación de la Dra. Girón y su equipo, y a la labor que realizan en prevención, diagnóstico y tratamiento de esta patología crónica la hizo merecedora del reconocimiento de calidad y excelencia junto al Hospital Niño Jesús.

La Fibrosis Quística (FQ) es una enfermedad crónica, hereditaria y degenerativa que afecta principalmente a los pulmones y al sistema digestivo al provocar un espesamiento y disminución del contenido de agua, sodio y cloro en las secreciones obstruyendo los canales y dando lugar a infecciones e inflamación en pulmón, hígado, páncreas y sistema reproductor, principalmente. Este espesamiento en las mucosidades hace que sea más fácil la acumulación de bacterias o pequeños organismos que entran en los pulmones y provocan infecciones respiratorias.

Investigadoras del Hospital de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo firman dos estudios con importantes avances en la epilepsia farmacorresistente

LOS RESULTADOS HAN SIDO PUBLICADOS EN REVISTAS INTERNACIONALES

Un equipo de investigadores del Hospital Universitario de La Princesa liderado por la neurocirujana Cristina Torres junto al grupo NEUROFAN de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo encabezado por la investigadora María del Carmen Ovejero, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos. Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.



16 febrero 2023

Existe un tipo de epilepsia denominada farmacorresistente en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia, es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, Mª Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances resultado de los estudios ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

Epilepsia farmacorresistente, objetivo principal de ambas investigaciones

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

La identificación de estos biomarcadores ha sido publicada en la revista 'Molecular Neurobiology', mientras que la confirmación de la existencia de astrocitos con doble contenido de ADN y su participación en la epilepsia ha llegado a las páginas de la publicación científica 'Neuropathology and Applied Neurobiology'.

Enlaces a investigaciones

Biomarcadores sanguíneos: Sánchez-Jiménez et al. "DNA Methylation Description of Hippocampus, Cortex, Amygdala, and Blood of Drug-Resistant Temporal Lobe Epilepsy" Molecular Neurobiology https://doi.org/10.1007/s12035-022-03180-z https://link.springer.com/article/10.1007/s12035-022-03180-z

Astrocitos con doble contenido de ADN: Sanz-García A, Sánchez-Jiménez P, Granero-Cremades I, et al. Neuronal and astrocytic tetraploidy is increased in drug-resistant epilepsy. *Neuropathol Appl Neurobiol*. 2022;e12873. https://doi.org/10.1111/nan.12873

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

Servicios e información · Salud ·

El Hospital de La Princesa y su Servicio de Neumología reciben el reconocimiento de Cruz Roja por su histórica colaboración en campañas humanitarias

EL CENTRO MADRILEÑO COLABORA CON CRUZ ROJA DESDE 2008

El Hospital Universitario de La Princesa y su Servicio de Neumología han recibido sendos reconocimientos de Cruz Roja Española por su histórica colaboración con esta organización en campañas solidarias, de concienciación y ayuda humanitaria. El director médico y gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado del equipo directivo, recogió el primer diploma entregado al hospital junto con el jefe de Neumología, Julio Ancochea Bermúdez, al que se le hizo entrega de un segundo diploma, en este caso por la campaña anual navideña de recogida de juguetes "Un sorbo, una ilusión", que lleva a cabo el servicio con destino a los niños más desfavorecidos o en riesgo de exclusión social.



20 febrero 2023

El Dr. Díaz Melguizo dedicó a los representantes de Cruz Roja unas palabras de agradecimiento por esta distinción y manifestó sentirse orgulloso del sentimiento solidario que demuestran los profesionales del Hospital Universitario de La Princesa ante cualquier proyecto humanitario. Igualmente expresó su deseo de mantener esta estrecha colaboración en el futuro.

Por su parte, el Dr. Julio Ancochea se unió al agradecimiento, explicando que uno de los valores que sobresale entre el personal de su equipo es el compromiso con proyectos enfocados a personas en situación de precariedad, y en especial hacia la infancia, lo que justifica la campaña anual de recogida de juguetes en Navidad. Ambos recogieron los reconocimientos de manos del director de Comunicación, Captación y Marketing de Cruz Roja, José Miguel Lara Candel.

El Hospital Universitario de La Princesa brinda apoyo a Cruz Roja desde el año 2008 en campañas de sensibilización y concienciación a la población, programas de captación de fondos y cesión de espacios para difusión de contenidos con talleres y charlas en sus instalaciones. La participación del hospital en el Sorteo del Oro de Cruz Roja este pasado 2022 pudo proveer de material escorial a niños en situación de exclusión social y proporcionar alojamiento y ayuda psicológica a las víctimas de violencia de género o personas mayores entre otros proyectos.





LOS RESULTADOS HAN SIDO PUBLICADOS EN REVISTAS INTERNACIONALES

Un equipo de investigadores del Hospital Universitario de La Princesa liderado por la neurocirujana Cristina Torres junto al grupo NEUROFAN de la Facultad de Farmacia de la Universidad CEU San Pablo encabezado por la investigadora María del Carmen Ovejero, han conseguido identificar un nuevo subtipo de células cerebrales que intervienen en la epilepsia resistente a fármacos. Este hallazgo se une a la identificación de un potencial marcador en sangre descubierto por el mismo grupo de investigadores que podría llegar a predecir la epilepsia farmacorresistente. Las revistas científicas 'Molecular Neurobiology' y 'Neuropathology and Applied Neurobiology' ya han publicado los resultados de estos dos estudios que han contado con un equipo multidisciplinar de neurólogos, neurocirujanos, bioquímicos, biólogos, anatomopatólogos y científicos de datos de ambos centros.

Existe un tipo de epilepsia denominada farmacorresistente en la que la eficacia del tratamiento con fármacos se ve altamente reducida. El bajo nivel de respuesta a los fármacos de un cuarto de los pacientes diagnosticados de epilepsia, es el punto de partida de las investigaciones llevadas a cabo entre el Hospital Universitario de La Princesa y la Universidad CEU San Pablo, con el objetivo de averiguar qué procesos ocurren en el cerebro de esos pacientes. Las investigadoras, Mª Carmen Ovejero y Cristina Torres, esta última neurocirujana del centro madrileño, esperan que los avances resultado de los estudios ayuden a comprender mejor la enfermedad y obtener nuevos fármacos.

Epilepsia farmacorresistente, objetivo principal de ambas investigaciones

El primero de los estudios fue capaz de descubrir un subtipo de células cerebrales involucradas en la epilepsia no tratable con fármacos. Con el análisis de muestras de tejido cerebral de este tipo de pacientes se pudo concluir que algunas de estas células denominadas astrocitos tenían el doble de contenido de ADN que las células normales.

Una segunda investigación pudo identificar un potencial marcador en sangre de la epilepsia farmacorresistente a través del análisis de millones de datos bioinformáticos de las marcas epigenéticas simultáneas en sangre y tejido cerebral. Este es un hallazgo clave con el que se podría ayudar a la detección temprana de la enfermedad y a la selección de pacientes candidatos a ser cometidos a cirugía de la epilepsia.

Los pacientes que no responden a ningún tipo de tratamiento son candidatos a esta operación en la que se retira quirúrgicamente el fragmento cerebral que funciona de forma incorrecta. La intervención cuenta con grandes niveles de eficacia en aquellas personas que no tengan la enfermedad en una fase muy avanzada, por lo que resulta de suma importancia realizar una detección temprana de la misma.

La identificación de estos biomarcadores ha sido publicada en la revista 'Molecular Neurobiology', mientras que la confirmación de la existencia de astrocitos con doble contenido de ADN y su participación en la epilepsia ha llegado a las páginas de la publicación científica 'Neuropathology and Applied Neurobiology'.

Enlaces a investigaciones

Biomarcadores sanguíneos: Sánchez-Jiménez et al. "DNA Methylation Description of Hippocampus, Cortex, Amygdala, and Blood of Drug-Resistant Temporal Lobe Epilepsy" Molecular Neurobiology https://doi.org/10.1007/s12035-022-03180-z https://link.springer.com/article/10.1007/s12035-022-03180-z

Astrocitos con doble contenido de ADN: Sanz-García A, Sánchez-Jiménez P, Granero-Cremades I, et al. Neuronal and astrocytic tetraploidy is increased in drug-resistant epilepsy. Neuropathol Appl Neurobiol. 2022;e12873. https://doi.org/10.1111/nan.12873

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

Los servicios de Inmunología y Oncología del Hospital de La Princesa participan en un proyecto contra el melanoma mediante nanopartículas

HA LOGRADO UNA AYUDA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER

El jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Universitario de La Princesa, Francisco Sánchez Madrid, y Nuria Romero Laorden, oncóloga de este centro público madrileño, encabezan dos de las cuatro áreas de un novedoso proyecto de inmunoterapia contra el melanoma al que le ha sido adjudicada una ayuda por parte de la Asociación Española Contra el Cáncer de 1.194.000 Euros. La investigación, liderada por Héctor Peinado, del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), pretende desarrollar una nueva estrategia terapéutica para el fortalecimiento del sistema inmunológico de los pacientes afectados por este tipo de cáncer a partir de nanopartículas.



21 febrero 2023

El melanoma es el tipo de de cáncer de piel más grave, aunque también puede manifestarse en los ojos y rara vez en otras partes del cuerpo. Es el séptimo cáncer más común en el mundo. Se trata de una enfermedad muy agresiva con baja tasa de supervivencia en estadios avanzados por su alta capacidad de metástasis. La peligrosidad de estas células metástasicas son el punto de partida de este proyecto en el que los investigadores plantean el uso de nanopartículas, Estas partículas de tamaño muy pequeño pueden transportar medicamentos específicos contra el melanoma, con el objeto de reforzar la respuesta inmune anti-tumoral y mejorar la efectividad de la inmunoterapia.

Francisco Sánchez Madrid, jefe del Servicio de Inmunología del centro madrileño, catedrático de la especialidad en la Universidad Autónoma de Madrid y director del Instituto de Investigación Sanitaria de La Princesa, liderará el área de Inmunología del proyecto, mientras que Nuria Romero Laorden, oncóloga del Hospital de La Princesa e investigadora Juan Rodés, asumirá la parte de Oncología Médica . Junto a ellos, Hector Peinado estará a cargo del desarrollo de mecanismos moleculares y metástasis mientras que Álvaro Somoza del Instituto de Nanociencia IMDEA dirigirá el estudio de Nanomedicina.

Llegar a nuevas estrategias terapéuticas con nanopartículas para mayor efectividad de la inmunoterapia en melanoma es el objetivo principal de esta investigación que también evaluará la efectividad en modelos pre-clínicos para la identificación de nuevos biomarcadores en la práctica.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

El Hospital de La Princesa publica un novedoso artículo científico sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados

EL HEAVY METAL PROVOCA MEJOR RESPUESTA QUE LA MÚSICA CLÁSICA O DODECAFÓNICA

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología; Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.



27 febrero 2023

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la

estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.



EL HEAVY METAL PROVOCA MEJOR RESPUESTA QUE LA MÚSICA CLÁSICA O DODECAFÓNICA

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no

invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

neurologia.com | VIGUERA

Noticia

El heavy metal se muestra como un eficiente estimulador cerebral en pacientes sedados

Pastor J, Vega-Zelaya L, Caraballo A

J Integr Neurosci. 2023; 22(2): 30. https://doi.org/10.31083/j.jin2202030

Fecha de publicación de la noticia 28/02/2023 | Fuente Redacción J Integr Neurosci | Nº de lectores de la noticia 24

Comparte en

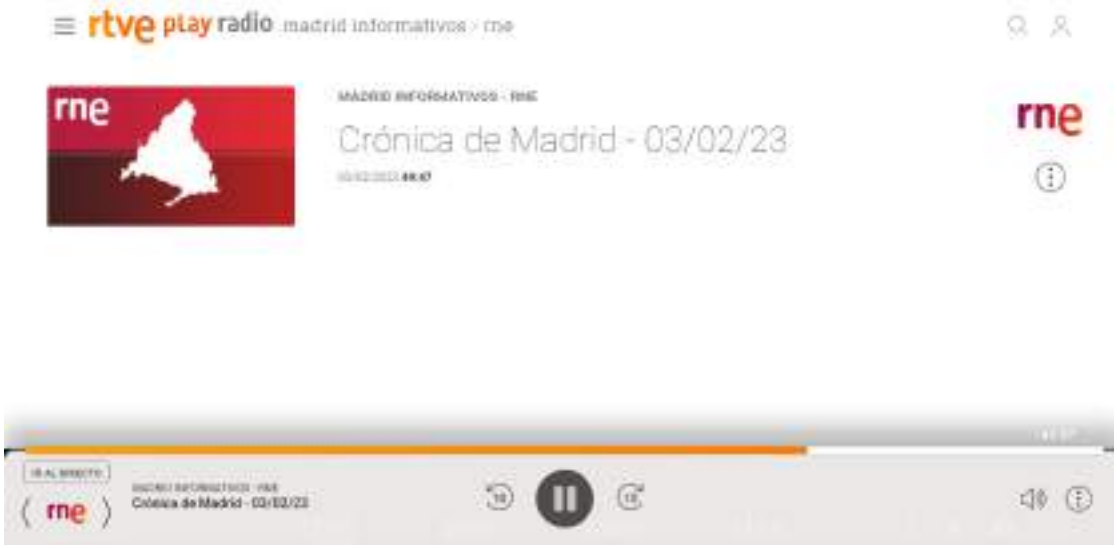
Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica. El estudio, publicado en *Journal of Integrative Neuroscience*, ha analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han seleccionado seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 33 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria. Estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448); la dodecafónica de Schönberg (Klavierstück Op 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Los datos obtenidos revelaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. Así, este artículo supone una novedad al incluir, en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Los autores confirman que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

MÉTRICAS 2021

Reportaje por el Día contra el Cáncer para los Informativos de Madrid de Radio Nacional de España con declaraciones del Dr. Ramón Colomer.



03 de febrero de 2023. Enlace a video: **http://bitly.ws/AkfE** Minutado: -47:30

SER

Sociedad

Heavy metal para despertar un cerebro enfermo

La música como terapia para recuperar un cerebro enfermo. Música para activarlo o calmarlo, dependiendo de lo que sea mejor para su rehabilitación en cada momento. Es el punto de partida del estudio piloto realizado en la UCI del Hospital de la Princesa en pacientes en coma y sedoanalgesia con resultados esperanzadores



1 comentario

— Isabel Salvador Radio Madrid 28/02/2023 - 19:18 h CET

Enlace al audio: **http://bitly.ws/AQzP**

Madrid

Diferentes tipos de música inducen respuestas específicas de la actividad cerebral en el inconsciente de estos pacientes con patologías cerebrales graves. Así, según las conclusiones de esta primera investigación, el heavy metal resultó ser la música más estimulante, mientras que la música clásica de Mozart reducía la actividad del cerebro.

PUBLICIDAD

Los autores y las obras elegidas: Mozart, Sonata para dos pianos D, K. 448; música clásica dodecafónica con Schönberg, Klavierstück Op. 33a y por último el heavy metal con Volbeat, The Devil's Bleeding Crown. Aunque los pacientes que han participado en este estudio tuvieran un nivel de conciencia mínimo o nulo, había que elegir música desconocida para evitar cualquier reacción emocional posible.

Según las conclusiones iniciales de este estudio preliminar realizado por los doctores Alfonso Canaval, Jefe de Servicio de Medicina Intensiva, responsable de la UCI y Jesús Pastor, Jefe de Servicio de Neurofisiología, la música de Mozart provoca una disminución de la actividad en todas las bandas cerebrales. Por el contrario, el heavy metal la incrementó con lo que en períodos consecutivos, la estimulación con este tipo de música podría utilizarse para "rehabilitar el cerebro enfermo".

Todas las bandas cerebrales disminuyen su actividad con la música de Mozart, la música de Schönberg aumenta la actividad de una serie de bandas cerebrales, fundamentalmente en el hemisferio derecho de los pacientes, y la música de Volbeat y el heavy metal produce el mayor aumento de actividad de todas las bandas cerebrales en ambos hemisferios incluidas las corticales, que son las más rápidas.

El objetivo es conseguir la neurorehabilitación de los pacientes, relajando o activando su actividad en función de la lesión que presente. "En pacientes con aumento de la actividad cerebral anómala, en el caso de las epilepsias, podría ser beneficioso utilizar música que disminuya la actividad". En el caso de las tres piezas utilizadas para este estudio, Mozart sería el elegido.

Música para no recordar

"Utilizar tipos de música diferente, en estadios de bajo nivel de conciencia para producir una respuesta en un cerebro". Esto, con la plasticidad del cerebro puede traer beneficios de activación o de rehabilitación cerebral, que van mucho más allá de lo que estábamos haciendo hasta ahora" explica el doctor Canaval.

Aunque se ha utilizado la música en pacientes con una mínima conciencia, con canciones conocidas buscando alguna reacción emocional, no se había hecho en pacientes en coma con los que se podría iniciar su rehabilitación desde el primer momento, activando o calmando su actividad cerebral, sin esperar a que salga de la UCI. Algo que pone en valor el doctor Pastor porque "cuanto antes empiece la neurorehabilitación cerebral mucho mejor. Y además, añade, en este caso el proceso sería fácil porque poner una música determinada a un paciente no requiere más personal"

Los pacientes elegidos en este primer estudio fueron cinco mujeres y un hombre con afectación cerebral primaria, encefalitis o hemorragia cerebral. Un punto de partida para ampliar la investigación con pacientes de otros hospitales.

Musicoterapia en la UCI del Hospital de la Princesa cuando están a punto de cumplirse tres años del inicio de la pandemia. "Vimos mucho sufrimiento en ese tiempo" recuerda el doctor Alfonso Canaval, responsable de la UCI, "pero con el paso del tiempo me he dado cuenta de lo fuerte que es el ser humano y eso te hace tener esperanza en su adaptación".

Pieza radiofónica sobre el estudio de estimulación cerebral con música con declaraciones del Dr. Jesús Pastor y el Dr. Alfonso Canabal para Hora 25 Fin de Semana en la Cadena SER



26 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/AXF6**. Minutado: 17:25

Tertulia radiofónica sobre el estudio de estimulación cerebral con música publicado por el Dr. Jesús Pastor, Dra. Lorena Vega-Zelaya y Dr. Alfonso Canabal en el programa Cuerpos Espaciales de Europa FM



27 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/AQZM**. Minutado: -04:50 minutos

Pieza radiofónica sobre el estudio de estimulación cerebral con música y declaraciones del Dr. Alfonso Canabal en COPE Madrid



Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2hY**

El Hospital La Princesa de Madrid ha demostrado que la música heavy es la que más estimula la actividad cerebral de pacientes en coma inducido. Alfonso Canabal es jefe de UCI de este hospital y uno de los tres especialistas que ha participado en este estudio. Nos ha explicado a Cope que eligieron esta música porque *"buscamos tres tipos de música diferentes y, además, piezas que no fueran muy conocidas"*. De ahí que las seleccionadas fueran la "Sonata para dos pianos en D, K 448" de Mozart; la dodecafónica de Schönberg y el tema "The Devil's Bleeding Crown" de la banda danesa Volbeat.

Sin duda, una selección de lo más variopinta a la que han sido sometidos seis pacientes, cinco mujeres y un hombre, con edades comprendidas entre 53 y 82 años, que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y cuyo estado era de inconsciencia.

Curiosamente, en todos los casos, la actividad cerebral era mucho más intensa cuando escuchaban heavy que cuando escuchaban los otros dos tipos de música. *"La actividad cerebral es compleja y tiene un montón de ondas de diferentes frecuencias y amplitudes. Lo que vemos son esas ondas. De tener un electroencefalograma con pequeñas ondas, muy plano y con muy poca actividad, resulta que, al escuchar heavy, empiezan a aumentar en amplitud y en frecuencia"*, y al escuchar los otros dos estilos *"se vuelven a aplanar y a calmar en respuesta al estímulo musical"*, nos explica el jefe de UCI del Hospital La Princesa.

Lo mejor de este estudio, dice el doctor Canabal, es que, como los pacientes están inconscientes, *"el componente emocional de si les gusta o no esta música no existe y, por tanto, no interfiere en los resultados"*. Y, además, *"es una medida que no es cruenta ni peligrosa"*.

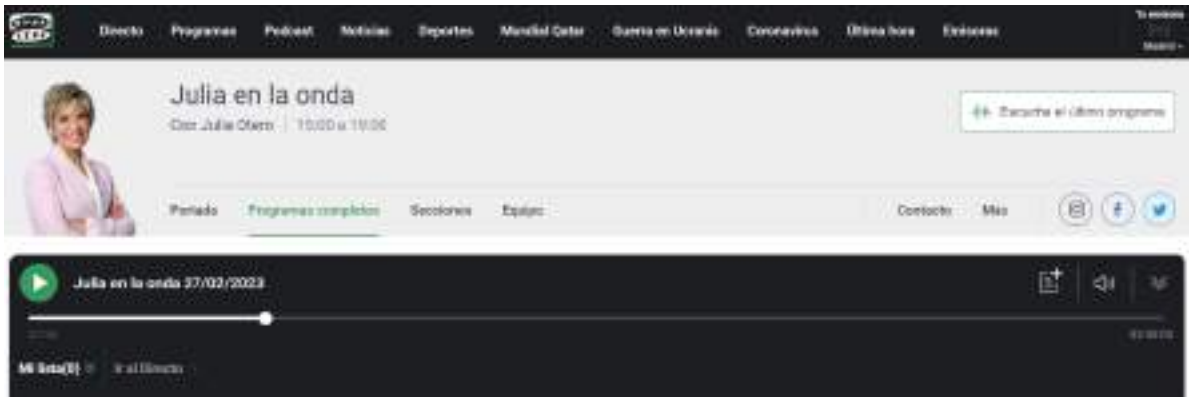
Los resultados de este estudio no sólo ayudan a los pacientes, sino también a los propios profesionales. Y es que la respuesta que se registra les acerca más al estado real en que se encuentran los pacientes tras sufrir alguna patología cerebral grave, como puede ser un ictus, una hemorragia o una meningitis: *"Si el enfermo reacciona al estímulo musical, entonces parece que hay vías de que pueda ir mejorando su cerebro en los próximos días"*, expone. Pero, por el contrario, *"si no tiene ningún tipo de reacción a ningún estímulo, tiene peor pronóstico"*, concluye.

Cola informativa en Informativos de Antena 3 sobre el estudio de estimulación cerebral con música



27 de febrero de 2023. Enlace al video: **http://bitly.ws/B2Dx**

Entrevista al Dr. Jesús Pastor por el estudio de estimulación cerebral con música en Julia en la Onda de Onda Cero



27 de febrero de 2023. Enlace a audio: **http://bitly.ws/B2EV**. Minutado: 47:50

Pieza radiofónica para los Informativos de Madrid en Radio Nacional de España



27 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2I7**. Minutado: 24:00



¿Sabías que el heavy metal es la música que más estimula la actividad cerebral de pacientes sedados?

27 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/AXBD**

Entrevista a la Dra. Lorena Vega-Zelaya para La Tarde de COPE en Cadena COPE



Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2ki.** Minutado: 08:20



Un estudio del Hospital Universitario de La Princesa con seis pacientes ingresados en la UCI ha revelado que es lo que ocurre en su cerebro cuando les ponen música heavy metal, concretamente de la banda danesa Volveat. Precisamente una de las investigadoras, Lorena Vega Celalla, explicaba en La Tarde este martes si los resultados que han recibido podría marcar un camino para despertar a pacientes que se encuentren en coma.

Y es que siempre se ha dicho que escuchar música es beneficioso para el desarrollo mental, "pero esta vez se trata del poder de la música en pacientes sedados", explicaba Pilar Cisneros. Y es que tres investigadores del Hospital Universitario de La

Princesa, en Madrid, han llevado a cabo un estudio para analizar cómo reacciona el cerebro de los pacientes a diferentes tipos de música.

Para el estudio se seleccionó a 6 pacientes (5 mujeres y 1 hombre), de entre 53 y 82 años e ingresados en la UCI por distintas patologías.



¿Qué ocurre en el cerebro de pacientes que escuchan heavy metal?

¿Cuál ha sido el resultado del estudio? A los pacientes les pusieron unos auriculares heavy metal de la banda danesa Volveat, y las neuronas se activaron. Y cuando los pacientes sedados escucharon música clásica de Mozart, la reacción en el cerebro fue totalmente diferente, se produjo una disminución en la actividad cerebral. “Es sorprendente por muchos motivos”, explica Jorge Alcalde, divulgador científico y colaborador de COPE. “En un estado de una patología en la que nuestro estado está limitado y con pacientes 'apagados' esta investigación nos abre un apasionante mundo de cómo entrar en un cerebro sedado, conocerlo mejor o curarlo y mejorarlo”.

Lorena Vega Celalla es neurofisióloga y una de las tres investigadoras que han liderado el estudio y es neurofisióloga en el Hospital Universitario de La Princesa: “El efecto tan claro, clarísimo, que veíamos entre el heavy metal y la música de Mozart era increíble, y eso nos animó a desarrollar otras herramientas para ver qué era lo que estábamos obteniendo”. Decidimos introducir otro tipo de músico, que era la dodecafónica (ninguna nota más alta que otra) y ver lo que pasaba. Nuestro objetivo era quitar el componente emocional de una música y un paciente consciente y ver qué pasaba”.



¿La música heavy sería una manera de sacar a alguien de un coma?

Como explica Vega Celalla, las cuatro bandas cerebrales cambiaban, pero sobre todo las que están relacionadas con la reactividad de la corteza y con la de Mozart disminuían, y en la dodecafónica era como si se quedaran en medio. Además, la elección de la música era precisamente para evitar el factor de la historia previa del paciente: "Una de los motivos por el que elegimos esta banda es porque no es conocida en España, queríamos quitarle el componente histórico del paciente, otros estudios usan música familiar y eso lleva un componente familiar. Nosotros queríamos ver si este tipo de musical era universal para todo".

Pero, ¿podría llevar todo esto a despertar a personas del coma? "Es un estudio piloto con datos primarios y son los primeros pasos. Un estudio más grande con más hospitales y más recursos para ver si esto es eficaz en terapias de neurorehabilitación en pacientes críticos. Hay pacientes que necesitan reactivarle la conciencia, pero a lo mejor hay otros con casos de epilepsia que necesitarian dejar relajada la conciencia", concluye.

Entrevista al Dr. Jesús Pastor para Las tardes de RNE en Radio Nacional de España por el estudio de estimulación cerebral con música



28 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2K3**. Minutado -42:25 min

Pieza radiofónica con declaraciones de la Dra. Lorena Vega Zelaya sobre el estudio de estimulación cerebral con música en La Linterna de Cadena COPE



28 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2KY**. Minutado: 21:15

Pieza radiofónica sobre el estudio de estimulación cererbal con música en Mediodía COPE de Cadena COPE



28 de febrero de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2M6**. Minutado: 26:05

TWITTER

Helen Spanish @MontePerdido31 · 4 feb.
El #HospitaldeLaPrincesa mejorando día a día las instalaciones, la tecnología y los tratamientos del paciente con cáncer.
#DiaMundialContraElCancer



1 27 49 2.015

Helen Spanish @MontePerdido31 · 9 feb.
Julio Ancochea jefe de servicio de Neumología del #HospitaldeLaPrincesa en las ondas 👇

> **CatedraRespiraVida** @CatedraVida · 9 feb.
> Julio Ancochea, en el programa #FórmulaSalud de @ondamadrid, destaca la importancia de apoyar al campo de la investigación y asegura que "Un país que no investiga no tiene futuro". Accede a la entrevista completa aquí 👉 cutt.ly/E9thA3V

5 11 515


Helen Spanish @MontePerdido31 · 9 feb.
👉Gran labor coordinación de Unidades Fibrosis Quística #HospitaldeLaPrincesa y #NiñoJesus
🏅Certificadas EXCELENTES por Sociedad Española Fibrosis Quística
✅Más de 💯 pacientes en Unidad de Adultos de La Princesa, muchos provenientes del Niño Jesus
comunidad.madrid/noticias/2023/...
La Paz
Comunidad de Madrid
FUNDACIÓN ESPAÑOLA FIBROSIS QUÍSTICA
Juntos por la
2
43
74
3.855

Helen Spanish @MontePerdido31 · 13 feb.

🏥Sesión de colaboración entre hospitales GregorioMarañon➡️LaPrincesa para pacientes candidatos a terapias CAR-T

👉Gracias profesionales del #GregorioMarañon implicados en las Terapias CAR-T que han contado su experiencia en el #HospitaldeLaPrincesa

@OjodeThot



14 41 1.815

Helen Spanish @MontePerdido31 · 15 feb.

🏥Hoy #HospitaldeLaPrincesa y su #servicioNeumología han recibido sendos reconocimientos de @CruzRojaMadrid por su histórica colaboración en campañas solidarias y sensibilización

💚La SOLIDARIDAD es punto de encuentro de organizaciones

🤝¡Por muchos años más de colaboración!



3 30 67 4.234

Helen Spanish @MontePerdido31 · 21 feb.

Inmunología y Oncología del #HospitaldeLaPrincesa participan junto a @CNIOStopCancer en importante estudio de nuevas estrategias terapéuticas en el melanoma a través nanopartículas

Ha obtenido una Ayuda de @ContraCancerEs

Más info

comunidad.madrid/hospital/lapri...

@nromerolaorden

12 34 1.899

Helen Spanish @MontePerdido31 · 26 feb.

El #HospitaldeLaPrincesa lidera un estudio de cómo diferentes tipos de música (clásica, dodecafonica y heavy metal) influyen en el cerebro de pacientes sedados

Lo cuentan Dres. Jesús Pastor,jefe de Neurofisiología y Alfonso Canabal jefe de UCI

@CanabalAl

@IsabelSalvador5

Cadena SER @La_SER · 26 feb.

Heavy metal para despertar un cerebro enfermo

Lo cuenta @isabelsalvador5

cadenaser.com/nacional/2023/...



3 24 38 3.031

MARZO

ÍNDICE MARZO

Dosieres específicos

Estudio Piloto de estimulación cerebral con música.....573

Diarios Nacionales

Info Libre..... 342
La Voz de Galicia 345
The Objective 347
El Independiente 349
Servimedia 352
Libertad Digital 355
La Razón 358
El Periódico de España 360
El Periódico de España (versión impresa) 365
La Razón 366
El Mundo (versión impresa) 368
El Debate 369
ABC 371

El Español 374
COPE 377
Noticias Press 376
COPE 379
RTVE 380
COPE 384

Diarios Internacionales

Cambio 385
Todonoticias..... 387
Notibomba..... 389
El Tiempo 391
Reporte Latino Amércia..... 393
Hispano Post 395
Metro World News 397

La red 1061 399
Diario Panorama 401
LT 10 403
Milenio 405
El Espectador 407
Ámbito 409
Expreso 410
VTV 411
Tribuna 413
Puebla Capital 415
El Gráfico 417
Reporte Índigo 420
America Retail 422

Diarios Especializados

Mariskal Rock 424
Saber Vivir 426
40 Principales 430
Cuartel del Metal 432
TekCrispy 434
Agencia SINC 437
Nobbot 440
Metal Obscura 442
Pacientes en Buenas Manos 443
Redacción Médica 445
Im Médico Hospitalario 448
InfoSalus 451
Redacción Médica 453
EFE Salud 455
Redacción Médica 459
Redacción Médica 462
Consumer Eroski 474

Redacción Médica 478
Gaceta Médica 482

Diarios Locales

Madridiario 485
Madrid 24 horas 490
Castellón Diario 492
Levante 494
El Diario de Burgos 499
Madridiario 501
iLeón 502
Actualidad 21 505
Salud El Bierzo 507
DSalamanca 509
Crónica Norte 511
Las Rozas Hoy 513
Madridiario 514
Somos Comarca 517

Medios Institucionales

Wizink Center 519
Comunidad de Madrid 520
Down España 521
Comunidad de Madrid 522
Comunidad de Madrid 523
Comunidad de Madrid 524
Comunidad de Madrid 525
Comunidad de Madrid 526
Comunidad de Madrid 527

Apariciones en audiovisual

Informativo Regional de la Comunidad de Madrid. Televisión Española 528

EsRadio (Kilómetro Cero) 529
Rock FM (El Pirata y su banda) 530
Canal Sur (El programa del Yuyu) 531
RTVE.es 532
RNE (Hoy empieza todo) 534
Telemadrid (Madrid Directo) 535
Newtral 537
Onda Cero (Por fin no es lunes) 541
La Sexta (¿Qué me pasa doctor?) 543
Libertad Digital (¿Qué me pasa doctor?) 544
Mariskal Rock (Musicolandia) 545
RNE (El gallo que no cesa) 546
Cadena SER (A vivir que son dos días) 547

Twitter 548

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

Estudio piloto de estimulación cerebral con música

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 27 de marzo de 2023

ENLACE AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa

infoLibre

SUSCRÍBETE

Política Opinión Economía Cultura Igualdad Medio ambiente Mediapart tintaLibre Club infoLibre

AGENCIA SINC

El heavy metal produce una mejor respuesta cerebral que la música clásica en los pacientes sedados

► Investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, han analizado la actividad cerebral en seis personas ingresadas en la UCI expuestas a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia

► Diferentes tipos de música inducen respuestas cerebrales heterogéneas y se podrían usar en el proceso de rehabilitación



Un estudio piloto revela que la música heavy metal se muestra como un eficiente estimulador cerebral en pacientes sedados. Hospital Universitario de La Princesa

Agencia SINC 4 de marzo de 2023 - 17:08h

Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados

fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el ***Journal of Integrative Neuroscience***, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

En pacientes sedados ingresados en la UCI se han observado mayores cambios en las respuestas cerebrales con la música heavy metal que con la clásica o dedecafónica

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone **una novedad al incluir en la estimulación** cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

La Voz de Galicia

Suscríbete por solo 3€/mes Quiero la oferta

El heavy metal estimula mejor el cerebro de pacientes sedados que la música clásica

LA VOZ
REDACCIÓN



Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando **nuevos ensayos con más pacientes** y en otros centros hospitalarios.

El estudio, realizado por investigadores del Hospital La Princesa, abre la posibilidad para que el rock duro pueda implementarse en la neurorrehabilitación de enfermos en uci

03 mar 2023 . Actualizado a las 19:24 h.

Investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, han analizado la actividad cerebral en seis personas ingresadas en la uci expuestas a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia. Los resultados muestran que **la estimulación cerebral con música heavy metal fue mayor que con la clásica o dodecafónica**.

El trabajo analizó las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y

82 años. Todos ellos estaban **ingresados en la unidad de cuidados intensivos** de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el *Journal of Integrative Neuroscience*, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de uci **Alfonso Canabal**.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa **Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las **tres piezas musicales** de dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, **se registraron las señales en electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También **es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación de pacientes en uci**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.



THEOBJECTIVE

El heavy metal da mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

Investigadores del Hospital de La Princesa analizan la actividad cerebral en seis pacientes UCI expuestos a estímulos musicales

Un estudio piloto revela que la música heavy metal se muestra como un eficiente estimulador cerebral en pacientes sedados. | Hospital Universitario de La Princesa

Publicado: 06/03/2023 • 03:30

Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el *Journal of Integrative Neuroscience*, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

En pacientes sedados ingresados en la UCI se han observado mayores cambios en las respuestas cerebrales con la música heavy metal que con la clásica o dedecafónica

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Diferentes tipos de música inducen respuestas cerebrales heterogéneas y se podrían usar en el proceso de rehabilitación

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

EL INDEPENDIENTE
Suscríbete
OPINIÓN ESPAÑA ECONOMÍA INTERNACIONAL CIENCIA SOCIEDAD ENCUESTAS GENTE VIDA SANA TENDENCIAS TELEVISIÓN CONVERSACIONES
Salud

Los hospitales de la Comunidad de Madrid destacan en los rankings nacionales e internacionales

EL INDEPENDIENTE
02/03/23 - 15: 01

COMUNIDAD DE MADRID SANIDAD



SERVIMEDIA

Los hospitales madrileños destacan en listados de instituciones como Merco con su 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), el Instituto Coordenadas de Economía y Gobernanza Aplicada con el 'Índice de Excelencia Hospitalaria' (IEH), así como en los elaborados anualmente por algunas publicaciones a

nivel internacional, como es el caso de 'Newsweek' y su 'World Best Specialized Hospitals' o Forbes con 'Los 20 Mejores Hospitales del mundo'.

Algunos de estos centros se sitúan en las primeras posiciones a nivel estatal. Estos rankings indican que, si bien España en su conjunto tiene uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, dentro de sus comunidades autónomas las realidades son distintas, con diferencias entre unas y otras debido al modelo descentralizado.

Si se tienen en cuenta indicadores como las listas de espera para recibir atención, la designación por libre elección, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas, el nivel de digitalización, las especialidades médico-quirúrgicos ofertadas o la dotación de infraestructuras tecnológicas, estos listados destacan a Madrid en innovación hospitalaria y calidad asistencial.

El pasado mes de octubre, Bloomberg lanzaba una nueva edición de su estudio anual sobre la eficiencia en los sistemas sanitarios de cerca de 200 economías de todo el mundo, un análisis que sitúa a España a la cabeza junto a Hong Kong y Singapur, además de encontrarse entre los países más saludables para vivir.

Entre los indicadores para medir la excelencia sanitaria de un país en su conjunto, así como de una región concreta, se encuentran los datos de experiencia y satisfacción de los pacientes, la calidad de los profesionales que ejercen en ella, así como las clínicas en los que desarrollan su actividad o el carácter académico e investigador de los centros, siendo los rankings de reputación hospitalaria una de las principales vías para valorar la calidad asistencial.

Marzo era el mes elegido por 'Newsweek' para dar a conocer su lista que, en 2022, incluía a hospitales públicos y privados de 27 países, elaborado con base en las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios del ámbito de la salud, así como a la satisfacción de los pacientes e indicadores clínicos. Además del Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital General Gregorio Marañón, otros cuatro centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) lograron un puesto entre los 250 elegidos a nivel mundial en el World's Best Hospitals 2022–Top 250, concretamente los centros universitarios Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz y Puerta de Hierro Majadahonda.

Una publicación que, poco después, publicaba también la lista con los mejores hospitales del mundo por especialidades médicas, en la que la Comunidad de Madrid situó a 10 centros públicos entre los mejores del mundo en un total de 11 especialidades médicas, con La Paz y Gregorio Marañón logrando un puesto en todos los servicios clínicos analizados. Forman también parte de este listado Clínico San Carlos, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Niño Jesús, La Princesa, Puerta de Hierro, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor de Vallecas.

Según la octava edición del 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), lanzada en octubre 2022, Madrid lidera este ranking de reputación al tener varios centros como el Hospital Universitario La Paz, el Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal o la Fundación Jiménez Díaz entre las primeras posiciones, colocando a Madrid como la región española con los mejores hospitales de titularidad pública de España, según el Merco.

Hace poco más de un año, Forbes también analizaba la realidad de los modelos sanitarios tras la etapa más fuerte de la pandemia, basándose para ello en la eficiencia de las redes asistenciales y en la calidad de los hospitales como centros neurálgicos para hacer frente a las exigencias asistenciales y curativas de millones de pacientes.

Un listado que contemplaba a los mejores hospitales del mundo, en el incluía a un total de 20 centros de la talla de los estadounidenses Clínica Mayo de Rochester de Minnesota o el John Hopkins Hospital de Baltimore; contando con el madrileño Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz como el único español que ha logrado hacerse un hueco en esta lista junto a otros grandes referentes mundiales.

El año cerraba con la séptima edición del 'Índice de Excelencia Hospitalaria', que analiza la realidad hospitalaria del país desde tres vertientes: general, autonómica y por especialidad. La lista, elaborada por el Instituto Coordenadas, destaca la "fortaleza" del sistema sanitario español en su conjunto y, de forma particular, de regiones como Madrid y Cataluña.

Según este índice, la CAM cuenta con la ventaja de tener a la Jiménez Díaz como mejor hospital de España por séptimo año consecutivo gracias a los resultados obtenidos por este centro en indicadores de salud clave. En cuanto a las diferentes especialidades, el IEH 2022 situaba a los hospitales de Madrid a la cabeza en 8 de las 12 analizadas, con La Paz al frente en Pediatría y Reumatología; el Hospital Clínico San Carlos en Cardiología; la Fundación Jiménez Díaz con Oncología Médica, Ginecología y Neumología; Gregorio Marañón en Psiquiatría; y Ramón y Cajal en Dermatología.

El Sermas indicó que a nivel de innovación los hospitales madrileños invierten de forma continua en mejoras y ampliaciones de sus instalaciones e infraestructuras con el fin de aumentar los servicios que ofrecen a los pacientes de la Comunidad. Recientemente, el Consejo de Gobierno de la CAM autorizaba la contratación de las obras de adecuación de espacios para nuevos equipos de alta tecnología en el Hospital público La Princesa, con una inversión de 2.393.771 euros.

Por su parte, la Fundación Jiménez Díaz se encuentra actualmente en un proceso de remodelación con el fin de mejorar y facilitar la accesibilidad al edificio, además de "adaptarse las nuevas exigencias asistenciales de la población e incluir los últimos avances tecnológicos en medicina a sus instalaciones". Asimismo, en 2022 entraba en servicio el nuevo bloque quirúrgico del Hospital General Universitario Gregorio Marañón con 30 nuevos quirófanos a la vanguardia tecnológica para la sanidad pública madrileña.

El pasado mes de octubre la CAM puso en marcha proyectos de innovación tecnológica en los Servicios de Farmacia Hospitalaria de 20 centros públicos "para transformarlos y aportar valor al proceso de utilización de los medicamentos". Por su parte, también anunciaba una inversión de1,97 millones, cofinanciados por Feder, para el desarrollo una nueva plataforma unificada de datos sanitarios para la red hospitalaria madrileña.

servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL

NOTICIAS ÚLTIMA HORA DIÁLOGOS NEWSLETTER TV Y RADIO

noticias | autonomías | salud

MADRID

La Comunidad de Madrid destaca en rankings nacionales e internacionales de reputación hospitalaria



02 MAR 2023 | 08:12H | MADRID

SERVIMEDIA

Los hospitales madrileños destacan en listados de instituciones como Merco con su 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), el Instituto Coordenadas de Economía y Gobernanza Aplicada con el 'Índice de Excelencia Hospitalaria' (IEH), así como en los elaborados anualmente por algunas publicaciones a nivel internacional, como es el caso de 'Newsweek' y su 'World Best Specialized Hospitals' o Forbes con 'Los 20 Mejores Hospitales del mundo'.

Algunos de estos centros se sitúan en las primeras posiciones a nivel estatal. Estos rankings indican que, si bien España en su conjunto tiene uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, dentro de sus comunidades autónomas las realidades son distintas, con diferencias entre unas y otras debido al modelo descentralizado.

Si se tienen en cuenta indicadores como las listas de espera para recibir atención, la designación por libre elección, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas, el nivel de digitalización, las especialidades médico-quirúrgicos ofertadas o la dotación de infraestructuras tecnológicas, estos listados destacan a Madrid en innovación hospitalaria y calidad asistencial.

El pasado mes de octubre, Bloomberg lanzaba una nueva edición de su estudio anual sobre la eficiencia en los sistemas sanitarios de cerca de 200 economías de todo el mundo, un análisis que sitúa a España a la cabeza junto a Hong Kong y Singapur, además de encontrarse entre los países más saludables para vivir.

Entre los indicadores para medir la excelencia sanitaria de un país en su conjunto, así como de una región concreta, se encuentran los datos de experiencia y satisfacción de los pacientes, la calidad de los profesionales que ejercen en ella, así como las clínicas en los que desarrollan su actividad o el carácter académico e investigador de los centros, siendo los rankings de reputación hospitalaria una de las principales vías para valorar la calidad asistencial.

Marzo era el mes elegido por 'Newsweek' para dar a conocer su lista que, en 2022, incluía a hospitales públicos y privados de 27 países, elaborado con base en las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios del ámbito de la salud, así como a la satisfacción de los pacientes e indicadores clínicos. Además del Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital General Gregorio Marañón, otros cuatro centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) lograron un puesto entre los 250 elegidos a nivel mundial en el World's Best Hospitals 2022–Top 250, concretamente los centros universitarios Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz y Puerta de Hierro Majadahonda.

Una publicación que, poco después, publicaba también la lista con los mejores hospitales del mundo por especialidades médicas, en la que la Comunidad de Madrid situó a 10 centros públicos entre los mejores del mundo en un total de 11 especialidades médicas, con La Paz y Gregorio Marañón logrando un puesto en todos los servicios clínicos analizados. Forman también parte de este listado Clínico San

Carlos, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Niño Jesús, La Princesa, Puerta de Hierro, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor de Vallecas.

Según la octava edición del 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), lanzada en octubre 2022, Madrid lidera este ranking de reputación al tener varios centros como el Hospital Universitario La Paz, el Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal o la Fundación Jiménez Díaz entre las primeras posiciones, colocando a Madrid como la región española con los mejores hospitales de titularidad pública de España, según el Merco.

Hace poco más de un año, Forbes también analizaba la realidad de los modelos sanitarios tras la etapa más fuerte de la pandemia, basándose para ello en la eficiencia de las redes asistenciales y en la calidad de los hospitales como centros neurálgicos para hacer frente a las exigencias asistenciales y curativas de millones de pacientes.

Un listado que contemplaba a los mejores hospitales del mundo, en el incluía a un total de 20 centros de la talla de los estadounidenses Clínica Mayo de Rochester de Minnesota o el John Hopkins Hospital de Baltimore; contando con el madrileño Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz como el único español que ha logrado hacerse un hueco en esta lista junto a otros grandes referentes mundiales.

El año cerraba con la séptima edición del 'Índice de Excelencia Hospitalaria', que analiza la realidad hospitalaria del país desde tres vertientes: general, autonómica y por especialidad. La lista, elaborada por el Instituto Coordenadas, destaca la "fortaleza" del sistema sanitario español en su conjunto y, de forma particular, de regiones como Madrid y Cataluña.

Según este índice, la CAM cuenta con la ventaja de tener a la Jiménez Díaz como mejor hospital de España por séptimo año consecutivo gracias a los resultados obtenidos por este centro en indicadores de salud clave. En cuanto a las diferentes especialidades, el IEH 2022 situaba a los hospitales de Madrid a la cabeza en 8 de las 12 analizadas, con La Paz al frente en Pediatría y Reumatología; el Hospital Clínico San Carlos en Cardiología; la Fundación Jiménez Díaz con Oncología Médica, Ginecología y Neumología; Gregorio Marañón en Psiquiatría; y Ramón y Cajal en Dermatología.

El Sermas indicó que a nivel de innovación los hospitales madrileños invierten de forma continua en mejoras y ampliaciones de sus instalaciones e infraestructuras con el fin de aumentar los servicios que ofrecen a los pacientes de la Comunidad. Recientemente, el Consejo de Gobierno de la CAM autorizaba la contratación de las obras de adecuación de espacios para nuevos equipos de alta tecnología en el Hospital público La Princesa, con una inversión de 2.393.771 euros.

Por su parte, la Fundación Jiménez Díaz se encuentra actualmente en un proceso de remodelación con el fin de mejorar y facilitar la accesibilidad al edificio, además de "adaptarse las nuevas exigencias asistenciales de la población e incluir los últimos avances tecnológicos en medicina a sus instalaciones". Asimismo, en 2022 entraba en servicio el nuevo bloque quirúrgico del Hospital General Universitario Gregorio Marañón con 30 nuevos quirófanos a la vanguardia tecnológica para la sanidad pública madrileña.

El pasado mes de octubre la CAM puso en marcha proyectos de innovación tecnológica en los Servicios de Farmacia Hospitalaria de 20 centros públicos "para transformarlos y aportar valor al proceso de utilización de los medicamentos". Por su parte, también anunciaba una inversión de1,97 millones, cofinanciados por Feder, para el desarrollo una nueva plataforma unificada de datos sanitarios para la red hospitalaria madrileña.



Los hospitales madrileños destacan en listados de instituciones como Merco con su 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), el Instituto Coordenadas de Economía y Gobernanza Aplicada con el 'Índice de Excelencia Hospitalaria' (IEH), así como en los elaborados anualmente por algunas publicaciones a nivel internacional, como es el caso de *Newsweek* y su 'World Best Specialized Hospitals' o *Forbes* con 'Los 20 Mejores Hospitales del mundo'.

Algunos de estos centros se sitúan **en las primeras posiciones a nivel estatal**. Estos rankings indican que, si bien España en su conjunto tiene uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, dentro de sus comunidades autónomas las realidades son distintas, con diferencias entre unas y otras debido al modelo descentralizado.

Si se tienen en cuenta indicadores como las listas de espera para recibir atención, la designación por libre elección, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas, el nivel de digitalización, las especialidades médico-quirúrgicos ofertadas o la dotación de infraestructuras tecnológicas, estos listados destacan a Madrid en **innovación hospitalaria y calidad asistencial**.
El pasado mes de octubre, Bloomberg lanzaba una nueva edición de su estudio anual sobre la eficiencia en los sistemas sanitarios de cerca de 200 economías de todo el mundo, un análisis que sitúa a España a la cabeza junto a Hong Kong y Singapur, además de encontrarse entre los países más saludables para vivir.

Entre los indicadores para medir la excelencia sanitaria de un país en su conjunto, así como de una región concreta, se encuentran los datos de experiencia y satisfacción de los pacientes, la calidad de los profesionales que ejercen en ella, así como las clínicas en los que desarrollan su actividad o el carácter académico e investigador de los centros, siendo los rankings de reputación hospitalaria una de las principales vías para valorar la calidad asistencial.

Marzo era el mes elegido por *Newsweek* para dar a conocer su lista que, en 2022, incluía a hospitales públicos y privados de 27 países, elaborado con base en las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios del ámbito de la salud, así como a la satisfacción de los pacientes e indicadores clínicos. Además del Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital General Gregorio Marañón, otros cuatro centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) lograron un puesto entre los 250 elegidos a nivel mundial en el World's Best Hospitals 2022–Top 250, concretamente los centros universitarios **Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz y Puerta de Hierro Majadahonda**.
Una publicación que, poco después, publicaba también la lista con los **mejores hospitales del mundo por especialidades médicas**, en la que la Comunidad de Madrid situó a 10 centros públicos entre los mejores del mundo en un total de 11 especialidades médicas, con La Paz y Gregorio Marañón logrando un puesto en todos los servicios clínicos analizados. Forman también parte de este listado Clínico San Carlos, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Niño Jesús, La Princesa, Puerta de Hierro, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor de Vallecas.
Según la octava edición del 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), lanzada en octubre 2022, Madrid lidera este ranking de reputación al tener varios centros como el Hospital Universitario La Paz, el Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal o la Fundación Jiménez Díaz entre las primeras posiciones, colocando a Madrid como **la región española con los mejores hospitales de titularidad pública** de España, según el Merco.

Hace poco más de un año, *Forbes* también analizaba la realidad de los modelos sanitarios tras la etapa más fuerte de la pandemia, basándose para ello en la eficiencia de las redes asistenciales y en la calidad de los hospitales como centros neurálgicos para hacer frente a las exigencias asistenciales y curativas de millones de pacientes.
Un listado que contemplaba a los mejores hospitales del mundo, en el incluía a un total de 20 centros de la talla de los estadounidenses Clínica Mayo de Rochester de Minnesota o el John Hopkins Hospital de Baltimore; contando con el madrileño **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz como el único español** que ha logrado hacerse un hueco en esta lista junto a otros grandes referentes mundiales.
El año cerraba con la séptima edición del 'Índice de Excelencia Hospitalaria', que analiza la realidad hospitalaria del país desde tres vertientes: general, autonómica y por especialidad. La lista, elaborada por el Instituto Coordenadas, destaca la "fortaleza" del sistema sanitario español en su conjunto y, de forma particular, de regiones como Madrid y Cataluña.

Según este índice, la CAM cuenta con la ventaja de tener a la Jiménez Díaz como mejor hospital de España por séptimo año consecutivo gracias a los resultados obtenidos por este centro en indicadores de salud clave. En cuanto a las diferentes especialidades, el IEH 2022 situaba a los hospitales de Madrid a la cabeza en 8 de las 12 analizadas, con La Paz al frente en Pediatría y Reumatología; el Hospital Clínico San Carlos en Cardiología; la Fundación Jiménez Díaz con Oncología Médica, Ginecología y Neumología; Gregorio Marañón en Psiquiatría; y Ramón y Cajal en Dermatología.

El Sermas indicó que a nivel de innovación los hospitales madrileños **invierten de forma continua en mejoras y ampliaciones** de sus instalaciones e infraestructuras con el fin de aumentar los servicios que ofrecen a los pacientes de la Comunidad. Recientemente, el Consejo de Gobierno de la CAM autorizaba la contratación de las obras de adecuación de espacios para nuevos equipos de alta tecnología en el Hospital público La Princesa, con una inversión de 2.393.771 euros.
Por su parte, la Fundación Jiménez Díaz se encuentra actualmente en un proceso de remodelación con el fin de mejorar y facilitar la accesibilidad al edificio, además de "adaptarse las nuevas exigencias asistenciales de la población e incluir los últimos avances tecnológicos en medicina a sus instalaciones". Asimismo, en 2022 entraba en servicio el nuevo bloque quirúrgico del Hospital General Universitario Gregorio Marañón con 30 nuevos quirófanos a la vanguardia tecnológica para la sanidad pública madrileña.

El pasado mes de octubre la CAM puso en marcha proyectos de innovación tecnológica en los Servicios de Farmacia Hospitalaria de 20

LA RAZÓN 25
MADRID VIVIR
PLANES EN MADRID

La Sanidad de Madrid destaca: acoge a algunos de los mejores hospitales del mundo

El Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital General Gregorio Marañón están en puestos de cabeza. Además, otros cuatro centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) lograron un puesto entre los 250 elegidos a nivel mundial



centros públicos "para transformarlos y aportar valor al proceso de utilización de los medicamentos". Por su parte, también anunciaba una inversión de1,97 millones, cofinanciados por Feder, para el desarrollo una nueva plataforma unificada de datos sanitarios para la red hospitalaria madrileña.

- **RAFAEL FERNÁNDEZ**

Creada: 02.03.2023 11:19
Última actualización: 02.03.2023 11:19

Buenas noticias para la Sanidad de la Comunidad de Madrid. Los **hospitales madrileños destacan en listados de instituciones como Merco con su 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), el Instituto Coordenadas de Economía y Gobernanza Aplicada con el 'Índice de Excelencia Hospitalaria' (IEH), a**sí como en los elaborados anualmente por algunas publicaciones a nivel internacional,

como es el caso de 'Newsweek' y su 'World Best Specialized Hospitals' o Forbes con 'Los 20 Mejores Hospitales del mundo'.

Algunos de estos centros se sitúan en las primeras posiciones a nivel estatal. Estos rankings indican que, **si bien España en su conjunto tiene uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo, dentro de sus comunidades autónomas las realidades son distintas, con diferencias entre unas y otras debido al modelo descentralizado.**

Si se tienen en cuenta indicadores como las listas de espera para recibir atención, la designación por libre elección, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas, el nivel de digitalización, las especialidades médico-quirúrgicos ofertadas o la dotación de infraestructuras tecnológicas, estos listados destacan a Madrid en innovación hospitalaria y calidad asistencial.

El pasado mes de octubre, Bloomberg lanzaba una nueva edición de su estudio anual sobre la eficiencia en los sistemas sanitarios de cerca de 200 economías de todo el mundo, un análisis que sitúa a España a la cabeza junto a Hong Kong y Singapur, además de encontrarse entre los países más saludables para vivir.

Entre los indicadores para medir la excelencia sanitaria de un país en su conjunto, así como de una región concreta, se encuentran los datos de experiencia y satisfacción de los pacientes, la calidad de los profesionales que ejercen en ella, así como las clínicas en los que desarrollan su actividad o el carácter académico e investigador de los centros, siendo los rankings de reputación hospitalaria una de las principales vías para valorar la calidad asistencial.

Marzo era el mes elegido por 'Newsweek' para dar a conocer su lista que, en 2022, incluía a hospitales públicos y privados de 27 países, elaborado con base en las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios del ámbito de la salud, así como a la satisfacción de los pacientes e indicadores clínicos.

Además del Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre y el Hospital General Gregorio Marañón, otros cuatro centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) lograron un puesto entre los 250 elegidos a nivel mundial en el World's Best Hospitals 2022–Top 250, concretamente los centros universitarios Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Fundación Jiménez Díaz y Puerta de Hierro Majadahonda.

Especialidades médicas

Una publicación que, poco después, publicaba también la lista con los mejores hospitales del mundo por especialidades médicas, en la que la Comunidad de Madrid situó a 10 centros públicos entre los mejores del mundo en **un total de 11 especialidades médicas, con La Paz y Gregorio Marañón logrando un puesto en todos los servicios clínicos analizados.**

Forman también parte de este listado Clínico San Carlos, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Niño Jesús, La Princesa, Puerta de Hierro, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor de Vallecas.

Según la octava edición del 'Monitor de Reputación Sanitaria' (MRS), lanzada en octubre 2022, Madrid lidera este ranking de reputación al tener varios centros como el Hospital Universitario La Paz, el Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Ramón y Cajal o la Fundación Jiménez Díaz entre las primeras posiciones, colocando a Madrid como la región española con los mejores hospitales de titularidad pública de España, según el Merco.



Sanidad

Sanidad

8 DE MARZO

Elena Martín, la primera mujer presidenta de los cirujanos españoles: "Hemos avanzado porque hemos aparecido"

Es una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas de España; jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa en Madrid y una de las 100 mejores médicos españoles para la revista *Forbes*

El 61% de los médicos que trabajaban en centros sanitarios públicos son mujeres, pero la media de las que son jefas de servicio **ronda el 20% en algunas comunidades**. **"Hemos avanzado, porque**

hemos aparecido. Cada vez somos más mujeres, pero si hasta ahora no ha habido es porque, muchas veces, **tampoco hemos podido acceder**" dice a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA **la doctora Elena Martín**, que ha desarrollado toda su carrera profesional como cirujana en el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, donde es jefa del **Servicio de Cirugía General** y Aparato Digestivo. Además, **es una referente nacional en la cirugía del páncreas** y es una de las 100 mejores médicos españoles para la revista *Forbes* y la primera mujer presidenta de la **Asociación Española de Cirujanos** (AEC).

Los datos antes citados se extraen del estudio '**Mujeres en Medicina en España (WOMEDS)**', impulsado por la **Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas** (FACME). Ahonda en la **brecha de género** en puestos de responsabilidad en una profesión muy feminizada como es la medicina. El estudio, pionero, se presentó a finales de año y contiene porcentajes de 2019 a 2021 de las profesiones médicas en cuatro ámbitos: **asistencia sanitaria, organismos científicos y profesionales, carrera académica** e investigadora. El objetivo, **medir el sesgo de género, monitorizar su evolución y proponer medidas para reducirlo**.

Según explica a este diario, **la doctora Pilar Garrido**, presidenta de FACME, el proyecto de WOMEDS "tiene vocación de futuro, ya que **supone una herramienta para observar** y visibilizar los datos obtenidos". Añade la médico que un ámbito que no tocaron hasta el momento **es el relacionado con la industria farmacéutica**. "Queremos saber quiénes son los investigadores principales que tenemos de los proyectos del **Instituto de Salud Carlos III** (ISCIII) y de los ensayos clínicos, si **son hombres y mujeres**", explica.

Sólo el 23% de los presidentes de las sociedades científicas; el 26% de los directores de departamento en las Facultades de Medicina y el 27% de los decanos, son mujeres.

El propósito que ahora tiene FACME es ampliar esa edición incorporando índices relacionados con la industria farmacéutica. Ya se está trabajando para comenzar a actualizar esa información y, en el último trimestre del año, se presentará la segunda versión del proyecto. De los últimos datos analizados, se extraen titulares como que sólo el 23% de los presidentes de las sociedades científicas miembros de FACME, el 26% de los directores de departamento en las Facultades de Medicina y el **27% de los decanos, son mujeres**.

JEFAS DE SERVICIO

Si se habla de actividad asistencial, en junio de 2021, el 61% de los médicos que trabajaban en centros sanitarios públicos en España eran mujeres. De las 12 comunidades autónomas que proporcionaron información sobre puestos de liderazgo entre 2019 y 2021, sobresalía el bajo porcentaje de mujeres jefes de servicio, **que oscila entre el 20,3% de Andalucía y el 46,7% de Navarra**. Respecto a jefas de sección, de nuevo se ven cifras con margen de mejora y gran variación según las regiones, que se sitúan entre el 24,8% de Aragón y el 53,2% de **Navarra.**

La doctora Elena Martín Pérez, es jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid desde hace cuatro años. Además, es una de las 100 mejores médicos españoles para la revista *Forbes*. La publicación destaca anualmente los nombres más relevantes por especialidad reconocidos a nivel nacional e internacional por la excelencia en el desarrollo de **su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docente**. A su inclusión en reputada lista, la doctora Martín añade otro hito en su trayectoria: es la primera mujer en situarse al **frente de los cirujanos españoles.**

Martín Pérez compagina su actividad asistencial con la docente como **profesora asociada de Cirugía en la Facultad de Medicina** de la Universidad Autónoma de Madrid y está reconocida como una de las mayores expertas en la **cirugía de páncreas de España**. Además, es una brillante investigadora: ha publicado más de 181 artículos en revistas

nacionales e internacionales y 51 capítulos en diferentes libros. También ha dirigido **11 tesis doctorales y ha participado en 12 proyectos de investigación financiados**. Como se ha dicho, es la primera mujer presidenta de la **Asociación Española de Cirujanos** (AEC). "¿Que si algo ha cambiado?. Parece que sí, **por eso es importante lo de las cuotas**", señala la especialista a este diario.

"FALTAN REGISTROS"

La jefa de servicio de La Princesa fue una de las expertas que participó en el trabajo de FACME sobre la presencia femenina **en las profesiones médicas**. A ella, como presidenta de los cirujanos, le tocó diseccionar esa presencia en las juntas directivas de las sociedades científicas. **Admite que no siempre es fácil tener las cifras**. "Faltan registros. Este trabajo era para ver el papel de la mujer **en la actividad científica, clínica, las universidades**...Me parece importante, porque, **sin los números**, no podemos saber cuál es la representación que tenemos, sabiendo que la participación de las mujeres en la **Medicina es muy alta**".

"Hemos avanzado porque hemos aparecido, pero ha habido pocas mujeres en esos puestos. Ahora hay más jefas de servicio, pero depende de las especialidades. Todos dicen: 'No ha habido mujeres'. Y es que, a lo mejor, tampoco hemos podido acceder muchas veces. **En la Asociación Española de Cirujanos yo era la única mujer**", incide la doctora Martín Pérez.

"Tiene que haber modelos de mujer líder y jefa. Se puede ser jefe de servicio y hay que luchar por ello", señala la doctora Martín

¿Qué le diría a las jóvenes médicos que vienen detrás?. "Primero, que **tiene que haber modelos de mujer líder y jefa**. Se puede ser jefe de servicio, quien tenga ganas, tiene que luchar por ello, al igual que hemos luchado siempre", responde. En su caso, explica, lo que más orgullosa le hace

sentir es "haber conseguido la cosas, poco a poco, sin ayuda de nadie, estudiando todo el día. Y saber que no tengo tope. **Y no me comparo con nadie**", concluye la cirujana.

Sociedad

EL PERIÓDICO DE ESPAÑA | MIÉRCOLES, 8 DE MARZO DE 2023

8M | SANIDAD

Elena Martín destaca como la primera mujer al frente de los cirujanos españoles

Es una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas y una de las cien mejores facultativas en España para la revista 'Forbes' || Solo el 20% de las féminas tiene altos cargos en centros sanitarios

NIEVES SALINAS
Madrid

El 61% de los médicos que trabajan en centros sanitarios públicos son mujeres, pero la mayoría de las que ocupan jefaturas de servicio ronda el 20% en algunas comunidades. «Hemos avanzado porque hemos aparecido. Cada vez somos más mujeres, pero si hasta ahora no ha habido es porque, mucha suerte, tampoco hemos podido acceder», dice a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA la doctora Elena Martín, que ha desarrollado toda su carrera profesional como cirujana en el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, donde es jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo.

Además, Martín es una referente nacional en la cirugía del páncreas y es una de las cien mejores de la Medicina en España para la revista 'Forbes' y la primera mujer presidenta de la Asociación Española de Cirujanos (AEC).

Los datos antes citados se extraen de Mujeres en Medicina en España (Women's), impulsado por la Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas (Facme). Ahonda en la infrarrepresentación de género en puestos de responsabilidad en una profesión muy feminizada como es la medicina.

El estudio, que es pionero, se presentó a finales del año pasado y contiene porcentajes de 2020 a 2021. De las practicantes médicas en centros públicos: asistencia extrahospitalaria, organismos científicos y profesionales, carrera académica e investigadora. El objetivo no es otro que conocer el riesgo de género, cuantificar su evolución y proponer medidas para erradicarlo.

Ingrid explica a este diario la doctora Pilar Garrido, exvicepresidenta de Facme, el proyecto de Women's «Una vocación de futuro», ya que supone una herramienta para observar y visibilizar los datos obtenidos. Añade la médica que un ámbito que no tocaron hasta el momento es el relacionado con la industria farmacéutica. «Queremos saber quiénes son los investigadores y principales que tienen en sus proyectos del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y de los ensayos clínicos, si son hombres y mujeres», explica.

El propósito que ahora tiene Facme es ampliar su edición incorporando ítems relacionados con la industria farmacéutica. Ya se están trabajando para comenzar a actualizar esa información y, en el último trimestre del año, se presentaría la segunda versión del proyecto.

De los últimos datos analizados, se extraen titulares como que



La cirujana Elena Martín.

Dice que, a veces, las mujeres no pueden acceder a puestos de responsabilidad, por lo que hay que seguir luchando

el 23% de los presidentes de las sociedades científicas pertenecientes de Facme, el 16% de los directores de departamento en las Facultades de Medicina y el 27% de los decanos, son mujeres.

Jefas de servicio

Si se habla de actividad asistencial, en junio de 2021, el 64% de los médicos que trabajaban en centros sanitarios públicos en España eran mujeres. De las 12 comunidades autónomas que proporcionaron información sobre puestos de liderazgo entre 2019 y 2021, solo en Galicia el trabajo femenino de mujeres jefas de servicio, que ascienden entre el 22,3% de Andalucía y el 66,7% de Navarra.

Respecto a jefas de sección, de nuevo seven ellas con mando de mujeres y gran oscilación según las regiones, que se sitúan entre el 24,8% de Aragón y el 53,3% de Navarra.

La doctora Elena Martín Pérez es jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid desde hace cuatro años. Además, es una de las 100 mujeres del gremio en España para la revista Forbes.

La publicación destaca anualmente las nombres más destacados por especialidad reconocidos a nivel nacional e internacional por la excelencia en el desarrollo de su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docente. A su lista le dio un lugar en la repesca de Ente, la doctora Martín alcanzó otro hito en su trayectoria: es la primera mujer en situarse al frente de los cirujanos españoles.

Martín Pérez compagina su actividad asistencial con la docente como profesora asociada de Cirugía en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y está reconocida como una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas de España.

Además, es una brillante investigadora: ha publicado más de 180 artículos en revistas nacionales e internacionales y 51 capítulos en diferentes libros. También ha dirigido la tesis de doctorado y ha participado en 12 proyectos de investigación financiados. Como se hacía eco, es la primera mujer presidenta de la Asociación Española de Cirujanos (AEC). «¿Que sí que ha sido una dificultad? Parece que sí, por eso es importante dar las gracias», señala la especialista a este diario.

«Faltan registros»

La jefa de servicio de La Princesa fue una de las expertas que participó en el trabajo de Facme sobre la presencia femenina en las profesiones médicas. A ella, como presidenta de los cirujanos, le tocó diseccionar esa presencia en las juntas directivas de las sociedades científicas. Admite que no siempre es fácil tener las cifras. «Faltan registros. Este trabajo era para ver el papel de la mujer en la actividad científica, clínica, las universidades... Me parece importante porque, sin los números, no podemos saber cuál es la representación que tenemos, estableciendo que la participación de las mujeres en la Medicina es muy alta».

«Hemos avanzado porque hemos aparecido, pero ha habido pocas mujeres en esos puestos. Ahora hay más jefas de servicio, pero depende de las especialidades. Todos dicen que ha habido más mujeres, y es que, a lo mejor, tampoco hemos podido acceder muchas veces. En la Asociación Española de Cirujanos yo era la única mujer», incide la doctora Martín Pérez.

¿Qué le diría a las jóvenes médicas que vienen detrás? «Primero, que tienen que haber modelos de mujer líder y jefa. Se puede ser jefa de servicio, pero quien tenga ganas tiene que luchar por ello, al igual que hemos luchado algunos», responde.

En su caso, explica, lo que más orgullosa le hace sentirse «haber conseguido la cosas, poco a poco, sin ayuda de nadie, estudiando todo el día para lograr el objetivo. Y, sobre todo, saber que no tengo techo. Por último, me gustaría reivindicar que es importante no comparar con nadie», concluye la cirujana.

LA RAZÓN 25

Sociedad

EL TIEMPO SALUD EDUCACIÓ

Tres hospitales madrileños, entre los 100 mejores del mundo según la revista "Newsweek"

Un total de 98 centros sanitarios de nuestro país se encuentran entre los mejores del mundo



▲ Fachada del hospital La Paz en Madrid EUROPAPRESS

REDACCIÓN SOCIEDAD
Creada: 11.03.2023 17:35
Última actualización: 11.03.2023 17:35

Los hospitales públicos de **La Paz, 12 de Octubre y Gregorio Marañón** se han situado entre los 100 mejores del mundo, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista "Newsweek", que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países.

Según ha informado la Comunidad de Madrid en un comunicado, sólo seis de ellos en toda España han logrado un puesto en el elenco, tres del Servicio Madrileño de Salud (Sermas). Así, **La Paz se encuentra en la posición 53 mundial, el 12 de Octubre en la 72, y el Gregorio Marañón el 90.**

Esta relación ordena los 250 mejores hospitales del mundo y la sanidad pública madrileña consigue colocar asimismo a otros cuatro: **el Ramón y Cajal en la**

posición 152; la Fundación Jiménez Díaz en la 211; el Clínico San Carlos en la 216, los tres en la capital, y Puerta de Hierro-Majadahonda, en la 230.

Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados y **que elabora en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios** -médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud-, **así como a indicadores clínicos criterios y encuestas de satisfacción** de los pacientes.

El objetivo, según explica la revista, es "proporcionar una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales entre países".

Además de la clasificación a nivel mundial, "**Newsweek" también presenta anualmente una relación de los mejores hospitales por países. Este año la de España refleja a 98 centros**, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid.

Además, seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10).

Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (12), Infanta Leonor (29), La Princesa (33), Universitario de Móstoles (58), Rey Juan Carlos (62), Fundación Alcorcón (63), Getafe (75), Severo Ochoa de Leganés (76), Central de la Defensa Gómez Ulla (79) y Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (88).

SANIDAD CLASIFICACIÓN ANUAL

Tres hospitales en el 'top' mundial

'Newsweek' coloca a La Paz, el 12 de Octubre y el Marañón entre los 100 mejores del mundo

E.M. MADRID

Los hospitales públicos de La Paz, 12 de Octubre y Gregorio Marañón se han situado entre los 100 mejores del mundo, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista *Newsweek*, que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países. Según informó ayer la Comunidad de Madrid en un comunicado, sólo seis de ellos en toda España han logrado un puesto en el elenco, y tres son del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Así, La Paz se encuentra en la posición 53 mundial, el 12 de Octubre en la 72, y el Gregorio Marañón el 90.

Esta relación, de mucha relevancia en el mundo sanitario, ordena los 250 mejores hospitales del mundo y la sanidad pública madrileña consigue colocar asimismo a otros cuatro: el Ramón y Cajal en la posición 152; la Fundación Jiménez Díaz en la 211; el Clínico San Carlos en la 216, los tres en la capital, y Puerta de Hierro-Majadahonda, en la 230.

Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados y que elabora en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios –médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud–, así como a indicadores clínicos criterios y encuestas de satisfacción de los pacientes. El objetivo, según explica la revista norteamericana, es «proporcionar una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales entre países».

Además de la clasificación a nivel mundial, *Newsweek* también presenta anualmente una relación de los mejores hospitales por países. Este año la de España refleja a 98 centros, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid.

La publicación de EEUU evalúa 2.300 centros en 28 países

Además, seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10). Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (32), Infanta Leonor (29), La Princesa (33), Universitario de Móstoles (58), Rey Juan Carlos (62), Fundación Alcorcón (63), Getafe (75), Severo Ochoa de Leganés (76), Central de la Defensa Gómez Ulla (79) y Príncipe de Asturias de Alcalá (88).

BUSCAR
EL DEBATE
FUNDADO EN 1910
13 de marzo de 2023
PORTADA ESPAÑA ECONOMÍA OPINIÓN INTERNACIONAL SOCIEDAD CULTURA RELIGIÓN SALUD Y BIENESTAR MÁS SECCIONES



Acceso al Hospital de La Paz, en Madrid - Europa Press

La sanidad madrileña saca músculo

Los hospitales de La Paz, 12 de Octubre y Gregorio Marañón, entre los 100 mejores del mundo según 'Newsweek'

El Ramón y Cajal, la Fundación Jiménez Díaz, el Clínico San Carlos y el Puerta de Hierro-Majadahonda también se cuelan en la clasificación anual de la prestigiosa revista estadounidense

El Debate

12/03/2023 - Actualizada 11:29

Los hospitales públicos de **La Paz, 12 de Octubre** y **Gregorio Marañón** se han situado entre los 100 mejores del mundo, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista *Newsweek*, que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países.

Según ha informado la **Comunidad de Madrid** en un comunicado, sólo seis de ellos en toda España han logrado un puesto en el elenco, tres del Servicio Madrileño de Salud (Sermas). Así, **La Paz** se encuentra en la posición 53 mundial, el **12 de Octubre** en la 72, y el **Gregorio Marañón** el 90.

Esta relación ordena los 250 mejores hospitales del mundo y la sanidad pública madrileña consigue colocar asimismo a otros cuatro: el **Ramón y Cajal** en la posición 152; la **Fundación Jiménez Díaz** en la 211; el **Clínico San Carlos** en la 216, los tres en la capital, y **Puerta de Hierro-Majadahonda**, en la 230.

Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados y que elabora en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios –médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud–, así como a indicadores clínicos criterios y encuestas de satisfacción de los pacientes.

El objetivo, según explica la revista, es «proporcionar una **comparación basada en datos de la reputación** y el rendimiento de los hospitales entre países».

Los mejores hospitales en España

Además de la clasificación a nivel mundial, *Newsweek* también presenta anualmente una relación de los mejores hospitales por países. Este año la de España refleja a 98 centros, de los que **16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid.**

Además, seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10).

Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (12), Infanta Leonor (29), La Princesa (33), Universitario de Móstoles (58), Rey Juan Carlos (62), Fundación Alcorcón (63), Getafe (75), Severo Ochoa de Leganés (76), Central de la Defensa Gómez Ulla (79) y Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (88).

Durante un acto en el Hospital de Getafe, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Enrique Ruiz Escudero**, ha asegurado que la presencia de los centros en la lista «es una buenísima noticia y refuerza no solo el trabajo que se hace en ese hospital sino en todos los hospitales de la red del Servicio Madrileños de Salud». «Es motivo de orgullo», ha añadido.

→ ABC → España → Madrid

Tres hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, seleccionados un año más entre los 100 mejores del mundo

La Paz es el primero de España, en el puesto 53, mientras que 12 de Octubre y Gregorio Marañón ocupan el 72 y 90

Los hitos del hospital de La Paz de Madrid



Una intervención quirúrgica realizada en el Hospital de La Paz de Madrid // ABC

ABC
MADRID

Actualizado a las 15:03h

La Comunidad de Madrid ha vuelto a situar un año más a tres de sus hospitales públicos **–La Paz, 12 de Octubre y Gregorio Marañón**, en la capital– entre

los 100 mejores del mundo, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista Newsweek, que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países.

Sólo seis de ellos en toda España logran un puesto en ese selecto elenco, tres del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS): La Paz es el primero de todo el país, en la posición 53, el 12 de Octubre ocupa el 72, y el Gregorio Marañón el 90, siendo estos dos últimos tercero y quinto, respectivamente, de los nacionales seleccionados.

Esta relación ordena los 250 mejores hospitales del mundo (The World's Best Hospitals 2023) y la sanidad pública madrileña consigue colocar asimismo a otros cuatro: **Ramón y Cajal** (152), **Fundación Jiménez Díaz** (211), **Clínico San Carlos** (216), los tres en la capital, y **Puerta de Hierro-Majadahonda** (230).

Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados. La elabora en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios –médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud– así como a indicadores clínicos criterios y encuestas de satisfacción de los pacientes. El objetivo, según explica la revista, es «proporcionar una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales entre países».

Los mejores hospitales en España

Además de la clasificación a nivel mundial, Newsweek también presenta anualmente

una relación de los mejores hospitales por países. Este año la de España refleja a 98 centros, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid.

Además, seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10). Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (12), **Infanta Leonor** (29), **La Princesa** (33), **Universitario de Móstoles** (58), **Rey Juan Carlos** (62), **Fundación Alcorcón** (63), **Getafe** (75), **Severo Ochoa de Leganés** (76), **Central de la Defensa Gómez Ulla** (79) y **Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares** (88).

EL ESPAÑOL
MADRID TOTAL



Entrada al Hospital de La Paz, en Madrid. Marta Fernández Jara - Europa Press

MADRID COMUNIDAD

Tres hospitales madrileños, entre los 100 mejores del mundo, según la revista 'Newsweek'

La lista con los mejores 250 hospitales del mundo incluye 14 centros de España, de los que ocho están en la Comunidad de Madrid.

11 marzo, 2023 - 18:08 GUARDAR

EN: COMUNIDAD DE MADRID HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ HOSPITALES SANIDAD •••

Jaime Susanna | Agencias

El Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de Octubre y el Hospital Universitario Gregorio Marañón figuran este año en el top 100 de la lista de mejores centros hospitalarios del mundo que elabora cada año la prestigiosa revista *Newsweek*.

En concreto, en la lista World's Best Hospitals 2022 con los mejores 250 hospitales del mundo se incluyen **14 centros de España tanto públicos como privados**, de los que ocho están en la Comunidad de Madrid.
Entre los mejores de la clasificación, **La Paz ocupa el puesto número 52**; el 12 de Octubre, el 66; y el Gregorio Marañón, el 75. A ellos se une, ya fuera del top 100, el Hospital Ramón y Cajal, que ocupa la posición 141.
Durante un acto en el Hospital de Getafe, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Enrique Ruiz Escudero**, ha subrayado el orgullo que supone que se sitúe la sanidad madrileña "como referente a nivel internacional".
"No puedo estar más que orgulloso de los hospitales madrileños", ha destacado el máximo responsable de la Sanidad madrileña, que se ha felicitado de contar con tres hospitales entre los 100 primeros y el de La Paz como **"el mejor nacional y también a nivel europeo".**
"Es una buenísima noticia y refuerza no solo el trabajo que se hace en ese hospital sino en todos los hospitales de la red del Servicio Madrileños de Salud. **Es motivo de orgullo**", ha recalcado.

27 países

Se trata de una clasificación general de los 250 mejores hospitales de 27 países del mundo, según las calificaciones obtenidas a partir de las recomendaciones de más de **80.000 profesionales sanitarios**, diferentes resultados de encuestas sobre experiencia de paciente e indicadores clave de calidad asistencial.
En la World's Best Hospitals 2022 también aparecen entre los puestos 151 y 250 otros cuatro centros ubicados en la Comunidad de Madrid: **el Hospital Clínico San Carlos (151), la Ruber Internacional, la Fundación Jiménez Díaz y el Hospital Universitario Puerta de Hierro, en Majadahonda (Madrid).**
Junto con esta clasificación mundial, la publicación norteamericana también elabora una relación de hospitales por países, entre ellos España. Este año han sido incluidos un total de 98, tanto públicos como privados de nuestro país, de los cuales 14 son centros públicos de la Comunidad de Madrid.

Seis de ellos figuran entre los diez primeros, todos ellos de la capital: La Paz (en la posición número 1), 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (4), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10). Más adelante aparecen también Puerta de Hierro (15), Infanta Leonor (30), La Princesa (42), Rey Juan Carlos (56), Móstoles (64), Fundación Alcorcón (70), Getafe (83) y Severo Ochoa (85).

Las especialidades, cubiertas

Aparte de la lista general que *Newsweek* publica anualmente, esta revista estadounidense también ha elaborado una clasificación de los mejores hospitales por especialidades médicas, en la que figuran ocho centros públicos de la región. Se trata de La Paz, Gregorio Marañón, Clínico San

Carlos, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Niño Jesús, La Princesa e Infanta Leonor.
Los dos primeros, La Paz y Gregorio Marañón, logran un puesto en todas las especialidades clínicas analizadas: Cardiología, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Aparato Digestivo, Neurocirugía, Neurología, Neumología, Oncología, Pediatría, así como Traumatología y Cirugía Ortopédica.

Desde su fundación en 1933, la revista *Newsweek* informa sobre avances en medicina, ciencia y promoción de la salud. En la edición de 2022 ha incluido a más de **2.200 instituciones sanitarias** de un total de 27 países: Estados Unidos, Alemania, Japón, Corea del Sur, Francia, Italia, Reino Unido, España, Brasil, Canadá, India, Australia, México, Países Bajos, Austria, Tailandia, Suiza, Suecia, Bélgica, Finlandia, Noruega, Dinamarca, Israel, Singapur, Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos y Colombia.
Además, en esta ocasión han puesto en valor el trabajo llevado a cabo por todos los hospitales durante la **pandemia por Covid-19**, destacando que han sabido adaptarse "rápidamente" a los nuevos desafíos que han ido surgiendo en cada momento.

COPE

El Hospital de La Princesa organiza el II Simposio internacional sobre el síndrome de Down

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa organiza el II Simposio internacional sobre el síndrome de Down



El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa organiza el II Simposio Internacional del proyecto ICOD (Improving Cognition in Down Syndrome), que se celebrará el próximo 21 de marzo, Día Mundial del síndrome de Down. Este encuentro, liderado por el internista Diego Real de Asúa, tiene un doble objetivo; por un lado, aumentar el conocimiento acerca de las diversas estrategias de tratamiento para mejorar los déficits cognitivos en estas personas y, por otro, promover la participación de los adultos con síndrome de Down en iniciativas de investigación.

NoticiasPress.es

Noticias de Madrid

'BocAbierta', el grupo de teatro del Hospital de La Princesa, participa en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro



El grupo de teatro aficionado 'BocAbierta', formado por profesionales del Hospital Universitario de La Princesa, participará el próximo sábado 18 de marzo, a las 21:00 horas, en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro, que se celebra entre la segunda y tercera semana de marzo en el teatro municipal de la ciudad manchega. La obra elegida es 'Las Mujeres Sabias' del dramaturgo francés Molière. Bajo la dirección de Miguel Sepúlveda Herrero, actor y profesor de artes escénicas, hasta 10 profesionales del centro público madrileño representarán este texto que ya estrenaron en el propio hospital ante pacientes y profesionales el pasado mes de junio.

COPE

'BocAbierta', el grupo de teatro del Hospital de La Princesa, participa en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro

COMUNIDAD DE MADRID

'BocAbierta', el grupo de teatro del Hospital de La Princesa, participa en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro



Comunidad de Madrid Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 16 mar 2023 - 18:13 Actualizado 18:17

El grupo de teatro aficionado 'BocAbierta', formado por profesionales del Hospital Universitario de La Princesa, participará el próximo sábado 18 de marzo, a las 21:00 horas, en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro, que se celebra entre la segunda y tercera semana de marzo en el teatro municipal de la ciudad manchega. La obra elegida es 'Las Mujeres Sabias' del dramaturgo francés Molière. Bajo la dirección de Miguel Sepúlveda Herrero, actor y profesor de artes escénicas, hasta 10 profesionales del centro público madrileño representarán este texto que ya estrenaron en el propio hospital ante pacientes y profesionales el pasado mes de junio.


rtve Noticias Televisión Radio Deportes Infantil RTVE Play PlayRadio El Tiempo Playz

» Noticias » Ciencia y tecnología

Cambio de hora

Somnolencia y falta de concentración: cómo el cambio de hora puede afectar a la salud

- Este fin de semana los relojes se adelantan una hora, de las 02:00 a las 03:00, en la madrugada del 25 de marzo
- La alteración del sueño puede afectar, especialmente, a ancianos, niños y personas con enfermedades crónicas

25.03.2023 | 09:09 horas Por PILAR BAYÓN

5 min.

Somnolencia, falta de concentración y cambios de humor son algunas de las consecuencias del déficit de sueño que puede provocar el cambio de hora de este fin de semana. Los relojes se adelantarán una hora la madrugada de este 25 de marzo, pasando de las 02:00 a las 03:00, iniciando el horario de verano.
"De los dos que se hacen al año, este cambio es el que más se nota. Puede parecer que es solo una hora menos de sueño,
pero afecta más de lo que se piensa a muchas personas", explica a RTVE.es el doctor y portavoz de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), Lorenzo Armenteros.

Entre los más afectados de esta "alteración artificial del ritmo de sueño", continúa, se encuentran ancianos, niños o personas con enfermedades graves, que pueden estar más cansados e irascibles de lo normal. "Aunque, en general, se trata de una situación temporal, unida a otras afecciones, puede tener un efecto más marcado", indica, en referencia, por ejemplo, a la astenia primaveral, que genera fatiga y apatía a la hora de realizar actividades comunes en otras épocas del año.

> “Se trata de una situación temporal que, unida a otras afecciones, puede tener un efecto más marcado”

También apunta a las personas con trastornos sueño o de insomnio, cuyos síntomas se estima que padece casi un tercio de la población en España. "Lo notan de manera especial y puede agravar

durante unos días sus dolencias", cuenta sobre una afección que, cuando se vuelve crónica, puede favorecer la aparición de dolencias como hipertensión arterial, diabetes o hasta problemas cardiovasculares.

El debate sobre el cambio de hora no es reciente. Los países de la Unión Europea adelantan o atrasan el reloj desde hace más de un siglo con el principal objetivo de ahorrar energía y aprovechar la luz solar. Sin embargo, sus efectos se han puesto en cuestión, asegurando que los beneficios económicos son marginales. De hecho, en 2018, Bruselas propuso su eliminación, pero la medida quedó congelada debido a la pandemia del coronavirus.



Insomnio y otros trastornos del sueño: una bomba de relojería para la saludSAMUEL A. PILAR

¿Cuánto tardaremos en acostumbrarnos?

Adaptarnos al cambio de horario puede llevar hasta "una semana o diez días", dependiendo de la persona, dice la neurofisióloga del Hospital de La Princesa especialista en Medicina del Sueño, Rybel Wix. "Con este cambio, se desajusta nuestro reloj circadiano, es decir, nuestro reloj interno", añade, lo que puede generar oscilaciones en determinadas variables biológicas como, por ejemplo, la secreción de determinadas hormonas como la del sueño, la melatonina.

"Hay más horas de luz, retrasando la hora de dormir, pero la hora de despertarnos sigue siendo la misma y el sueño es fundamental para todo. Estos días podemos sentirnos más irritables, más cansados, con problemas de concentración y de memoria", enumera la doctora, por lo que recomienda empezar a acostumbrarse "de manera progresiva" al cambio, preferentemente "una semana antes". "En el caso de los niños, se les puede acostar un poco antes y hacer cenas más ligeras", señala.

> “Hay más horas de luz, retrasando la hora de dormir, pero la hora de despertarnos sigue siendo la misma”

Respecto a los enfermos crónicos con problemas para conciliar el sueño, desde el Hospital Quirónsalud Clideba, se hace especial hincapié en la relajación antes de dormir. "Este tipo de cambios horarios y en el sueño afecta, sobre todo, a las enfermedades psiquiátricas, a las digestivas o dermatológicas. En estos casos, hay que intentar es mantener un buen ritmo circadiano y dormir bien", cuenta el coordinador médico de la Unidad de Familia y experto en trastornos del sueño, Sergio Matito. "Se puede comenzar a relajarse a partir de las ocho de la tarde para facilitarlo y, especialmente, en las horas previas a dormir", recomienda.

Las recetas para favorecer un sueño de calidad pasan también por evitar el consumo de alcohol, cafeína o de otras bebidas energéticas o azucaradas antes de acostarse o la importancia de relacionar la cama con el sueño, evitando hacer otras actividades como trabajar o comer en ella. Para el doctor Armenteros, también es esencial alejarnos de las pantallas iluminadas antes de dormir, ya que "no solo reduce el sueño sino su calidad". "Hay que concienciar sobre esto también a los niños para que no arrastren estos problemas en la etapa adulta", incide. Sobre el uso de pastillas, el especialista considera que los afectados "no se deben automedicar", ya que se trata de una situación temporal que acaba por regularse.



¿Por qué no puedo dormir? Ciclos circadianos y cómo pueden verse alterados

¿Mejor el horario de verano o el de invierno?

España ha propuesto suprimir el cambio de hora a partir de 2026, sin embargo, queda elegir si se opta por el horario de verano o el de invierno, algo para lo que deberá coordinarse con el resto de países de la Unión Europea.

Algunos expertos apuestan también por un cambio más: modificar el uso horario en el que nos encontramos. "España tiene un plus más que es estamos fuera del uso horario que nos corresponde, con lo cual nuestra desviación del sol no es de una hora, sino de dos", explica desde la Comisión Nacional de Racionalización de Horarios Españoles, Sandra Martínez, a TVE. "Para el tema de salud física, nos correspondería mejor el mal llamado horario de invierno", ha dicho por su parte, el secretario general de la organización, Ángel Largo, al Canal 24h.

A este respecto, los doctores Wix y Matito señalan que "hay mucha controversia" y aún no hay un consenso en todos los médicos. "Nos tenemos que fijar en las horas de luz y de oscuridad para adaptar las actividades", señala Matito. Armenteros, por su parte, considera que el horario de verano "nos separa todavía más de nuestra hora natural en cuanto al meridiano y deberíamos volver a acercarnos", adoptando el de Canarias y Portugal, con una hora menos.

También hay científicos que abogan por mantener los cambios en invierno y verano. Eliminarlos, dicen, podría producir alteraciones según la región, como un amanecer a las diez de la mañana en Galicia o a las seis durante cuatro meses en Cataluña. "Veríamos que habría un desfase cada vez mayor con el punto de salida del sol", ha explicado a TVE el catedrático de Física de la Universidad de Santiago, Jorge Miras.

El equilibrio es, por tanto, parece todavía difícil de conseguir. De una u otra manera, España tiene aún por delante tres años para seguir debatiendo si seguir en la carrera contra el reloj o dejar que este que siga su curso.





El Servicio Especializado en Salud Mental para Personas con discapacidad intelectual (SESM–DI) perteneciente al Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de La Princesa ha comenzado a implementar un programa piloto de formación en salud mental dirigido a profesionales educativos de colegios públicos de educación especial. Proporcionará a los educadores formación teórica centrada en el abordaje de estas cuestiones en el ámbito de la discapacidad intelectual, mientras que, de forma práctica, ellos podrán acompañar al personal clínico del SESM–DI durante su actividad asistencial.

CAMBIO
Iniciar sesión Suscríbete
En Cambio Los Danieles Puntos de vista Poder Economía Cultura Tecnología Internacional Medio ambiente Buscar



¿El 'heavy metal' estimula la actividad cerebral?: esto dice un estudio

Investigadores españoles llevaron a cabo un estudio en el que se analiza las respuestas cerebrales ante distintos géneros de música. ¿Qué resultados arrojó el estudio?

Por: Redacción Cambio

Investigadores españoles publicaron en la revista *Journal of Integrative Neuroscience* un estudio piloto enfocado en el **análisis de las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales** bajo los efectos de la sedoanalgesia.

Para el estudio fueron seleccionados seis pacientes, específicamente, **cinco mujeres y un hombre con edades entre 53 y 82 años** que se encontraban ingresados en el área de la estimulación cerebral de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid.

Durante el experimento se pusieron auriculares en los oídos de los pacientes y se reprodujeron fragmentos de las piezas musicales con dos minutos de duración y en un volumen moderado. La secuenciación de los sonidos fue diferente para cada uno de los pacientes y fue registrada con electroencefalogramas (EEG), **que consisten en pruebas que miden la actividad eléctrica en el cerebro con electrodos sobre el cuero cabelludo.**

¿Cuáles fueron los resultados?

Los resultados evidenciaron que el *heavy metal* **"indujo los mayores cambios en las respuestas cerebrales"**, mientras que la música clásica tendió "**a reducir la actividad cerebral**".

"Igualmente es factible que el ***heavy metal*** llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes", se describe en la página web del centro médico.

Es posible que se realicen nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

¿Cómo se llevó a cabo el estudio?

Luego de obtener la autorización de los familiares para participar en el estudio, los pacientes fueron expuestos a tres tipos de géneros musicales: la música clásica de Mozart (*Sonata para dos pianos en D, K 448*), la dodecafónica de Schönberg (*Klavierstuck Op. 33a*) y el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat (*The Devil's Bleeding Crown*).

¿Quiénes fueron los investigadores que realizaron el estudio?

Los investigadores que realizaron el estudio trabajan en el Hospital Universitario de La Princesa. Se trata de Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI.



TN › Con Bienestar › Noticias

El heavy metal es mejor que la música clásica para la rehabilitación cerebral

Investigadores españoles descubrieron que este género provoca una mejor respuesta del cerebro, por lo que se podría utilizar para la neurorrehabilitación.



Los pacientes escucharon tres piezas musicales diferentes. (Foto: Adobe Stock)

La **música** es la combinación ordenada de ritmo, melodía y armonía que resulta agradable a los oídos y que podemos escuchar a cualquier hora del día, ya sea que estemos trabajando, limpiando o haciendo alguna actividad física, pero también es utilizada terapéuticamente para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos. Ahora, un nuevo estudio reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales es el **heavy metal** el que consigue una mayor estimulación cerebral.

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que analizaron las variaciones en la **actividad cerebral** de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades y se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.



Para determinar la respuesta cerebral a la estimulación musical, se realizaron electroencefalogramas. (Foto: Adobe Stock)

Los pacientes tenían edades comprendidas entre los 53 y los 82 años y habían sido sedados para evitar que experimentasen dolor y mantener al mismo tiempo su función cardiorrespiratoria. Sus familiares autorizaron su participación en el estudio, tras lo cual fueron expuestos a **tres tipos de música** muy diferentes: la música clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), la dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

El estudio sobre el heavy metal y la neurorrehabilitación

A los pacientes les colocaron unos auriculares a través de los que se emitieron fragmentos de dos minutos de duración de cada una de las tres piezas musicales cuyo volumen era el de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una **prueba objetiva y no invasiva.**

Los datos registrados revelaron que la estimulación con la música de heavy metal fue la que provocó más modificaciones en las **respuestas cerebrales,** mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. El estudio se publicó en *Journal of Integrative Neuroscience* y sus hallazgos abren una nueva vía para profundizar en esta línea, llevando a cabo ensayos con más pacientes y en otros hospitales.

La música es útil para la estimulación en trastornos de conciencia y este estudio piloto aporta la novedad de incorporar en la **estimulación cerebral con música** otros estilos diferentes a la clásica, que parecen inducir diversas respuestas en el cerebro, por lo que se podrían emplear en el proceso de rehabilitación.

De hecho, los investigadores consideran que el heavy metal se podría llegar a implementar en la **neurorrehabilitación** de pacientes ingresados en UCI y que la heterogeneidad de las respuestas a distintos tipos de música se convierta en una herramienta eficaz para la rehabilitación de los pacientes.

SCIENCE

Investigación revela que el heavy metal rehabilita el cerebro más que la música clásica

Científicos españoles ha desarrollado el estudio, revelando que el rock y el heavy metal da mayor estimulación cerebral.



Fotografía de archivo, cortesía.

- Jacqueline Alvarenga | 03-03-2023.11:45 am.

Una investigación desarrollada por expertos españoles revela que el heavy metal rehabilita el cerebro más que la música clásica.

El estudio fortalece la teoría de que la música no solo es una modalidad de entretenimiento y distracción, sino que es un arma basada en melodías.

“Cuando se expone a pacientes a diferentes estímulos musicales, el género del rock, heavy metal, es quien permite conseguir una mayor estimulación cerebral”, se destacó sobre el informe.

El análisis fue desarrollado por los especialistas del Hospital Universitario de La Princesa, dirigida por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, y Lorena Vega Zelaya, neurofisióloga.

“Las conclusiones científicas se basaron en el análisis de las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes ingresados en la UCI por diferentes enfermedades que se encontraban en estado **de inconsciencia inducido por sedoanalgesia**”, se enfatizó.

Sobre los resultados de los efectos del heavy metal en el cerebro se destacó que los pacientes fueron sometidos a tres géneros de música.

“Clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil’s Bleeding Crown)”, se dijo sobre el estudio.

Los científicos detallaron que se emitieron fragmentos de tan solo dos minutos de duración de cada una de las tres canciones con niveles de volumen normales.

El heavy metal fue que la generó más modificaciones en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica **tendía a reducir la actividad cerebral.**



Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa **ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas seleccionadas con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el Journal of Integrative Neuroscience, son el jefe del Servicio de Neurofisiología Jesús Pastor, la neurofisióloga Lorena Vega-Zelaya y el jefe de Servicio de UCI Alfonso Canabal.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, **los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).**

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en electroencefalogramas (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.
Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

REPORTE LATINO AMERICA

LATINOAMÉRICA MUNDO ECONOMÍA OPINIÓN DEPORTES ENTRETENIMIENTO



SALUD Y BIENESTAR

El heavy metal puede ser más beneficioso como terapia cerebral que la música clásica

marzo 2, 2023 Freddy González Gil Cerebro, EE.UU, EE.UU., Heavy Metal, Música clásica, Terapia cerebral

Está más que demostrado gracias a diversas investigaciones, que la música no solo es una modalidad de entretenimiento y distracción, sino que también es una gran arma basada en melodías, armonías y ritmos que ayudan a realizar distintas actividades del día a día como trabajar, ejercicios físicos, pero, además es un gran aliado para desarrollar modalidades terapéuticas para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos.

Lejos de algunas creencias mencionadas a lo largo de los años, una nueva investigación desarrollada en España reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales, el género del rock, heavy metal, es quien permite conseguir una mayor estimulación cerebral.

El reciente estudio fue desarrollado por un trío de especialistas del Hospital Universitario de La Princesa, en la ciudad de Madrid. Estos son: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena

Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Heavy metal, un gran aliado cerebral

Las conclusiones científicas se basaron en el análisis de las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades que se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Bajo la autorización de sus familiares, cada paciente escuchó tres tipos de géneros musicales totalmente diferentes: clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Se emitieron fragmentos de tan solo dos minutos de duración de cada una de las tres canciones con niveles de volumen normales. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una prueba objetiva y no invasiva.

Para sorpresa de todos, el heavy metal fue la que generó más modificaciones en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. Los resultados fueron publicados en el Journal of Integrative Neuroscience.



La música es la combinación ordenada de ritmo, melodía y armonía que resulta agradable a los oídos y que podemos escuchar a cualquier hora del día, ya sea que estemos trabajando, limpiando o haciendo alguna actividad física, pero también es utilizada terapéuticamente para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos. Ahora, un nuevo estudio reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales es el heavy metal el que consigue una mayor estimulación cerebral.

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que analizaron las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades y se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Los pacientes tenían edades comprendidas entre los 53 y los 82 años y habían sido sedados para evitar que experimentasen dolor y mantener al mismo tiempo su función cardiorrespiratoria. Sus familiares autorizaron su participación en el estudio, tras lo cual fueron expuestos a tres tipos de música muy diferentes: la música clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), la dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

El estudio sobre el heavy metal y la neurorrehabilitación

A los pacientes les colocaron unos auriculares a través de los que se emitieron fragmentos de dos minutos de duración de cada una de las tres piezas musicales cuyo volumen era el de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una prueba objetiva y no invasiva.

Los datos registrados revelaron que la estimulación con la música de heavy metal fue la que provocó más modificaciones en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. El estudio se publicó en Journal of Integrative Neuroscience y sus hallazgos abren una nueva vía para profundizar en esta línea, llevando a cabo ensayos con más pacientes y en otros hospitales.

Metro World News

Investigación asegura que el heavy metal es más efectivo que la música clásica para rehabilitar el cerebro

Así lo determinaron recientemente especialistas españoles



El heavy metal puede beneficiar a la salud cerebral. Foto: Tumblr

Por Freddy González Gil | 02 de marzo 2023 a las 13:51 hrs.

Está más que demostrado gracias a diversas investigaciones, que la música no solo es una modalidad de entretenimiento y distracción, sino que también es una gran arma basada en melodías, armonías y ritmos que ayudan a realizar distintas actividades del día a día como trabajar, ejercicios físicos, pero, además es un gran aliado para desarrollar modalidades terapéuticas para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos.

Lejos de algunas creencias mencionadas a lo largo de los años, una nueva investigación desarrollada en España reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales, el género del rock, heavy metal, es quien permite conseguir una mayor estimulación cerebral.

El reciente estudio fue desarrollado por un trío de especialistas del Hospital Universitario de La Princesa, en la ciudad de Madrid. Estos son: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y



Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Archivo - Imagen de recurso sobre distintas zonas de un cerebro. US - Archivo (US/Europa Press)

Heavy metal, un gran aliado cerebral

Las conclusiones científicas se basaron en el análisis de las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades que se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Bajo la autorización de sus familiares, cada paciente escuchó tres tipos de géneros musicales totalmente diferentes: clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Se emitieron fragmentos de tan solo dos minutos de duración de cada una de las tres canciones con niveles de volumen normales. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una prueba objetiva y no invasiva.

Para sorpresa de todos, el heavy metal fue la que generó más modificaciones en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. Los resultados fueron publicados en el Journal of Integrative Neuroscience.

LA RED
Buscar
INICIO NACIONALES DEPORTE ECONOMIA ELECCIONES 2023 INTER SALUD
PARTICIPA EN TODAS
TUS COMPRAS MAYORES A Q600.00
VERANO
Acuarol

EL HEAVY METAL ES LA MEJOR MÚSICA PARA ACTIVAR EL CEREBRO EN PACIENTES EN COMA



El Hospital Universitario de la Princesa investiga la posible aplicación de la música (heavy metal) en la rehabilitación de pacientes con daños cerebrales.

Así, se ha llevado a cabo un estudio piloto con seis pacientes de la UCI y que ha llegado a la conclusión que el Heavy Metal sería el tipo de música que más actividad cerebral genera.

El estudio se ha hecho analizando las respuestas cognitivas de los pacientes a tres tipos distintos de música: la música clásica representada por la sonata para dos pianos en re mayor de Mozart, la música dodecafónica representada por Klavierstück Op. 3

3a de Schönberg, y la música heavy representada por la canción The Devil's Bleeding Crown del grupo Volbeat. Con esta elección se ha procurado evitar que los pacientes reconocieran las canciones, lo que provocaría una respuesta emocional.

Mediante electroencefalogramas, los investigadores del Hospital la Princesa Jesús Pastor, Lorena Vega-Zelaya y Alfonso Canabal han observado la respuesta individual de cinco mujeres y un hombre con afectación cerebral primaria, encefalitis o hemorragia cerebral.

HEAVY METAL COMO PRUEBA

La prueba piloto ha concluido que el Heavy Metal produce una mayor respuesta cerebral en todos los pacientes, aumentando la actividad en ambos hemisferios cerebrales y en los lóbulos occipitales.

La música dodecafónica también activa el cerebro, aunque en menor medida, concentrándose sobre todo en el hemisferio derecho.

Finalmente, la música clásica se ha concluido que no ayudaba a reactivar el cerebro, incluso en alguno de los pacientes se ha observado un decrecimiento de la actividad cerebral.

Este estudio piloto permite ver las posibilidades que puede otorgar la musicoterapia en la rehabilitación de pacientes con lesiones cerebrales, ahora se espera que la investigación se pueda ampliar a otros hospitales.

DIARIO PANORAMA
Santiago del Estero, Martes 07 Marzo de 2023 | 21°

Revista

Expertos aseguran que el heavy metal es mejor que la música clásica para la rehabilitación cerebral

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, que analizaron las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes ingresados en la UCI.



04/03/2023

La música es la combinación ordenada de ritmo, melodía y armonía que resulta agradable a los oídos y que podemos escuchar a cualquier hora del día, ya sea que estemos trabajando, limpiando o haciendo alguna actividad física, pero también es utilizada terapéuticamente para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos. Ahora, un nuevo estudio reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales es el **heavy metal** el que consigue una mayor estimulación cerebral.

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que analizaron las variaciones en la **actividad cerebral** de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades y se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Los pacientes tenían edades comprendidas entre los 53 y los 82 años y habían sido sedados para evitar que experimentasen dolor y mantener al mismo tiempo su función cardiorrespiratoria. Sus familiares autorizaron su participación en el estudio, tras lo cual fueron expuestos a **tres tipos de música** muy diferentes: la música clásica de Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos), la dodecafónica de Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

El estudio sobre el heavy metal y la neurorrehabilitación

A los pacientes les colocaron unos auriculares a través de los que se emitieron fragmentos de dos minutos de duración de cada una de las tres piezas musicales cuyo volumen era el de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una **prueba objetiva y no invasiva.**

Los datos registrados revelaron que la estimulación con la música de heavy metal fue la que provocó más modificaciones en las **respuestas cerebrales,** mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. El estudio se publicó en *Journal of Integrative Neuroscience* y sus hallazgos abren una nueva vía para profundizar en esta línea, llevando a cabo ensayos con más pacientes y en otros hospitales.

La música es útil para la estimulación en trastornos de conciencia y este estudio piloto aporta la novedad de incorporar en la **estimulación cerebral con música** otros estilos diferentes a la clásica, que parecen inducir diversas respuestas en el cerebro, por lo que se podrían emplear en el proceso de rehabilitación.

De hecho, los investigadores consideran que el heavy metal se podría llegar a implementar en la **neurorrehabilitación** de pacientes ingresados en UCI y que la heterogeneidad de las respuestas a distintos tipos de música se convierta en una herramienta eficaz para la rehabilitación de los pacientes.

UNL | UNL NOTICIAS | LT10 | LITUS
LT10
MARTES 07 DE MARZO DE 2023 | 08:25 HS | 22.2° | TV EN VIVO
SECCIONES | 10 EN DEPORTES | INSTITUCIONAL | PROGRAMACION | SE

SALUD - SEGÚN UN ESTUDIO

Domingo 05 de Marzo de 2023 - 10:10 hs

El heavy metal es mejor que la música clásica para la rehabilitación cerebral

Descubrieron que este género provoca una mejor respuesta del cerebro, por lo que se podría utilizar para la neurorrehabilitación.

Actualizado: Domingo 05 de Marzo de 2023 - 10:11 hs



La música es la combinación ordenada de ritmo, melodía y armonía que resulta agradable a los oídos y que podemos escuchar a cualquier hora del día, ya sea que estemos trabajando, limpiando o haciendo alguna

actividad física, pero también es utilizada terapéuticamente para estimular cambios positivos en el estado de ánimo y el bienestar general de personas que sufren diversos trastornos. Ahora, un nuevo estudio reveló que cuando se expone a pacientes sedados a diferentes estímulos musicales es el heavy metal el que consigue una mayor estimulación cerebral.

Los autores del trabajo son tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid: Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), que analizaron las variaciones en la actividad cerebral de seis pacientes (cinco mujeres y un hombre) ingresados en la UCI por diferentes enfermedades y se encontraban en estado de inconsciencia inducido por sedoanalgesia.

Los pacientes tenían edades comprendidas **entre los 53 y los 82 años** y habían sido sedados para evitar que experimentasen dolor y mantener al mismo tiempo su función cardiorrespiratoria. Sus familiares autorizaron su participación en el estudio, tras lo cual fueron expuestos a tres tipos de música muy diferentes: la música clásica de **Amadeus Mozart (Sonata para dos pianos)**, la dodecafónica de **Arnold Schönberg (Klavierstuck Op. 33a)** y el heavy metal de la banda danesa **Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).**

El estudio sobre el heavy metal y la neurorrehabilitación

A los pacientes les colocaron unos auriculares a través de los que se emitieron fragmentos de dos minutos de duración de cada una de las tres piezas musicales cuyo volumen era el de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y, para determinar la respuesta cerebral a la estimulación, se utilizaron electroencefalogramas (EEG) por considerarse una prueba objetiva y no invasiva.

Los datos registrados revelaron que la estimulación con la música de heavy metal fue la que provocó más modificaciones en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica tendía a reducir la actividad cerebral. El estudio se publicó en **Journal of Integrative Neuroscience** y sus hallazgos abren una nueva vía para profundizar en esta línea, llevando a cabo ensayos con más pacientes y en otros hospitales.

La música es útil para la estimulación en trastornos de conciencia y este estudio piloto aporta la novedad de incorporar en la estimulación cerebral con música otros estilos diferentes a la clásica, que **parecen inducir diversas respuestas en el cerebro, por lo que se podrían emplear en el proceso de rehabilitación.**

De hecho, los investigadores consideran que el heavy metal se podría llegar a implementar en la neurorrehabilitación de pacientes ingresados en UCI y que la heterogeneidad de las respuestas a distintos tipos de música se convierta en una herramienta eficaz para la rehabilitación de los pacientes.

MILENIO®

El heavy metal produce más respuesta cerebral que la música clásica, revela estudio

Los internos fueron sedados para inducirlos dentro de un estado de inconsciencia y fueron sometidos a fragmentos de diferentes canciones.



Milenio Digital

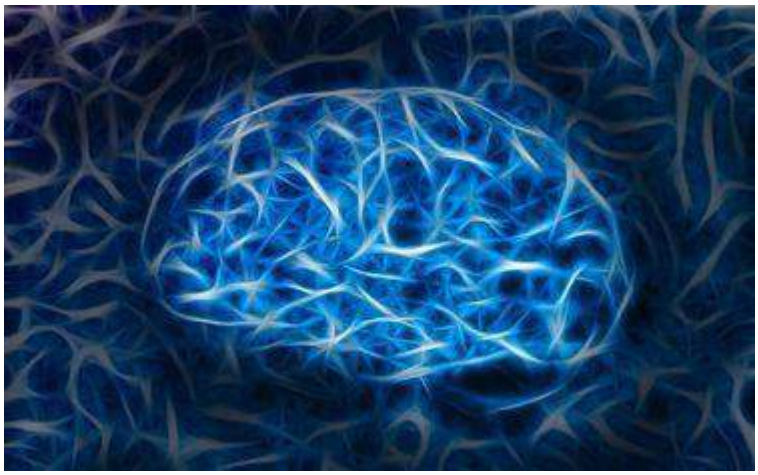
Ciudad de México / 06.03.2023 21:00:03

Es bien sabido que la **música influye mucho en nuestra salud** a todos los niveles ya sea física o mental. Es por eso que en el hospital La Princesa, ubicado en Madrid, España, **se realizó un estudio piloto para medir la respuesta de pacientes a diferentes estímulos musicales.**

Fueron cinco mujeres y un hombre de entre 53 y 82 años, internos de la **Unidad de Cuidado Intensivo**, los participantes en el estudio, claro, con la autorización de sus familiares. **Los internos fueron sedados para inducirlos dentro de un estado de inconsciencia** y fueron sometidos a fragmentos de diferentes canciones.

Estas piezas musicales fueron de música clásica con **Mozart**; una pieza de música **dodecafónica**, que utiliza siete notas musicales; y por último el de una banda danesa de **heavy metal.**

Los pacientes escucharon las piezas mediante unos audífonos y su actividad cerebral fue monitoreada con la ayuda de un electroencefalograma.



Neuronas, cerebro, análisis. | Foto de geralt en Pixabay ampliar

Los resultados arrojaron que la clásica y la dodecafónica mostraron una r**espuesta cerebral meno**r, incluso la primera de ellas dejó ver una leve tendencia a la baja en la actividad.

Por otra parte, **el heavy metal obtuvo una mayor respuesta cerebral por parte de todos los pacientes.** Según los autores, esto sugiere que podrían usarse otros tipos de música, diferente a la clásica, como estimulantes de la actividad en el cerebro. Esto para hacerlas parte de la rehabilitación de pacientes con patologías neurológicas, teniendo como base otros estudios que han demostrado la efectividad de la música como un estímulo en este tipo de procesos.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación de pacientes en uci.

Los autores del estudio, publicado en el Journal of Integrative Neuroscience, son el jefe del Servicio de Neurofisiología Jesús Pastor, la neurofisióloga Lorena Vega-Zelaya y el jefe de Servicio de uci Alfonso Canabal.

EE | Opinión | Últimas Noticias | EE Play | Política | Deportes | Mundo | Economía | Judicial

6 mar 2023 - 8:06 p. m.

Redacción Salud

Sugieren que el heavy metal sea usado en neurorehabilitación de pacientes en UCI

Este género musical mostró la mayor respuesta en la actividad cerebral de seis pacientes que hicieron parte del estudio piloto. La música clásica y la dodecafónica mostró menores variaciones en la actividad cerebral, algo que podría ser usado en el tratamiento de pacientes con enfermedades cerebrales críticas.

1 Guardar



En el hospital **La Princesa, de Madrid, España**, tres expertos en el manejo de pacientes críticos de enfermedades neurológicas, realizaron un estudio piloto para medir la respuesta de pacientes a diferentes estímulos musicales.

En total, participaron **cinco mujeres y un hombre**, que estaban internados en la **Unidad de Cuidado Intensivo** de este hospital por enfermedades neurológicas graves. Con la autorización de sus familiares, los sedaron para inducirlos en un estado de inconsciencia, necesario para hacer el piloto.

Seleccionaron fragmentos de dos minutos de tres piezas musicales muy diferentes entre sí. Por una parte, una composición de música clásica, de **Mozart**. En segundo lugar, una pieza de música dodecafónica, aquella que utiliza sistemáticamente las siete notas musicales, sus sostenidos y sus bemoles, de **Schönberg**. Y, finalmente,

una canción de una banda danesa de heavy metal: **Volbeat**.

Los pacientes escucharon cada una de las piezas musicales con audífonos. Posteriormente, su actividad cerebral fue monitoreada a través de un **electroencefalograma**, un examen que permite medir las respuestas eléctricas del cerebro por medio de unos discos conectados a su cuero cabelludo.

Los resultados del piloto arrojaron que, tanto la música clásica como la música dodecafónica, muestran una menor respuesta cerebral por parte de los pacientes. Incluso, la **música clásica mostró una leve tendencia a la disminución en su actividad cerebral**.

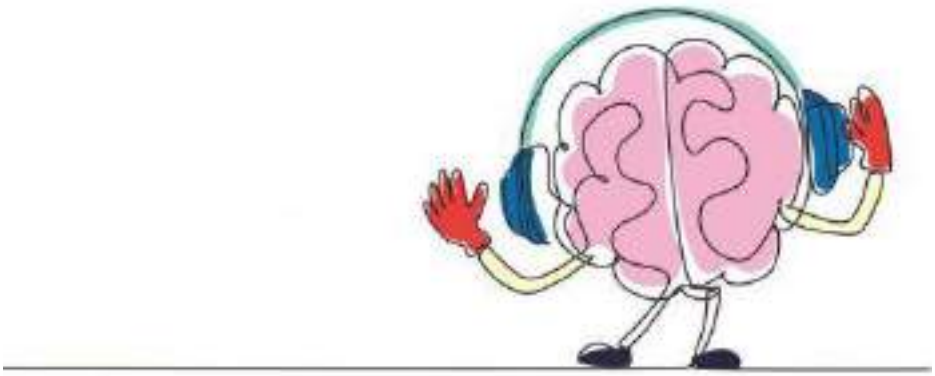
Por su parte, el **heavy metal fue la pieza musical que presentó mayor respuesta cerebral** por parte de los seis pacientes. Según los autores, esto sugiere que podrían usarse otros tipos de música, diferente a la clásica, como estimulantes de la actividad en el cerebro. Esto para hacerlas parte de la rehabilitación de pacientes con **patologías neurológicas**, teniendo como base otros estudios que han demostrado la efectividad de la música como un estímulo en este tipo de procesos.

ámbito

Inicio • Lifestyle • cerebro 06/03/2023

Heavy metal o música clásica: ¿cómo rehabilitar un cerebro enfermo con melodías?

Diferentes tipos de música pueden activar o calmar el cerebro de pacientes sedados y un estudio muestra que este contraste de respuestas es útil en su rehabilitación.



Según una investigación del **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, España sobre la necesidad de **estimular el cerebro** con **música en pacientes sedados**, determinó que existe un tipo de melodía que induce los mayores cambios en la **actividad cerebral** frente otras.

Cada tipo de **música** induce una **respuesta diferente** de la actividad en el inconsciente de pacientes con **patologías cerebrales graves**. Los científicos analizaron las variaciones de la actividad cerebral en **pacientes expuestos a estímulos musicales** bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un **valioso método** para la **estimulación en trastornos de conciencia**.

PREGUNTAS FRECUENTES

¿Qué estás buscando?

expreso

SUSCRIBE

ACTUALIDAD GUAYAQUIL QUITO DEPORTES BUENA VIDA EXPRESIONES OPINIÓN CIENCIA PODCASTS

SALUD

El heavy metal, mejor reacción cerebral en pacientes sedados

La investigación se cumplió en personas ingresadas en la UCI

USER ADMIN

Actualizado 08/03/2023 23:00



Un estudio piloto revela que la música heavy metal se muestra como un eficiente estimulador cerebral en pacientes sedados. **AGENCIA SINC**

Agencia SINC. Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. **Los seis pacientes seleccionados fueron cinco mujeres y un hombre** con edades comprendidas entre 53 y 82 años. Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) por diferentes patologías.

Los autores del estudio, **publicado en el Journal of Integrative Neuroscience**, con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos. Después los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno. Los datos obtenidos indicaron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios** en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.





Estudio muestra que el heavy metal produce mejor respuesta cerebral que la música clásica

Caracas, 7 de marzo de 2023 VTV

Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa en la ciudad de Madrid analizó las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas **con edades comprendidas entre 53 y 82** años ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) por diferentes patologías. Dando como resultado que los pacientes manifestaban mayor estimulación con la música heavy metal.

"La investigación mostró una estimulación mayor en los pacientes con música heavy metal que con la clásica o dodecafónica", resaltaron los autores del estudio, publicado en el Journal of Integrative Neuroscience, el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno, refiere la página web *SINC*.

Luego se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.
Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Tribuna

TENDENCIAS

Expertos de España aseguran que el heavy metal desarrollaría mayores estímulos cerebrales

No importa si amas u odias al heavy metal, lo cierto, es que expertos de España aseguran que este género musical desarrollaría mayores estímulos cerebrales



Madrid, España.- Es posible que el **heavy metal** es uno de los **géneros musicales** que mayores opiniones genera entre las personas, aún así, es posible que este tipo de música logre generar mayores **estimulaciones cerebrales**, lo que podría ayudar a personas que se encuentran en **coma**, esto de acuerdo un estudio realizado por tres científicos del **Hospital Universitario de la Princesa en Madrid**, **España**.

Si bien, la investigación aún se encuentra en una etapa "piloto", los expertos encontraron resultados bastante interesantes, mismos que publicaron a través de la revista científica de neurociencia **Journal of Integrative Neuroscience**. De acuerdo con la descripción del estudio, los expertos evaluaron a seis personas: cinco mujeres y un hombre en las edades de 53 a 82 años, quienes se encontraban en la **Unidad de Cuidados Intensivos** por diversas patologías, aunque su única

característica en común es que todos se encontraron en estado de inconsciencia.

Estos tres pacientes fueron sometidos a escuchar tres tipos de música, por un lado se encuentra la clásica con la **sonata para dos pianos de D,K 448**, de **Mozart**; la dodecafónica de **Schönberg**, **Klavierstuck Op. 33a**; y un tema de heavy metal de la banda **danesa Volbeat**, con ***The Devil's Bleeding Crown***. Los pacientes escucharon dichos **temas musicales** con unos **auriculares**, cada pieza sonaba con una duración de dos minutos y ninguna se encontraba en un volumen mayor que el de una "conversación normal".

Como resultado, los expertos descubrieron que los pacientes generaron mayores **estímulos cerebrales** cuando escucharon el tema de Volbeat, en tanto con la **música clásica** tuvieron una tendencia menor, incluso registraron una **reducción de actividad cerebral**, lo cual podría resultar preocupante, éste habría sido el tema de Mozart, aunque si aumentó las bandas **alfa** y **beta** del **hemisferio derecho**.

Si bien, aún hace falta realizar mayores investigaciones con otros géneros, este estudio abre las puertas a que los pacientes escuchen otro tipo de ramas además de la música clásica, la cual suele imperar en este tipo de casos, tal y como menciona la propia investigación: "Diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, lo que sugiere que las intervenciones musicales podrían afectar el estado de los pacientes".

PUEBLACAPITAL.MX

El Heavy Metal como estimulante cerebral

1 día ago CULTURA Leave a comment 8 Views

La música, independientemente del género, debe ser universal, incluso más allá del gusto. Te guste o no el rock, el regional, el reggaetón, el clásico, el jazz, etc., tiene que ser demoledor, desafiante, agresivo en su forma muy específica de letras y ritmos que profesa…

Y uno de esos estilos, que literalmente fue satanizado y llevado al banquillo, es que sorprendió -gratamente- con la noticia que se relata **con salud, para bien**. Los detractores no tardarán en intentar desprestigiar al estudio, que pronto os presentaremos, con el simple hecho de que es rock pesado y lógicamente, no encuentran ese tipo de música.
Como sea el caso, queremos creerlo **tiene suficiente base científica** para apoyar lo que los investigadores estaban haciendo. Pero es mejor dejarte una descripción y explicación adecuada para que puedas sacar tus propias conclusiones:
Tres investigadores del Hospital Universitario La Princesa publicó un estudio piloto sobre estimulación cerebral con música en pacientes sedados que concluyó que **el heavy metal causó los mayores cambios** en la actividad cerebral en comparación con la música clásica o de doce tonos.
El estudio, que dirigió **pastor de jesus**jefe del Departamento de Neurofisiología, **Loren Vega-Zelay**neurofisiólogo, yo **Alfonso Canabal**el jefe del Servicio de Cuidados Intensivos, todos ellos médicos del centro madrileño, se publicó en la revista neurocientífica 'Journal of Integrative Neuroscience', informó el centro hospitalario.
Más específicamente, las variaciones en la actividad cerebral se analizaron en **pacientes expuestos** a estímulos musicales **bajo la acción de la sedoanalgesia**considerando que la música es un valioso método de estimulación en los trastornos de la conciencia.
Sacred Reich, foto de RockPalace Mendoza para loa Ociosa Red…

Para eso **Se seleccionaron seis pacientes**: 5 mujeres y un hombre de entre 53 y 82 años que ingresaron en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Princesa por diversas patologías. **Su estado era de inconsciencia por sedoanalgesia.**para asegurar la tolerancia al dolor mientras se mantiene la función cardiorrespiratoria.
Después de la aprobación de sus familiares para participar en el estudio, estos pacientes **fueron expuestos** sobre tres tipos de música claramente diferenciados*: La clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en Re, K448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck op. 33) y* ***heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).***

Para esto, los pacientes **se les colocan auriculares** con fragmentos de dos minutos de cada una de las tres piezas musicales, a un volumen acorde con una conversación normal.
El orden de los sonidos fue aleatorio y diferente para cada uno de ellos. **registrado en el electroencefalograma (EEG)** este es un método objetivo y no invasivo para determinar la respuesta del cerebro a la estimulación.
Los datos obtenidos mostraron que **estimulación con heavy metal fue la que produjo mayor** cambios en las respuestas cerebrales, mientras que el clásico mostró una tendencia a disminuir la actividad cerebral.
Soilwork, foto de RockPalace Mendoza para Idle Network…

Por tanto, este artículo presenta una novedad al incluir diferentes tipos de géneros musicales opuestos a la música clásica en la estimulación cerebral, como el dodecafónico o el heavy metal. Esto indica que diferentes tipos de música, **obtener respuestas heterogéneas** en el cerebro, por lo que su uso como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.
Basado en eso, **es factible** que el heavy metal se puede implementar en la neurorrehabilitación de los pacientes de cuidados intensivos y que este contraste de respuesta a diferentes tipos de música representa una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, y tras los resultados obtenidos en este estudio por investigadores del Hospital Universitario de la Princesa, **se abre una posibilidad** a producir en esta línea realizando nuevos ensayos con más pacientes y en otros hospitales.
Bien por estos científicos que se atrevieron a buscar alternativas poco ortodoxas a lo que se usa comúnmente. Ahora esperemos que haya confirmación de otros grupos médicos y así se pueda implementar oficialmente como una herramienta productiva y saludable para aquellos pacientes que lo necesiten.

EL GRÁFICO
LA RIOJA AL DÍA HISTORIAS ESPECTÁCULOS VIRAL SEXO FÚTBOL LUCHA LIBRE PODCAST

LE GANO A LA CLÁSICA

¡Fue todo un éxito! Aplican terapia metalera en pacientes hospitalizados



¡Fue todo un éxito! Aplican terapia metalera en pacientes hospitalizados (Foto: Unsplash)

VIRAL | 08/03/2023 | 12:11 | Redacción |

Por Liz Guzmán y Uriel Rodrígez

ESPAÑA.- No cabe duda que poner nuestra canción favorita mientras estamos teniendo un día difícil ayuda mucho a mejorar nuestro estado de ánimo, incluso algunas personas la utilizan como un método para concentrarse mejor y otros para memorizar algunos elementos, por ejemplo, para un examen. Por tal motivo el renombrado hospital La Princesa ubicado en la ciudad de Madrid llevó a cabo un programa piloto en el que midieron la respuesta de los pacientes a distintos estímulos musicales.

Para sorpresa de muchos, el estudio reveló que el heavy metal no sólo estimula el ánimo de quien lo escucha, también estimula el cerebro de pacientes hospitalizados en terapia intensiva.

El revelador estudio fue publicado en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', que llegó a la conclusión de que la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.

Fue un grupo de neurorehabilitadores quienes se dedicaron a sedar a seis pacientes, cinco mujeres y un hombre de entre 53 y 82 años que llegaron a la unidad de terapia intensiva por diferentes complicaciones en su salud general.

Con la autorización de sus familiares, los seis pacientes fueron expuestos a tres tipos de música muy distintos entre sí: la Sonata para dos pianos en Re, K 448 de Mozart; la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y a la canción 'The Devil's Bleeding Crown' de la banda danesa de heavy metal Volbeat.

Los expertos del centro médico madrileño analizaron las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Por lo que este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Su primera conclusión es que la música sí es un buen estimulante en los pacientes que incluso se mantienen en un estado de sedación. La segunda, que estilos distintos producen respuestas distintas, por lo que se pueden utilizar para obtener distintas respuestas, según se requiera en cada caso o tratamiento.

"Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes", dijo a los medios españoles el jefe del Servicio de Neurofisiología del Hospital Universitario La Princesa, Jesús Pastor. "Además, tras los resultados obtenidos, esperamos generar nuevas investigaciones en esta línea, implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios".

Gracias a esta investigación es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.



Existen diversos estudios que indican que la **exposición a la música** podría **aumentar el rendimiento en tareas como memoria, aprendizaje y atención**. Intuitivamente, si te dieran a elegir **entre música clásica y heavy metal**, ¿cuál considerarías que produce una **mejor respuesta en el cerebro**?
Seguramente has escuchado o leído por ahí los **beneficios que existen al escuchar música clásica**. Sin embargo, un estudio piloto recientemente publicado descubrió que en pacientes sedados el **heavy metal produce una mejor respuesta cerebral** que la música clásica.
Si bien **hace falta más investigación** entorno al tema, por ahora podemos ver que la música de ***The Warning*** **(banda de rock compuesta por tres hermanas regiomontanas que se convirtieron en un fenómeno viral)** tiene una mayor respuesta cerebral que ***Para Elisa***, de ***Beethoven.***

El estudio: Volbeat contra Mozart

El estudio piloto se realizó en el **Hospital Universitario de La Princesa**. Se analizaron las **respuestas del cerebro a tres diferentes tipos de música en personas sedadas**.
Los sujetos del experimento fueron seis: cinco mujeres y un hombre de entre 53 y 82 años. Se encontraban ingresados en la **unidad de cuidados intensivos** (**UCI**) por diferentes patologías.
Con previa autorización de sus familiares y para **garantizar la tolerancia al dolor**, el y las pacientes **fueron sedados**.

Luego se les expuso a **tres tipos de música claramente diferente**: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

El equipo de investigación colocó auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración. El volumen fue el de una **conversación normal**. Además, la secuenciación de los sonidos **fue aleatoria y diferente para cada paciente**.

Después se registraron las señales del cerebro en **electroencefalogramas** (**EEG**). Se trata de un método objetivo y no invasivo que determina la **respuesta cerebral a las estimulaciones**.

Los resultados mostraron que **la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas del cerebro**. Por su parte, la música clásica mostró una tendencia a **reducir la actividad cerebral**.

¿Neurorrehabilitación? Te receto escuchar a Sabbath cada 8 horas

De acuerdo con el equipo detrás del estudio, publicado en ***Journal of Integrative Neuroscience***, este artículo supone una novedad al **incluir en la estimulación cerebral** a diversos tipos de música además de la clásica, tales como la **dodecafónica o el heavy metal**.

Por lo visto en el **estudio piloto**, diferentes tipos de música producen **diversas respuestas en el cerebro**. Ante ello, su **uso en el proceso de rehabilitación** en pacientes podría ser una realidad.

En este sentido, es posible que **el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación** de pacientes en UCI. El contraste en las respuestas según el género que se utiliza representa una **herramienta útil en la neuromedicina**. Tras la publicación de este estudio piloto **se esperan nuevas investigaciones**. Podríamos ver más ensayos con más pacientes involucrados y en más centros hospitalarios. Y, de esta manera, **implementar al heavy metal como parte de una rehabilitación**.

América RETAIL HOME PAÍS SECCIÓN OPINIÓN ENTREVISTAS UNIVERSITY DIRECTORIO CONGRESSHOP

El cerebro y su preferencia por el heavy metal

Noticia seleccionada por América Retail: María de los Ángeles Pita Bayona - 13 marzo, 2023



Según publica el portal revistamercado.do La ciencia médica descubrió que el *heavy metal* puede activar o calmar el cerebro en pacientes sedados, en comparación con la **música clásica de Mozart y dodecafónica de Schönberg.** Así lo revela un estudio publicado por la revista científica *Journal of Integrative Neuroscience.*

Se trata de una investigación piloto sobre estimulación cerebral realizada por investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, en el que analizaron las variaciones y respuestas del cerebro en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música **es un valioso método para la estimulación en trastornos de conciencia**, detalla el comunicado oficial del centro hospitalario.

El estudio, a detalle

Los responsables del estudio son el jefe del Servicio de Neurofisiología, Jesús Pastor, la neurofisióloga Lorena Vega Zelaya y el jefe de Servicio de UCI, Alfonso Canabal, quienes seleccionaron seis pacientes, **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas de 53 a 82 años,** ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital madrileño por diferentes patologías.

Para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos, previa autorización de los familiares.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciadas: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Según explican, a estos pacientes les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. Con una secuenciación de sonidos aleatoria y diferente para cada uno.

Por último, procedieron a registrar las señales en electroencefalogramas (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Un resultado, un protagonista «*heavy metal*»

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la baja de la actividad cerebral.

Este resultado abre el camino a la **neurorehabilitacion** mediante música, pues ya es sabido que el contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes. Poniendo al heavy metal como protagonista, se esperan nuevas investigaciones en esta línea, implementando próximos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

El heavy metal es la música que más cambios produce en el cerebro de los pacientes sedados según el estudio de un hospital madrileño

1 marzo, 2023 6:10 pm Publicado por Redacción · Deja tus comentarios

El poder del **heavy metal** va más allá de la consciencia, eso es algo que a los que amamos esta música no nos tienen que explicar mucho, pero un reciente estudio realizado en el madrileño **Hospital de La Princesa** ha determinado que el heavy metal es la música que más cambios produce en el cerebro en pacientes sedados.



Volbeat en Bilbao. Foto: Iñigo Malvido

La pugna entre los daneses **Volbeat**, la música clásica de **Mozart** y la música dodecafónica de **Schönberg** ha determinado a través de las pruebas realizadas con seis pacientes entre los 53 y los 82 años que el heavy metal tiene más efecto en la actividad cerebral sobre estos pacientes, mientras que la música clásica tiende a reducir esta actividad.

Este estudio está destinado a buscar mejoras en la neurorrehabilitación de pacientes en unidades de cuidados intensivos, tarea en la que sería posible que desde ahora se empiece a utilizar heavy metal.

Los datos han sido publicados en la revista científica 'Journal of Integrative Neuroscience', con la investigación liderada por **Jesús Pastor** (jefe del Servicio de Neurofisiología), la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya**, y el jefe de Servicio de UCI del citado Hospital de La Princesa, **Alfonso Canabal**.

Los dos minutos de música escuchados de cada género por los pacientes a través de auriculares y a un volumen de conversación normal fueron los pertenecientes a la **"Sonata para dos pianos en Re, K 448"** de Mozart, **"Klavierstuck Op.33a"** de Schönberg, y **"The Devil's Bleeding Crown"** de Volbeat.

Este estudio piloto, cuyos resultados han sido tan sorprendentes que se han hecho eco medios de todo el mundo, podría llevar a más estudios similares en otros centros hospitalarios, por lo que el heavy metal podría convertirse en una herramienta muy útil en el terreno de la salud.

Aceite de oliva Fruta mujer 50 Efecto laxantes Embarazo semana a semana Nombres niño modernos

SABERVIVIR tve

El Heavy metal es la mejor música para activar el cerebro de pacientes en coma

La música se ha utilizada para estimular pacientes coma. Un estudio español por primera vez ha estudiado qué tipo de música produce mayor respuesta cerebral en pacientes que están en la UCI sedados: el heavy metal.

ACTUALIZADO A 03 DE MARZO DE 2021 09:19



Un estudio ha comprobado que hay más reacción en el cerebro con el heavy metal que con otros estilos musicales.



Pablo Cubí del Amo
Periodista

El **heavy metal** resulta ser una música **muy estimulante** y no solo para los fanáticos de este estilo que agitan la melena a un lado y otro en los conciertos.

Una investigación que han llevado a cabo **médicos especialistas del Hospital Universitario La Princesa** (Madrid) ha podido determinar que **activa más el cerebro** de un paciente sedado que la **música clásica.**

CÓMO ACTÚA LA MÚSICA EN EL CEREBRO

Se sabía que **la música podía ayudar a provocar emociones y estimular el cerebro** de los pacientes que han tenido que ser puestos **en coma inducido** (utilizando anestesia para dormirlos profundamente) y evitar sufrimiento por alguna enfermedad grave o accidente.

ARTÍCULO RELACIONADO

LA MÚSICA QUE NOS TRAE RECUERDOS PUEDE AYUDAR A PROTEGER LA MEMORIA

Es una práctica frecuente que se utilice la **terapia musical** en pacientes sedados y con una mínima conciencia. Se les pone canciones o piezas musicales clásicas, todos temas conocidos, en espera de que se obtenga alguna **reacción emocional**.

Esta investigación ha abierto la posibilidad de que la **rehabilitación cognitiva** del pacientes en coma ya **desde las primeras fases**, sin esperar a que salgan de la UCI, que es lo que se hacía hasta ahora.

Por primera vez han hecho una **prueba con músicas muy diferentes** para ver cómo variaban los resultados. Los novedosos resultados se han presentado en la **revista Journal of Integrative Neuroscience**.

MEJOR HEAVY QUE CLÁSICA PARA ESTIMULAR

En la investigación se ha pedido autorización para poner música diferente a **seis pacientes en la UCI** del hospital. Cinco mujeres y un hombre, **de 53 a 82 años**. Todos en coma inducido con sedación.

A los seis se les expuso a **tres tipos de música** con unos cascos a un volumen similar al de conversación y **durante dos minutos cada vez**. Se monitorizaba el cerebro con **un encefalograma** para observar la reacción.

La música de Mozart disminuía la actividad cerebral y el heavy metal produjo un aumento en todo el cerebro

Los tres tipos de música fueron **obras que desconocían**, con el fin de que no relacionaran con **algún recuerdo emocional** propio:

- Una pieza clásica para dos pianos: la **sonata en D de Mozart**, K 448.
- Una clásica más experimental: la **dodecafónica**, donde ninguna nota es más alta que otra, el opus 33ª para clavicordio, de Schönberg.
- La canción 'The devil's bleeding crown', del **grupo heavy danés Volbeat**, que no es tan conocido en España como sería Iron Maiden o Metallica.

Tras analizar las variaciones de la actividad cerebral comprobaron que las **bandas cerebrales disminuían con Mozart**, la música dodecafónica aumenta algunas bandas, del hemisferio derecho sobre todo. Y el **heavy metal produjo un aumento de actividad en todo el cerebro**.

EL HEAVY METAL PUEDE CONVERTIRSE EN TERAPIA

La gran novedad es haber apostado por **probar músicas tan diferentes** y la sorpresa es ver que los **resultados son tan distintos**. Con el heavy metal de Volbeat no solo hubo más reacción, sino que **fue mucho más generalizada**.

ARTÍCULO RELACIONADO

LA MÚSICA CLÁSICA PODRÍA MEJORAR LA MEMORIA EN PERSONAS CON ALZHÉIMER

Es especialmente reseñable que se activaron **las áreas corticales** que son las bandas principales relacionadas con la **reactividad de la corteza cerebral**. Las que más rápido se reactivan cuando vuelve la consciencia.

"*Utilizar diferentes tipos de música puede provocar **beneficios de activación o rehabilitación cerebral**, que van mucho más allá de lo que estábamos haciendo hasta ahora*", ha explicado el **doctor Alfonso Canabal, jefe de la UCI** y coautor del estudio.

A tenor de estos resultados, es posible que a partir de ahora **el heavy metal entre a formar parte de los programas de rehabilitación** de pacientes que se encuentren en coma inducido.

¿ES ÚTIL EL HEAVY PARA SACAR A ALGUIEN DEL COMA?

El estudio es piloto y además se ha hecho exclusivamente con pacientes sedados, en coma inducido. **No se puede extrapolar a todo tipo de pacientes en coma** ni mucho menos. Los médicos son muy explícitos en esto: "*Nuestro objetivo es un estudio mucho más grande para ver si esto es **eficaz en terapias de rehabilitación***", ha apuntado la **neurofisióloga Lorena Vega, otra de las investigadoras**, al programa de radio La Tarde.

Los investigadores quieren aumentar el estudio para confirmar que el heavy es eficaz como terapia de rehabilitación

Además, los motivos por los que un paciente entra en coma son diversos. "*Hay pacientes que necesitan que se reactive la conciencia, pero hay otros, como **casos de epilepsia**, que necesitarían **dejar la conciencia relajada***", añade esta doctora.

En esos otros casos, quizá les vaya a ir mejor una música como la de Mozart, que se ha visto que reduce la reacción encefálica.

Hay pacientes a los que se les ha puesto **música familiar** estando en coma, precisamente buscando una **respuesta emocional**. O se ha pedido a **familiares y amigos que les hablen** por igual motivo. En este caso, se quería probar la respuesta de la **música sin ningún tipo de emoción asociada**. Y funciona.

LOS40 CLASSIC - HEAVY METAL

EL HEAVY METAL ESTIMULA LA ACTIVIDAD CEREBRAL EN PACIENTES EN COMA

Una investigación llevada a cabo por médicos especialistas del Hospital Universitario La Princesa de Madrid ha podido determinar que activa más el cerebro que la música clásica



Metallica durante una actuación 2008. / Kevin Winter/Getty Images

Ana de la Morena

Un estudio del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid ha demostrado que la música que mejor les viene a los pacientes que se encuentran sedados para la recuperación de su actividad cerebral es la música heavy metal, frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio piloto, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia Journal of Integrative Neuroscience, según ha informado el centro hospitalario madrileño en un comunicado.

Para ello, han seleccionado a seis pacientes: cinco mujeres y un hombre, con edades comprendidas entre 53 y 82 años, que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías y en estado de inconsciencia, provocado mediante sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Lo que estos profesionales han hecho es analizar las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales.

Después de la autorización de sus familiares, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos distintos de música: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

A los pacientes se les colocaron unos auriculares con cortes, de dos minutos de duración, de cada una de estas tres piezas musicales y con un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno de ellos y fue registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. El incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica supone una novedad.

Queda así comprobado que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música, constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Después de los resultados obtenidos en este estudio, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

CARTEL METAL PELÍCULAS DE TERROR EN NETFLIX NOTICIAS AGENDA CD REVIEW BANDAS HELL & HEAVEN 2022

NOTICIAS

El Heavy Metal sirve como estimulador cerebral, según estudio

Published 1 día ago on 02/03/2023
By José Gaspard



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han llevado a cabo un estudio piloto sobre la estimulación cerebral con música en pacientes sedados, concluyendo que el heavy metal produce los mayores cambios en la actividad cerebral en comparación con la música clásica y la dodecafónica. El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, ha sido publicado en la revista científica de neurociencia «Journal of Integrative Neuroscience» y ha sido anunciado por el centro hospitalario mediante un comunicado.

Se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en seis pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías y sometidos a sedoanalgesia. Los pacientes, cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas

entre 53 y 82 años, fueron expuestos a tres tipos de música: música clásica de Mozart, música dodecafónica de Schönberg y heavy metal de la banda danesa Volbeat. Los pacientes escucharon fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración a un volumen normal y con auriculares. Los resultados obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal produjo los mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a reducir la actividad cerebral.

Este estudio supone una novedad al incluir diferentes tipos de música para la estimulación cerebral con música y demuestra que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro. Como resultado, la utilización de la música como herramienta en el proceso de rehabilitación puede ser una realidad. Es factible que el heavy metal se implemente en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a diferentes tipos de música se convierta en una herramienta útil para la rehabilitación de pacientes. El estudio sugiere la posibilidad de profundizar en esta línea mediante nuevos ensayos con más pacientes en otros centros hospitalarios.



La música es un elemento que ha estado presente en la vida de los seres humanos desde tiempos ancestrales, y su influencia en la actividad cerebral ha sido objeto de estudio desde hace muchos años. En el ámbito de la salud, la música ha sido utilizada como terapia complementaria en procesos de rehabilitación, tanto físicos como mentales. En este sentido, un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas.

El estudio, publicado en el *Journal of Integrative Neuroscience*, estuvo a cargo de un equipo multidisciplinario liderado por el jefe del Servicio de Neurofisiología Jesús Pastor, la neurofisióloga Lorena Vega-Zelaya y el jefe de Servicio de UCI Alfonso Canabal. Los seis pacientes que se seleccionaron para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años. Estos se encontraban en la unidad de cuidados intensivos (UCI) del hospital madrileño por diferentes patologías.

Estimulación con heavy metal

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, los pacientes

fueron sedados mediante sedoanalgésicos para ser expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores colocaron auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada paciente. Después, se registraron las señales en electroencefalogramas (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los resultados indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales. Mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral. Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

La música como herramienta terapéutica

Diferentes tipos de música inducen respuestas cerebrales heterogéneas y se podrían usar en el proceso de rehabilitación. Parece claro que el contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes. En este sentido, la música podría ser una herramienta terapéutica complementaria en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI.

La utilización de la música como terapia complementaria en procesos de rehabilitación ha sido objeto de estudio en los últimos años. Además, ha demostrado que puede ser beneficiosa en procesos como el dolor crónico, la ansiedad, la depresión, el estrés, entre otros. La música puede actuar como estímulo sensorial, emocional y cognitivo, y su efecto se puede mediar con diferentes mecanismos neurobiológicos.

En el ámbito de la neurorrehabilitación, la música ha demostrado ser beneficiosa en procesos de recuperación y rehabilitación. Es conocido que la música puede tener un impacto positivo en el estado de ánimo y la motivación. Ahora este estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa sugiere que diferentes tipos de música también pueden tener un impacto en las respuestas cerebrales de pacientes sedados en la UCI.

SINC

SALUD

Iberoamérica | Opinión | Ciencia | Salud | Innova | Tierra | Tecnología | Sociedad

CIENCIAS CLÍNICAS

El heavy metal produce mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

Investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, han analizado la actividad cerebral en seis personas ingresadas en la UCI expuestas a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia. Los resultados muestran que la estimulación cerebral con música heavy metal fue mayor que con la clásica o dodecafónica.



Un estudio piloto revela que la música heavy metal se muestra como un eficiente estimulador cerebral en pacientes sedados. / Hospital Universitario de La Princesa

Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el *Journal of Integrative Neuroscience*, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

En pacientes sedados ingresados en la UCI se han observado mayores cambios en las respuestas cerebrales con la música heavy metal que con la clásica o dedecafónica

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).
Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.
Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.
Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Diferentes tipos de música inducen respuestas cerebrales heterogéneas y se podrían usar en el proceso de rehabilitación

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.
Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

NOBBOT
Tecnología para las personas
PANTALLAS REDES NEGOCIOS

Heavy metal para la neurorrehabilitación de pacientes en UCI

06/03/2023
EDITORIAL NOBBOT



El heavy metal podría llegar a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI,** al hilo de las conclusiones obtenidas en un análisis de la respuesta cerebral en seis personas ingresadas en la UCI expuestas a estímulos musicales.

RELACIONADO

Este estudio piloto ha sido realizado por el Hospital Universitario de La Princesa analizando las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas.

Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el ***Journal of Integrative Neuroscience***, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

MOZART Y HEAVY METAL

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

NEURORREHABILITACIÓN MEDIANTE MÚSICA

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la **estimulación cerebral con música**, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

El Heavy Metal Es Estimulador Cerebral Así Lo Dicen Investigadores Españoles

by Tycia Devionse



Cuando salen a la luz ciertos temas que no suelen tener relación con el heavy a excepción que, con este nos lleva a saber que investigadores españoles validan el impacto del heavy metal en un estudio sobre la estimulación de la música en pacientes sedados.

Este estudio está liderado por **Jesús Pastor** (jefe del servicio de neurofisiología**),** **Lorena Vega-Zelaya** (Neurofisiología) y **Alfonso Canabal** (Jefe del servicio de UCI).

Este estudio ha sido analizado en diversas variaciones en pacientes expuestos a estimulación musical bajo los efectos de la sedación. Este estudio se ha realizado a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Princesa con diversas patologías. El estado de los pacientes era inconsciencia provocada con sedo-analgesia, con la que garantizan la tolerancia al dolor manteniendo la función cardiorrespiratoria.

Los familiares daban su autorización para realizar este estudio, a pacientes con edades comprendidas entre 53 y 82 años a quienes les colocaron unos auriculares con fragmentos de **Mozart, Shönberg** y **Volbeat** y fue precisamente con el heavy metal que la estimulación daba respuestas cerebrales.

Esta investigación es sin duda alguna un avance extraordinario por lo que sería factible implementar en la neuro-rehabilitación en pacientes hospitalizados en la UCI para tener una rehabilitación eficaz en los pacientes. Tras los resultados obtenidos se podría implementar en otros centros hospitalarios.



03 MARZO
2023

AUTONOMÍA NOTICIAS DESTACADAS

22 VIEWS

LA PRINCESA PUBLICA UN ARTÍCULO SOBRE ESTIMULACIÓN CEREBRAL MEDIANTE MÚSICA



Redacción.- Tres investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa** han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral.

Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en **pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia**.

Tal y como recoge la Comunidad de Madrid, **los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un**

hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías.

Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, **estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).**

redacción médica

La receta infalible para triunfar en jornadas MIR tiene estas 3 preguntas

Las guardias, el ambiente en la residencia o si el hospital favorece la investigación son algunas de las más demandadas



Las Jornadas de Puertas Abiertas MIR 2023 ayudarán a dar a conocer los hospitales a los nuevos residentes.

07 mar 2023. 13:40H SE LEE EN 4 MINUTOS

POR PAULA URRUTIA

Saber si el **ambiente de la residencia** es bueno, los horarios y jornadas de las **guardias**, el sueldo para poder vivir como residente en otra ciudad o incluso la posibilidad de participar en proyectos de investigación. **Las dudas no paran de surgir** en esta recta final para la elección más importante de los **aspirantes MIR 2023**: escoger especialidad y residencia.

Con los **resultados definitivos del examen MIR** ya publicados y una vez se conocen los **siguientes pasos a seguir**, los futuros residentes recorrerán durante el mes de marzo los distintos centros y hospitales para resolver todas sus dudas antes de tomar una decisión final. Pero, **¿cuáles son las mejores preguntas para hacer en una jornada de puertas abiertas del MIR 2023?** *Redacción Médica* ha preguntado a cuatro hospitales sobre esta cuestión. El Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario Vall d'Hebron, el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital La Princesa. Todos ellos han valorado hacia dónde deben ir enfocadas las dudas de los residentes, y han aportado sus **recomendaciones para afrontar las jornadas**.

Las **tres preguntas más repetidas** han sido sobre guardias, investigación o el bienestar de los residentes.

- ¿Hay buen ambiente entre los residentes de la especialidad y en el servicio?
- ¿Cómo funcionan las guardias?, ¿Se cumple el máximo de horas y sus libranzas?
- ¿Qué posibilidad hay de participar en proyectos de investigación y docentes?

Conocer el ambiente dentro de los hospitales es una pregunta de las más repetidas que, sobre todo, recomiendan hacer "no solo a los jefes de servicio y tutores", **también a los propios residentes** "para obtener una visión más cercana de lo que es realizar la residencia en ese hospital". Por otro lado, la duda sobre las guardias ayuda a conocer los horarios y jornadas, además de **cómo puede influir en el sueldo**.

Programas formativos o rotaciones, otras claves del PostMIR

Los hospitales han añadido algunas cuestiones que también pueden ser interesantes a la hora de visitar las jornadas de 2023. Conocer el **programa formativo de la especialidad** en cada centro ayudará a aumentar el interés de los residentes, así como el funcionamiento de las **rotaciones**.

Además, recomiendan hacer preguntas sobre el nivel de vida en la ciudad de destino y cómo se pueden adaptar, para conocer, por ejemplo si **es posible vivir en Barcelona "con el sueldo de un residente".** Incluso conocer el **prestigio** de cada hospital y saber, por ejemplo, con qué numero se ha cogido la especialidad dentro del mismo.

Las jornadas PostMIR dan a conocer los hospitales

Las Jornada de Puertas Abiertas MIR 2023 permiten a los aspirantes "**conocer el hospital desde dentro** y ser anfitriones que den la bienvenida a los futuros residentes", indica **Marcos Pérez**, especialista en Medicina Intensiva y tutor de residentes en el **Vall d'Hebron**.

Ana María Martínez y Beatríz Palacios, responsables de docencia en **La Paz**, considera que el cuentro de su hospital muestra a los interesados "la gran familia del centro" y las posibilidades de desarrollo clínico, docente e investigador.

"Creemos que estas jornadas pueden ser **un punto de orientación y de apoyo** en la decisión final de elección de especialidad y hospital, tanto en aquellos residentes que ya tienen segura su decisión como en los que presentan dudas o están confundidos en un momento en que razón y emoción se

mezcla tras un largo periodo de estudio y expectativa", señalan.

A juicio de **Fernando Ramasco**, jefe de Anestesia y Reanimación y de Estudios MIR del **Hospital Universitario de La Princesa**, las preguntas deben ir "muy bien dirigidas" a la especialidad y los intereses, y ser lo más concretas posibles. "Las jornadas de nuestro hospital ayudan a conocer los valores del centro. No somos gigantes ni famosos en la televisión, pero somos muy conocidos en todos los ámbitos científicos y técnicos de las distintas especialidades".

Para **Luis Ortega**, jefe del servicio de Anatomía Patológica del **Clínico San Carlos**, asegura que tras estas jornadas siempre queda una sensación de "satisfacción", al ver a los futuros residentes "deambulando por el hospital" y acercándose a visitar los servicios y resolver sus dudas.

im Médico
MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Nefrología

Más de la mitad de los pacientes con ERC en diálisis presenta desnutrición

La evidencia emergente sugiere que un enfoque en la calidad y la diversidad de la dieta, especialmente con un consumo de alimentos vegetales, puede ser relevante para la prevención y el tratamiento de la desnutrición en ERC.



07/03/2023

En el marco del Día Mundial del Riñón, que se celebra el próximo 9 de marzo, el estudio EMID, realizado en 52 unidades de diálisis de toda España, con el apoyo de Nutricia, revela que más de la mitad de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) en diálisis presentan desnutrición. En palabras de la Dra. **Guillermina Barril**, *jefa de sección de Nefrología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid y coordinadora de este estudio*: "*Se trata de una investigación de gran relevancia, ya que cuenta con el mayor tamaño de muestra de pacientes con ERC en diálisis (tanto en hemodiálisis, como en*

diálisis peritoneal) que se ha puesto en marcha en nuestro país para detectar casos de desnutrición mediante escala MIS. Para llevarlo a cabo, se ofreció participar a todos los centros españoles, incluyendo grandes hospitales, así como unidades pequeñas de diálisis, lo que da lugar a un tamaño muestral considerable".

El estudio EMID ha contado con la participación de 2.748 pacientes con ERC en hemodiálisis y 189 en diálisis peritoneal de centros españoles. Los resultados muestran que el **50,6% de estos pacientes presenta desnutrición**, de los cuales en un 20,5% es moderada, severa (18,6%) y extrema (11,5%). Además, se ha visto que el 38,3% (MIS 2-5) se encuentra en riesgo de desnutrición y solo el 11% de los pacientes está normonutrido (MIS 0-2). La investigación también ha puesto de manifiesto que la prevalencia de desnutrición es mayor en los varones y en personas de mayor edad. *"Esperamos que el estudio sea útil para animar al seguimiento dentro del área de la nutrición con el fin de prevenir, diagnosticar y tratar la desnutrción en los pacientes con ERC en diálisis"*, explica la Dra. Barrril.

Además, los resultados muestran que el tipo de hemodiálisis, acceso vascular (catéter) y la pérdida de la función renal residual fueron significativamente mayores en los pacientes con desnutrición.

Alta prevalencia de desnutrición en pacientes con ERC

Tal y como refleja esta investigación, la desnutrición es muy frecuente entre los pacientes con ERC. Esta desnutrición puede asociarse con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, que además se acentúa con una serie de alteraciones que se producen como consecuencia de la retención de toxinas urémicas. Estas producen cambios en el apetito, alteraciones hormonales, mayor tendencia a la fragilidad, sarcopenia, etc, que hacen al paciente más vulnerable. A todo ello se suma que la diálisis puede añadir factores que generan inflamación y que, en última instancia, pueden conllevar un desgaste proteico – energético (DPE) (conocida como PEW, por sus siglas en inglés).

"*Estas cuestiones muestran la importancia de evaluar y hacer seguimiento del estado nutricional de los pacientes con enfermedad renal, ya que así favoreceremos la prevención y el diagnóstico precoz. Y, con ello, también el tratamiento sin demoras y la resolución del PEW en los casos que sea posible, a través de dos mecanismos: tratando la causa que lo provocó y haciendo si se precisa intervención nutriciona que abarca desde consejo dietético a su`plementración oral, enteral ó incluso parenterall*", destaca la experta.

Escasa utilización de suplementos nutricionales orales

Según este estudio, una vez que se ha detectado la desnutrición, es importante evaluar la necesidad de pautar suplementación nutricional oral. Sin embargo, las cifras de la investigación muestran que, pese a la alta prevalencia de desnutrición que presentan estos pacientes, la suplementación nutricional es insuficiente.

Atendiendo a los resultados, la suplementación solo se aplica en el 6,1% de los pacientes con desnutrición leve, en el 11,7% de los pacientes con desnutrición moderada, en el 18,2% de los que presentan desnutrición severa y en el 35,5% de los que sufren desnutrición extrema, lo que es insuficiente.

***"En el estudio se pone de manifiesto la insuficiente suplementación en el momento que hicimos el corte para los pacientes con PEW en sentido amplio, pero no se analizaban las causas del por qué este déficit de intervención**. La intervención con suplementos orales*

era muy limitada, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal, pero sobre todo en la primera", sostiene la Dra. Barril.

Según los expertos, esta realidad pone de manifiesto la importancia de utilizar suplementos nutricionales orales específicos para aquellos pacientes renales que requieren diálisis y cursan desnutrición. Concretamente, se indican aquellos que contienen proteína adaptada en cantidad y calidad, así como bajo aporte de electrolitos (sodio, potasio y fósforo) y si es hemodiálisis hipercalórica, pudiendo bajar el contenido calórico en DP o dando solo módulos proteinos bajos en P dada la absorción de glucosa a tráves del peritoneo en estos pacientes.

La importancia de la suplementación vegetal

La evidencia emergente sugiere que un enfoque en la calidad y la diversidad de la dieta, especialmente con un consumo de alimentos vegetales, puede ser relevante para la prevención y el tratamiento de la ERC. Las dietas con alto contenido en vegetales pueden tener beneficios adicionales en el manejo y la prevención de las complicaciones metabólicas de la ERC y el alto aporte en fibra podría reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular, cáncer y muerte. "*No cabe la menor duda de que tener una fuente de proteínas vegetal supone dar un paso más en la alimentación del paciente renal, ya que aporta menos fósforo, menos ratio fósforo/proteínas y son alimentos más básicos que contribuirían a disminuir la acidosis metabólica*", explica la Dra. Barril.

Recientemente, Nutricia, la división de Nutrición Especializada de Danone, ha puesto a disposición de los pacientes el primer y único suplemento de nutrición oral completamente vegetal. En palabras de **Gonzalo Zárate,** *director médico de Nutricia: "Hoy nos queremos sumar a este día mundial para brindar nuestro apoyo a los pacientes con ERC. Nuestros más de 125 años de compromiso con la investigación y la innovación nos permiten ofrecer a los pacientes un amplio portfolio de soluciones que se adapten a sus necesidades. Con ello, queremos poner en valor la importancia de contar con un tratamiento de calidad que nos permita favorecer el estado nutricional de estos pacientes durante el proceso de su enfermedad*".

Buscar
Infosalus
Infosalus / asistencia

Más de la mitad de los pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis tiene desnutrición



"En el estudio se pone de manifiesto la insuficiente suplementación en el momento que hicimos el corte para los pacientes con PEW en sentido amplio, pero no se analizaban las causas del por qué este déficit de intervención. La intervención con suplementos orales era muy limitada, tanto en hemodiálisis como en diálisis peritoneal, pero sobre todo en la primera", ha sostenido la doctora Barril.

Según los expertos, esta realidad pone de manifiesto la importancia de utilizar suplementos nutricionales orales específicos para aquellos pacientes renales que requieren diálisis y cursan desnutrición.

Concretamente, se indican aquellos que contienen proteína adaptada en cantidad y calidad, así como bajo aporte de electrolitos (sodio, potasio y fósforo) y si es hemodiálisis hipercalórica, pudiendo bajar el contenido calórico en DP o dando solo módulos proteínicos bajos en P dada la absorción de glucosa a través del peritoneo en estos pacientes.

Los resultados muestran que el 50,6 por ciento de estos pacientes presenta desnutrición, de los cuales en un 20,5 por ciento es moderada, severa (18,6 por ciento) y extrema (11,5 por ciento). Además, se ha visto que el 38,3 por ciento (MIS 2-5) se encuentra en riesgo de desnutrición y solo el 11 por ciento de los pacientes está normonutrido (MIS 0-2).

La investigación también ha puesto de manifiesto que la prevalencia de desnutrición es mayor en los varones y en personas de mayor edad. "Esperamos que el estudio sea útil para animar al seguimiento dentro del área de la nutrición con el fin de prevenir, diagnosticar y tratar la desnutrición en los pacientes con ERC en diálisis", ha explicado la doctora Barril.

Además, los resultados muestran que el tipo de hemodiálisis, acceso vascular (catéter) y la pérdida de la función renal residual fueron significativamente mayores en los pacientes con desnutrición.

ALTA PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN PACIENTES CON ERC

Tal y como refleja esta investigación, la desnutrición es muy frecuente entre los pacientes con ERC. Esta desnutrición puede asociarse con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, que además se acentúa con una serie de alteraciones que se producen como consecuencia de la retención de toxinas urémicas. Estas producen cambios en el apetito, alteraciones hormonales, mayor tendencia a la fragilidad, sarcopenia, etc, que hacen al paciente más vulnerable.

A todo ello se suma que la diálisis puede añadir factores que generan inflamación y que, en última instancia, pueden conllevar un desgaste proteico-energético (DPE) (conocida como

PEW(por sus siglas en inglés).

"Estas cuestiones muestran la importancia de evaluar y hacer seguimiento del estado nutricional de los pacientes con enfermedad renal, ya que así favoreceremos la prevención y el diagnóstico precoz. Y, con ello, también el tratamiento sin demoras y la resolución del PEW en los casos que sea posible, a través de dos mecanismos: tratando la causa que lo provocó y haciendo si se precisa intervención nutriciona que abarca desde consejo dietético a suplementración oral, enteral o incluso parenteral", ha destacdo la experta.

ESCASA UTILIZACIÓN DE SUPLEMENTOS NUTRICIONALES ORALES

Según este estudio, una vez que se ha detectado la desnutrición, es importante evaluar la necesidad de pautar suplementación nutricional oral. Sin embargo, las cifras de la investigación muestran que, pese a la alta prevalencia de desnutrición que presentan estos pacientes, la suplementación nutricional es insuficiente.

Atendiendo a los resultados, la suplementación solo se aplica en el 6,1 por ciento de los pacientes con desnutrición leve, en el 11,7 por ciento de los pacientes con desnutrición moderada, en el 18,2 por ciento de los que presentan desnutrición severa y en el 35,5 por ciento de los que sufren desnutrición extrema, lo que es insuficiente.

redacción médica

Siete candidatos aspiran a la Gerencia del Hospital de La Princesa

El cargo se mantiene desierto desde que el pasado enero se jubilara Fidel Illana



09 mar 2023. 17:20 H SE LEE EN 3 MINUTOS

POR ADRIÁN MATEOS

Siete candidatos optan al puesto de **director gerente** del Hospital Universitario de **La Princesa**, cargo que se mantiene desierto desde que el pasado enero se jubilara **Fidel Illana.**

Según ha informado la Consejería de Sanidad, los admitidos para la convocatoria de este puesto de Director Gerente en La Princesa son Jesús Vázquez, Daniel Álvarez Cabo, Miguel Ángel Baratas, Juan José Bestard, José Julián Díaz, Carlos Mingo y Juan Manuel Ramos.

Jesús Vázquez cuenta con arraigo en el Servicio Madrileño de Salud (Sermas), donde ejerció como director general del Proceso Integrado de Salud. Previamente había sido gerente adjunto de Asistencia Sanitaria y ocupó labores de dirección médica en dos áreas asistenciales de Atención Primaria.

Por su parte, **Daniel Álvarez Cabo** ha ejercido como gerente de la Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC). También fue director médico del Hospital Ramón y Cajal, subdirector médico del Hospital Puerta de Hierro y adjunto a la Gerencia del Hospital Gregorio Marañón. En el ámbito político ha sido diputado

regional por Ciudadanos en la Asamblea de Madrid y portavoz de esta formación.

Juan José Bestard ocupó en 2004 el cargo de director gerente de la Fundación Hospital Alcorcón. Posteriormente estuvo al frente de la Dirección General del Servicio Balear de la Salud. Fue designado copresidente de la Comisión Deontológica del Ilustre Colegio de la Abogacía de Madrid (ICAM) y vocal de la Comisión Deontológica del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid (Icomem).

Carlos Mingo se situó en la Dirección del Hospital Universitario Infanta Cristina, donde también ejerció como director médico. Anteriormente trabajó como subdirector médico del Hospital Puerta de Hierro y como director gerente de Atención Primaria del Área 10 de Insalud.

El currículum de **José Julián Díaz** refleja su experiencia como director del Instituto de Gestión Sanitaria (Ingesa) y como responsable de Continuidad Asistencial del Hospital Universitario La Princesa. En el pasado también ejerció como subdirector general de Evaluación y Compra de Servicios Sanitarios del Sermas.

Juan Manuel Ramos tiene experiencia como jefe del Servicio de Archivo de Historias Clínicas del Hospital Ramón y Cajal.

Finalmente, **Miguel Ángel Baratas** fue gerente del Hospital General de Tomelloso. Asimismo, ejerció como director gerente del Hospital de Valdepeñas y estuvo en la Dirección Médica del de Vallecas.

Jubilación de Fidel Illana

El hospital madrileño abre de esta forma una nueva etapa después de la marcha de Fidel Illana, su anterior director gerente, quien comunicó el pasado enero su **jubilación**.

Tal y como avanzó *Redacción Médica*, el Hospital de La Princesa **tenía asumida la salida de Illana**, cuya marcha se produce en pleno **'baile' de directivos de la Salud** en los centros sanitarios de la capital española.

EFE:Salud Noticias Videoblogs efe.com Contacto

Humanizar la diálisis supone involucrar al paciente en esta terapia crónica de riñón



Foto cedida

9 de marzo, 2023 ANA SOTERAS Fuente: Sociedad Española De Nefrología

Poner el foco en la prevención y en el diagnóstico precoz y empoderar a pacientes y familiares en los cuidados asistenciales son algunas de los factores para la humanización de la diálisis, una terapia para el riñón que acompañará al afectado durante años.

Este es el objetivo para la diálisis que persigue la **Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), la Federación ALCER y Fresenius Medical Care** unidas en la campaña **"Deja huella por tu salud renal"** con motivo del Día Mundial del Riñón, el 9 de marzo.

La iniciativa pone énfasis en ser conscientes de las medidas de prevención de la enfermedad renal, pero también de las herramientas que hay para que todos aporten conocimiento en la consecución de una diálisis más humanizada, dando a conocer esta terapia, sus avances y las necesidades de pacientes y familiares.



¿Qué es la diálisis para el riñón?

En 2021, los nuevos casos de enfermedad renal crónica aumentaron casi un 7%, según datos de la S.E.N., y 7.084 personas empezaron a recibir tratamiento renal sustitutivo con diálisis o trasplante, lo que supone, si se suman los casos previos, que en España hay 65.740 personas con este tratamiento, recibiendo el 46% de ellos una terapia de diálisis.

A pesar de que cada año son miles las personas que empiezan a recibir diálisis, todavía existe un gran desconocimiento sobre esta terapia que se utiliza para filtrar la sangre de toxinas, desechos no deseados y exceso de fluidos corporales.

Si se utiliza una máquina para extraer y filtrar la sangre se denomina **hemodiálisis**, pero si ese proceso se hace mediante el peritoneo, una cavidad situada en el abdomen, se trata de **diálisis peritoneal**.

El paciente puede realizar estos dos tipos de diálisis en su hogar (diálisis domiciliaria) o, si lo prefiere y se adapta mejor a él, acudir a un centro para la hemodiálisis (diálisis en centro).

“El paciente es el que decide qué tipo de tratamiento incorpora en su vida. Ese papel activo no termina ahí, en esa decisión, sino que es fundamental contar con él a lo largo

del tratamiento, que es crónico, porque su implicación y la de su familia/cuidadores va a ser fundamental en su evolución", explica **Eva Baró, directora médica de FME.**

Para la doctora **Patricia de Sequera, presidenta de la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N),** "la mejora de la atención al paciente renal pasa porque la sociedad esté bien informada sobre esta enfermedad, conozca cómo detectarla y los hábitos que mantienen sano al riñón".

"Pero también -añade- son fundamentales iniciativas que mejoren la calidad de vida de los pacientes, y ahí entra en juego la humanización de los procesos, que permitan una atención de calidad y un abordaje integral del paciente a todos los niveles".



Foto cedida

La cara y cruz de la tecnología

Una excesiva tecnificación de la Medicina puede hacer que los pacientes y sus familias se sientan fuera de la toma de decisiones en su tratamiento, según las fuentes citadas.

Sin embargo, gracias a los avances técnicos, la diálisis de ahora es mucho más efectiva y cómoda en comparación a la de hace años y también permite el desarrollo de sistemas de diálisis que liberan al profesional sanitario y permiten que este dedique más tiempo al trato con el paciente.

"Contamos con dispositivos que nos dan seguridad y fiabilidad, pero el paciente necesita mucho más que lo que nos da una máquina de diálisis. Tenemos necesidades que

van más allá de la parte física, y que pasan por aspectos más humanos como los emocionales, sociales, nutricionales y económicos", señala **Daniel Gallego, presidente de la Federación ALCER**.

Por este motivo, la humanización de la diálisis debe formar parte del ecosistema de procesos que se llevan a cabo en torno al paciente renal.

Las unidades de hemodiálisis son lugares altamente tecnificados con máquinas complejas que podrían mecanizar los cuidados pero que también puede mermar la calidad de la atención y el bienestar del paciente.

Uno de los ejemplos para integrar al paciente es teniendo en cuenta de manera sistemática su opinión.

Diálisis y desnutrición

Por otra parte, el **estudio EMID**, realizado en 52 unidades de diálisis de toda España, revela que más de la mitad de los pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis presentan desnutrición.

Esta investigación, coordinada por la **doctora Guillermina Barril, jefa de sección de Nefrología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid** y el apoyo de la empresa Nutricia, ha contado con la participación de 2.748 pacientes en hemodiálisis y 189 en diálisis peritoneal de centros españoles.

Los resultados muestran que el 50,6% de estos pacientes presenta desnutrición, de los cuales en un 20,5% es moderada, severa (18,6%) y extrema (11,5%).

Además, se ha visto que el 38,3% se encuentra en riesgo de desnutrición y solo el 11% de los pacientes está nutrido en parámetros de normalidad.

La investigación también ha puesto de manifiesto que la prevalencia de desnutrición es mayor en los varones y en personas de mayor edad.

redacción médica

Portada > Secciones > MIR

"No penalizar los errores del examen MIR dificulta la tarea de discriminar"

Carmen Suárez, que elabora la prueba, niega el informe de Esade sobre la "brecha de género" en los resultados del test



Carmen Suárez, jefa de Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario La Princesa.

10 mar 2023. 11.20H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR PAULA URRUTIA

El cuestionamiento del examen MIR sobre si se trata de una prueba que "castiga más a las mujeres" que se presentan ha llegado hasta la Comisión Calificadora de esta prueba, compuesta por seis mujeres y un hombre. Una de las mujeres que forman esta comitiva, **Carmen Suárez**, jefa de Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario La Princesa, asegura que el que los resultados del examen sean diferentes entre las mujeres y los hombres "es una constante en **diferentes escenarios**" y que el MIR "no discrimina".

"Por ejemplo, el ejercicio de la Medicina es diferente entre hombres y mujeres. Las mujeres son más adherentes a las guías de práctica clínica, **centran más su atención en el paciente**, aplican medidas preventivas más frecuentemente, son más reflexivas para solucionar problemas complejos", asegura ciñéndose a la revista académica JAMA.

Al no reconocer el problema que incluye el informe de Esade sobre

la **discriminación del examen MIR hacia las mujeres** aspirantes de la prueba, Suárez no considera que las propuestas de soluciones sean aceptables. "La no penalización de las preguntas mal contestadas, tal como se recoge en el documento, iría en prejuicio de la capacidad discriminatoria y la mejora en la ratio de plazas ofertadas y candidatos presentados **dudo que modificaran los resultados**", explica.

Por otra parte, para ejercer la profesión de médico se necesitan adquirir "un gran número de competencias" y, entre ellas, se encuentra la **capacidad de actuar ante situaciones de presión y estrés**, muy ligadas a la profesión. "Hay competencias que pudieran ser más fáciles de adquirir para el hombre y otras para las mujeres, pero ambos deben aprenderlas", insiste.

Las diferencias del MIR incluyen causas biológicas

Las diferencias descritas en los resultados del MIR en función del género, para la doctora, si es que significativas, "pueden explicarse en base a **diferencias biológicas**, y no tendrían por qué ser corregidas".

"La mujer presenta una serie de características intelectuales y de personalidad que son diferentes a las del hombre, ni mejores ni peores, y que pueden explicar la diferencia de resultados. De forma promediada, **la mujer es más reflexiva y menos arriesgada** que el hombre, al igual que es más responsable, madura y constante en la juventud, características que, desde mi punto de vista, explicarían los mejores resultados académicos", explica Suárez.

"La mejora en la ratio de plazas ofertadas y candidatos presentados dudo que modificara los resultados"

Una Comisión Calificadora con más mujeres

Sobre la posibilidad de realizar un **examen MIR más homogéneo e igualitario**, Carmen Suárez ha remarcado que **las mujeres en la Comisión Calificadora han estado siempre representadas**, "incluso mayoritariamente". "Llevo como miembro de la Comisión más de 7 años; he sido testigo de continuas reflexiones sobre la idoneidad de la prueba y de valoraciones de propuestas de posibles áreas de mejora, algunas de

ellas implementadas. **Nunca se ha identificado ni considerado la brecha de género** como un problema a solucionar", aclara.

De hecho, este año la Comisión Calificadora de Medicina ha estado compuesta por seis mujeres y un hombre. La presidenta de la comitiva ha sido **Pilar Carbajo**, subdirectora general de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y la vicepresidenta ha sido **María del Valle Pérez**, Subdirectora General de Títulos y Ordenación, Seguimiento y Gestión de las Enseñanzas Universitarias del Ministerio de Universidades.

La Comisión también ha contado, además de Carmen Suárez, con **Belén Rodríguez,** Residente de Dermatología Médico-Quirúrgica en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid; **María Antonia López**, jefa de Sección de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y con **Ana María Calvo**, Inspectora Médica de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad. El único hombre que ha formado parte de la Comisión ha sido **Pablo Lara**, Presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina.

Varias personas se han hecho eco del informe de Esade para analizar los resultados. Entre ellos, el residente **Javier Pérez de Rojas** que colabora con *Redacción Médica* ha asegurado que **el examen "no necesita ser revisado"**.

"Personalmente creo que el examen MIR es una **manera justa de evaluar el conocimiento de los opositores**. De hecho, considero que los artículos de prensa que se han publicado infantilizan a la mujer y la presuponen como inferior, dando a entender que necesitan que se les otorgue una ventaja en el examen para compensar un supuesto hándicap que, por supuesto, no tienen", comenta el residente.

redacción médica

"Un domingo es para mí como un martes porque me apetece operar un páncreas"

Elena Martín, presidenta de la Asociación Española de Cirujanos inculca su pasión por esta especialidad a sus alumnos



Elena Martín

11 mar 2023. 13.40H

SE LEE EN 33 MINUTOS

POR MARÍA ARAGONÉS | ELENA GONZÁLEZ

A Elena Martín las 24 horas del día se le quedan cortas. Considerada una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas del país, esta facultativa compagina su labor asistencial como **jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo** del Hospital Universitario de La Princesa, con la de **docente en la Universidad Autónoma** y responsable de la **formación de los MIR**.

A golpe de bisturí, y desde su faceta como **presidenta de la Asociación Española de Cirujanos** espera sentar precedentes clínicos en el abordaje del cáncer de páncreas y sociales en el **liderazgo femenino** como pionera al frente del colectivo de cirujanos en España. Así lo desarrolla en esta entrevista realizada para el pódcast Líderes Sanitarias.

Setenta años han tenido que pasar para que la presidencia de la Asociación Española de Cirujanos

llevara el nombre y apellidos de una mujer, los suyos en concreto. Como primera mujer en dirigir esta institución médica científica, ¿cómo cree que influye este tipo de nombramientos a la hora de acabar con esos techos de cristal?

Siempre he tenido el valor de ser cirujano como el tope de lo que es nuestra profesión. Siempre dicen "Bueno, es que no ha habido mujeres, no hemos tenido a lo largo de todo este tiempo mujeres líderes". Es verdad que poco a poco nos hemos ido metiendo en la Cirugía. Ahora somos muchas más mujeres. Entre la gente joven, hay un 60 por ciento de mujeres junior, frente a un 40 por ciento de hombres. Eso se invierte en los médicos adjuntos senior. Poco a poco nos hemos ido introduciendo pero es verdad que nunca ha habido una mujer como presidenta de la Asociación Española de Cirujanos. Yo creo que el ver, el vislumbrar desde el punto de vista de todas las mujeres, que hay una presidenta, pues es importante. Es importante desde el punto de vista de dirección, de líder de una sociedad científica. Hemos tenido siempre unos estereotipos y yo creo que, en este momento, el que haya mujeres liderando, como en otras partes de la sociedad o en otro tipo de trabajos -en Cirugía, por ejemplo, que nunca lo ha habido-, creo que es un hito bastante importante. A mí, muchas veces, no me parece tan importante como creo que realmente es. Sí que me ha apoyado mucha gente. El equipo que tenemos ahora dentro de la Junta Directiva nos apoyaban más a que nos presentáramos y a poder representar a la mujer también en Cirugía, que yo misma muchas veces.

Teniendo en cuenta esa importancia del liderazgo femenino a la que hace referencia, ¿qué cree que puede aportar su perfil como mujer a la hora de llevar la batuta en esta institución médica?

Nosotros en lo que nos basamos es en la ilusión, en el trabajo, en el poder cambiar algunos aspectos. Yo creo que en este caso, que haya mujeres líderes sirve de modelo a las más jóvenes, a la gente. A lo mejor, no todo el mundo quiere llegar a unos puestos de responsabilidad y cada uno tiene que tener su papel dentro de su trabajo. Pero pienso que el tener una mujer que tenga una responsabilidad o un liderazgo en cualquiera de estos aspectos, es importante para que podamos defender nuestra posturacomo líderes dentro de la sociedad, dentro de la comunidad quirúrgica en este caso y que podamos desarrollarnos desde todos los puntos de vista. Y este es un punto de vista importante, ya que no hemos tenido formación para ser líderes. Probablemente tampoco se ha puesto mucho hincapié en esto. Y para ser líder o para dirigir a la gente es importante que tengamos una formación. En este caso, tener una mujer o una serie de mujeres, como ocurre ahora dentro de la de la asociación,

hace que las generaciones que vienen nos vean como potencial para poder hacer, igual que ha sido a lo largo de los años el puesto del hombre. Creo que es importante para poder desarrollarnos y para poder desarrollar a esta gente joven que quiere también liderar y que quiere seguir adelante.

Es decir, asentar ciertos referentes, ¿no?

Exactamente. Yo creo que tener como tutores o una persona que en la que se puedan fijar es importante.

O sea que, en su opinión, sí que se debería apostar por una formación para conseguir que avancemos en liderazgo femenino...

Yo creo que sí. Porque si vas luchando, vas abriendo caminos, evidentemente, pero sí que lo echo de menos. Eso ya desde mi punto de vista personal. En general, probablemente sirva para todo el mundo. Si tú tienes una formación o un "Mira, hay que hacerlo así, esto lo puede hacer todo el mundo", tú estás viendo cómo te puedes basar en alguien. En alguien que ves cómo ha desarrollado su carrera profesional, su puesto desde el liderazgo. Y tienes además una formación para liderar personas, para gestionar emociones. Si eso lo tienes desde el principio, no cuando tienes 50 años... Aunque probablemente también es bueno. Yo siempre me apunto a todas esta serie de cosas porque muchas veces viene bien, a pesar de que tenga ya ya experiencia como jefa de Servicio. Yo creo que es importante desde el primer momento. En el MIR, en la residencia o cuando empiezas de adjunto joven. Ya vas viendo cómo hay gente que van a querer, probablemente, liderar a un grupo de gente y hay otras personas que no. Pero probablemente hay que fijarse u ofrecer formación, no teórica, sino algo un poco dinámico en la que podamos apoyarnos las mujeres para ocupar puestos. Y eso nos va a beneficiar a todos en el futuro.

Hablaba de esa feminización progresiva en cuanto a su especialidad, la especialidad de Cirugía. ¿Considera que se puede empezar a hablar de igualdad en cuanto a cargos de responsabilidad en estos puestos intermedios, como puede ser una jefatura de Servicio?

Cada vez hay más jefas de servicio, no hay todavía igual que hombres, pero bueno, se va accediendo. Yo creo que poco a poco estamos consiguiendo. Claro, la Cirugía ha sido siempre más un mundo de hombres. Es verdad que yo intento hacer una especie de encuestas a mis cirujanas o cuando voy a otros países, preguntarles cómo se encuentran y tal, porque creo que es importante que sepamos de dónde partimos para ver cuánto hay. Muchas veces no se sabe cuántas jefas de sección hay o cuántas jefaturas de servicio. Tienes que tener una estadística clara

para saber de dónde partimos. Yo creo que poco a poco sí que va habiendo más. Yo no diría igualdad, que todavía no estamos al 50 por ciento. Pero bueno, a lo mejor tiene que ser ahora así, como es. Probablemente tienen que acceder ahora mismo la gente que realmente pueda y sea válida. Poco a poco sí que vamos teniendo más, aunque todavía somos rareza en algunas partes, pero creo que que probablemente cpn tiempo vayamos consiguiéndolo.

Al recibir el Premio Sanitarias en 2021, hablaba precisamente de la confianza que deben tener las mujeres a la hora de asumir estos cargos de alta responsabilidad. ¿Es uno de los ingredientes que falta? ¿La confianza?

Pues sí, es lo que comentábamos antes del papel del referente femenino, del tener formación y también tener confianza, probablemente. Somos capaces de poder liderar un equipo de personas, un equipo de cirujanos. Ha habido algunas adjuntas que me han preguntado que cómo yo he conseguido esto. Yo lo hice igual. Cuando estuve en Estados Unidos, le pregunté a un cirujano "¿Cómo se puede saber tanto? ¿Cómo puedes ser tú el que lideres?". Porque veías a una persona con conocimientos pero con capacidad de ensimismar a los demás y de que te siguieran. Pues eso me han preguntado a mí también y al final es la suma de la lucha de hacerte valer, que te escuchen cuando tú hablas -que a veces parece que nos hemos retraído al hablar-. O sea que yo creo que lo que tenemos que tener claro es que podemos hacerlo, de que tenemos que liderar porque somos buenos, somos capaces de poder llevar equipos, de poder cambiar aspectos que no nos gustan y creo que que poco a poco se está transmitiendo a la gente que es así.

"Probablemente hay que ofrecer formación, no teórica, sino algo un poco dinámico en la que podamos apoyarnos las mujeres para ocupar puestos"

Sobre esto, ¿cuál diría que es el mayor impedimento del sistema cuando se trata de ejercer en estos puestos de responsabilidad? Ya no digamos uno, sino dos, como es su caso.

El trabajo. Lo más importante yo creo que es el trabajo, las cualidades un poco para llegar. El trabajo y el tesón y las ganas de querer

hacerlo. Pensar que tienes unos objetivos y que tienes que trabajar mucho y que tienes que ser muy bueno. Pero sobre todo mucho tesón y mucho ponerte una meta clara. Y hay que trabajarlo para llegar a ello. A lo largo de mi carrera era más difícil acceder porque no había ninguna mujer que fuera jefa de Servicio. No sé si ahora hay tantos impedimentos. No sé, probablemente, en algunas ocasiones, yo sí que he visto que se hacía como más la perspectiva del hombre, pero porque no había más mujeres con nosotros. Ahora mismo, si nos lo proponemos, tenemos que luchar mucho por ello, pero creo que hay muchísima más facilidad ahora para que seamos líderes. Pero todavía hay algún aspecto en el que no estamos integradas igual que el hombre. Yo creo que en las generaciones jóvenes cada vez menos y vamos a notarlo, cómo va a cambiar todo esto. Y ahora mismo es difícil tener que hablar de que hay un machismo tan claro.

¿Cuáles cree que son los mayores desafíos que presenta este cargo en la presidencia?

Pues es una una entidad con más de 5000 cirujanos asociados en toda España. Tenemos muchos retos: la formación de los jóvenes cirujanos y de los que ya son adjuntos, retos de investigación, que estamos intentando potenciarlos. Y ahí, sí que es verdad, que el papel de todos, de las generaciones que están llegando, es muy importante. Tenemos que ser líderes en investigación, tanto aquí en España como fuera de ella. Creo que eso es uno de los retos más importantes. Y luego una parte importante también es la visibilidad de la asociación en la sociedad, en el establecimiento de lazos con los pacientes, con las asociaciones de pacientes. Creo que tenemos que tener bastante contacto para ver sus necesidades desde el punto de vista quirúrgico en nuestro caso. Que nos vean como una entidad en la que tienen que apoyarse los responsables sanitarios del Ministerio de Sanidad y que podamos tener un poco de voz a la hora de pedir por nuestros pacientes y por nuestra asociación. Pero también para que la Cirugía tenga un papel importante cuando vamos a solicitar aspectos como por ejemplo las plazas de los MIR, la necesidad de cirujanos en toda España, la necesidad de estabilidad en el trabajo...

Es además jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de la Princesa desde hace cuatro años. ¿Cómo ha sido gestionar la pandemia?

Horrible. Fue gestionar algo que no sabíamos cómo se hacía porque había que organizar el tratamiento, atender a pacientes que no eran quirúrgicos...Muchas veces tuvimos que distribuir todas las fuerzas, todos los médicos y residentes que teníamos a tratar pacientes covid, establecer unos circuitos en el que pudiéramos operarles. Cómo nos debíamos proteger nosotros, cómo se debían proteger ellos, cuál era el cribado que había que hacer...En el momento top de la pandemia no había ningún paciente quirúrgico. Se suspendió todo. Era una cosa completamente extraña, en la que no sabíamos muy biendónde dirigirnos. Y desde mi punto de vista, había que gestionar qué gente iba a un sitio. Era algo que nuncah habíamos hecho. Dejar de operar y dedicarnos a tratar pacientes que no eran de nuestro ámbito. Todos aprendieron, la gente la verdad que colaboró, pero había que tener en cuenta la irritación de cómo estábamos en esos momentos. O sea,

nosotros no operábamos, pero estábamos viendo que nos podíamos contagiar o podíamos contagiar a nuestras familias a la vez. Entonces eran los sentimientos de ver a unos pacientes que se nos estaban muriendo en las manos o se nos estaban poniendo malos y nosotros tuvimos que estar apoyando poco a poco. Fue duro, fue una experiencia, cuando ha pasado el tiempo, importante, interesante. Tuvimos que ponernos codo a codo para poder llevar a cabo algo que era completamente desconocido. Nos reuníamos desde que empezó. Trabajábamos por la mañana y por la tarde nos reuníamos, por la noche a través de Zoom, elaborando informes, a través de la poca evidencia científica que había, traduciendo artículos del chino o del japonés, intentando desde todos los puntos de España, hacer documentos que sirvieran y que han servido posteriormente. Y lo han tomado otras sociedades.

Yo creo que esto fue un hito muy importante. Fue duro pero bastante satisfactorio. Una vez que pudimos empezar toda la actividad normal, empezamos a operar por la mañana, por la tarde, hemos superado los sábados por la mañana. Llegamos a reajustar toda la lista de espera. Operamos enseguida toda la parte oncológica, toda la parte preferente y ahora hemos estado trabajando, durante estos meses, en reajustar todo lo que se había quedado: patología benigna, patología no grave o preferente. La verdad que yo noté como una sensación de liberación por parte de todo el mundo. He visto como a la gente no le importaba quedarse por la tarde, meter los sábados porque era como la alegría de decir "Por fin volvemos a lo nuestro. Ahora tenemos que dar todo por intentar solucionar todo". Y la gente trabajaba. Se me pone la piel de gallina un poquito al recordar cuando volvimos y dijimos "Ya podemos volver otra vez a operar a los pacientes, a tratar, a verlos presencialmente en la consulta". Porque nosotros necesitamos ver al paciente en la consulta para contarle la intervención, poder llegar al paciente y tocarle, poder verle, poder hablar con la familia, no solamente por teléfono. Eso fue fantástico y es una de las cosas que más me gustó una vez que se recuperó todo.

Es verdad que su trayectoria profesional ha estado ligada casi por completo a este centro madrileño. Aquí fue donde realizó el MIR en los 90 y casi tres décadas después llegaba a jefa del Servicio de Cirugía. Es decir, ha visto crecer y evolucionar este centro. ¿Qué ventajas cree que tiene ejercer tanto tiempo en el mismo lugar?

Conozco el hospital desde el principio, entonces he visto cómo ha ido evolucionando, cómo hemos podido integrar nuevas técnicas, desarrollar cosas que no había previamente, con mucha ilusión. Un poco como que tú lo has hecho, siendo partícipe de esto. He visto cómo se han podido integrar también facultativos, nuevos profesionales que han aportado mucho. A mí me parece que salir e ir a otros sitios también está bien, ¿eh? No es que sea solamente estar en el mismo sitio. Porque ves cómo funcionan otros sitios. Yo he estado en Estados Unidos, he estado haciendo rotaciones fuera y creo que eso también te aporta mucho. Muchas veces cuando hay gente que se marcha y luego vuelve otra vez, nos enriquece a todos. Yo tuve la oportunidad de quedarme aquí. A mí este sitio me parece fantástico

para trabajar. Hay gente muy buena y creo que he sido una persona muy afortunada porque he podido, desde el primer momento, formarme aquí, con la gente que tuve, que fueron fantásticos, que les quiero muchísimo y que también me han apoyado. Porque claro, si tú sigues arriba te tienen que haber apoyado. A mí me han apoyado hombres en la Asociación Española de Cirujanos, igual que ha pasado aquí. No lo veo duro porque no he tenido nada de dureza. Han sido todo satisfacciones, aunque parezca muy positivo. O sea, he trabajado muchísimo en esto. Vas poco a poco mejorando los aspectos que has visto, como el desarrollo de una Unidad de Cirugía de páncreas y de hígado de la que estamos muy orgullosos...

Hemos visto tambien cómo ahora se han acreditado unidades de Coloproctología que están dentro del Servicio con gente fabulosa. Yo soy súper tuitera, a mí me encantan las redes sociales porque creo que tenemos un método que no teníamos hace 30 años cuando yo llegué aquí. Es una manera que tenemos de ayudarnos,grabar esto y que la gente lo pueda oír, salir en Twitter, estar en los medios sociales viendo lo que hacemos nosotros, lo que hacen en otros y decir "Vamos a hacer lo mismo". Por envidia sana, siempre sana. Yo siempre mando gente fuera y que luego nos lo cuenten. Se van a no sé dónde y despúes "Venga, aquí todos a contarnos que habéis visto, cómo hacen esto y vamos a intentar hacerlo".

"Tenemos que ser líderes en investigación, tanto en España como fuera"

En su caso, esta posibilidad de formarse en países que no fueran España se cumplió con estancias en Francia o Estados Unidos, ¿cuál diría que fue la enseñanza más valiosa que se trajo consigo en la maleta?

Es muy buena la experiencia. Yo creo que cuando me fui, como hace tantos años, no se iba casi nadie. Imagínate, de estar aquí, que no salíamos, casi no viajábamos a marcharme a Estados Unidos primero y luego a Francia. Por ahí he estado ya más de adjunta para aprender técnicas específicas. Estuve en Barcelona, Bellvitge, en varios sitios. Eso es para formarte en una cosa específica y es fantástico. Eso es lo que hay que hacer, irse a ver al mejor. Ahora es verdad que tenemos medios como YouTube, que lo podemos ver allí sentados en casa, pero es muy bueno el contacto entre profesionales. La experiencia personal es fantástica, ir a otro hospital a ver cómo trabajan. Eso te hace madurar como profesional. Porque si no, parece que estás metido en tu huevito, en tu globo. Vine ensimismada de ver la Clínica Mayo, la biblioteca que había allí, la gente trabajando los quirófanos.... Yo creo que esto cuando eres un R2 o R3, no tiene nombre. Te abre tanto que tú luego vienes aquí con muchas más ganas, te inyectan más ganas de seguir trabajando y de hacer cosas nuevas. Porque no tengo más tiempo, si no, me iría a rotar también como ellos. Pero eso

ya no, ya me parece que se me ha pasado.

Vemos que disfruta mucho con el tema de la docencia, ¿qué valor fundamental debería transmitirse a esos futuros médicos?

Bueno, un poco las ganas, ¿no? Ahora, por ejemplo, doy clases en la Universidad Autónoma a los estudiantes de Medicina. Entonces, hay dos cosas importantes. Primero: enseñarles bien. Evidentemente tienes que darles una docencia que sea clara y cada vez más ajustada a ellos. Probablemente tenemos que incidir más en medios audiovisuales, en que participen en cosas fáciles, casos clínicos.... Hacer algo un poco práctico, que les enganche, no solo estudiar texto. Y luego también transmitirles nuestro trabajo. Cuando ves a un estudiante es una esponja y le puedes decir "Vente conmigo, métete al quirófano". Yo he tenido estudiantes que se quedan conmigo hasta las 20:00 de la noche operando. Entonces, claro, se lo transmites. Porque eso es un poco enseñarles, tenerles en cuenta para todo y estar pendiente de ellos, que es difícil porque no tenemos tiempo. Y si te gusta la docencia pues es ponértelos en la consulta y explicarles, hacerles caso. Yo me acuerdo que cuanto te hacían caso era maravilloso. Son gente ilusionada, o sea que, lo tenemos mucho más fácil los docentes en Medicina. Con que les hagas caso y les prepares un poco bien, es decir, les intentes transmitir unos valores con el paciente...Porque claro, científicamente es muy fácil, porque hay mucha información por todos los sitios.

En su caso, ¿dónde empiezan esas ganas de estudiar Medicina? ¿Tuvo algún referente?

Pues no, en mi familia no era nadie médico. No tuve ninguna persona que me impulsara. Mis padres, afortunadamente, me dijeron que hiciera lo que me diera la gana y yo siempre estudié mucho. Me gustaba, sacaba buenas notas. Haciendo Medicina te empiezan a contar un poco lo que tenían los huesos, veías lo que estabas estudiando. Y me pareció bonito.

Y se enamoró de la profesión...

Totalmente. Muchas veces lo he dicho y se lo cuento a mi sobrino. Es una pasión que tienes. Lo decía Steve Jobs, si te gusta lo que haces es muy fácil. Cuando vienen los estudiantes de Medicina que ya van encaminados -aunque es verdad que a lo mejor tendría que decírselo también a los que están en los colegios- les digo "A ver qué profesión hay, que el domingo a las 18:00 de la tarde estés deseando volver a trabajar el lunes. No hay muchas profesiones". "No sé, supongo que sí", dirán otros. Yo un domingo por la tarde es como si fuera un martes, porque a mi me apetece venir a trabajar, a mi me apetece operar un páncreas ahora mismo y yo sigo operando y a mí me gusta meterme en el quirófano con los años que llevo. Como digo, "¿con lo vieja que soy, cómo me puede gustar esto?". Pues gracias al paciente, gracias a tener la mano de un paciente a la que agarrar, y decirle "Esto esto va a ir bien". Ves que está confiando en tiy no hace falta nada más. El operar, el hacer una publicación, una reunión con tus colegas, el organizar el Congreso Nacional de Cirugía, el ser presidenta de la asociación, el ser jefa de Servicio, el ver ahora a un residente que

haya hecho una comunicación y digas "qué bien lo has hecho", el que vea yo cómo está operando ahora mismo la gente a la que estoy enseñando... Eso no tiene precio. Eso sí, dedico muchas horas. Dedicas mucho en tu vida, pero da lo mismo. O sea, a mí me sigue gustando y yo soy capaz de estar 12 horas trabajando. A mí me parece que esto es lo que hay que infundir a la gente joven. Yo creo que esto es una pasión. A veces estás cansada, aunque yo la verdad que no ya que una vez te pones en el 'tran tran'... Realmente esto es divertido, a veces cansado, pero la Cirugía es, como les digo, la mejor especialidad del mundo.

¿Son suficientes 24 horas al día en el mundo de Elena Martín?

No, no, ojalá hubiera más horas. Me gustaría tener más tiempo para hacer más cosas, estar tranquila. Lo mejor de todo es poderte preparar una cosa, por ejemplo estar leyendo tranquilamente un artículo, no corriendo. También tener un poquito más de tiempo para la familia, un poquito de tiempo para los amigos, un poquito de tiempo para viajar, un poquito de tiempo para ver a los pacientes. Todo eso, claro, muchas veces en 24 horas no te da tiempo. Pero bueno, hay que saber gestionar. Yo siempre digo que hay que hacer un curso para gestionar el tiempo, como dicen ahora. Aunque tampoco me da tiempo a hacer el curso de la gestión del tiempo. Me gustaría tener a alguien que me dijera "Ahora no hagas más esto ya, déjalo". Si hubiera 48 en vez de 24 horas y no tuviera yo mis años, sería todo más satisfactorio. Pero es lo que tenemos. .

Y aun así todavía hay un hueco, un hueco bastante importante para esa faceta investigadora, ¿no?

Por ejemplo, ahora mismo, desde la asociación estamos potenciando mucho los trabajos multicéntricos. Dar apoyo a la investigación es dar apoyo a través de registros y a través de becas. Yo creo que esto es importante que se apoye. Tenemos ahora gente investigadora muy importante. Pienso que tenemos que apoyar a investigadores básicos, porque muchas veces es difícil que nosotros solos hagamos una investigación. Hay varios FIS concedidos en toda España en los que se participa. Hay que intentar colaborar todos juntos en patologías, -específicamente nosotros ahora en el páncreas-. Colaborar con investigadores básicos, con otros investigadores clínicos que no sean solo cirujanos como oncólogos. Hace falta más unión, que cada vez hay más entre varias especialidades, hace falta que podamos acceder a las becas, a la financiación para poder desarrollar y luego potenciarlo a nivel de las instituciones, a nivel de los servicios. Tener tiempo es difícil porque la gente muchas veces lo hace en su tiempo libre y eso es duro. Pero sí intentar que la gente que tenga ánimo pueda desarrollarlo a través de intensificaciones de trabajo. Yo tengo ahora una intensificación y verdaderamente se lo tienes que dar a la persona que valga, porque eso es lo que va a hacer que mejore nuestro liderazgo, poder participar en trabajos nacionales e internacionales. Yo creo que nos estamos abriendo también a más oportunidades.

Elena, ¿por qué hito médico le gustaría ser recordada?

Por haber contribuido un poco a mejorar la vida de los pacientes con cáncer de páncreas.

¿Y como presidenta de la entidad de Cirugía?

Pues cuando pasen estos años porque hayamos conseguido que los cirujanos tengan un poco más de participación fuera de nuestra sociedad y que seamos valorados por nuestra profesión más un poco más, tanto por parte de los colegas como por parte de la sociedad y los pacientes.

¿En qué piensa una cirujana mientras opera?

Cuando estás concentrada, antes de entrar, estamos comentando los casos. Y cuando estás en la cirugía, pues estás pensando en la cirugía, en lo que estás viendo ahí. Ccomo ya llevas muchos años, pues dices "Esto puede ir mal". Recuerdas todo lo que ha pasado, entonces intentas que todo el bagaje que tienes previo te sirva para hacerlo lo mejor posible. Cuando haces una anastomosis del páncreas, por ejemplo, ves todas las que has hecho previamente, y lo que intentas es que no sangre el paciente, que esté bien, estás pendiente, y que eso que vayas a hacer, no dé complicaciones. Yo eso es lo que pienso ahora mismo. Que para el paciente sea lo mínimo imprescindible para que no le haga daño, pero lo máximo para que se solucione su problema y no haya complicaciones.

"Recuerdo un paciente muy joven que tuvimos y que tenía un tumor en el hígado grande y que sangró mucho. Y que luego al día siguiente estaba muy bien. Eso fue fantástico"

¿Cuál ha sido la intervención más complicada a la que se ha enfrentado en estos años?

Pues yo ahora hago sobre todo cirugía del páncreas o del hígado. Bueno, alguna resección hepática muy complicada en la que sangrara mucho. Recuerdo ahora mismo un paciente muy joven que tuvimos y que tenía un tumor en el hígado grande, grande y que sangró. Y que luego al día siguiente estaba muy bien. Eso fue fantástico. Y luego, probablemente, una de páncreas donde había que hacer resección que cogía todo - vasos y tal- y que fue muy larga, de ocho o diez horas. Estás en un momento crítico en el que dices "no puedo salir de aquí". Sobre todo en los primeros años, que empiezas a sudar y dices "no tengo ni idea de cómo salir de aquí", porque sobre todo sangraba el paciente, estaba mal. Ver cómo estabas que no podías más y que venía a ayudarte alguien en ese momento, decías "Parece surrealista". Pero parece como si vinieran a salvarte, como si te viniera a salvar una cosa de otro mundo. Cuando no puedes más y no sabes cómo seguir. Eras adjunto y

estabas capacitado, pero que venga alguien y te eche una mano y se solucione en un momento...es como magia. Por eso trabajamos en equipo. Tendré que darle vueltas cuando escriba el libro con todas las cosas que estamos comentando ahora, como le digo con mis compañeros. Cuando estás que no sabes que va a pasar y que alguien te ayude, venga y se solucione en tres segundos, porque la otra persona te da una perspectiva... Eso es probablemente lo que lo que significa trabajar juntos.

Decía que estaba recogiendo todas esas experiencias de su vida como médica. ¿Tiene título ya esa obra?

No, todavía no, pero lo he estado contando y se lo he dicho a todos mis adjuntos, que me aguantan, y a todas las mujeres que tengo a mi alrededor, que tenemos un grupo estupendo. Son experiencias de cosas que hemos hecho, para transmitirlo a los demás. A veces, cuando eres joven a lo mejor no te interesa, pero a mí ahora me interesa que me cuenten cosas y me gusta mucho cuando se comentan cosas que pasaron, como se trató o como se trataba. Yo leo mucha Historia, leo libros antiguos de la cirugía pancreática, por ejemplo, que no había cirugía pancreática. Pues eso, experiencias que he tenido yo a lo largo del tiempo, que hemos compartido con gente. No tiene título todavía lo estoy viendo. Me gustaría escribirlo porque realmente creo que aportaría cosas de la cirugía en España, gente que tengo al lado o gente que se ha jubilado ya.

Y dentro de esa pasión por la Historia, ¿ha pensado alguna vez en qué momento histórico le gustaría vivir como médico?

Lo mejor es estar ahora. Lo mejor es el presente, porque tenemos tanta capacidad...O sea, lo otro es histórico. No había tantos medios como hay ahora. Entonces, yo creo que el momento histórico más importante que tenemos es el presente y lo que quede por venir. Pero siempre digo que me gustaría vivir dentro de 70 años para ver cómo va a ser esto. Cuando yo empecé no había móvil. Parece que soy una vieja, pero es verdad. No había lo que tenemos ahora. No teníamos los medios electrónicos, artículos...Tú puedes ver ahora una intervención en las plataformas que tenemos digitales. Puedes hablar con alguien que viva en otro sitio, que te cuente como das el punto en no sé dónde. Puedes estar en un congreso, en cualquier lugar, puedes viajar donde sea sin ningún problema. Pero es que ya de forma virtual la ciencia la tienes gratis. O sea que yo antes para hacer mi tesis doctoral me tuve que ir a por artículos fuera de España. Estuve en Estados Unidos y me traje muchos artículos, que eso era fantástico, pero ahora no, ahora tú te sientas con un café y tienes todo disponible. Me gustaría dar un paseo en otras épocas previas, pero me daría pena porque habiendo vivido esto, donde ahora podemos hacer una resección pancreática robótica sentados en una silla... Antes tendrías que haber estado colocado de otra manera o no poder hacerlo porque no podrías ver cómo lo hacía alguien que está al otro lado del mundo. Entonces ahora me quedo aquí.

Si pudiera repetir algún momento en su vida, si le dieran esa oportunidad, ¿cuál sería?

El volver a ser cirujana. Evidentemente. Es que yo, ahora mismo, no sé si es que los recuerdos malos se me han ido, pero creo en muchas de las cosas que he hecho profesionalmente: el meterme en la Asociación Española de Cirujanos desde el primer momento, el haberme presentado a presidenta...Creo que es una cosa que hay que repetir, aunque tenga mucho trabajo, pienso que es importante que trabajemos para mejorar todo. La Cirugía en España es muy buena, tiene un nivel fantástico y que creo que, si yo puedo poner un granito de arena en mejorar algunas de las cosas, aunque no sea desde punto de vista científico, que eso no lo voy a hacer, pero sí desde el punto de vista de organización, lo voy a hacer, en lo que pueda.

¿Cuáles son tus grandes pasiones más allá de la Medicina?

La pintura. Ver sobre todo. Yo pinto también, pero ahora no tengo tiempo. Desde hace unos años no hago. Me gustan mucho los museos, la historia de la pintura, los expresionistas, los impresionistas, pero también toda la pintura antigua. Me gusta mucho y me dedico a estar ocho horas en un museo cuando voy donde sea. Me gusta el monte, la montaña, el campo y es a lo que me dedico en las vacaciones que tengo. Todo lo que puedo, ahora ya cada vez menos, pero bueno. Y luego pues mi familia, mi sobrinos y mis hermanos también, que no se sientan mal. Pero mis sobrinos son mi pasión y lo más importante de mi vida y a los que hay que dedicar todo el tiempo. Les cuento mi vida y me cuentan su vida y eso es lo que me da a mí la energía para seguir trabajando.


Consumer

Alimentación | Seguridad alimentaria | Salud | Bebé e infancia | Medio ambiente y solidaridad | Sociedad y consumo | Mascotas

Bienestar | Problemas de salud

Ruido marrón: ¿qué es y para qué sirve?

Algunas personas utilizan el ruido para relajarse, aislarse de los estímulos acústicos exteriores, focalizar sus pensamientos en una tarea o conciliar el sueño. El ruido marrón está en la lista, pero ¿funciona?



Aunque resulte paradójico, es bastante común utilizar un ruido para atenuar o acallar por completo otro ruido que nos perturba hasta el extremo de impedirnos concentrarnos o dormir. **Muchas personas usan el ruido blanco o rosa para relajarse, meditar o combatir el insomnio.** Aseguran que la técnica funciona, a pesar de que la comunidad científica no las tiene todas consigo. **Una de las últimas tonalidades sonoras en incorporarse a la lista de ruidos coloreados es la marrón.** En este artículo te contamos sus características y sus teóricos beneficios comparándolo con el ruido blanco, el más popular y utilizado.

¿Por qué identificamos el ruido con un color?

Cuando hablamos del color de un ruido estamos **teniendo en cuenta su longitud de onda.** Cada color tiene una potencia y distribución de frecuencia diferente. Los tonos blancos muestran unas frecuencias vibratorias muy similares. Los azulados y violetas las tienen más altas, mientras que las gamas cromáticas rojizas registran unas frecuencias vibratorias más bajas.

El color del ruido tiene distintos efectos en la percepción auditiva de las personas. El ruido blanco y el rosa son los más conocidos:

📻 Ruido blanco

El ruido blanco, **constante y uniforme** (contiene todas las frecuencias que el oído humano puede escuchar), es un sonido que amortigua otros que haya en el entorno. Ayuda a la concentración y a conciliar el sueño. Un secador, una radio mal sincronizada o un aparato de aire acondicionado son ejemplos de este tipo de sonido.

☔ Ruido rosa

El ruido rosa, con frecuencias de menor amplitud que las del ruido blanco, es **uniforme y plano**. Por sus características permite enmascarar sonidos ambientales molestos, lo que contribuye a mejorar la productividad y reducir la ansiedad. Este sonido es como el que produce la lluvia ligera al caer o el que se emite al pronunciar la letra "f".

¿Qué es el ruido marrón?

El ruido marrón se ha hecho muy popular en los últimos meses entre aquellas **personas que buscan relajarse, abstraerse de ambientes ruidosos o rendir más en el trabajo o en los estudios.** Redes sociales, como TikTok o YouTube, o plataformas de música en *streaming*, como Spotify, tienen mucho que ver con este éxito fulgurante. En estos lugares **es muy fácil encontrar vídeos o listas de reproducción con ruidos marrones:** solo hay que teclear el hashtag #brownnoise para comprobarlo. Un ejemplo:

El ruido marrón, también llamado rojo, recibe su nombre de su descubridor, el científico escocés Robert Brown (*brown* es marrón en inglés). Este hombre destacó en el campo de la medicina y la botánica, descubriendo el núcleo de la célula vegetal.

Su hallazgo reveló el movimiento circulatorio de unas partículas microscópicas en suspensiones acuosas, lo que se denominó el "**movimiento browniano**". Este movimiento producía (y produce) **un tipo de sonido envolvente**, lo que hoy conocemos como ruido marrón. El ruido marrón se asemeja al sonido de **una corriente de un río, una cascada o una tormenta con lluvia intensa**.

🌦 Los supuestos beneficios del ruido marrón

El ruido marrón abarca frecuencias más bajas y media, al tiempo que atenúa las más altas. Comparado con el ruido blanco, es más profundo y grave y, al mismo tiempo, más intenso.

Aquellos que escuchan ruido marrón **aseguran ver disminuida su ansiedad, aumentada su concentración y mejorada su capacidad para conciliar el sueño**. Sin embargo, **estos notables beneficios no cuentan con respaldo científico.**

Lo explica la doctora Rybel Wix, miembro del grupo de insomnio de la Sociedad Española de Sueño (SES) y especialista en medicina de sueño en la Unidad de Sueño del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid). Escuchar ruido marrón "**podría favorecer la relajación mediante su efecto de enmascaramiento de otros**

sonidos, un **proceso psicoacústico** por el cual el umbral para escuchar el sonido se eleva por la presencia de un sonido de enmascaramiento. El mejor estudiado en este sentido es el ruido blanco, son sonidos que enmascaran otros sonidos", expone la especialista.

Jaime Pérez de Arenaza, del área de Salud de Fundación Psicología Sin Fronteras, comparte la misma opinión. "La teoría más aceptada es la de la **resonancia estocástica**, que sostiene que el ruido blanco facilita al cerebro no escuchar sonidos molestos como música, voces o sonido ambiente que de otra manera nos desconcentraría. Es decir, actúa de barrera ante 'sonidos indeseados' **permitiendo al cerebro alcanzar un estado de concentración mayor** que sin ese ruido", asegura.

Este experto aclara que tanto el ruido blanco como el marrón "resultan más beneficiosos, pues tienen la capacidad de estimularnos un poco el cerebro sin llegar a saturarlo, ayudando a apaciguar incluso el dialogo interno que todas las personas tenemos; es decir, **enmascararía todo el ruido, el externo y el interno**".

El ruido es útil para dormir…

Tal y como cuenta la doctora Wix, "el sistema auditivo permanece activo durante el sueño y puede reaccionar a señales percibidas como relevantes". Por ello, **utilizar secuencias sonoras para conciliar el sueño puede ser realmente útil.** "Hay estudios que afirman que el **ruido de la lluvia** (de banda ancha) es eficaz como las canciones de cuna para dormir a los niños, favorece la relajación y disminuye la frecuencia cardíaca y respiratoria", apunta la facultativa.



Imagen: FunkyFocus

El ruido blanco parece ser especialmente favorable. "Enmascara los sonidos perturbadores del ambiente, inhibe otros sonidos que tienden a perturbar el sueño, mejora la calidad de sueño y la recuperación de pacientes en las unidades de cuidados intensivos", explica Wix. "Otros estudios afirman que los **sonidos de los océanos** mejoran la fragmentación del sueño. Podría usarse para favorecer la conciliación de los pacientes con tinnitus", sugiere la doctora.

… pero con moderación

No obstante, **abusar de estos sonidos al irse a la cama puede pasar factura.** La especialista del SES señala tesis que demuestran que **la exposición continua al ruido blanco perturba el sueño REM.** "El sistema auditivo necesita tiempo de inactividad durante las horas de sueño para recuperarse. Dormir con ruido arroja resultados discordantes: unos afirman que el ruido continuo reduce la latencia de sueño y otros, que la aumenta", resume Wix.

La experta aconseja **utilizar el ruido únicamente para la conciliación del sueño**, ya que mientras exista un estímulo auditivo habrá dificultad de entrar en una fase de sueño profundo. Para dormir, Wix sugiere "los sonidos que favorecen la relajación como parte de ritual presueño antes de dormirnos, pero recomendaría los ambientes libres de ruido para conciliar y mantener el sueño. **Introducir un ruido continuo en el dormitorio podría tener consecuencias negativas**, como enmascarar el sonido de una alarma o el llanto de un bebé".

El ruido ayuda a las personas con TDAH

Hay varios estudios que encuentran evidencias de que el ruido puede ser **beneficioso para los niños y niñas diagnosticados con trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y dificultad para la lectura**. En estos casos, **el ruido blanco es más útil**. "Esto se debe a que el córtex prefrontal de las personas con TDAH tiene más dificultades para filtrar esos estímulos que tienden a desconcentrarnos (risas, conversaciones, etc.) y *voilà*, el ruido blanco actúa en parte como ese filtro que en estas personas se encuentra adormecido", comenta el miembro de la Fundación Psicología Sin Fronteras.

"El doctor Yamalis Diaz, psiquiatra infantil del Hospital NYU Langone Health (EE. UU.) especializado en TDAH, explica este efecto con una metáfora. En estas personas el cerebro tiene una carencia de dopamina (hormona implicada en la atención y motivación) y el cerebro se encuentra en un estado de 'hambre de estímulos', de modo que cualquier estímulo externo es 'comida para sus cerebros'; esto provoca que se centre en muchos estímulos periféricos y les cueste atender a una sola tarea. **El ruido marrón le daría esa 'comida' que el cerebro de estas personas anda buscando, permitiendo que se centren en la tarea**", concluye Pérez de Arenaza

redacción médica

La II Feira da Saúde de Asomega será del 19 al 21 de abril en Madrid

La Casa de Galicia acogerá estas jornadas, en las que se entregará la Insignia de Oro a los institutos de investigación



28 mar 2023. 12.25H
SE LEE EN 7 MINUTOS
POR REDACCIÓN MÉDICA

La **Casa de Galicia en Madrid**acogerá la **II Feira da Saúde de Asomega** entre los días 19 y 21 de abril, un espacio abierto a toda la ciudadanía que contará con charlas, talleres, actividades y una exposición comercial. La tercera jornada, también abierta al público, tendrá un carácter más marcadamente científico al incluir la entrega de la **Insignia de Oro 2022** de Asomega a los institutos de investigación sanitaria de **Galicia**.

Julio Ancochea, presidente de Asomega, recuerda que esta iniciativa tuvo su primera edición hace casi un año en Santiago, en el marco del **II Encontro Mundial de Médicos Galegos** que organizó Asomega en el mes de mayo. Afirma que "la buena acogida de la iniciativa y la constatación de que una entidad como la nuestra, tan volcada en lo profesional y científico, también puede y debe propiciar espacios de encuentro y divulgación nos motiva a presentar este nuevo ejemplo de la "Ciencia con rigor y la Medicina con alma" que defendimos en el Encontro".

Cuestiones tan prácticas como la **Oncología** y la relación con las asociaciones de pacientes,

la implicación de los enfermos respiratorios en actividades culturales, la promoción de la dieta atlántica como garantía de bienestar y longevidad, el reto de salud que supone el **Camino de Santiago** o el fin de los tabúes y prejuicios ante la discapacidad son algunos de los asuntos que se van a abordar en estas tres jornadas.

Un programa de alto nivel

La primera de las sesiones, que tendrá lugar en la tarde del miércoles 19 de abril tras la inauguración oficial, consistirá en una mesa coloquio bajo el título "**Juntos contra el cáncer**". Contará con la moderación de dos miembros de la Junta Directiva de Asomega: **Ramón Mel,** director de Oncología de AstraZeneca, **y Felipe Couñago,** líder de investigación del Grupo GenesisCare**.**

Los ponentes serán **Rafael López**, jefe de Servicio de Oncología del Hospital Universitario de Santiago, presidente de Oncomet y director de Academia Asomega; **Ana Fernández-Teijeiro,** miembro de la Junta Directiva de Asomega y presidente de la Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátricas (SEHOP); y *Mariluz Amador,* directora médica de la Asociación Española contra el Cáncer.

El jueves día 20 la jornada comenzará con una conferencia a cargo de uno de los socios fundadores de Asomega, el profesor **Julián García Sánchez**, referente nacional de su especialidad, que hablará sobre **"La Oftalmología y el arte".** De su presentación se encargará otra figura clave en la historia de la **Asociación de Médicos Gallegos:** su expresidente y maestro de la Pediatría española **Francisco Ruza.**

El programa continuará con esta vertiente artística a través de una actividad muy especial promovida por Air Liquide: RespirARTE, la visita guiada al **Museo del Prado** de un grupo de enfermos respiratorios.

Se trata de una iniciativa que pretende motivar a estos pacientes a superar la incomodidad que perciben socialmente por el uso de dispositivos de oxigenoterapia portátil en lugares públicos. Para ello, se organizan visitas a diferentes museos y lugares de interés cultural.

A continuación, el psicólogo clínico **David Rudilla dirigirá el taller neumocional "Las emociones del enfermo respiratorio"**, para el que contará con el apoyo de **José María Eiros,** miembro de Asomega y residente de Neumología; **Tamara Alonso**, de Separ Jóvenes; y **Patricia Pérez**, enfermera de Práctica Avanzada de Neumología del Hospital de La Princesa de Madrid. La sesión de la tarde se abrirá con una charla sobre un asunto crucial en el estilo de vida gallego y una de las mayores aportaciones de nuestra tierra al estilo de vida saludable: la dieta atlántica.

Rosaura Leis, miembro de la Junta Directiva de Asomega, presidenta de la **Fundación Dieta Atlántica** y una de las mayores expertas en la materia, hablará sobre el asunto con **Aniceto Charro,** presidente de honor de Asomega y considerado uno de los "padres" de la dieta atlántica, y **Miguel Carrero,** presidente de PSN, desde donde está desarrollando la actividad 'Dieta Atlántica: La excelencia en el paladar en perfecta armonía con la salud'. "Camino de Santiago, camino de salud y vida" es el sugerente título de la siguiente mesa, presentada por el vicepresidente de **Asomega José María Eiros,** microbiólogo experto en las enfermedades en el Camino a lo largo de la historia.

Representantes de tres asociaciones que se valen del Camino de Santiago como reto, objetivo y propuesta de acción le acompañarán en esta actividad: **Anabel Ballesteros,** de El Camino de tu Vida; Mariano Pastor, de Alfas en Camino; y **Javier Pitillas**, de DisCamino. La jornada del jueves se cerrará con una charla muy especial, conducida por el director de la Casa de Galicia en Madrid, **Juan Serrano,** con el director del Grupo Once, **Miguel**

Carballeda, sobre discapacidad, con una pregunta y una rotunda afirmación en su título: "¿Incapaces? No, personas muy capaces".

Insignia de Oro 2022 de Asomega

La jornada del viernes 22 de abril de esta II Feira da Saúde de Asomega tendrá un tono bien diferente. Con motivo de la clausura de la Feira da Saúde, se procederá a la entrega de la máxima distinción que otorga Asomega, su Insignia de Oro, que este año recae en los tres institutos de investigación sanitaria de Galicia.

Como preámbulo, el vicepresidente de Asomega y actual presidente de la Separ, **Francisco García Río,** que fue director del Instituto de Investigación **Sanitaria de La Paz de Madrid (IdiPaz),** presentará un coloquio sobre "La investigación biomédica en Galicia: presente y futuro" en el que intervendrán dos Premio Nóvoa Santos de Asomega: Ángel Carracedo y María José Alonso.

A continuación, el presidente de Asomega, Julio Ancochea, hablará sobre **"La Insignia de Oro de Asomega y la excelencia investigadora y académica".** Las tres directoras de los institutos de investigación sanitaria gallegos tendrán una breve intervención antes de recibir la Insignia: **Eva Poveda**, del IIS Galicia Sur; **Mariluz Couce**, del Idis; y **Mar Castellanos**, del Inibic. Recogen así el testigo de **María Jesús Lamas**, anterior receptora de la Insignia.

Para asistir al evento, que será de acceso libre y gratuito, próximamente se habilitará un formulario online en el que podrá especificar a cuál o cuáles de las sesiones quiere asistir. La confirmación previa será imprescindible dado que el aforo de la Casa de Galicia es limitado.

GACETA MÉDICA



El acto de entrega de las **Placas BiC a los servicios ganadores de la última edición en la Comunidad de Madrid**, celebrado este jueves 30 de marzo en el **Hospital Universitario Gregorio Marañón**, se ha convertido en una auténtica fiesta para la sanidad madrileña que pone en valor su apuesta por la calidad asistencial. Los responsables de 17 servicios y centros sanitarios, que obtuvieron el Premio BiC en la última edición o han obtenido algún premio especial por su trayectoria en estos galardones, tienen ya este distintivo que identifica su liderazgo en las distintas categorías en las que obtuvieron la victoria en los BiC 2022.

Lo han recibido en un acto al que ha asistido la plana mayor de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, con su titular a la cabeza, **Enrique Ruiz Escudero**, acompañado por **Fernando Prados**, viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública; **Elena Andradas**, directora general de Salud Pública; y **Elena Mantilla**, directora general de Inspección, Ordenación y Estrategia Sanitaria.

"Todo centro de salud, hospital, especialidad e iniciativa tiene que ser reconocida por estos prestigiosos galardones, que son un auténtico referente nacional", ha valorado el consejero en la clausura del encuentro, quien ha resaltado la hoja de ruta de la comunidad en esta parcela para cristalizar en el número más alto de lauros 'Best in Class'. De este modo, ha apreciado este "éxito" como "**resultado de la calidad de la atención prestada**, a lo que se suma el contar con las mejores técnicas, la mejor innovación y con grandísimos profesionales".

"Todo centro de salud, hospital, especialidad e iniciativa tiene que ser reconocida por estos prestigiosos galardones, que son un auténtico referente nacional"

***Enrique Ruiz Escudero**, consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid*

"Debemos seguir todos trabajando como hasta ahora para continuar siendo los 'números 1' en atención hospitalaria, atención primaria, digitalización, humanización y en cada área que contribuya a avanzar en la calidad de la asistencia", ha comprometido

Escudero, emplazando a la sanidad regional a continuar rayando al más alto nivel en la próxima edición BiC.

El papel de excelencia de la región ha sido puesto de relieve por el presidente editor de Gaceta Médica, **Santiago de Quiroga**, quien ha reconocido la trayectoria de la comunidad en los galardones, "estimulada en los últimos años en muchas de las principales áreas clínicas y estratégicas". Un desempeño culminante en lo reconocido y también subrayado por **Ángel Gil de Miguel**, director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, quien ha destacado la labor de Madrid como región "puntera".

A este respecto, De Quiroga ha destacado el trabajo de los equipos y los hospitales, como el del propio Gregorio Marañón, encargado de acoger el acto. Su directora gerente, **Sonia García**, se hacía cargo del espíritu que impregnan los Premios BiC en el arranque de la ceremonia. "Somos un hospital que siempre lucha por la excelencia; siempre intentaremos estar dentro de los mejores y presentarnos a cuántos premios acreditaciones o certificaciones haya que someterse para seguir mejorando e impulsando la calidad", ha destacado la responsable del centro madrileño.

Palmarés de la sanidad madrileña en los BiC 2022

- **Mejor Hospital de Complejidad Alta**: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
- **Mención de Honor Mejor Hospital de Complejidad Alta**: Hospital Universitario Gregorio Marañón.
- **Mejor Hospital Complejidad Media**: Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
- **Mejor Servicio de Oncología**: Hospital Universitario 12 de Octubre. (Con el apoyo Merck).
- **Mejor Unidad de VIH/Sida**: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. (Con el apoyo Gilead).
- **Mejor Servicio de Psiquiatría y Salud Mental**: Hospital Universitario 12 de Octubre. (Con el apoyo Janssen).
- **5 Estrellas en Psiquiatría y Salud Mental**: Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Gregorio Marañón.
- **Mejor Servicio de Patología Digestiva y 5 estrellas**: Hospital Universitario La Princesa.
- **Mejor Servicio de Medicina Intensiva / UCI**: Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.
- **Mejor Servicio de Hematología y Hemoterapia**: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. (Con el apoyo Janssen).
- **Mejor Servicio de Farmacia Hospitalaria en IMiDs**: Hospital Universitario Gregorio Marañón. (Con el apoyo Amgen).
- **Mejor Servicio de Pediatría**: Hospital Universitario General de Villalba.
- **Mejor Servicio de Enfermedades Infecciosas**: Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

- **Mejor Servicio de Medicina Interna**: Hospital Universitario General de Villalba.
- **Mejor Servicio de Urología**: Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
- **Mención de Honor al Mejor Proyecto de Humanización de la Asistencia Sanitaria**: Laboratorio teatral “Yo cuento”, del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. (Con el apoyo Gilead).

mdo madridiario



(Foto: Mila Checarelli)

El poder de la música heavy en el cerebro de pacientes enfermos: "Abre un nuevo horizonte para la medicina"

POR SUSANA PÉREZ
MÁS ARTÍCULOS DE ESTE AUTOR
Domingo 05 de marzo de 2023, 08:00h

El **Hospital Universitario de la Princesa** investiga la posible **aplicación de la música** en la rehabilitación de **pacientes con daños cerebrales** y que se mantienen sedados. Se trata de un **estudio piloto** que se ha llevado a cabo con seis enfermos de la **Unidad de Cuidados Intensivo (UCI)** y la conclusión es más que llamativa. El **Heavy Metal** es la melodía que mayores cambios produce en la actividad cerebral frente a la música clásica y la dodecafónica.

"Hay literatura previa y antecedentes científicos sobre la aplicación de la música en la neurorehabilitación. Es conocido que el cerebro puede reaccionar a impulsos musicales de diferentes maneras", explica **Alfonso Canabal**, jefe de Servicio de UCI del centro madrileño. Junto a **Jesús Pastor**, jefe del Servicio de Neurofisiología y **Lorena Vega-Zelaya**, neurofisióloga, ha liderado el estudio. Un análisis que ha sido publicado en la revista científica de neurociencia '**Journal of Integrative Neuroscience**'. La novedad, concreta, radica en los pacientes que se encuentran "sedados, anestesiados o en coma inducido porque sufren una patología cerebral grave". En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos

a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

"El cerebro reacciona a impulsos musicales"

Teniendo en cuenta el estado de estos pacientes que forman parte del estudio, "el componente emocional de reacción a la música no intervendría de forma protagonista porque son enfermos totalmente sedados. Se trata de pacientes que están monitorizados con **electroencefalografía**, una



prueba diagnóstica que utilizamos en la unidad de forma continua".

Cinco mujeres y un hombre, con edades comprendidas entre 53 y 82 años, que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías, han sido los protagonistas de este análisis que "abre una nueva puerta médica".

Hospital Universitario de la Princesa

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de **Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op.33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown). Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos **auriculares** con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración**, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

"La música heavy aumenta más la actividad cerebral"

La **secuenciación de los sonidos fue aleatoria** y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. "Se trataba de probar diferentes tipos de música para ver su reacción", subraya Canabal. Pero la mayor estimulación la provocó Volbeat: "La música clásica de Mozart amortigua y suaviza la actividad cerebral, es como si la calmase. La dodecafónica lo que hace es estimular algunas partes del cerebro. Y la heavy es **la que más aumenta la actividad cerebral** de base".



Pocas experiencias como las descritas en este estudio piloto se han conseguido en los hospitales, aunque es conocido el beneficio de la música en el estado general de una persona enferma. "Fue sorprendente el estudio aunque sea pequeño el número de enfermos con los que hemos contado". Un nuevo horizonte se abre en la medicina "para **utilizar estos estímulos en las fases más delicadas**". Queda claro que el cerebro entiende y funciona con repeticiones de sonidos y secuencias temporales. Y así es "como aprende el cerebro y entiende muy bien la música".

Un análisis que va más allá para los médicos: "Es importante para tener más información pronóstica", confirma Canabal. "Si el enfermo que se estimula con este tipo de sonidos no sufriera ningún tipo de reactividad, quizás se puede pensar que tiene un peor pronóstico", añade. Y por el contrario, si se percibe una mínima estimulación, esta herramienta resultaría imprescindible en el proceso de rehabilitación del paciente. En



base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la **neuro-rehabilitación de pacientes en UCI**.

"Una terapia sin riesgo ni intervenciones"

Tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del **Hospital Universitario de La Princesa**, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Y lo mejor de todo, se trata de una terapia en la que "**no hay que operar, ni tampoco intervenir con riesgo**. No se trata de una técnica peligrosa. Y esto para los enfermos más graves se convierte en un beneficio muy grande".

Beneficios de la musicoterapia

- **Intervenciones quirúrgicas**: la música provoca relajación en el paciente y la operación consigue mejores resultados.

- **Embarazo y parto**: la música reporta beneficios a la madre, ya que ayuda a producir endorfinas que hacen que se sienta mejor, algo que el feto percibe y que repercute en su bienestar.

- **Discapacidad**: la música es un fuerte estimulante de áreas del cerebro asociadas con la memoria, el aprendizaje, el lenguaje, la concentración o la coordinación. También reduce la frecuencia de los gritos, así como la hiperactividad, y estimula la expresión de sentimientos.

- **Fármaco-dependencias**: potencia la autovaloración, la autonomía y la autoestima.

- **Parálisis cerebral**: actúa como un potente refuerzo de las otras terapias. Anima a la participación a través de la alegría que transmite. Así, puede convertir unos

ejercicios de fisioterapia rutinarios en bailes, unos ejercicios de logopedia en canciones, unos ejercicios del colegio en improvisaciones musicales.

- **Rehabilitación**: la música estructura el movimiento rítmico, facilita la movilidad del sistema músculo-esquelético, reduce el dolor, disminuye la tensión física y psíquica y acelera la recuperación de pacientes politraumatizados.

- **Enfermos de Alzheimer**: la música evoca emociones que influyen en nuestro sistema nervioso, estimula el funcionamiento cognitivo y activa el cerebro. Si las canciones son significativas pueden guardar una vinculación emocional con los recuerdos y vivencias. La existencia de este vínculo entre la música y las emociones potenciará la evocación de las experiencias vividas.

- **Autismo**: el paciente se comunica con el musicoterapeuta con sonidos con un instrumento. Una manera de entablar una conversación.

- **Problemas de aprendizaje**: el manejo de los elementos musicales es un buen regulador de la hiperactividad, reclamo de la atención y una ayuda para la memoria.

- **Enfermos terminales**: la musicoterapia es beneficiosa para aquellas personas que sufren dolor, alteraciones del ánimo y ansiedad dentro del ámbito de los cuidados paliativos.

M24h
madrid24horas.es
INICIO COMUNIDAD DE MADRID MADRID CAPITAL MADRID NORTE MADRID SUR MADRID ESTE MADRID OESTE ONDA CERO

SANIDAD / COMUNIDAD DE MADRID

Investigadores de La Princesa validan el mayor impacto del heavy metal como estimulador cerebral en pacientes sedados



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto sobre estimulación cerebral mediante música en pacientes sedados que concluye que el heavy metal indujo los mayores cambios en la actividad cerebral frente a la música clásica o la dodecafónica.

El estudio, liderado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga, y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, ha sido publicado en la revista científica de

neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

En concreto, se han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Para ello se han selecciondo seis pacientes: cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: la música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op.33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal.

La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

MAYORES CAMBIOS CON EL HEAVY METAL

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Así, apunta que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

En base a ello, es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Castellón Diario

El Heavy Metal genera una elevada respuesta cerebral en pacientes sedados



Un estudio realizado por investigadores del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid analizó la actividad cerebral de seis pacientes de la UCI que recibieron estímulos musicales mientras estaban sedados. Los resultados del estudio indicaron que la música heavy metal produjo una mayor estimulación cerebral en comparación con la música clásica o dodecafónica.

Un estudio piloto realizado en el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años**. Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el Journal of Integrative Neuroscience, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal.**

Para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, los pacientes fueron sometidos a la inconsciencia mediante **sedoanalgesia**, previa autorización de sus familiares. Posteriormente, fueron expuestos a **tres tipos de música** claramente diferenciados: **la clásica** de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), **la dodecafónica** de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal** de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Cada paciente recibió unos auriculares con **fragmentos de dos minutos de duración** de cada una de las tres piezas musicales, al volumen de una conversación normal. La secuencia de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada paciente. Posteriormente, se registraron las señales en electroencefalogramas (EEG), un método objetivo y no invasivo para determinar la respuesta cerebral a la estimulación.

Los resultados del estudio indicaron que **la estimulación con heavy metal produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales** en comparación con la música clásica, que mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

La música aplicada a la neuorrehabilitación.

Según los autores del estudio, esta investigación supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, tipos diferentes a la clásica, como la dodecafónica o el heavy metal. Los resultados sugieren que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, lo que **podría ser útil en el proceso de rehabilitación de pacientes**.

Los autores también señalan que el **uso del heavy metal en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI podría ser una realidad en el futuro**. Los resultados obtenidos sugieren que el contraste de respuestas a diferentes tipos de música podría ser una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, se espera que estos resultados promuevan nuevas investigaciones en esta línea, implementando ensayos con más pacientes en otros centros hospitalarios.

Levante
EL MERCANTIL VALENCIANO

8 DE MARZO

Elena Martín, la primera mujer presidenta de los cirujanos españoles: "Hemos avanzado porque hemos aparecido"

Es una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas de España; jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa en Madrid y una de las 100 mejores médicos españoles para la revista Forbes

Nieves Salinas

Madrid | 07-03-23 | 07:45



La doctora Elena Martín. H. U. L. P.

El 61% de los médicos que trabajaban en centros sanitarios públicos son mujeres, pero la media de las que son **jefas de servicio ronda el 20% en algunas comunidades**. "**Hemos avanzado, porque hemos aparecido**. Cada vez somos más mujeres, pero si hasta ahora no ha habido es porque, muchas veces, **tampoco hemos podido acceder**" dice a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA, del grupo Prensa Ibérica, **la doctora Elena Martín**, que ha desarrollado toda su carrera profesional como cirujana en el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, donde es jefa del **Servicio de Cirugía General** y Aparato Digestivo. Además, **es una referente**

nacional en la cirugía del páncreas y es una de las 100 mejores médicos españoles para la revista *Forbes* y la primera mujer presidenta de la **Asociación Española de Cirujanos** (AEC).

Los datos antes citados se extraen del estudio '**Mujeres en Medicina en España (WOMEDS)**', impulsado por la **Federación de Asociaciones Científico Médicas Españolas** (FACME). Ahonda en la **brecha de género** en puestos de responsabilidad en una profesión muy feminizada como es la medicina. El estudio, pionero, se presentó a finales de año y contiene porcentajes de 2019 a 2021 de las profesiones médicas en cuatro ámbitos: **asistencia sanitaria, organismos científicos y profesionales, carrera académica** e investigadora. El objetivo, **medir el sesgo de género, monitorizar su evolución y proponer medidas para reducirlo**.

Según explica a este diario, **la doctora Pilar Garrido**, presidenta de FACME, el proyecto de WOMEDS "tiene vocación de futuro, ya que **supone una herramienta para observar** y visibilizar los datos obtenidos". Añade la médico que un ámbito que no tocaron hasta el momento **es el relacionado con la industria farmacéutica**. "Queremos saber quiénes son los investigadores principales que tenemos de los proyectos del **Instituto de Salud Carlos III** (ISCIII) y de los ensayos clínicos, si **son hombres y mujeres**", explica.

Sólo el 23% de los presidentes de las sociedades científicas; el 26% de los directores de departamento en las Facultades de Medicina y el 27% de los decanos, son mujeres.

El propósito que ahora tiene FACME es ampliar esa edición incorporando índices relacionados con la industria farmacéutica. Ya se está trabajando para comenzar a actualizar esa información y, en el último trimestre del año, se presentará la segunda versión del proyecto. De los últimos datos analizados, se extraen titulares como que sólo el 23% de los presidentes de

las sociedades científicas miembros de FACME, el 26% de los directores de departamento en las Facultades de Medicina y el **27% de los decanos, son mujeres**.

Jefas de servicio

Si se habla de actividad asistencial, en junio de 2021, el 61% de los médicos que trabajaban en centros sanitarios públicos en España eran mujeres. De las 12 comunidades autónomas que proporcionaron información sobre puestos de liderazgo entre 2019 y 2021, sobresalía el bajo porcentaje de mujeres jefes de servicio, **que oscila entre el 20,3% de Andalucía y el 46,7% de Navarra**. Respecto a jefas de sección, de nuevo se ven cifras con margen de mejora y gran variación según las regiones, que se sitúan entre el 24,8% de Aragón y el 53,2% de **Navarra.**
La doctora Elena Martín Pérez, es jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid desde hace cuatro años. Además, es una de las 100 mejores médicos españoles para la revista *Forbes*. La publicación destaca anualmente los nombres más relevantes por especialidad reconocidos a nivel nacional e internacional por la excelencia en el desarrollo de **su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docente**. A su inclusión en reputada lista, la doctora Martín añade otro hito en su trayectoria: es la primera mujer en situarse al **frente de los cirujanos españoles.**



Sanitarias en un hospital. EPE

Martín Pérez compagina su actividad asistencial con la docente como **profesora asociada de Cirugía en la Facultad de Medicina** de la Universidad Autónoma de Madrid y está reconocida como una de las mayores expertas en la **cirugía de páncreas de España**. Además, es una brillante investigadora: ha publicado más de 181 artículos en revistas nacionales e internacionales y 51 capítulos en diferentes libros. También ha dirigido **11 tesis doctorales y ha participado en 12 proyectos de investigación financiados**. Como se ha dicho, es la primera mujer presidenta de la **Asociación Española de Cirujanos** (AEC). "¿Que si algo ha cambiado?. Parece que sí, **por eso es importante lo de las cuotas**", señala la especialista a este diario.

"Faltan registros"

La jefa de servicio de La Princesa fue una de las expertas que participó en el trabajo de FACME sobre la presencia femenina **en las profesiones médicas**. A ella, como presidenta de los cirujanos, le tocó diseccionar esa presencia en las juntas

directivas de las sociedades científicas. **Admite que no siempre es fácil tener las cifras**. "Faltan registros. Este trabajo era para ver el papel de la mujer **en la actividad científica, clínica, las universidades**...Me parece importante, porque, **sin los números**, no podemos saber cuál es la representación que tenemos, sabiendo que la participación de las mujeres en la **Medicina es muy alta**".

"Hemos avanzado porque hemos aparecido, pero ha habido pocas mujeres en esos puestos. Ahora hay más jefas de servicio, pero depende de las especialidades. Todos dicen: 'No ha habido mujeres'. Y es que, a lo mejor, tampoco hemos podido acceder muchas veces. **En la Asociación Española de Cirujanos yo era la única mujer**", incide la doctora Martín Pérez.

"Tiene que haber modelos de mujer líder y jefa. Se puede ser jefe de servicio y hay que luchar por ello", señala la doctora Martín

¿Qué le diría a las jóvenes médicos que vienen detrás?. "Primero, que **tiene que haber modelos de mujer líder y jefa**. Se puede ser jefe de servicio, quien tenga ganas, tiene que luchar por ello, al igual que hemos luchado siempre", responde. En su caso, explica, lo que más orgullosa le hace sentir es "haber conseguido la cosas, poco a poco, sin ayuda de nadie, estudiando todo el día. Y saber que no tengo tope. **Y no me comparo con nadie**", concluye la cirujana.

Diario de Burgos ☰ miércoles, 8 de marzo de 2023

El heavy metal, la mejor arma de estimulación cerebral

Europa Press - martes, 7 de marzo de 2023

Científicos españoles constatan que este género musical es el que mejores resultados obtiene en pacientes sedados y con trastornos de conciencia



El heavy metal, la mejor arma de estimulación cerebral Foto: Luuk Wouters Unsplash

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', que desvela que la música heavy metal produce más respuestas cerebrales en pacientes sedados que la música clásica.

Los facultativos del centro madrileño han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia, detalla el hospital en un comunicado.

Los seis pacientes seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la UCI por diferentes patologías, y su estado era de inconsciencia.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados: La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen

correspondiente a una conversación normal, y la secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG).

Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

mdo madridiario



Hospital Gregorio Marañón. (Foto: Chema Barroso)

La Paz, Gregorio Marañón y 12 de Octubre, entre los 100 mejores hospitales del mundo

POR MDO/E.P.

Sábado 11 de marzo de 2023, 14:12h

Los hospitales públicos de **La Paz**, **12 de Octubre** y **Gregorio Marañón** se han situado entre los **100 mejores del mundo**, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista *Newsweek*, que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países.

Según ha informado la Comunidad de Madrid en un comunicado, **sólo seis de ellos en toda España han logrado un puesto en el elenco**, tres del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Así, La Paz se encuentra en la posición 53 mundial, el 12 de Octubre en la 72, y el Gregorio Marañón el 90.

Esta relación ordena los 250 mejores hospitales del mundo y la sanidad pública madrileña consigue colocar asimismo a otros cuatro: el **Ramón y Cajal** en la posición 152; la **Fundación Jiménez Díaz** en la 211; el **Clínico San Carlos** en la 216, los tres en la capital, y **Puerta de Hierro-Majadahonda**, en la 230.

ileon 12 AÑOS



Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados y que elabora en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios -médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud-, así como a indicadores clínicos criterios y encuestas de satisfacción de los pacientes. El objetivo, según explica la revista, es **"proporcionar una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales entre países"**.

Los mejores hospitales en España

Además de la clasificación a nivel mundial, *Newsweek* también presenta anualmente una relación de los mejores hospitales por países. Este año la de España refleja a 98 centros, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid. Además, seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10). Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (12), **Infanta Leonor** (29), **La Princesa** (33), **Universitario de Móstoles** (58), **Rey Juan Carlos** (62), **Fundación Alcorcón** (63), **Getafe** (75), **Severo Ochoa de Leganés** (76), **la Defensa Gómez Ulla** (79) y **Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares** (88).

El heavy metal produce mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

Investigadores del Hospital de La Princesa en Madrid analizaron la actividad cerebral en seis personas ingresadas en la UCI expuestas a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia. Los resultados muestran que la estimulación cerebral con esta música 'dura' fue mayor que con la clásica o dodecafónica



Un 'Mar de Cuernos' con los componentes de Gigatrón, un grupo que alaba el Heavy Metal.

Agencia SINC 12 de marzo de 2023 - 13:00h

Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el ***Journal of Integrative Neuroscience***, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal**.

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (Sonata para dos pianos en D, K 448), la **dodecafónica de Schönberg** (Klavierstuck Op. 33a) y el **heavy metal de la banda danesa Volbeat** (The Devil's Bleeding Crown).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal**. La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI**. Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Actualidad 21

MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

El Servicio de Oftalmología del Hospital de La Princesa realiza 10.500 revisiones anuales de pacientes con glaucoma

Por Redacción 10 Marzo, 2023



El Servicio de Oftamología del Hospital Universitario de La Princesa dispone de una consulta monográfica para pacientes con glaucoma que realiza alrededor de 10.500 revisiones anuales.

Es una patología crónica, degenerativa e irreversible que afecta al nervio óptico al estar sometido a presión intraocular elevada.

El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con la edad y si se tienen antecedentes de glaucoma en la familia.

El día 12 de marzo se celebra el Día Mundial del Glaucoma y se recuerda que un diagnóstico precoz de glaucoma puede frenar su avance evitando una ceguera temprana.

Las pruebas diagnósticas necesarias para detectar el glaucoma son la medida de la presión intraocular y la visualización del nervio óptico. La campimetría y la OCT (Tomografía de Coherencia Óptica) constituyen otras de las herramientas de control en consulta.

La mayoría de los pacientes afectados por glaucoma mantienen de un tratamiento crónico mediante gotas, sin embargo los hay que precisan tratamiento láser o incluso ser sometidos a una cirugía ocular .

Los últimos avances en el abordaje del glaucoma incluyen técnicas láser y cirugía mínimamente invasiva con dispositivos intraoculares que buscan disminuir la presión y frenar el deterioro del nervio óptico y del campo visual.

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa en su página web, eminentemente orientada al paciente, ha desarrollado una información específica sobre las diferentes enfermedades oculares entre las que se encuentra el glaucoma.

Los interesados pueden acceder a vídeos explicativos elaborados por los propios profesionales, que pueden resultar de mucha utilidad.

Enlace a la página: https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/ciudadanos/atencion-paciente/oftalmologia.

Salud



Salud

El heavy metal produce mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

14 marzo, 2023 elbierzodigital

Sinc Un estudio piloto realizado en el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas. Los seis pacientes seleccionados fueron **cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años.** Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías.

Los autores del estudio, publicado en el Journal of Integrative Neuroscience, son el jefe del Servicio de Neurofisiología **Jesús Pastor**, la neurofisióloga **Lorena Vega-Zelaya** y el jefe de Servicio de UCI **Alfonso Canabal.**

Con la autorización de los familiares y para garantizar la tolerancia al dolor y mantener la función cardiorrespiratoria, indujeron a los pacientes a la inconsciencia mediante sedoanalgésicos.

Después, los expusieron a tres tipos de música claramente diferenciados: **clásica de Mozart** (*Sonata para dos pianos en D, K 448*), la **dodecafónica de Schönberg** (*Klavierstuck Op. 33a*) y el heavy metal de la banda danesa **Volbeat** (*The Devil's Bleeding Crown*).

Los investigadores les colocaron unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de **dos minutos de duración, al volumen de una conversación normal.** La secuenciación de los sonidos fue aleatoria y diferente para cada uno.

Después, se registraron las señales en **electroencefalogramas** (EEG), un método objetivo y no invasivo que determina la respuesta cerebral a la estimulación.

Los datos obtenidos indicaron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo **mayores cambios en las respuestas cerebrales**, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Según los autores, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal.

Parece claro que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su uso en el proceso de rehabilitación podría ser ya una realidad.

También es factible que el heavy metal llegue a implementarse en **la neurorrehabilitación de pacientes en UCI.** Este contraste de respuestas a distintos tipos de música puede constituir una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además, tras los resultados obtenidos, se esperan nuevas investigaciones en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

Castellana, Fuente del Berro, Guindalera, Goya, Lista y Recoletos
DSalamanca
EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID

La Princesa publica un estudio sobre estimulación cerebral mediante música



HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA, 16 DE MARZO DE 2023

El heavy metal provoca mejor respuesta que la música clásica o dodecafónica

Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista *Journal of Integrative Neuroscience*, en el área de la estimulación cerebral. Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología; Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga; y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.

Los seis pacientes seleccionados fueron cinco mujeres y un hombre con edades entre 53 y 82 años que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos por diferentes patologías. Su estado

era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia. Tras autorización de los familiares, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música diferenciados. La música clásica de Mozart (*Sonata para dos pianos en D, K 448*), la dodecafónica de Schönberg (*Klavierstück Op. 33a*) y el *heavy metal* de la banda danesa Volbeat (*The Devil's Bleeding Crown*).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con *heavy metal* fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música otros tipos diferentes a la clásica. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad. Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neurorrehabilitación de pacientes en UCI y que este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil.

Crónica Norte
Más de una década de información sin perder el norte.



Tres investigadores del Hospital Universitario de La Princesa han publicado un estudio piloto revelador en la revista científica de neurociencia 'Journal of Integrative Neuroscience', en el área de la estimulación cerebral

15 MARZO 2023

Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño, han analizado las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia

Los **seis pacientes** seleccionados para el estudio fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas **entre 53 y 82 años** que estaban ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de La Princesa por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a **tres tipos de música claramente diferenciados**. La música clásica de Mozart (Sonata para dos pianos en D, K 448), la dodecafónica de Schönberg (Klavierstuck Op. 33a) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (The Devil's Bleeding Crown).

Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos y registrada en electroencefalogramas (EEG) siendo este un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación. Los datos obtenidos mostraron que la estimulación con heavy metal fue la que produjo mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Neurorrehabilitación mediante música

Así, este artículo supone una novedad al incluir en la estimulación cerebral con música, otros tipos de música diferentes a la clásica, tales como la dodecafónica o el heavy metal. Parece claro también que diferentes tipos de música inducen respuestas heterogéneas en el cerebro, por lo que su utilización como herramienta en el proceso de rehabilitación ya puede ser una realidad.

Igualmente es factible que el heavy metal llegue a implementarse en la neuro-rehabilitación de pacientes en UCI y que, este contraste de respuestas a distintos tipos de música constituya una herramienta útil para la rehabilitación de los pacientes.

Además y tras los resultados obtenidos en el presente estudio de los investigadores del Hospital Universitario de La Princesa, se abre la posibilidad de que se profundice en esta línea implementando nuevos ensayos con más pacientes y en otros centros hospitalarios.

hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD POLÍTICA SALUD ECONOMÍA EDUCACIÓN CULTURA DEPORTES

ACTUALIDAD

'BocAbierta', el grupo de teatro del Hospital de La Princesa, participa en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro

Por **Comunidad de Madrid** - 16 de marzo de 2023 0



El grupo de teatro aficionado 'BocAbierta', formado por profesionales del Hospital Universitario de La Princesa, participará el próximo sábado 18 de marzo, a las 21:00 horas, en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro, que se celebra entre la segunda y tercera semana de marzo en el teatro municipal de la ciudad manchega. La obra elegida es 'Las Mujeres Sabias' del dramaturgo francés Molière. Bajo la dirección de Miguel Sepúlveda Herrero, actor y profesor de artes escénicas, hasta 10 profesionales del centro público madrileño representarán este texto que ya estrenaron en el propio hospital ante pacientes y profesionales el pasado mes de junio.



Tercera mesa de debate: 'Prevenir el suicidio'. José Luis Ayuso Mateos, jefe de Servicio Psiquiatría del Hospital de La Princesa; María Luisa Palomino, jefa del Departamento de Coordinación de la Secretaría General de Prevención y Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Madrid; y Antonia Jiménez González, secretaria general de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (RED AIPIS FAeDS). La mesa será moderada por Mercedes Navío Acosta, coordinadora de la Oficina de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad de Madrid. (Foto: Chema Barroso)

Apuesta clara para que la Estrategia Nacional de Prevención sea una realidad

POR MDO

La muerte por suicidio es u**na de las principales causas de muerte externa en España.** En el año 2021 se produjeron en España 16.831 fallecimientos por causas externas, de ellos, **4.003 muertes corresponden a casos de suicidio**, una cifra que se ha incrementado durante el último año en un 1,6 por ciento.

Por esta razón, la prevención se ha convertido en la principal herramienta para disminuir estas cifras. Bajo este marco, la tercera mesa de las **II Jornadas de Salud del Futuro,** organizadas por *Madridiario,* han puesto el foco en la prevención y las conductas suicidas con la intervención de **José Luis Ayuso Mateos**, jefe de Servicio Psiquiatría del Hospital de La Princesa; **María Luisa Palomino**, jefa del Departamento de Coordinación de la Secretaría General de Prevención y Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Madrid y **Antonia Jiménez González,** secretaria general de la Asociación de Investigación, Prevención e Intervención del Suicidio y Familiares y Allegados en Duelo por Suicidio (RED AIPIS FAeDS).

Durante su intervención, el jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital de La Princesa ha apuntado a la importancia de elaborar una **Estrategia**

Nacional de Prevención que implique a "toda la sociedad" como el que tienen "la inmensa mayoría de los países de nuestro entorno". "Necesitamos un elemento articulador de aquellas cosas que funcionan, hay que coordinar y poner presupuesto", ha afirmado Ayuso Mateos, quien también ha señalado otras estrategias nacionales que "han conseguido grandes éxitos como la reducción por mortalidad de accidentes de tráfico".

También Jiménez González ha hecho alusión a esa Estrategia Nacional de Prevención. Desde RED AIPIS FAeDS, asociación sin ánimo de lucro que nace en 2009, "cuando no se hablaba tanto de este tema", están "**luchando y trabajando para la prevención del suicidio"** con jornadas de difusión y cursos de formación con "conocimientos básicos de la conducta suicida".

"Nos dimos cuenta de que los psicólogos y supervivientes demandaban estos cursos. **Detectamos que en la carrera de psicología no se estaban impartiendo materias relacionadas con el problema de la conducta suicida**", ha señalado Jiménez González. RED AIPIS FAeDS también ha colaborado en la elaboración de guías de prevención en la Comunidad de Madrid. Además, la asociación también hace un acompañamiento a aquellas personas que han perdido a un ser querido por suicidio, **ofreciéndoles unos grupos dirigidos por profesionales** que están "abiertos y son heterogéneos".

"Se encuentran desbordados por ese duelo de perder a su ser querido"

"A veces, también piensan en quitarse la vida", ha explicado Jiménez González. Padres que pierden sus hijos y hermanos que **"se quedan huérfanos"** porque pierden a su hermano y también a sus padres por el duelo.

A pesar de que España se encuentra por debajo de la media en conductas suicidas, respecto a otros países, al día fallecen 1**1 personas por suicidio al día**. "Hay que ver el problema, cómo evoluciona dentro de la misma población. El suicidio es un problema que tiene una tendencia creciente y no en estos últimos años, sino desde hace 20 años", apunta Ayuso Mateos.

Tejiendo redes

El Ayuntamiento de Madrid ha elaborado un Plan de Prevención del Suicidio desde el Departamento de Coordinación de la Secretaría General de Prevención y Promoción de la Salud. Un plan donde "trabajan

los hábitos de salud", ya que **"muchas enfermedades están relacionadas con las malas costumbres"** como fumar o no hacer ejercicio. "Todo lo que afecta a la salud, afecta a nuestro proyecto de vida y lo que afecta a nuestro proyecto de vida afecta a nuestras ganas de vivir", ha asegurado Palomino. También ha hablado de la soledad no deseada, tanto de mayores como de jóvenes, el miedo que **"generamos a los más pequeños" a la hora de hablar de la muerte,** un hecho, que "no ayuda en los duelos de suicidio". La jefa del Departamento de Coordinación de la Secretaría General de Prevención y Promoción de la Salud del Ayuntamiento de Madrid, igualmente, ha apuntado al trabajo que están realizando "para transformar la ciudad, para establecer puntos de encuentros y que se creen vínculos", que luchen entre otras cosas contra esa **soledad no deseada.**

"Queremos formar a otros agentes comunitarios".

La jornada ha podido seguirse por **streaming** en **Madridiario** y también en redes sociales bajo el hashtag **#saludmental.** El evento ha estado organizado por Madridiario y patrocinado por **Comunidad de Madrid, Cofares, Recurra-Ginso y Alsa.** Asimismo han colaborado **Janssen, Colegio Oficial de Arquitectos de Madrid, Hotel The Westin Palace y Diariocritico.**

MENU O BARCO DE VALDEORRAS 14.4 °C SOMOS COMARCA

Trives nombre al Doctor Julio Ancochea como Hijo Predilecto de la villa

Muy vinculado desde niño a Trives, que visita frecuentemente siempre que sus compromisos profesionales lo permiten, lleva siempre en su discurso (tanto en diferentes conferencias, intervenciones o actos), orgulloso el nombre de la villa



28 DE MARZO DE 2023, 17:02

El pleno celebrado este 27 de marzo en A Proba de Trives aprobaba el **nombramiento del Doctor Julio Ancochea como hijo predilecto** del Concello. Un acto que se materializará públicamente en próximas semanas con la entrega de un pergamino y una celebración.

Ancochea **realizó sus primeros estudios en esta villa,** cursando el bachillerato en los Maristas en Ourense y la carrera de medicina en la UAM (Universidad Autónoma de Madrid).

Es profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) desde 2000 y fue el coordinador de la UAM para asuntos de Ciencias de la Saude, 2006- 2017. Desde el año 2000 es **Jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario "La Princesa**", y de 1994 a 1998 fue Director Médico de este hospital.

Además, mostró una gran implicación con los vecinos del municipio **durante la pandemia de la Covid**. Como explica la alcaldesa, Patricia Domínguez, se ponía en contacto con ella para conocer la situación real de la villa, aportando sus conocimientos y consejos.

Es el autor de diversas publicaciones, entre las que se encuentran 10 libros, 62 capítulos de libros y cerca de 200 artículos publicados en revistas internacionales y nacionales**. Director de 36 cursos de Doctorado y de 14 Tesis Doctorales.** Profesor y conferenciante invitado en más de 500 cursos y congresos. Investigador Principal en más de 35 ensayos clínicos.

También fue Presidente de la Fundación Española del Pulmón (RESPIRA) y de la S**ociedad Española de Neumoloxía y Ciruxía Torácica** (SEPAR) en el período 2006-2009, entre otras muchas cosas.

Muy vinculado desde niño a Trives, que visita frecuentemente siempre que sus compromisos profesionales lo permiten, lleva siempre en su discurso (tanto en diferentes conferencias, intervenciones o actos), orgulloso el nombre de la villa. Ahora**, además de vecino, también será hijo predilecto.**

WiZink Center



El heavy metal, la música más efectiva para rehabilitar el cerebro

Así lo concluye un estudio realizado por el Hospital Universitario de La Princesa

Diferentes investigaciones científicas de distintos organismos han señalado con certeza **los beneficios de la música para la actividad cerebral** y la psicología de los humanos. Ahora una nueva investigación realizada por el Hospital Universitario de la Princesa desvela qué tipo de música es más efectiva para la rehabilitación del cerebro.

Hasta el momento, parecía que la música clásica era el estilo más beneficioso para el desarrollo mental. Sin embargo, esta investigación ha dado una visión distinta. El estudio se ha realizado con **6 pacientes (5 mujeres y 1 hombre)**, de entre 53 y 82 años ingresados en la UCI por distintas patologías.

Durante las semanas de estudio se les colocaba a los pacientes unos auriculares con música de **la banda Volveat de Heavy Metal**. Tras unos segundos de escucha, las neuronas de los pacientes se activaban. Por el contrario, al escuchar a Mozart, la actividad cerebral disminuía.

"**El efecto tan claro, clarísimo, que veíamos entre el heavy metal y la música de Mozart era increíble**, y eso nos animó a desarrollar otras herramientas para ver qué era lo que estábamos obteniendo", explica Lorena Vega Celalla, neurofisióloga.

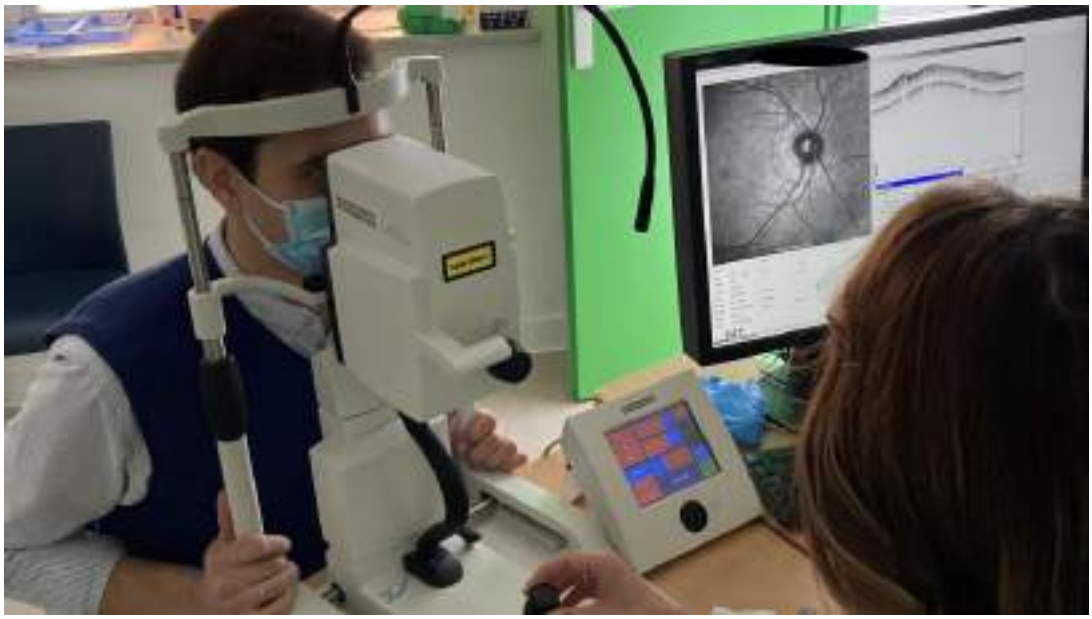
Aunque los datos son esperanzadores es solo un estudio piloto con datos primarios. Los responsables de la investigación indican que para que realmente sea efectivo, es necesario un estudio más grande, con más recursos. Solo así se sabrá si el Heavy Metal es realmente eficaz en terapias de neurorehabilitación.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

El Servicio de Oftalmología del Hospital de La Princesa realiza 10.500 revisiones anuales de pacientes con glaucoma

EL 12 DE MARZO SE CELEBRA EL DÍA MUNDIAL DE ESTA PATOLOGÍA

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa dispone de una consulta monográfica para pacientes con glaucoma que realiza alrededor de 10.500 revisiones anuales. Es una patología crónica, degenerativa e irreversible que afecta al nervio óptico al estar sometido a presión intraocular elevada. El riesgo de padecer esta enfermedad aumenta con la edad y si se tienen antecedentes de glaucoma en la familia. El día 12 de marzo se celebra el Día Mundial del Glaucoma y se recuerda que un diagnóstico precoz de glaucoma puede frenar su avance evitando una ceguera temprana.



10 marzo 2023



DOWN España

CONÓCENOS SINDROME DE DOWN QUÉ HACEMOS AYÚDANOS ACTUA

> Noticias
NOTICIAS

ACTIVAR LECTURA FÁCIL

COMPARTIR ESTE CONTENIDO

13-03-2023
(Actualidad)

Volver

Jornada de conferencias sobre la investigación del síndrome de Down y el proyecto ICOD

El próximo martes 21 de marzo, tendrá lugar un simposio sobre uno de los proyectos de investigación más importantes en relación a la capacidad cognitiva de las personas con síndrome de Down.

El próximo día 21 de marzo, con motivo del **Día Mundial del Síndrome de Down**, los profesionales de la **Unidad de Adultos con Síndrome de Down del Hospital de la Princesa de Madrid** ofrecerán una jornada presencial y on line sobre los últimos avances en relación a la **investigación sobre el síndrome de Down**. En concreto, sobre el proyecto **ICOD**.

Este simposio estará abierto tanto a personas con síndrome de Down, como a sus familias y a los profesionales que les atienden y contará en su segunda edición, con grandes expertos nacionales e internacionales como la neurobióloga, **Mara Dierssen**, el Jefe de la Unidad de Adultos con Síndrome de Down del Hospital de la Princesa y miembro del Comité Médico Asesor de DOWN ESPAÑA, el dr. **Fernando Moldenhauer**, etc.

Las pruebas diagnósticas necesarias para detectar el glaucoma son la medida de la presión intraocular y la visualización del nervio óptico. La campimetría y la OCT (Tomografía de Coherencia Óptica) constituyen otras de las herramientas de control en consulta. La mayoría de los pacientes afectados por glaucoma mantienen de un tratamiento crónico mediante gotas, sin embargo los hay que precisan tratamiento láser o incluso ser sometidos a una cirugía ocular.

Los últimos avances en el abordaje del glaucoma incluyen técnicas láser y cirugía mínimamente invasiva con dispositivos intraoculares que buscan disminuir la presión y frenar el deterioro del nervio óptico y del campo visual.

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa en su página web, eminentemente orientada al paciente, ha desarrollado una información específica sobre las diferentes enfermedades oculares entre las que se encuentra el glaucoma. Los interesados pueden acceder a vídeos explicativos elaborados por los propios profesionales, que pueden resultar de mucha utilidad.

Enlace a la página : https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/ciudadanos/atencion-pac...

Tal y como explica el doctor **Diego Real de Asúa**, médico internista del Hospital de la Princesa, "**el proyecto ICOD, financiado por la Unión Europea, persigue mejorar el déficit cognitivo de las personas con síndrome de Down con AEF0217**, un tratamiento farmacológico con un mecanismo novedoso de acción desarrollado por la biotecnológica francesa Aelis Farma, y diseñado específicamente para este fin".

"El proyecto se inició en febrero de 2021 y se celebró un primer simposio ICOD en Trolna, Italia, con motivo del Día Mundial del síndrome de Down 2022, con una gran participación de familias y personas con SD", añade.

El evento de este 21 de marzo estará dedicado específicamente a **dos objetivos: aumentar el conocimiento sobre estos posibles enfoques terapéuticos innovadores para los déficits cognitivos en el síndrome de Down y a promover la participación de adulto de este colectivo en la investigación.** Para ello, se promoverá la interacción personal y los **debates activos entre familias**, asociaciones de personas con síndrome de Down e investigadores que participan en el proyecto ICOD, así como con otros investigadores que trabajan en el campo del síndrome de Down.

Según explica el doctor Real de Asúa, "**las personas con síndrome de Down y sus familias tendrán un papel central en la jornada porque además de poder trasladar preguntas a cualquiera de los ponentes, se ha previsto un "Foro para familias".**

Las conferencias tendrán lugar en **español y en inglés con traducción simultánea,** tanto para los asistentes presenciales, como para aquellas personas que sigan el simposio on line.

Para más información, consulta el programa haciendo click aquí.



Servicios e información · Cultura y turismo · Inversión y empresa · Acción de gobierno

El Hospital de La Princesa organiza el II Simposio internacional sobre el síndrome de Down

SE CELEBRARÁ EL 21 DE MARZO, COINCIDIENDO CON EL DÍA MUNDIAL

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa organiza el II Simposio Internacional del proyecto ICOD (Improving Cognition in Down Syndrome), que se celebrará el próximo 21 de marzo, Día Mundial del síndrome de Down. Este encuentro, liderado por el internista Diego Real de Asúa, tiene un doble objetivo: por un lado, aumentar el conocimiento acerca de las diversas estrategias de tratamiento para mejorar los déficits cognitivos en estas personas y, por otro, promover la participación de los adultos con síndrome de Down en iniciativas de investigación.



15 marzo 2023

La participación internacional correrá a cargo del científico Eugenio Barone de la Universidad de Sapienza en Roma, que hablará de los circuitos neurobiológicos implicados en la cognición, y Pier Vicenzo, CEO de la farmacéutica Aelis Farma, que describirá el papel de los nuevos fármacos en la mejora de la cognición en personas con síndrome de Down.

La consulta de síndrome de Down del Adulto del Hospital Universitario de La Princesa se puso en marcha en el año 2005, adscrita al Servicio de Medicina Interna y de la mano del internista Fernando Moldenhauer, siendo la primera de la Comunidad de Madrid de estas características.

Desde entonces, recibe anualmente unos mil pacientes, que son valorados de manera integral, abordando todos los problemas que presentan y coordinando los estudios que precisan. De forma casi pararela, se creó un programa de transición entre este centro y el Hospital Niño Jesús, de manera que los niños tratados en este último fuesen derivados automáticamente una vez llegada la edad adulta.

La larga trayectoria de esta consulta ha posibilitado la realización de importantes estudios de investigación sobre las diferentes patologías asociadas que presentan las personas adultas con síndrome de Down. Concretamente en la actualidad están en marcha dos ensayos clínicos pioneros; uno de ellos relacionado con un fármaco que podría mejorar su rendimiento cognitivo, y el otro en el desarrollo de una vacuna antiamiloide que prevendría la enfermedad de Alzheimer en esta población.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

'BocAbierta', el grupo de teatro del Hospital de La Princesa, participa en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro

FORMADO POR PROFESIONALES DEL HOSPITAL PÚBLICO MADRILEÑO

El grupo de teatro aficionado 'BocAbierta', formado por profesionales del Hospital Universitario de La Princesa, participará el próximo sábado 18 de marzo, a las 21.00 horas, en el 8º Encuentro Provincial de Teatro de Almagro, que se celebra entre la segunda y tercera semana de marzo en el teatro municipal de la ciudad manchega. La obra elegida es 'Las Mujeres Sabias' del dramaturgo francés Molière. Bajo la dirección de Miguel Sepúlveda Herrero, actor y profesor de artes escénicas, hasta 10 profesionales del centro público madrileño representarán este texto que ya estrenaron en el propio hospital ante pacientes y profesionales el pasado mes de junio.



16 marzo 2023

BocAbierta es un proyecto ideado en 2017 desde el Hospital Universitario de La Princesa como iniciativa de un grupo de profesionales aficionados al arte teatral que buscaban contribuir a la humanización de la estancia hospitalaria de pacientes y familiares al mismo tiempo que mejorar las relaciones interprofesionales.

La obra que representarán en Almagro, 'Las Mujeres Sabias' de Molière, es una comedia satírica sobre la hipocresía y la corte francesa del siglo XVII protagonizada por literatos pretenciosos y damas de la época obsesionadas por los avances de la ciencia que presumen conocer en profundidad pero que en absoluto entienden.

Además de su faceta teatral, *BocAbierta* realiza talleres como actores de apoyo a médicos residentes en su formación. También participa e imparte charlas sobre la importancia del teatro, el lenguaje y la expresión teatral en el ámbito hospitalario y, especialmente, dentro del terreno de la humanización de la asistencia, ofreciendo a pacientes y acompañantes una actividad cultural que pueda servir de distracción y disfrute mientras permanezcan ingresados.

Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

La Unidad del Dolor y el Servicio de Oncología del Hospital de La Princesa reciben la acreditación 'Excelente' por su atención a pacientes con dolor oncológico

ESTE RECONOCIMIENTO LO OTORGA LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CALIDAD ASISTENCIAL

La Unidad del Dolor y el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de La Princesa han sido acreditados con distinción de 'Excelencia' por la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) en un acto que se celebró en el propio hospital el 23 de marzo presidido por el subdirector general de Calidad Asistencial de la Consejería de Sanidad, Alberto Pardo, y conducido por el director médico de este hospital público madrileño, José Julián Díaz Melguizo. La norma 'ACDON (Acreditación Dolor Oncológico Crónico) es la primera acreditación europea que mide y reconoce el nivel de calidad asistencial de unidades y servicios que atienden pacientes con dolor oncológico en el Sistema Nacional de Salud. La Unidad del Dolor, liderada por la Dra. Concepción Pérez y el Servicio de Oncología Médica que dirige el Dr. Ramón Colomer gracias a su trabajo coordinado y multidisciplinar, ha obtenido el mayor grado de implantación de estándares qua exige la norma.



24 marzo 2023

En el acto, la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) estuvo representada por su presidenta, Inmaculada Mediavilla quien entregó el diploma de excelencia a la jefa de la Unidad del Dolor, Concepción Pérez, mientras que el director general de la entidad acreditadora Ferrer, Albert Cortada, lo hizo al jefe de Oncología Médica, Ramón Colomer.

Todos los intervinientes en este encuentro destacaron el interés del conjunto de los profesionales de los diferentes servicios y unidades del Hospital Universitario de La Princesa en involucrarse permanentemente en procesos de mejora continua para ofrecer una atención de la máxima calidad a los pacientes qua atiende. De esta forma, esta nueva acreditación obtenida por la Unidad del Dolor y el Servicio de Oncología Médica se suma a las casi una veintena de acreditaciones vigentes en el centro.

El Hospital de La Princesa participa en un programa formativo en salud mental dirigido a profesionales de colegios de educación especial

MEDIANTE SU SERVICIO ESPECIALIZADO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El Servicio Especializado en Salud Mental para Personas con discapacidad intelectual (SESM-DI) perteneciente al Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de La Princesa ha comenzado a implementar un programa piloto de formación en salud mental dirigido a profesionales educativos de colegios públicos de educación especial. Proporcionará a los educadores formación teórica centrada en el abordaje de estas cuestiones en el ámbito de la discapacidad intelectual, mientras que, de forma práctica, ellos podrán acompañar al personal clínico del SESM-DI durante su actividad asistencial.



30 marzo 2023

Esta iniciativa busca promover entre los profesionales del ámbito educativo los conocimientos específicos de este tipo de trastornos en una población especialmente vulnerable a presentar problemas de salud mental, favoreciendo de esta forma una detección temprana.

El programa al que se ha adherido el SESM-DI se realiza en colaboración con el Servicio de Psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón y la Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía de la Comunidad de Madrid. Y supone una continuación y ampliación del trabajo que estos profesionales vienen realizando desde 2008 para ofrecer una adecuada atención a las necesidades de salud mental y/o problemas conductuales de las personas con discapacidad intelectual.

El Hospital de La Princesa pone en marcha un programa multidisciplinar de 'Prehabilitación para pacientes con cáncer colorrectal'

PRIMER HOSPITAL MADRILEÑO EN APLICAR UN PROGRAMA DE ESTAS CARACTERÍSTICAS

El Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa tiene en marcha un programa denominado de 'Prehabilitación para pacientes con cáncer colorrectal'. El objetivo del mismo, que es el primer centro madrileño que lo aplica, es lograr que los pacientes afectados por esta patología, desde el mismo momento de ser diagnosticados, inicien una preparación específica que les haga llegar en las mejores condiciones físicas al momento de la intervención quirúrgica. Los factores a tener en cuenta en estos pacientes son el control de la posible anemia preoperatoria, el acondicionamiento físico mediante la recomendación de una pauta de ejercicio adaptado a su situación, una alimentación correcta suplementada si es preciso por productos nutricionales, y terapia psicológica orientada a la disminución del estrés que puede suponer el impacto del diagnóstico y la inminente intervención. Todo ello contribuye a que el estado funcional físico y psíquico del paciente sea el mejor posible.



31 marzo 2023

La puesta en marcha de este programa, que en principio se está aplicando en personas mayores de 75 años, ha sido posible gracias a la coordinación de servicios y profesionales, todos ellos liderados por la dirección médica del Hospital Universitario de La Princesa. De esta forma participan en él los servicios de Cirugía General, Medicina Digestiva, Geriatría, Nutrición, Rehabilitación, Psiquiatría y Psicología y la Consulta de Enfermería de Coloproctología de práctica avanzada.

MENOS COMPLICACIONES Y MENOR ESTANCIA HOSPITALARIA

Los resultados del programa, del que ya se han beneficiado más de 70 pacientes, suponen claras ventajas para los mismos, entre las que destacan una menor tasa de complicaciones médicas y quirúrgicas que influye directamente en la disminución de la estancia en el Hospital. También es reseñable que la prehabilitación ha favorecido el alcance de un correcto estado funcional del paciente de cara a su recuperación y a la posibilidad de afrontar los futuros tratamientos, si los requiere, de manera mucho más satisfactoria.

Los programas de Prehabilitación que se inician en la fase preoperatoria es decir desde el mismo momento de sospecha de diagnóstico y que están avalados por la literatura científica más actual, son un paso más en los protocolos de Recuperación Intensificada (ERAS) ya aplicados en el Hospital Universitario de La Princesa desde hace más de una década, y que persiguen objetivos similares, pero centrados solamente en las fases intra y perioperatoria. Tras los buenos resultados obtenidos está previsto ampliar el programa de Prehabilitación a otras patologías oncológicas.

Reportaje sobre el estudio de estimulación cerebral con música con entrevistas al Dr. Jesús Pastor, la Dra. Lorena Vega-Zelaya y el Dr. Alfonso Canabal para el Informativo Nacional de Televisión Española







01 de marzo de 2023. Enlace al vídeo: **http://bitly.ws/B2PF**

Entrevista en directo al Dr. Alfonso Canabal por el estudio de estimulación cerebral con música en Kilómetro Cero de EsRadio



01 de marzo de 2023. Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2Nx**. Minutado: 01:05:30

Tertulia radiofónica sobre el estudio de estimulción cerebral con música en El Pirata y su banda de Rock FM



Enlace al audio: **http://bitly.ws/B2R6.**

Mira que el Pirata nos ha dicho estas cosas un millón de veces, pero su credibilidad es nula. Como te puedes imaginar... Pero, amigo, esta semana todos los medios de comunicación se han hecho de este estudio que han llevado acabo **dos doctores en el Hospital Universitario de la Princesa, en Madrid donde se ha demostrado que el Heavy Metal activaba cerebros de personas en coma.** Y como no puede ser de otra manera, el Pirata y su Banda también te lo han contado.
A eso de las 7 y 40 de la mañana del primer día de marzo ha sido cuando el Pirata ha dicho lo siguiente: "Quiero contar algo. En el Hospital Universitario de la Princesa, en la ciudad de Madrid, dos doctores han hecho una investigación con pacientes en coma para ver el efecto que les produce la música Heavy Metal, concretamente una canción de Volbeat "The Devil´s Bleeding Crown"".

*"El resultado de esta investigación fue flipante. Resulta que el **Heavy Metal** incrementó la actividad de todas las bandas cerebrales en ambos hemisferios, incluso en las corticales, que son las más rápidas"* comentaba el Pirata, que de la mitad de las palabras no entendemos mucho, pero sí parece bastante evidente que el resultado es que el Heavy Metal puede **ayudar a activar cerebros enfermos.**
El Pirata termina así: *"¿Que quiere decir esto? Que el Heavy podría utilizarse para rehabilitar el cerebro enfermo. Lo dicen los doctores, no lo digo yo..."* Aunque lo lleve diciendo mucho tiempo, con cosas como estas seguimos en que **la música puede ayudar a salvar vidas.**

Pieza en radio sobre el estudio de estimulación cerebral con música en El programa del Yuyu de la radio del canal autonómico de Andalucía Canal Sur

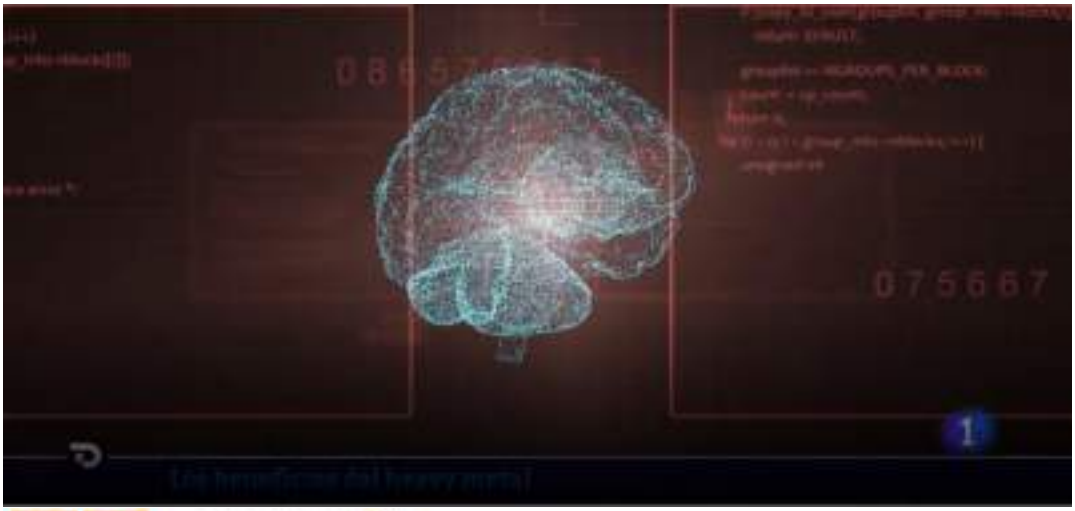


2 de marzo de 2023. Enlace a audio: http://bitly.ws/BcYG

El heavy metal produce mejor respuesta cerebral que la música clásica en pacientes sedados

▸ Un estudio piloto analiza la reacción del cerebro a diferentes tipos de música de pacientes ingresados en la UCI

06.03.2023 | 17:17 horas Por RTVE.es



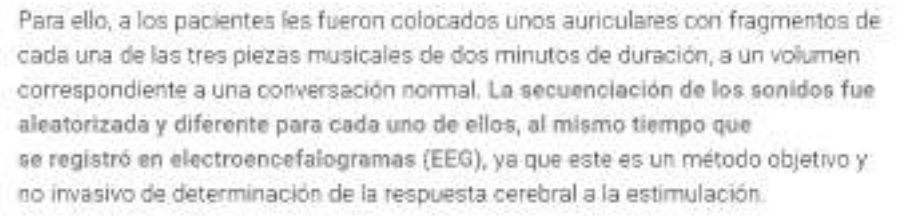
TIEMPO DE LECTURA: 2 min.

Un estudio piloto llevado a cabo por el Hospital Universitario de La Princesa ha analizado las respuestas del cerebro a diferentes tipos de música en personas sedadas, y ha llegado a la conclusión de que la estimulación con heavy metal es la que produce mayores cambios en las respuestas cerebrales, mientras que la música clásica mostró una tendencia a la reducción de la actividad cerebral.

Los seis pacientes seleccionados fueron cinco mujeres y un hombre con edades comprendidas entre 53 y 82 años. Todos ellos estaban ingresados en la unidad de cuidados intensivos (UCI) de este hospital madrileño por diferentes patologías. Su estado era de inconsciencia provocado mediante sedoanalgesia, para garantizar la tolerancia al dolor a la vez que mantener la función cardiorrespiratoria.

Tras autorización de los familiares para participar en el estudio, estos pacientes fueron expuestos a tres tipos de música claramente diferenciados. La música clásica de Mozart (*Sonata para dos pianos en D, K 448*), la dodecafónica de Schönberg (*Klavierstuck Op. 33a*) y el heavy metal de la banda danesa Volbeat (*The Devil's Bleeding Crown*).

El trabajo científico, que ha sido publicado en la revista científica de neurociencia *Journal of Integrative Neuroscience*, en el área de la estimulación cerebral, está firmado por Jesús Pastor, jefe del Servicio de Neurofisiología, Lorena Vega-Zelaya, neurofisióloga y Alfonso Canabal, jefe de Servicio de UCI, todos ellos facultativos del centro madrileño. El estudio piloto ha consistido en analizar las variaciones de la actividad cerebral en pacientes expuestos a estímulos musicales bajo los efectos de la sedoanalgesia, teniendo en cuenta que la música es un método con valor para la estimulación en trastornos de conciencia.


Para ello, a los pacientes les fueron colocados unos auriculares con fragmentos de cada una de las tres piezas musicales de dos minutos de duración, a un volumen correspondiente a una conversación normal. La secuenciación de los sonidos fue aleatorizada y diferente para cada uno de ellos, al mismo tiempo que se registró en electroencefalogramas (EEG), ya que este es un método objetivo y no invasivo de determinación de la respuesta cerebral a la estimulación.

6 de marzo de 2023 Enlace al vídeo: **http://bitly.ws/Bgcc**

Entrevista a la Dra. Lorena Vega-Zelaya en el programa Hoy Empieza Todo de Radio Nacional de España



07 de marzo de 2023. Enlace a audio: http://bitly.ws/BAmb. Minutado: -1:49:30

TeleMadrid

HOSPITAL DE LA PRINCESA

El 15% de la población en España tiene enfermedad renal y solo la mitad lo sabe

— 80 pacientes diarios acuden a diálisis al Hospital de La Princesa



Vídeo: Telemadrid

Lo más

09 de marzo de 2023. Enlace al video: http://bitly.ws/BALS

El diagnóstico precoz es siempre fundamental, pero aún más cuando se trata de enfermedades silenciosas como son las renales. Hoy, en el Día Mundial del Riñón, conocemos de boca de los mejores especialistas del Hospital de La Princesa cómo se cuida este órgano.

Desde el hospital, tienen como principal objetivo la atención integral del paciente adulto con patología renal. Para ello, han desarrollado una estructura multidisciplinar para atenderles no solo en su problema renal, sino también en otros aspectos relacionados.

Javier, de 81 años, acude a su cita diaria. "Vengo todos los días dos hora y media. Me dijeron que tenía que hacer diálisis porque tenía un riñón un poquitín estropeado. Desde entonces, llevo viniendo cuatro años".

Según nos cuenta la nefróloga Guillermina, todos los pacientes se pesan al principio cada sesión de diálisis y al final para ver cuánto líquido han acumulado y podérselo quitar al final. 80 pacientes diarios acuden a diálisis al Hospital de La Princesa a cargo de enfermeros, auxiliares, nutricionistas y nefrólogos.

Para evitar llegar a diálisis, la prevención es importante. Borja, nefrólogo del hospital, lo hace a diario en su consulta. "Lo primero es detectar que no pierdes proteínas por la orina. Habrás visto que te hemos sacado una analítica de sangre en la que podemos mirar cómo se filtran tus riñones, descartando que tengas diabetes y, finalmente, la última prueba que nos queda es tomarte la tensión arterial".

"La enfermedad renal es una pandemia silenciosa. El 15% de la población en España tiene enfermedad renal y solo la mitad lo sabe", nos cuenta Borja. Por ello, Ana ha decidido hacerse las pruebas respectivas, ya que cuenta con antecedentes. "Mejor pasarse y comprobar que todo está bien", asegura.

Otra de las pruebas que llevan a cabo son las ecografías renales, donde pueden ver la estructura del riñón de tamaño y si hay algún tipo de lesión, como un tumor, una piedra o el estado de la vía urinaria.

La misión del Servicio de Nefrología del Hospital La Princesa es la de cuidar de la salud de las personas, mediante una atención efectiva, eficiente y de calidad, y especialmente con el objetivo de prevenir y tratar las enfermedades renales.



Enlace al video: http://bitly.ws/BAFa

Lo que la música 'heavy metal' hace con un cerebro en coma

Descubren el potencial de la música *heavy* para estimular al cerebro sedado o en coma y obtienen resultados sorprendentes con Mozart en un experimento.

Por Mario Viciosa
Newtral Podcast
12 marzo 2023 | 3 min lectura

Cerebro | Ciencia | Música | Podcast

Nos vamos a adentrar en el cerebro humano. Pero en el cerebro dormido. **El cerebro sedado**, sin conciencia. Cuando estamos despiertos, con plena conciencia, nuestras neuronas se comunican entre sí en ciertos patrones. Se forman circuitos eléctricos que 'vibran', por así decirlo, en las mismas frecuencias de determinados impulsos eléctricos. En ciclos. En el cerebro sedado o en coma esa comunicación entre áreas se tiende a romper y desacompasar, por eso, aunque entra información exterior, se procesa poco o de forma diferente. Pero ¿qué ocurre cuando esa información exterior es música? ¿Qué le pasa al **cerebro cuando 'oye' música *heavy metal***?

Esa fue la pregunta inicial que se hicieron los neurofisiólogos Jesús Pastor y Lorena Vega-Zelaya. Los dos, **absolutos fans de la banda Volbeat.** Dos seguidores incondicionales de este grupo danés que surgió de la disolución de Dominus. Plantearon el experimento en el hospital en que trabajan, el de La Princesa de Madrid. Junto al jefe de servicio de la UCI, Alfonso Canabal, diseñaron un experimento piloto: ¿Qué le hacen distintos tipos de música a un cerebro sedado y con daños importantes? ¿Qué hace la música **del clasicismo**, la **dodecafónica** y el ***heavy*** a un cerebro en coma?

"El cerebro, salvo si está muerto, siempre está funcionando –explica Jesús Pastor en este pódcast–, es capaz de **percibir y en ocasiones de procesar la señales** que llegan de fuera". Otra cosa es que el cerebro sea sensible o sea capaz darse cuenta. "Probablemente los pacientes nunca se dieron cuenta". Pero la música *heavy* alteró los patrones de las ondas de sus cerebros 'dormidos'. No los despertó, pero "claramente se estimularon". La clave: a ninguno de ellos les interesaba a priori esta música, condición necesaria –consultada a sus familiares– para realizar el experimento, publicado en *Journal of Integrative Neuroscience*.

El experimento de dos expertos en el cerebro, fans incondicionales del *heavy* danés

Jesús y Lorena descubrieron a Volbeat por casualidad. "Fuimos a un festival a ver a la banda Judas Priest y a Ozzy; y justo la banda que toque tocaba antes de Judas era Volbeat", explica entusiasmada Vega-Zelaya. "Nos impresionó" y se convirtió en su banda de cabecera. Cuando Newtral ha visitado su despacho en el Hospital de la Princesa para grabar este pódcast, lo primera que llama la atención son los **pósteres de Volbeat,** impresos discretamente en DIN-A4, pinchados en su tablón.

De esa pasión nació el experimento. Aunque no una línea de investigación que hunde sus raíces en el doctorado de Pastor. "A los pacientes con que empezamos les poníamos **Iron Maiden.** Todo esto viene del año 1993-94, durante un curso que yo estaba haciendo en la Universidad de Alicante. Un profesor nos dijo que la actividad repetitiva tenía capacidad de sincronizar el

tálamo". El tálamo es como el gran procesador de ese ordenador que es nuestro cerebro. Y es la puerta de entrada de algunos sentidos.

Pero en el cerebro sedado las nuestras neuronas 'se callan' y desorientan. **Se corta la comunicación en la corteza del cerebro.** Sus impulsos eléctricos se ralentizan. Perdemos lo que llamamos conciencia. Entramos en un dulce estado de letargo. Es distinto al sueño. Y dejan de generarse recuerdos. O eso pensamos. Pero los doctores se preguntaron, ¿podría la música *heavy* cambiar ese estatus del cerebro? ¿Tendría el metal un **potencial terapéutico**?

Un electroencefalograma que ve a las neuronas 'bailar' *heavy*

La música es capaz de liberar **dopamina** en el cerebro (como casi todas las cosas que nos dan placer). Está implicado un circuito subcortical en el sistema límbico, el de las respuestas fisiológicas ante emociones. Esta parte, con música, se **conecta potentemente con el área prefrontal.** Llegan a una cierta sincronización. El resultado es tanto más placentero, muchas veces, como capaz es la música de conectar con ciertos recuerdos (musicales, rítmicos, etc.). Cuando es capaz de **anticipar**. Pero, ¿y si el cerebro del paciente sedado **no sabe nada de música heavy**?

Pidieron permiso a los familiares de **cinco mujeres y un hombre ingresados en la UCI** del Hospital de La Princesa, de entre 53 y 82 años. Realmente estaban en muy mal estado. Les pusieron unos cascos con distintas músicas, mientras monitorizaron su actividad cerebral. El tema *The Devil's Bleeding Crown* de Volbeat, otra música dodecafónica, el *Klavierstuck* de Schönberg; y la *Sonata para dos pianos* de Mozart. Esta última se usa en muchos estudios del cerebro y la música. De hecho es una de las que utilizaron para ver cómo movían la cabeza unos ratones en otro experimento.

Era importante que ninguno de los seis pacientes tuviese especial predilección por Mozart, Schönberg o Volbeat. "Hay estudios

sobre ponerles a pacientes música que es de su gusto". Se conoce **su efecto beneficioso y hasta estimulante**, incluso en casos de demencia o alzhéimer. De forma rutinaria "a veces en la UCI piden a la familia ponerles música que sepan que al paciente le gusta". Pero aquí se trataba de probar que la música *heavy* (u otra) ***per se* tenía capacidad de cambiar los patrones del cerebro** sedado.

"El resultado fue **sorprendente**", afirma Pastor. Y no tanto por la parte del *heavy* como por la de Mozart. Te contamos por qué en este pódcast que puedes seguir en forma de vídeo, arriba, o sólo en audio desde aquí o en las plataformas iVoox y Spotify.



12 de marzo de 2023. Enlace al audio. http://bitly.ws/BAD3

El poder de la música se ha podido ver en ocasiones donde se han devuelto algunos recuerdos a pacientes con alzhéimer, roedores moviendo la cabeza al ritmo de canciones de Lady Gaga o una reducción de la presión arterial. En general, la música que nos gusta, tiene un efecto beneficioso sobre el cerebro. Pero, ¿qué pasa cuando el cerebro está apagado, sedado o en coma?

A raíz de esta premisa, los neurofisiólogos Jesús Pastor y Lorena Vega-Zelaya, del Hospital de la Princesa de Madrid, plantearon este experimento en el hospital junto al jefe de servicio de la UCI, Alfonso Canabal, y les dio el visto bueno. "Llevábamos tiempo pensando en ello, de hecho **los primeros pacientes empezamos con Iron Maiden de 'Where eagles dare'** que es una canción también muy rítmica. Todo **esto viene del año 93 o 94 que, durante un curso de doctorado, un profesor nos dijo que la actividad repetitiva tenía capacidad de sincronizar el tálamo"**, asegura Jesús Pastor.

Escogieron a cinco mujeres y un hombre, de entre 53 y 82 años, que estaban muy malitos y, tras la autorización de sus familiares, les pusieron unos **cascos con cada una de estas músicas**, mientras monitorizaron su actividad cerebral. En ellos, reprodujeron el tema 'The Devil's Bleeding Crown' de Volbeat, música dodecafónica como el 'Klavierstuck' de Schönberg, y la Sonata para dos pianos de Mozart, la misma que usaron para ver como movía la cabeza los ratones en otro experimento.
Según Jesús Pastor: **"Esperábamos que lo que más fuera a activar el cerebro fuera Mozart y lo que hace es al revés, disminuye la actividad cerebral.** Eso podía ser muy bueno en aquellos casos en los que lo que queremos es que el paciente tenga menos actividad cerebral, estaríamos dando un tipo de neurorrehabilitación distinta que un paciente que lo que queremos es estimularle. En las otras músicas, **el caso de Volbeat, lo que hemos encontrado ha sido un aumento en todo el cerebro, tanto en la parte derecha como en la parte izquierda y aumentas bandas lentas y bandas más rápidas** que son las que tienen su origen en la actividad de la corteza cerebral. En el caso de Schönberg, el resultado es una mezcla porque ha tenido capacidad para activar el hemisferio derecho y no ha activado mucho el hemisferio izquierdo".
Es cierto que, en general, el lenguaje y las matemáticas generan más actividad en la parte izquierda, y las cosas visuales, espaciales y musicales en la derecha, pero **también depende de si eres o no zurdo y eso puede cambiar**. Las bandas de ondas se miden con un **electroencefalograma con sensores en la cabeza que han desarrollado ellos**, con unos algoritmos que detectan las más mínimas variaciones. Esto se debe porque, en principio, si tú mides la actividad de las ondas cerebrales de alguien en coma, no habrá prácticamente nada a simple vista. Pero **ellos vieron que, con cada música, había cambios.**

Sedación o coma

La sedación es un recurso usado para evitar el dolor, por ejemplo en una operación. O cuando hay lesiones graves. Cuando quieres dejar tranquilo a un paciente que no debería aumentar su presión sanguínea, etc. En una persona despierta y consciente, las neuronas están todo el rato funcionando a unas velocidades que lanzan y reciben impulsos eléctricos sincronizados en unos nodos. **Con algunos fármacos sedantes, esa sincronización se va ralentizando hasta casi desaparecer.** Entran en una especie de estado de incomunicación que nos hace perder la conciencia. **Se ralentiza, como si fueran un segundo corazón, hasta casi pararse.**
Aunque débil, hay una señal perceptible de esas ondas que **se describirían como tirar una piedra a un estanque, solo que en coma, se tiran muy pocas piedras y desde lados muy distintos del estanque.** Cuando estamos despiertos y tranquilos, hay unas ondas del cerebro que se generan a partir de unos 10 pulsos por minuto; pero es que hay otras ondas que van hasta 30, tres veces más rápido; y otras hasta 90, cuando tenemos el cerebro a tope.
Cuando sedamos a un cerebro, esta frecuencia cae, **incluso por debajo del ritmo de dormidos** y entra un pulso cada diez segundos.

Resultados

De esta forma, a partir de los pulsos, surge el experimento en La Princesa donde los cerebros en coma respondieron a la música que les pusieron, y de maneras muy distintas. Así lo explica Jesús Pastor quien afirma que se han **"encontrado resultados espectaculares y prometedores pero no tenemos la respuestas de qué significa eso"**, mientras Lorena López-Zelaya le secunda explicando que **"es un estudio piloto en el que el heavy es bueno y que, independientemente de que tengas ese gusto musical, pues es bueno para activar la corteza, otra cosa es que lo utilices para un tipo de pacientes o para otro".**

Entrevista a la Dra. Rosa Girón y reportaje de la Unidad de Fibrosis Quística para el programa ¿Qué me pasa doctor? de La Sexta



13 de marzo de 2023.

Entrevista a la Dra. Tamara García en el programa ¿Qué me pasa doctor? de



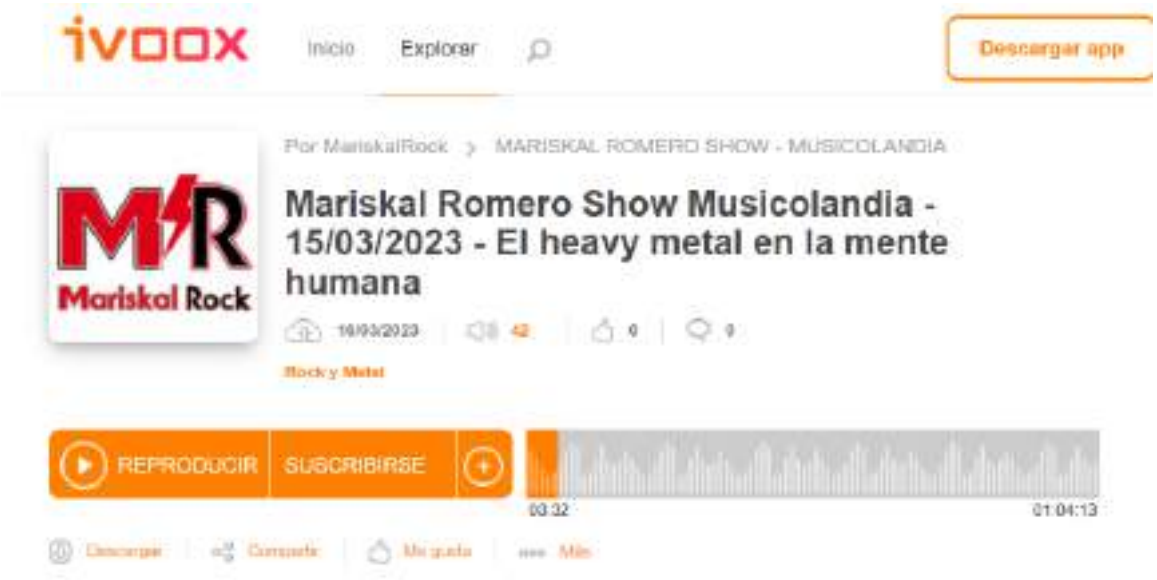
Libertad Digital sobre la parálisis facial

Enlace a video: http://bitly.ws/BGDw

Qué me pasa, doctor: La parálisis facial

Federico y el Dr. Enrique de la Morena hablan con la cirujana maxilofacial del Hospital de la Princesa de Madrid, Tamara García.

Entrevista al Dr. Jesús Pastor y Dra. Lorena Vega-Zelaya por el estudio piloto de estimulación cerebral en Musicolandia de Mariskal Rock



15 de marzo de 2023. Enlace a audio: http://bitly.ws/BJBT

Entrevista al Dr. Jesús Pastor por el estudio piloto de estimulación cerebral en el programa El gallo que no cesa de Radio Nacional de España



16 de marzo de 2023. Enlace a audio: http://bitly.ws/BGFU

Entrevista a la Dra. Lidia López Manzanares en “A vivir que son dos días” de la Cadena SER



19 de marzo de 2023. Enlace a audio: **http://bitly.ws/CnC9**

TWITTER


Helen Spanish @MontePerdido31 · 1 mar.
El Dr. Carlos Prieto Martín presentó ayer en sesión pública su proyecto para la jefatura de Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del #HospitaldeLaPrincesa.
Un gran profesional al frente de un magnífico servicio.
Sin duda otro grande de La Princesa
¡Enhorabuena!


Helen Spanish @MontePerdido31 · 10 mar.
Ayer @MadridDirecto estuvo en la Unidad de Diálisis del #HospitaldeLaPrincesa y @fernandolg88 habló con profesionales y pacientes sobre la Enfermedad Renal: prevención, tratamientos...
#diamundialdelrinon
@Dr_Bqg
telemadrid.es
El 15% de la población en España tiene enfermedad renal y solo la mi...
El diagnóstico precoz es siempre fundamental, pero aún más cuando son mujeres, pero la media de las que son jefas de servicio ronda el ...



Helen Spanish @MontePerdido31 · 9 mar.

Hoy en el #HospitaldeLaPrincesa celebramos el #diamundialdelrinon @Dr_Bqg

👉Detección precoz fundamental para evitar la progresión de Enfermedad Renal

👉Conocé la actividad de nuestro Servicio de Nefrología ⬇️



Helen Spanish @MontePerdido31 · 11 mar.

La Dra. Rosa Giron neumóloga del #HospitaldeLaPrincesa y una de las mejores especialistas en Fibrosis Quística de España, estará mañana en #QuémepasaDoctor en @laSextaTV hablando de esta enfermedad

@GironmorenoRosa
@gelenfpuyol
@Asomega



Helen Spanish @MontePerdido31 · 12 mar.

Desde el #HospitaldeLaPrincesa recordamos : hoy comienza la #Semanadelglaucoma

👉2 causa de ceguera irreversible
👉Medición de presión intraocular y visualización del nervio óptico, para detección
👉Más info en nuestra web:
comunidad.madrid/hospital/lapri...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 15 mar.

El #HospitaldeLaPrincesa organiza II Simposio Internacional sobre el Síndrome de Down, que se celebrará el 21 de marzo, #DiamundialSindromeDown
👉2005 Primera consulta de Down del Adulto en Madrid
👉Mil pacientes anuales

Más info de la jornada
⬇️
comunidad.madrid/hospital/lapri...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 16 mar.
¡Nos vamos al teatro con el grupo de teatro de profesionales del #HospitaldeLaPrincesa!
El día 18 de marzo el grupo BocAbierta participa nada más y nada menos que en el 8 encuentro provincial de teatro de Almagro.
"Las mujeres sabias" de Molière
⬇
comunidad.madrid/hospital/lapri...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 17 mar.
El #HospitaldeLaPrincesa se une a la celebración #DiaMundialDelSueno
Dormir bien es salud
Abordaje multidisciplinar problemas del sueño
Neurofisiólogos neumólogos, neurólogos, otorrinos, cirujanos maxilofaciales
1600 pacientes atendidos en Unidad de Sueño

Helen Spanish @MontePerdido31 · 21 mar.
La Dra. Lidia López Manzanares, jefa de Unidad de Trastornos del Movimiento del #HospitaldeLaPrincesa hablando del Parkinson con su paciente Javier Pérez de Albéniz @Eldecodificador
Y @javdelpino en @Avivir

Merece la pena escuchar
⬇



cadenaser.com
La Ciencia | Javier Pérez de Albéniz: "Cuando juego al ping-pong esto...
A ritmo de los Stooges, Wayne Kramer, Alice Cooper o Suzy Quatro, el periodista Javier Pérez de Albéniz combatió los primeros bloqueos d...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 21 mar.

Desde el #HospitaldeLaPrincesa recordamos

📢 Hoy 21 de marzo es el #DiamundialSindromeDawn y con ese motivo hemos organizado II Simposio Internacional del proyecto ICOD (mejorando la cognicion en el Síndrome Down)
comunidad.madrid/hospital/lapri...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 21 mar.

Carolina Rodríguez, Área Información y Atención al Paciente, inaugura el II Simposio Intnal. proyecto ICOD, "Mejorando la cognicion en Síndrome de Down", organizado en #HospitaldeLaPrincesa junto a Gloria Torralbo subdirectora y Fernando Moldenhauer, resp. Consulta Down Adulto



9 28 758

Helen Spanish @MontePerdido31 · 24 mar.

Unidad del Dolor y Servicio Oncología Médica #HospitaldeLaPrincesa han obtenido acreditacion ACDON del la @CalidadAsistenc como EXCELENTES en el tto. del dolor en el paciente oncológico

👏Mejora continua por nuestros pacientes

@ConchaPhte

⬇️

comunidad.madrid/hospital/lapri...



Helen Spanish @MontePerdido31 · 27 mar.

📣Futuro Residente📣

✅Mañana 28 de marzo a las 10 de la mañana tienes una cita en el #HospitaldeLaPrincesa

✅Ven y verás todas las posibilidades que te brinda este magnífico centro

✅Grandes profesionales, última tecnología, ambiente familiar y en centro de Madrid

⬇️Programa



Helen Spanish @MontePerdido31 · 28 mar.

Comienza X Jornada de Puertas Abiertas para futuros residentes del #HospitaldeLaPrincesa.

Bienvenida del director médico, José Julián Díaz Melguizo, Carmen Pérez Garrote subdrta. Enfermería y Fernando Ramasco, coordinador docencia MIR

@FernandoRamasco



12 23 600

Helen Spanish @MontePerdido31 · 29 mar.

Solemne sesión de la toma de posesión del Dr. Esteban Dauden Tello, jefe de servicio de Dermatología del #HospitaldeLaPrincesa como académico de la Real Academia de Medicina
@ranm_es



1 11 37 777

Helen Spanish @MontePerdido31 · 29 mar.

Ya está en la calle el nº43 de #FactordeImpacto, Boletín de Investigación del #IISPrincesa

Últimas noticias de ciencia y salud del #HospitaldeLaPrincesa y su Instituto

Diseño renovado

Descarga PDF de todos los números en esta página:
comunidad.madrid/hospital/lapri...

Helen Spanish @MontePerdido31 · 30 mar.

El director médico del #HospitaldeLaPrincesa José Julián Díaz Melguizo recibió de manos de Francisco Miranda @roche_es la placa de Hospitales Humanos que reconoce el gran trabajo de los profesionales del centro en pro de la #humanización de la asistencia a los pacientes



9 23 605

Helen Spanish @MontePerdido31 · 30 mar.

El Hospital de La Princesa a través de su servicio de Psiquiatría participa en un programa formativo en salud mental dirigido a profesionales de colegios de educación especial

comunidad.madrid/hospital/iapri...

1 9 13 458

Helen Spanish @MontePerdido31 · 30 mar.

Fernando Prados viceconsejero sanidad entrega Diploma 5 Estrellas BEST iN CLASS como mejor servicio de España a Digestivo #HospitaldeLaPrincesa a Jefe de Servicio Cecilio Santander y Supervisora Sara Matarranz

🏅Revalida el galardon por tercer año

Merecidísimo 👏👏👏




Helen Spanish @MontePerdido31 · 31 mar.
En el #HospitadeLaPrincesa Programa multidisciplinar Prehabilitación pacientes con cáncer de colon
Objetivo Llegar a la cirugía en buenas condiciones físicas y psicológicas
— complicaciones y — estancia hospitalaria
@jgseptiem
@elenamartin2222
comunidad.madrid/hospital/lapri...
1
20
37
2.461

ABRIL

ÍNDICE ABRIL

Agencias

Servimedia 563
Europapress 565

Diarios nacionales

El Español 566
20Minutos 568
20Minutos 570
El País 571
Metal Symphony 574
Libertad digital 578
Maldita.es 580
Heraldo 582
Vozpópuli 583
La Vanguardia 584
El Confidencial 585
Público 586
Nius diario 587
Huffingtonpost 588
El Debate 589
El Independiente 591
Diario crítico 594
Esdiario 595
República 596
España diario 597
El Periódico 598
El Nacional 599

Diarios regionales o locales

DSalamanca 600
Última hora 601
Diario Sur 603
Valencia Plaza 606
Diario de Navarra 608
Dream Alcalá 610
MiraCorredor 612
Crónica balear 613
Deaia 614
Noticias para municipios 616
Andalucia informa 617
Madridiario 618
El ideal gallego 619
Madrid 24 horas 620
Hoy Navalmoral 621
Mediterráneo digital 623
La Voz de Galicia 624
Vía Madrid Tv 625
LM Neuquén 626
Info Pozuelo 627

Diarios especializados

Redacción Médica 629
Infosalus 631
iSanidad 633
Planta Doce 635
Expansión 637
Top Doctors 638

Revistas

Forbes 640
Revista ROL de Enfermería 641
Diez Minutos 643

Diarios de medios audiovisuales

Cope 645
Cope 646
Los40 647
Telecinco 650
Antena 3 652
Telemadrid 655
Cadena Ser 656
Radio Televisión Canaria 657
Corporación Radio y Televisión Española 658
La Sexta 659
Euskal Irrati Telebista 660
Onda Cero 661
Rosario 3 662

Páginas webs

Fundación Stanpa 663
65ymás 665

Diarios institucionales

Castilla-La Mancha 667

Twitter 668



Forbes ha publicado la lista con los 25 hospitales de referencia en España. La selección, que ha sido realizada de entre más de 700 centros públicos y privados, sitúa a la Fundación Jiménez Díaz, al Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínic de Barcelona en el 'top 3'.

Para la selección, la cabecera ha estudiado los principales rankings sanitarios a nivel nacional e internacional, los premios y reconocimientos recibidos y algunos de los hitos alcanzados por estos centros en los últimos años, así como su contribución al Sistema Nacional de Salud.

La Comunidad de Madrid cuenta con once hospitales dentro de este top25, liderado por la Fundación Jiménez Díaz. Le siguen en esta región el Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre, el General Gregorio Marañón, el Hospital Ruber Internacional, el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y La Princesa.

Con un total de ocho centros le sigue Cataluña, presente con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Andalucía aparece en la lista con los hospitales universitarios Virgen del Rocío de Sevilla y Reina Sofía de Córdoba. Con un centro por región, se encuentran la Comunidad Valenciana con el Hospital Universitari i Politècnic La Fe; Navarra con la Clínica Universidad de Navarra; País Vasco con el Hospital Universitario de Cruces; y Cantabria, con el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

REFERENTES

Los 25 centros que configuran el listado de referencia en España debido a su calidad asistencial y excelencia en el servicio que ofrecen a los pacientes en términos de bienestar, eficiencia y sostenibilidad, así como su fuerte capacidad investigadora y apuesta por la innovación.

Configuran el top3 el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, designado por Forbes como un “referente a nivel nacional e internacional”. La cabecera destaca su historia repleta de hitos, como cuando empleó el uso de inteligencia artificial para predecir la evolución de los pacientes con COVID-19 durante la pandemia; o algunos de los últimos galardones conseguidos, como el EFQM Global Award, convirtiéndose en el primer hospital del mundo en recibir el Premio a la Excelencia en Gestión de mayor prestigio internacional.

Por su parte, del Hospital Universitario La Paz destaca, entre otros logros, su presencia en el top100 de los mejores centros del mundo, según Newsweek, o ser el que más trasplantes pediátricos practicó en España en 2022. Forbes también destaca al Hospital Clínic de Barcelona por sus reconocimientos, como los otorgados por IQVIA en sus premios TOP20 2022 en las categorías de Grandes Hospitales Públicos de Referencia Regional y Nacional, Cardiología y Neurología.

Madrid | europapress

europapress / madrid

Ocho de los heridos en el incendio de Madrid siguen ingresados en hospitales



Europa Press Madrid

Newsletter

Dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas ha sido trasladada desde la UCI a la Unidad de Cuidados Intermedios, donde permanece consciente y estable. Mientras, la otra continúa en la UCI y ha precisado de intubación.



EL ESPAÑOL
MADRID
TOTAL

PUBLICIDAD

La Audiencia condena a Villarejo a 19 años de prisión por espiar a ciudadanos y empresas, pero no por cobr

Homenaje a los sanitarios del Hospital Fundación Jiménez Díaz. Joaquín Corchero/EP

MADRID COMUNIDAD / SANIDAD

Madrid tiene los mejores hospitales de España: 11 de los 25 centros referentes del país están aquí

Los mejores hospitales de España están en **Madrid**. Por lo menos según el último ránking que ha elaborado, como cada año, la revista Forbes. Según la publicación, once de los 25 mejores centros de la sanidad española están en la comunidad autónoma de Madrid liderados, de nuevo, por el **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid.**

A este centro, galardonado en multitud de ocasiones con este primer puesto, le siguen el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona.

Esta selección ha sido realizada, según publica Forbes, entre más de 700 centros públicos y privados de España tras haber analizado los diferentes índices

sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

También han tenido en cuenta de esta revista especializada en el mundo de los negocios, los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del **Sistema Nacional de Salud (SNS).**
Concretamente, los once centros sanitarios ganardonados dentro de la Comunidad de Madrid son: el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

Por su parte, **Cataluña** cuenta con 8 centros en la lista, lo que la coloca en la segunda comunidad más galardonada.
[El orgullo de la sanidad madrileña: casi 40 de los 100 mejores médicos de España trabajan aquí]
En su caso, al tercer puesto del Hospital Clínic Barcelona, le siguen Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Con dos centros, la tercera región con mejores hospitales es **Andalucía.** En su caso, la revista de negocios destaca el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.
Además, también aparecen reconocimientos a otras cuatro regiones: **Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria;** representados por Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario de Cruces y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, respectivamente.

Hitos madrileños

Este reconocimiento se une al recibido hace unos meses por esta misma revista cuando los médicos madrileños ocuparon un lugar destacado en la lista Forbes de los 100 mejores médicos de España. Concretamente, casi 40 facultativos que destacan por su trabajo y que dan prestigio a la **atención sanitaria**, pública y privada, de la región.
[Estos son los 100 mejores médicos de España, según la revista 'Forbes']
Forbes seleccionó a los 100 mejores profesionales en el ámbito de la asistencia, la investigación y la docencia, y que trabajan en las decenas de centros públicos o privados, como el **Clínico San Carlos**, Ruber Internacional o el **12 de octubre.**

20minutos MADRID

PEAJES NUEVOS Bruselas confirma que España se ha comprometido a poner peajes en autovías

IRPF Hacienda sube la deducción del gasto de kilometraje tras 18 años sin actualizarse

Dos de los ingresados por el incendio en el restaurante de Manuel Becerra siguen graves y otros dos pasan a planta

EFE / NOTICIA / 25.04.2023 - 12:58H

- En total diez personas fueron evacuadas a diferentes centros hospitalarios, ocho permanecen ingresadas.
- Qué se sabe del terrible incendio del restaurante en Madrid: un soplete para flambear postres lo desató.



Imagen de como quedó la fachada del restaurante tras el incendio sucedido en la plaza de Manuel Becerra, en Madrid. / Gabriel Luengas via Europa Press

Ocho de los heridos en el incendio del restaurante de gastronomía italiana de la madrileña plaza de Manuel Becerra **continúan ingresados este martes** en distintos hospitales de la región, dos de los cuales siguen en estado grave y otros dos ya han pasado a planta.

Según ha informado la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, del total de diez personas que **fueron evacuadas a diferentes centros hospitalarios**, ocho siguen ingresadas, tres en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y otras tantas en las Unidades de Quemados.

Además, en el suceso perdieron la vida **un camarero del restaurante** de 25 años y una enfermera vizcaína de 43.

La noche del viernes se convirtió en una tragedia para los comensales del restaurante Burro Canaglia Bar & Resto, cuando alrededor de las 23:00 horas ardió el local por **una llama que llegó al decorado** del establecimiento tras flambear un plato uno de los camareros.

Las llamas se propagaron con gran celeridad por la decoración de vegetación artificial de su interior, lo que provocó que numerosos comensales y empleados **quedaran atrapados.**

La Policía Nacional investiga el trágico suceso que causó un total de 12 heridos, algunos con **quemaduras de entre el 8 y el 25 por ciento** de su cuerpo.

En el hospital de La Paz, dos mujeres de 25 y 40 años **permanecen intubadas** y en estado grave en la Unidad de Quemados. Las dos tienen quemaduras en el 25 por ciento de la superficie corporal aproximadamente, en cara, brazos y tronco.

En el hospital de la Princesa, una joven de 25 años **ha pasado a planta** y muestra una evolución muy favorable, mientras que otra paciente de 52 años sigue intubada en la UCI, donde está estable.

En el hospital Clínico, los dos jóvenes ingresados **evolucionan favorablemente**. Uno ya ha pasado a planta y el otro lo hará previsiblemente este martes.

En el hospital de Getafe, una mujer de 25 años continua evolucionando de forma favorable. Permanece **estable dentro de la gravedad** y está ingresada en la Unidad de Grandes Quemados.

Por último, en el hospital Gregorio Marañón, se espera que el paciente de 29 años ingresado en la UCI **pase a planta a lo largo del día**, ya que muestra una evolución muy favorable.

20minutos MADRID

ÚLTIMA HORA Un derrumbe en un colegio de Logroño deja al menos dos heridos y una persona atrapada

PACTOS El voto en el exterior mantiene en el aire el destino de cuatro escaños

Cuatro de los heridos en el incendio pasan a planta y tres siguen en la unidad de quemados

ALMUDENA SANTOS / NOTICIA / 26.04.2023 - 13:21 H

- Diez personas tuvieron que ser evacuadas a diferentes centros hospitalarios de la región.
- Los Bomberos detectan 40 locales en Madrid con "decoraciones bomba" similares a la del restaurante Burro Canaglia.



Equipos de emergencias en el incendio en restaurante de la Plaza Manuel Becerra. / Juan Pelegrín

Otras dos mujeres, de 25 y 52 años, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La primera de ellas está en planta de hospitalización y evoluciona de forma favorable. La segunda continúa ingresada en la UCI e intubada, pero se encuentra estable.



EL PAÍS

Gente y Estilo de vida

El bailador Joaquín Cortés recibe el alta médica tras una semana ingresado

El coreógrafo permanecía desde el pasado 3 de abril en un hospital de Madrid después de que perdiera el conocimiento jugando con sus dos hijos. Diagnosticado con una neumonía grave, sigue a la espera de los resultados de otras pruebas médicas: "Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero"

Tras permanecer ingresado desde el pasado 3 de abril, el bailarín Joaquín Cortés (Córdoba, 54 años) ha recibido esta tarde el alta médica del hospital La Princesa, de Madrid, después de que acudiera al centro sanitario de urgencia hace una semana tras desvanecerse y perder el conocimiento jugando con sus hijos. El coreógrafo, que se encontraba inmerso en la gira de su espectáculo *Esencia*, ha posado sonriente a los medios de comunicación congregados a las puertas de la citada clínica. La salida del hospital la ha realizado junto a su tío Cristóbal y su pareja Mónica alrededor de las cuatro y media de este lunes. "Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero. Llegue a

urgencias con muy poca saturación de oxígeno en sangre, me encontraba cansado", ha explicado.

A pesar de todo, Cortés se ha mostrado optimista. "Ha sido muy grave, un susto tremendo, pero no hay mal que por bien no venga, me han hecho una ITV entera y los médicos me han dicho que tengo una edad biológica de 20 años", ha comentado a los medios. "Los médicos me han dicho que soy un portento físico", ha añadido el coreógrafo, que también ha querido dedicar unas palabras de agradecimiento a todo el personal del hospital por su trabajo y el trato que ha recibido. "Tenemos una sanidad pública maravillosa, muchos países nos envidian". "No tengo el alta definitiva, aún me quedan pruebas, los médicos están averiguando qué es lo que tengo", ha añadido el bailarín.

Por el momento, el artista ha sido diagnosticado con una neumonía grave, pero aún está a la espera de los resultados de esas otras pruebas médicas cardiológicas y neurológicas que le han realizado durante su ingreso, según él mismo informaba pocas horas antes del alta médica en sus redes sociales. "Aún sin diagnóstico claro a parte de una grave neumonía. Pero no provocada por ningún virus de nada como comentáis por aquí, sino por una bacteria. Aún sigo con un sin fin de pruebas y las que me quedan… Aparte de sinusitis y alguna que otra cosa relacionada con los pulmones… pero gracias a Dios todo bien", escribía el bailarín y coreógrafo en la madrugada de este lunes 10 de abril en su cuenta oficial de Instagram a sus 151.000 seguidores. "Aún no sabemos nada de los síncopes. Lo importante es que de aquí voy a salir como nuevo. Gracias a Dios nada que me impida seguir con mi profesión cómo llegué a pensar en algún momento. Más bien al revés. La danza es la que me ha salvado. Y todo lo que ella ha hecho con mi cuerpo", ha añadido el artista en la misma publicación.

Joaquín Cortés ha querido utilizar la misma publicación en la que comunicó su ingreso hospitalario para actualizar las informaciones sobre su estado de salud, además de agradecer al público los mensajes y las muestras de cariño y anunciar que en cuanto pueda retomará su espectáculo. “Aún sigo bastante cansado. Me cuesta escribir, pero volveré muy muy fuerte que lo sepáis!! Gracias de nuevo por esa energía y esa fuerza que me habéis enviado desde cada rincón del mundo. Os debo una buena gira en cuanto me recupere!!!”, escribía.

El bailarín reconocía días después de su ingreso que llevaba un tiempo sintiendo que algo no iba bien en su cuerpo. “Hace semanas que empecé a estar bastante malo, tenía tos de pecho, cansancio, dolor de cabeza… Aun así, estuve ensayando sin descanso semanas… y pude bailar en Madrid en el Teatro Real [el 14 de marzo] y en Barcelona en el Liceu [el 26 de marzo]”, explicaba Cortés en un comunicado publicado el pasado 2 de abril. El susto definitivo para el artista llegaría cuando se encontraba jugando con sus dos hijos, Romeo, de tres años, y Andrea, de dos. “Directamente me desvanecí. Llegué a urgencias con muy poca saturación de oxígeno en sangre. Desde entonces me están haciendo pruebas de cardiología, neurología y neumología. Estoy con antibiótico y oxígeno”.

Con tranquilidad, pero sin pausa, Cortés retomará la actividad. “No puedo hacer el bestia, tengo que estar un par de semanas tranquilas para recuperar mis pulmones al 100%”, ha afirmado en las puertas del centro hospitalario. A mediados de julio empieza una gira mundial en Nueva York. “Me lo tomo con sentido del humor, podría estar muerto, he vuelto a nacer”, ha confesado el artista, que desea retomar su actividad para subir a las tablas con su espectáculo *Esencia*.



Días atrás se publicó el resultado de un estudio que realizaron desde el ***Hospital de la Princesa en Madrid****, el jefe del Servicio de Neurofisiología* ***Jesús Pastor,*** *la neurofisióloga* ***Lorena Vega-Zelaya*** *y el jefe de* ***Servicio de UCI*** *Alfonso Canabal que relaciona el heavy metal como eficiente estimulador cerebral para los pacientes sedados.*

Hablamos con los dos primeros para que nos cuenten un poco más los detalles sobre el estudio, como han llegado a sus resultados y como pueden utilizarlo en un futuro. Todo un honor que nos recibieran para hablar con ellos y que nuestra música sirva para ayudar a las personas de cualquier tipo de forma…

David Aresté
Transcripción: Julia Manzanares

M.S: Antes que nada gracias por recibirnos, de los 20 años que llevamos con la página web es la primera vez que estamos delante de alguien del área médica, así que si decimos alguna incoherencia por favor perdonadnos. Días atrás diferentes medios generalistas se hicieron eco de vuestro estudio que relaciona el heavy metal como eficiente estimulador cerebral para los pacientes sedados. Una fácil para para empezar: ¿Cómo surge la idea de hacer este estudio, o si viene de una idea que se comenzó a desarrollar y no se ha ido a más?

J.P: Bueno, la verdad es que la idea es muy antigua, la idea de empezar a poner heavy metal en estos pacientes es de los años 90 y tantos, empezamos a darle vueltas, ni siquiera

estábamos en este hospital, o sea que… pero bueno, la idea es que la música rítmica tenía que producir un efecto en pacientes con lesiones cerebrales. Esa idea sería en el año 95 probablemente y cuando llegamos aquí y desarrollamos las herramientas matemáticas para el análisis del electroencefalograma es cuando ya podíamos probarlo porque evidentemente la respuesta que se obtiene es una respuesta muy pequeña si no tienes una herramienta que permita el análisis numérico de esa señal no ves absolutamente nada, y como ya en 2016 desarrollamos esas herramientas, pues nos planteamos probar a ver si efectivamente teníamos respuesta, y en cuanto lo probamos efectivamente vimos que había respuesta.

M.S: Entonces ha entrado también el tema de las matemáticas…

J.P: Sí claro, la idea es que…como te digo todo el registro electroencefalográfico, no se ve absolutamente nada, son pacientes que están graves, están en estado de analgesia, entonces no hay ningún cambio apreciable es inanalizable lo que hay que hacer para analizar esa señal es hacer una serie de tratamientos numéricos y que podemos explicar también, pero quizá no sea el foro… (Risas) y con esos tratamientos numéricos es con lo que hemos visto que hay efectivamente una respuesta

M.S: Como comentario, decimos pacientes sedados que se ha inducido la sedación? o puede ser coma por ejemplo.

J.P: Pacientes en coma no había ninguno, porque todos estaban sedados, o sea es coma inducido lo que tenían todos estos pacientes, pero es probable que como algunos estaban tan graves si les hubiéramos quitado la sedación hubieran estado también en coma… es muy probable, pero eso no lo sabemos todos los pacientes, todos estaban con sedo analgesia, qué es una forma medica de decir coma inducido.

M.S: Se puede llegar a entender o se da por supuesto pero… Contarnos vosotros cuál es el paso siguiente por haber conseguido esto? ¿Cuál sería sería el resultado? ¿O que se puede conseguir?

L.V: Este es uno estudio piloto y tenemos resultados que son primarios, que queremos con esto? Pues hacer un estudio mucho más grande, aumentar la "n", tener más pacientes y para ello queremos pedir un proyecto en el que colaboren más hospitales tener más profesionales para poder obtener un gran número de pacientes y confirmar este resultado que estamos viendo para tener obviamente resultados más robustos.

M.S: Entonces, ¿Podríamos decir que la música es la glucosa del cerebro?

J.P: Bueno estos pacientes uno piensa que como están muy graves y como están con sedo analgesia no van a responder a estímulos complejos, responden al dolor eso lo sabemos, pero estímulos complejos como es la música y no es cierto, sí tienen respuesta a estímulos tan complejos como la música, entonces lo que nosotros estamos buscando es una forma de digamos hacer una neurorehabilitación de ese cerebro para que no esté parado durante el periodo en que tenga que estar en la UCI. Estos pacientes en algunas ocasiones están una, dos, hasta tres semanas o incluso más y nuestra idea es que una vez que sepamos a que pacientes hay que aplicarlo y qué tipo de música hay que aplicar, pues ponérselo mientras necesiten estar en la UCI.

M.S: Comentabais que con el metal habéis notado un mejor resultado que por ejemplo con la música clásica, pero nos ha parecido curioso porque por aquel entonces estaban queríamos comentar que si lo habéis notado con toda la música clásica porque por ejemplo se decía que Stravinski era el «rockero» de la época por todas las composiciones tan complejas o tan rítmicas que hacía, o por ejemplo Paganini que decían que era el violinista diabólico por lo rápido que tocaba y que se parecía un poco a que tocaba solos de guitarra. No sé si habéis hecho diferentes pruebas con más piezas de música clásica o siempre habéis notado el mismo resultado?

L.V: Utilizamos la sonata de Mozart porque es la que se ha utilizado en otros estudios entonces queríamos ver en los estudios que se hicieron del efecto Mozart escogimos esa sonata precisamente por eso, para ver qué efecto tenía en estos pacientes sedados, porque esos estudios se han realizado en pacientes que tenían alteraciones del estado de consciencia pero no estaban en coma inducido, también se han hecho estudios en niños con esa misma sonata, entonces queríamos ver el efecto en pacientes sedados, que eso nunca se había hecho, por eso escogimos esa sonata. Y luego obviamente pues la heavy es por lo mismo que ha dicho Jesús por su composición altamente rítmica que era el efecto que nosotros buscábamos.

M.S: Y volviendo un poco a lo de antes de que la música influye o el cerebro reacciona a la música, por eso a nivel personal cuando en mi día a día, cuando estoy en mi rutina yo me pongo música para estar más activo por esas reacciones que da la música al cerebro.

J.P: Bueno ahí es que hablamos de cosas distintas completamente, lo que produce la música a un cerebro consciente hay 1000 efectos que han estudiado los psicólogos, los musicólogos, lo han estudiado un montón de profesionales… lo han estudiado incluso gente que se dedica a la inmunología porque se sabe también que estos pacientes con lesiones cerebrales mejora el estado inmunológico del paciente, o sea la música tiene un efecto brutal.

Pero no es lo que estábamos buscando porque luego discernir entre todas esas posibilidades es muy complejo y cuando tú tienes un paciente, una persona consciente él pone la música que le gusta que puede ser desde una música magnifica como el heavy al reggaeton que al que le guste el reggaeton le activa y le motiva, pero es que ahí entran otros factores que son completamente distintos fundamentalmente los factores emocionales y aquí lo que queríamos era evitar eso con este tipo de pacientes.

M.S: La siguiente pregunta iba relacionado un poco con esto que de la manera que vosotros sacáis beneficios, o es eso, uno pues según las emociones que le produce pues le resulta beneficioso también existe el lado contrario, porque también se decía que en Guantánamo se ponía durante todo el día heavy metal a todas horas y eso les parecía una tortura infernal.

J.P: Es decir si te gusta el heavy metal y te lo ponen a un volumen, pues cualquiera si estás dos días sin dormir con el volumen alto, el efecto que tenía la música era evitar que los prisioneros durmieran, al final cualquier persona que esté sin dormir sea por la causa que sea acaba completamente destrozado, pero no era el heavy metal en sí mismo era el volumen al que lo ponían.

Es decir, si hubieran puesto la música de Mozart a los mismos decibelios, esta gente estaría exactamente igual.

M.S: Tenemos otro caso que también dice que los supermercados es una música para que no pienses en nada y simplemente vayas a comprar, pero bueno. Volviendo a las aplicaciones del estudio, siempre habéis hablado de pacientes sedados, pero habría posibilidad de hacerlo con algún paciente que haya tenido alguna dolencia cerebral como un ictus o un como decíamos antes un coma, tenéis algún tipo de camino hacia dónde se vaya derivar el estudio?

L.V: Obviamente sería no el paso tercero, si no más cuarto o quinto, primero tendríamos que confirmar estos datos y luego obviamente irán saliendo más estudios, conforme hemos ido haciendo a estos pacientes hemos ido viendo los resultados, nos saltan más preguntas, qué pasa en un cerebro dormido, sedado normal? Estos son pacientes con lesiones cerebrales severas, qué pasa en un paciente normal con este tipo de música? Todas esas preguntas nos van saliendo y una vez que tengamos resultados robustos y que veamos que realmente esto es así, pues a partir de ahí yo veo el fin en la neurorehabilitación, ya sea paciente en UVI o un paciente que ha salido ya de UVI tiene sus alteraciones neurológicas y ese paciente se podría beneficiar de un tipo u otro de música, eso ya dependerá de lo que vayamos viendo, el objetivo final es ese, utilizar la música como neurorehabilitación.

J.P: De hecho María José que es médico y que también le gusta la música nos contaba que en la sala de espera del centro de salud de Prosperidad les ponen a los pacientes música, distintos tipos de música y en pacientes con alzheimer también lo han hecho y se sabe que los pacientes de alzheimer tienen una respuesta a la música que es probablemente lo último que pierden, la última conexión que mantienen con el exterior es musical y los pacientes están más tranquilos, mejora su estado de ánimo, mejora su capacidad de autocontrol, si se puede llamar así porque los enfermos de alzheimer no sé si tienen autocontrol, pero bueno, estamos hablando de enfermos de alzheimer evolucionados, también para los cuidadores es algo muy bueno, pero ahí entramos otra vez en lo que estamos diciendo antes, ahí entran otros factores que son diferentes de las respuestas neurales más básicas que nosotros buscábamos en este estudio pero esto da para mucho esperamos seguir por distintos caminos, explorar distintos caminos.

M.S: Hasta aquí han llegado nuestras preguntas, de nuevo gracias por recibirnos y así un poco dignificar este género que ya en su día se consideraba violento, pero creo que ya no, que ya las modas de televisiones y radios le han pasado por encima y pero bueno aun así es eso, gracias dignificar género, por darle visibilidad y a vosotros, pues eso felicitaros por el estudio por salir en el Journal of Integrative Neuroscience, y si os queréis despedir de nuestros lectores…., gracias por vuestro tiempo y suerte en todo lo que os propongáis.

Muchas gracias por venir y hacernos esta entrevista, siempre es un placer salir en un tipo de revista de estas (risas) porque nos han entrevistado por radios normales pero que esto trascienda a una web de heavy metal pues mejor todavía, nos hace mucha ilusión, muchas gracias.

Libertad Digital

Madrid lidera el top 25 de hospitales referentes en España, según 'Forbes'

Forbes publica la lista de los 25 hospitales referentes en nuestro país, con 11 centros de la comunidad madrileña.

LD / Agencias



Forbes ha publicado la lista con los **25 hospitales de referencia en España**. La selección, que ha sido realizada de entre más de 700 centros públicos y privados, sitúa a la Fundación Jiménez Díaz, al Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínic de Barcelona en el top 3.

Para la selección, la cabecera ha estudiado los **principales rankings sanitarios a nivel nacional e internacional**, los premios y reconocimientos recibidos y algunos de los hitos alcanzados por estos centros en los últimos años, así como su contribución al Sistema Nacional de Salud.

La Comunidad de Madrid cuenta con once hospitales dentro de este top25, liderado por la Fundación Jiménez Díaz. Le siguen en esta región el Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre, el General Gregorio Marañón, el Hospital Ruber Internacional, el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario

Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y La Princesa.

Con un total de ocho centros le sigue Cataluña, presente con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. **Andalucía** aparece en la lista con los hospitales universitarios Virgen del Rocío de Sevilla y Reina Sofía de Córdoba. Con un centro por región, se encuentran la **Comunidad Valenciana** con el Hospital Universitari i Politècnic La Fe; **Navarra** con la Clínica Universidad de Navarra; **País Vasco** con el Hospital Universitario de Cruces; y **Cantabria**, con el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Los 25 centros que configuran el listado de referencia en España debido a su calidad asistencial y excelencia en el servicio que ofrecen a los pacientes en términos de bienestar, eficiencia y sostenibilidad, así como su fuerte capacidad investigadora y apuesta por la innovación.

Configuran el top 3 el **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz**, designado por *Forbes* como un "referente a nivel nacional e internacional". La cabecera destaca su historia repleta de hitos, como cuando empleó el uso de inteligencia artificial para predecir la evolución de los pacientes con COVID-19 durante la pandemia; o algunos de los últimos galardones conseguidos, como el EFQM Global Award, convirtiéndose en el primer hospital del mundo en recibir el Premio a la Excelencia en Gestión de mayor prestigio internacional.

Por su parte, del **Hospital Universitario La Paz** destaca, entre otros logros, su presencia en el top100 de los mejores centros del mundo, según *Newsweek*, o ser el que más trasplantes pediátricos practicó en España en 2022. Forbes también destaca al Hospital Clínic de Barcelona por sus reconocimientos, como los otorgados por IQVIA en sus premios TOP20 2022 en las categorías de Grandes Hospitales Públicos de Referencia Regional y Nacional, Cardiología y Neurología.



Un **hospital público de gestión privada** es un centro sanitario perteneciente a un servicio público de salud que es administrado por una empresa o una organización distinta al servicio de salud autonómico. El Servicio Madrileño de Salud define este tipo de centros como gestión indirecta, ya que la producción del servicio la realiza una entidad privada, pero está bajo supervisión de la administración pública.

Un hospital o un centro sanitario de gestión privada **no es un hospital privado**. Una persona adscrita al servicio público será atendida en centros del Servicio Madrileño de Salud, independientemente de si estos son de gestión pública o privada.

Tipos de gestión de los hospitales públicos en la Comunidad de Madrid

En el Servicio Madrileño de Salud existen **cinco modalidades de gestión de los hospitales** que pertenecen a la red pública.

La primera es la realizada directamente por el **propio servicio público**, mientras que las **otras cuatro** son diversas **formas de gestión privada bajo supervisión pública**:

- **Gestión del servicio público por concesión:** una entidad privada se encarga de administrar todos los servicios asistenciales y no asistenciales de un hospital.
- **Concierto singular:** un caso específico que el Servicio Madrileño de Salud tiene con la Fundación Jiménez Díaz.
- **Convenio de colaboración**: en este caso, no es una gestión realizada por una empresa, sino un acuerdo con otra administración. Es el caso del hospital Gómez Ulla, que pertenece al Ministerio de Defensa.
- **Concesión de obra pública**: es un modelo que la Comunidad de Madrid denomina de iniciativa privada de financiación (PFI). Consiste en un contrato de concesión de obra pública para la construcción del hospital y gestión externalizada por el socio privado de los servicios no asistenciales del centro hospitalario.

La mayoría de los hospitales públicos son gestionados por el Servicio Madrileño de Salud

Centros hospitalarios de la Red del Servicio Madrileño de Salud por modelo de gestión. Pincha en cada columna para ordenar por categoría

Hospital Universitario de La Princesa	Gestión pública	Gestión pública directa

HERALDO
NACIONAL
ARAGÓN DEPORTES REAL ZARAGOZA NACIONAL INTERNACIONAL ECONOMÍA CULTURA

Dos ingresadas por el incendio en Madrid siguen graves y dos pasan a planta

Un camarero del restaurante de 25 años y una enfermera vizcaína de 43 murieron tras incendiarse un restaurante en la madrileña plaza de Manuel Becerra.

- La malla que sujetaba la decoración del local de Madrid cayó en llamas sobre los clientes

EFE NOTICIA / ACTUALIZADA 25/1/2023 A LAS 12:07



Restaurante donde ocurrió el incendio que se cobró con la vida de dos personas en Madrid. | Diego Radames

En el hospital de la Princesa, una joven de 25 años ha pasado a planta y muestra una evolución muy favorable, mientras que otra paciente de 52 años sigue **intubada en la UCI**, donde está estable.



vozpópuli

ENTRAR

MADRID

El incendio del restaurante de Madrid deja una enfermera vizcaína fallecida y tres menores de 30 en la UCI

En el incidente resultaron heridas doce personas, de las que ocho continúan ingresados en centros hospitalarios. El Ayuntamiento de Madrid estudiará el estado de la licencia del local

El cadáver y la zona afectada por el incendio del restaurante en la calle de Manuel Becerra JESÚS HELLÍN / EUROPA PRESS

Vozpópuli

Publicado: 23/04/2023 14:01

Actualizado: 23/04/2023 14:03

Dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas ha sido trasladada desde la UCI a la Unidad de Cuidados Intermedios, donde permanece consciente y estable. Mientras, la otra continúa en la UCI y ha precisado de intubación.



LA VANGUARDIA

Sociedad

INCENDIO MADRID

Siguen hospitalizados cinco heridos en incendio de un restaurante en Madrid

• Madrid, 29 abr (EFE).- Cinco personas continúan ingresadas en diversos hospitales de la región tras el incendio que se originó el viernes, 21 de abril, en un restaurante en Madrid, dos de ellas en estado grave, mientras que tres han recibido ya el alta, ha indicado este sábado la Consejería madrileña de Sanidad.

AGENCIAS

En el Hospital de La Princesa, una paciente de 52 años permanece en planta, donde evoluciona favorablemente, mientras que otra de 25 años ya fue dada de alta.



El Confidencial

España ■ Madrid

HAN MUERTO DOS PERSONAS

La Policía investiga si el decorado del restaurante incendiado en Madrid aceleró las llamas

El Juzgado de Instrucción número 46 de Madrid abrió diligencias previas de investigación con el levantamiento de los cadáveres de las dos víctimas mortales en el suceso

En el Hospital de la Princesa, hay dos pacientes ingresadas: una mujer de 52 años **continúa en la UCI**, intubada aunque estable, y otra de 25 años está ingresada en la Unidad de Cuidados Intermedios, pero este lunes, previsiblemente, pasará a planta.



SOCIEDAD

La rápida intervención de los bomberos salvó a los clientes del restaurante Burro Canaglia de morir quemados en "una ratonera"

AGENCIA ATLAS - 22/04/2023 13:00

Dos personas han muerto y otras doce han resultado heridas, seis de ellas graves, en un incendio el viernes por la noche en un restaurante italiano de Madrid, de la cadena Burro Canaglia, ubicado en la plaza de Manuel Becerra. Comenzó al parecer cuando se flambeaba un plato de postre en un recinto que, como se ha podido saber, estaba cubierto de muchas plantas artificiales de plástico por paredes y techos. En cuestión de segundos se incendió todo el techo del establecimiento, atrapando a los clientes en su interior. El fuego se declaró sobre las once de la noche y la rápida intervención de los bomberos, al haber un parque a apenas 400 metros del establecimiento, salvó la vida del resto de los clientes y trabajadores. Hubo escenas de pánico dentro y fuera. Los fallecidos, según han explicado fuentes policiales, eran dos hombres jóvenes, uno de ellos trabajador del establecimiento hostelero. Ocho de los heridos continúan ingresados en distintos hospitales de la región, varios de ellos en Unidades de Cuidados Intensivos y otros en Unidades de Grandes Quemados. Se tratan de una mujer de entre 20 y 30 años en el Hospital de Getafe; un hombre de 29 años en el Gregorio Marañón; dos hombres, de 26 y 21 años, intubados en el Hospital Clínico; dos mujeres de 40 y 25 años en el Hospital la Paz y otras dos, de 25 y 52 años, en el Hospital La Princesa. Cuatro afectados leves ya han sido dados de alta en La Princesa y el Hospital 12 de Octubre. -Redacción-



ES NOTICIA

N I U S ÚLTIMAS NOTICIAS NACIONAL INTERNACIONAL ECONOMÍA SOCIEDAD LOCAL CULTURA VIDA SALUD MÁS

ESPAÑA ANDALUCÍA CATALUÑA COMUNIDAD VALENCIANA EUSKADI GALICIA MADRID

PORTADA / ESPAÑA / COMUNIDAD DE MADRID

Cuatro heridos del incendio en un restaurante de Madrid siguen en la UCI y tres en unidades de grandes quemados

EFE

En el Hospital de la Princesa, hay dos pacientes ingresadas: una mujer de 52 años continúa en la UCI, intubada, y otra de 25 años ha salido de la UCI a la Unidad de Cuidados Intermedios y permanece consciente y estable.

HUFFPOST

POLÍTICA GLOBAL VIRALES LIFE HUFFPOST TV EL TELEVISIERO NOTICIAS TRABAJO ÚLTIMAS NOTICIAS

SOCIEDAD

Dos fallecidos y diez heridos en un incendio en un restaurante de la plaza Manuel Becerra (Madrid)

Seis de los heridos están graves y han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe.

Por Redacción HuffPost / Agencias

Publicado el 22/04/2023 a las 08:11





Los seis heridos graves han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe. Así, los heridos leves han sido desplazados hasta el hospital de La Princesa.



BUSCAR

EL DEBATE
FUNDADO EN 1910

25 de julio de 202

PORTADA ESPAÑA ECONOMÍA OPINIÓN INTERNACIONAL SOCIEDAD CULTURA RELIGIÓN SALUD Y BIENESTAR MÁS SECCIONES

Fachada de la Fundación Jiménez Díaz - Europa Press

11 hospitales de Madrid, en la lista Forbes de los 25 referentes en España

La Fundación Jiménez Díaz, La Paz y el Clínic de Barcelona lideran la selección

El Debate

25/04/2023 - Actualizado 12:38

LO MÁS LEÍDO

EL DEBATE

1 ¿Adiós a las etiquetas de la DGT? La primera ciudad española en la que han dejado de ser obligatorias

2 100 años del Tratado de Lausana: el acuerdo que supuso el fin y disección del Imperio otomano

La revista *Forbes* ha publicado un ranking con los 25 hospitales referentes en la sanidad española. La lista la lideran ell Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona. Una clasificación en la que **Madrid se convierte, con 11 centros destacados, en referente nacional.**

Esta selección ha sido realizada entre más de **700 centros públicos y privados** de España tras haber analizado los diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la **mejora de la eficiencia y la calidad** del Sistema Nacional de Salud (SNS).

De esta forma, **la Comunidad de Madrid está presente con 11 centros,** concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos,

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

Por su parte, **Cataluña cuenta con 8 centros** en la lista, con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Con dos centros le sigue Andalucía, con el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Por su parte, con un único centro están la Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria, representados por Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario de Cruces y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, respectivamente.

En líneas generales, se observa que los centros españoles cuentan con un **elevado nivel en calidad asistencial** y servicio hospitalario dada su apuesta por el bienestar del paciente, la eficiencia en el empleo de recursos, la sostenibilidad y la fuerte capacidad innovadora e investigadora de todos ellos.



EL INDEPENDIENTE

Salud

Más inversión, más pacientes y más personal, así se distribuye el gasto en los hospitales de Madrid

Es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país. El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario.

El 'Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid' es una serie de análisis que estudian en profundidad la eficiencia económica y operativa de estas instalaciones clave en la sanidad española.

A partir de datos públicos de los hospitales, la serie analiza aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas

de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, entre 2019 y 2021 el conjunto de los ocho hospitales de alta complejidad en Madrid incrementó su gasto real en 579 millones de euros, lo que representa un alza del 17,9%.

Por centros, el que más incrementó sus costes fue el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que ha aumentado sus gastos en más de 114 millones de euros desde 2019, un 21% más. Sólo en 2021, el centro anotó un desembolso de 649 millones de euros.

A continuación, le siguieron el Hospital Universitario La Paz, con un alza del gasto de 104 millones de euros, un 18,39% más; el Hospital Universitario 12 de Octubre, con un incremento de 96 millones de euros, un 19,9% más, y el Hospital Universitario Ramón y Cajal, que elevó sus costes en 86 millones de euros en el mencionado trienio, un 20,4% más. Tras ellos se situó el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, que expandió sus costes en 73 millones de euros, un 23% más que tres años atrás, y se convirtió en el centro hospitalario de alta complejidad que mayor alza porcentual anotó. Le siguieron el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Universitario La Princesa, con ascensos del gasto de 45 millones y 42 millones de euros, respectivamente, y un alza porcentual del 11,8% y del 21%.

En 2021, el gasto medio de estos hospitales fue de 1.145 euros por persona en el área de referencia de cada hospital. En el conjunto de los ocho centros, la media de 2021 fue casi 150 euros superior a la de 2019 y el aumento porcentual fue del 18,5%.

En concreto, los centros que registraron un mayor desembolso por habitante atendido en 2021 fueron el Gregorio Marañón y el 12 de Octubre, que elevaron los costes por persona hasta 2.000 euros y 1.300 euros, respectivamente.

El aumento de gasto entre 2019 y 2021 se justifica por el incremento de los pacientes tratados, el personal y las

inversiones acometidas por los diferentes centros. En primer lugar, los pacientes tratados, con la excepción de 2020 por la pandemia, registraron una expansión del 2,2% en 2019 y un alza del 1,35% en 2021, hasta situarse por encima de los nueve millones de pacientes.

El centro con un mayor número de pacientes tratados en 2021 fue la Fundación Jiménez Díaz, con 1,47 millones de personas. De cerca, le siguen el Hospital La Paz, con 1,45 millones de pacientes, y el Gregorio Marañón y el 12 de Octubre, con 1,35 y 1,3 millones de pacientes bajo su tutela, respectivamente. Por el contrario, el Hospital La Princesa fue el que atendía a un menor número de pacientes, con apenas 580.000 personas.

Durante el trienio, las inversiones acometidas por los hospitales de alta complejidad fueron de 361,7 millones de euros, con un alza del 34% respecto a 2018.

El personal de los centros también ha aumentado a lo largo del periodo, creciendo hasta los 43.476 profesionales, frente a los 41.854 de 2019, lo que representa un alza porcentual del 4% frente a 2019.



8 de las 12 personas trasladadas a diferentes hospitales madrileños **siguen ingresadas**: 2 personas se encuentran en La Princesa, una de ellas entubada en la UCI. Otras 2 en La Paz con el 8% de su cuerpo quemado y el pronóstico continúa siendo grave.

esdiario
Información para Decidir



Incendio en el barrio de Salamanca, en Madrid.

Tragedia en Madrid: dos muertos y 10 heridos en el incendio de un restaurante

Los seis **heridos** graves han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe. Así, los heridos leves han sido desplazados hasta el hospital de La Princesa.



El Burro Canaglia de Bilbao, igual que el restaurante incendiado en Madrid, 'obligado' a retirar las plantas artificiales

_ En el fuego, en el que murieron dos personas, las llamas se propagaron más rápido por las plantas que cubrían gran parte del techo y las paredes del local, dejando sin escapatoria a los afectados

El restaurante Burro de Bilbao retira al decoración de vegetación artificial tras el incendio de su local en Madrid.

En el hospital de la Princesa, una joven de 25 años ha pasado a planta y muestra una evolución muy favorable, mientras que otra **paciente de 52 años sigue intubada en la UCI, donde está estable.**



ESPAÑA DIARIO

CORAZON ACTUALIDAD EL TIEMPO HORÓSCOPO

ACTUALIDAD

Mueren dos personas en un incendio en un restaurante de España

Dos fallecidos y diez heridos, seis de ellos graves, en un escabroso restaurante de España: "Salían llamas por la fachada"

por Karen Sánchez

De los diez heridos, seis tienen un pronóstico grave y fueron trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, al Gregorio Marañón y a Getafe. Los cuatro restantes fueron desplazados hasta el Hospital Universitario de La Princesa.



Sociedad

Sociedad · Ciencia · Educación · Medio ambiente · Sanidad · Caso Abierto · Tiempo · Tráfico y transportes · Con F de Planeta

Dos fallecidos y 12 heridos

El Ayuntamiento de Madrid certifica que el restaurante incendiado tiene licencia para cocinar

- Cuatro heridos siguen en la UCI y tres en una unidades de quemados
- Un plato flambeado provocó el fuego que ha calcinado un restaurante de Madrid
- Así es la 'ardiente' pizza 'infierno carbonara' que causó el mortal incendio
- Un 'influencer' ya advirtió del "show" de la pizza flambeada: "No hagamos trabajar a los bomberos"

BURRO

En el **Hospital de la Princesa,** se encuentran otras dos pacientes ingresadas: una **mujer de 52 años continúa en la UCI**, intubada, y otra de 25 años ha salido de la UCI a la Unidad de Cuidados Intermedios y permanece consciente y estable. En referencia con el Hospital Clínico, hay **dos personas ingresadas**, dos hombres de **26 y 21 años, que siguen en la UCI** pero estables, y ya 'extubados'.

EN EL NACIONAL

VENEZUELA MUNDO ECONOMÍA DEPORTES CIENCIA TECNOLOGÍA ENTRETENIMIENTO OPINIÓN ESTILO DE VIDA EMPRENDIMIENTO

Joaquín Cortés salió del hospital: «Casi me muero, gracias a Dios estoy aquí»

Tras ser ingresado por un desvanecimiento mientras jugaba con sus hijos, el bailarín español recibió el alta médica, aunque aún debe someterse a otras evaluaciones



El bailarín español Joaquín Cortés recibió el alta médica después de sufrir un desvanecimiento mientras jugaba con sus hijos: «Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero».

A la salida del hospital de La Princesa de Madrid, donde permaneció una semana ingresado, Cortés indicó que llegó a emergencia con «muy poca saturación de oxígeno en sangre». Dejó el centro pero tendrá que someterse a más exámenes. «No tengo el alta definitiva, aún me quedan pruebas, los médicos están averiguando qué es lo que tengo», añadió el bailarín.

«No he fumado en mi vida, soy un deportista de élite y apenas he bebido alcohol, solo alguna copa de vino en alguna comida», explicó Cortés.

- Siudy Garrido: "Mi mayor logro ha sido ganarme el respeto de colegas y maestros flamencos"

Pese a llevarse un «susto tremendo», el bailarín aseguró que los médicos le hicieron «una ITV completa» y le dijeron que tiene «una edad biológica de 20 años» y que es «un portento físico». Aún así, la hospitalización le sirvió para descubrir que es asmático desde pequeño y que el baile le ha servido de «antídoto» para esta dolencia.

«El baile me ha salvado y me seguirá salvando; espero durar unos cuantos años más y llevar la cultura española por todo el mundo», manifestó Joaquín Cortés ante los periodistas.

«He vuelto a nacer», recalcó el artista, quien ya piensa en volver a las tablas. A mediados de julio inicia una nueva gira en en Nueva York, con la que paseará su espectáculo *Esencia* por varios países del mundo. Aunque admitió que antes debe recuperarse completamente: «No puedo hacer el bestia, tengo que estar un par de semanas tranquilas para recuperar mis pulmones al cien por cien».



Castellana, Fuente del Berro, Guindalera, Goya, Lista y Recoletos

DSalamanca

EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID

Recibir el Boletín informativo

PORTADA | EDITORIAL | TEMA DEL MES | EL VECINO DEL MES | BARRIOS | SECCIONES | CULTURA | SALUD | HEMEROTECA

El Hospital de La Princesa mantiene en seguimiento a 4.000 pacientes de Parkinson

ÚLTIMO NÚMERO

DSalamanca

COVID: PASANDO PÁGINA

TE PUEDE INTERESAR

Un enero para cargar pilas





Vips | Quiosco Rosa

Joaquín Cortés sale del hospital: «Casi me muero, gracias a Dios estoy aquí»

El bailarín Joaquín Cortés (c) realiza declaraciones este lunes a su salida de un hospital madrileño, acompañado por su tío Cristóbal (i) y su pareja Mónica (d). El coreógrafo ha permanecido ingresado varios días tras desvanecerse mientras jugaba con sus hijos. | MARISCAL

«Casi me muero, pero gracias a Dios estoy aquí», ha dicho este lunes el bailarín **Joaquín Cortés** (Córdoba, 54 años) a su salida del **hospital de La Princesa de Madrid** donde ha permanecido ingresado desde el pasado 3 de abril tras sufrir un desvanecimiento mientras jugaba con sus hijos. «Llegue a urgencias con **muy poca saturación de oxígeno en sangre,** me encontraba cansado», ha contado el bailarín a las puertas del centro hospitalario. «Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero», ha asegurado el coreógrafo, quien recalca que «lo más importante es que estamos aquí». «Me habrán hecho más de veinte pruebas, he sufrido una neumología bastante grave», ha dicho el bailarín, quien señala que los médicos le han diagnosticado que desde niño ha sido asmático.

«Y casualmente, **el baile ha sido mi antídoto**, me ha salvado». «No tengo el alta definitiva, aún me quedan pruebas, los médicos

están averiguando qué es lo que tengo», ha añadido el bailarín. Por suerte, «no he fumado en mi vida, soy un deportista de élite, apenas he bebido alcohol, alguna copa de vino en alguna comida». «Ha sido muy grave, un susto tremendo, pero no hay mal que por bien no venga, **me han hecho una ITV entera** y los médicos me han dicho que tengo una edad biológica de 20 años», ha contado Cortes. «Todavía no estoy curado, estoy mejor. El baile me ha salvado y me seguirá salvado; espero durar unos cuantos años más y llevar la cultura española por todo el mundo», ha recalcado el bailarín con 42 años de experiencia.

«Los médicos me han dicho que soy un portento físico», añade Cortés que ha agradecido a todo el personal del hospital el trabajo y el trato que ha recibido. «Tenemos una sanidad pública maravillosa, muchos países nos envidian». Con tranquilidad, pero sin pausa, Cortés retomará la actividad. «No puedo hacer el bestia, tengo que estar un par de semanas tranquilas para recuperar mis pulmones al cien por cien». A mediados de julio empieza una gira mundial en Nueva York. «Me lo tomo con sentido del humor, podría estar muerto, he vuelto a nacer», concluye el artista que desea retomar su actividad para subir a las tablas con su espectáculo «Esencia».



SUR

Portada › Gente y Estilo

Joaquín Cortés recibe el alta tras una semana en el hospital

El bailaor ha sufrido varios síncopes de los que desconoce todavía su origen

Joaquín Cortés se recupera poco a poco del susto de salud que se ha llevado en los últimos días. Después de pasar una semana hospitalizado, el bailaor ha sido dado de alta, aunque todavía sin un diagnóstico claro sobre los síncopes que ha sufrido. Lo que sí que le ha sido diagnosticada ha sido una grave neumonía de origen bacteriano. Por eso, a su salida del madrileño Hospital Público de la Princesa, donde le han tratado estos últimos días, ha explicado que todavía le quedan pruebas por hacer. «Aún sigo con un sinfín de pruebas y las que me quedan. Además de la sinusitis y alguna que otra cosa relacionada con los pulmones que puede

ser asma, aún no sabemos nada de los síncopes», ha precisado a las puertas del centro sanitario acompañado por su esposa, Mónica Moreno. Animado

Esperanzado con culminar su recuperación en breve, quiere volver a subirse a los escenarios: «Os debo una buena gira cuando me recupere. Gracias a Dios no hay nada que me impida seguir con mi profesión como he llegado a pensar en algún momento», ha dicho. De hecho, ha valorado que «la danza me ha salvado. Y todo lo que ella ha hecho con mi cuerpo porque soy un deportista de élite y por ello nunca he tenido malos hábitos», ha asegurado.

Joaquín Cortés no ha querido dejar pasar la oportunidad de agradecer los cuidados recibidos durante los días que ha permanecido ingresado. «Gracias a todos los profesionales que han hecho un gran esfuerzo. Su labor es incansable, incluso en Semana Santa, cuando todo el mundo está de vacaciones. En España tenemos una sanidad pública inmejorable que ha que cuidar», ha dicho.

La dolencia del bailarín comenzó hace ya varias semanas. Según él mismo ha contado en sus redes sociales, «lo que la gente no sabe… ni siquiera mi propia compañía… Es que hace semanas que empecé a estar bastante malo, tenía tos de pecho, cansancio, dolor de cabeza… Aun así, estuve ensayando sin descanso semanas y pude bailar en Madrid en el Teatro Real y en Barcelona en el Liceo».

El artista también recordaba que llevando a su hijo Romeo al colegio empezó a toser y se quedó aturdido mientras conducía. «Me asusté, pero se me pasó», relataba. Peo la cosa no quedó ahí, y unos días después tuvo otro susto en el que perdió la visión conduciendo y tuvo que pedir a su mujer que se hiciera con el volante. Después de varios percances a los que no dio demasiada importancia, Cortés se desvaneció completamente y tuvo que ser trasladado al hospital. «Llegué a urgencias con muy poca

saturación de oxígeno en sangre», explicó en un post en el que daba detalles de su situación y pedía disculpas por haber tenido que suspender su espectáculo en el Kursaal donostiarra.

Ahora, aun sin un diagnóstico definitivo, su objetivo es terminar de recuperarse y poder resarcirse de estos malos momentos sobre las tablas y ante su público.


valenciaplaza

Más inversión, más pacientes y más personal: radiografía del gasto en los hospitales de Madrid

Valencia Plaza

12/04/2023 -

VALÈNCIA. Es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país. El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario.

El 'Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid' es una serie de análisis que estudian en profundidad la eficiencia económica y operativa de estas instalaciones clave en la sanidad española.

A partir de datos públicos de los hospitales, la serie analiza aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, entre 2019 y 2021 el conjunto de los ocho hospitales de alta complejidad en Madrid incrementó su gasto real en 579 millones de euros, lo que representa un alza del 17,9%.

Por centros, el que más incrementó sus costes fue el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que ha aumentado sus gastos en más de 114 millones de euros desde 2019, un 21% más. Sólo en 2021, el centro anotó un desembolso de 649 millones de euros.

A continuación, le siguieron el Hospital Universitario La Paz, con un alza del gasto de 104 millones de euros, un 18,39% más; el Hospital Universitario 12 de Octubre, con un incremento de 96 millones de euros, un 19,9% más, y el Hospital Universitario Ramón y Cajal, que elevó sus costes en 86 millones de

euros en el mencionado trienio, un 20,4% más. Tras ellos se situó el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, que expandió sus costes en 73 millones de euros, un 23% más que tres años atrás, y se convirtió en el centro hospitalario de alta complejidad que mayor alza porcentual anotó. Le siguieron el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital Universitario La Princesa, con ascensos del gasto de 45 millones y 42 millones de euros, respectivamente, y un alza porcentual del 11,8% y del 21%.

En 2021, el gasto medio de estos hospitales fue de 1.145 euros por persona en el área de referencia de cada hospital. En el conjunto de los ocho centros, la media de 2021 fue casi 150 euros superior a la de 2019 y el aumento porcentual fue del 18,5%.

En concreto, los centros que registraron un mayor desembolso por habitante atendido en 2021 fueron el Gregorio Marañón y el 12 de Octubre, que elevaron los costes por persona hasta 2.000 euros y 1.300 euros, respectivamente.

El aumento de gasto entre 2019 y 2021 se justifica por el incremento de los pacientes tratados, el personal y las inversiones acometidas por los diferentes centros. En primer lugar, los pacientes tratados, con la excepción de 2020 por la pandemia, registraron una expansión del 2,2% en 2019 y un alza del 1,35% en 2021, hasta situarse por encima de los nueve millones de pacientes.

El centro con un mayor número de pacientes tratados en 2021 fue la Fundación Jiménez Díaz, con 1,47 millones de personas. De cerca, le siguen el Hospital La Paz, con 1,45 millones de pacientes, y el Gregorio Marañón y el 12 de Octubre, con 1,35 y 1,3 millones de pacientes bajo su tutela, respectivamente. Por el contrario, el Hospital La Princesa fue el que atendía a un menor número de pacientes, con apenas 580.000 personas.

Durante el trienio, las inversiones acometidas por los hospitales de alta complejidad fueron de 361,7 millones de euros, con un alza del 34% respecto a 2018.

El personal de los centros también ha aumentado a lo largo del periodo, creciendo hasta los 43.476 profesionales, frente a los 41.854 de 2019, lo que representa un alza porcentual del 4% frente a 2019.


DIARIO DE NAVARRA

La Clínica Universidad de Navarra, entre los 25 hospitales referentes en España, según 'Forbes'

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona lideran la lista publicada por la revista

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona lideran la **lista 'Forbes' de los 25 hospitales referentes en la sanidad española**, un ranking en el que Madrid se convierte con 11 centros destacados en referente nacional.

La **Clínica Universidad de Navarra** se sitúa en el **puesto 15** de este ranking. Forbes destaca que la CUN se convirtió en 2022 en **pionera** a nivel nacional en el empleo de la técnica de ablación por campo pulsado para el tratamiento de la fibrilación auricular, una de las arritmias cardiacas más frecuentes. Entre sus últimos logros está la apertura del Cancer Center Clínica Universidad de Navarra, que integra, en sus dos sedes, la actividad asistencial, investigadora y docente del conjunto de la Universidad de Navarra destinada al paciente con cáncer. El estudio del MRS le sitúa entre los hospitales más reputados del ámbito público y privado de España.

La selección de Forbes ha sido realizada entre **más de 700 centros públicos y privados de España** tras haber analizado los diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

De esta forma, la Comunidad de Madrid está presente con 11 centros, concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

Por su parte, Cataluña cuenta con 8 centros en la lista, con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Con dos centros le sigue Andalucía, con el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Por su parte, con un único centro están la Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria, representados por Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario de Cruces y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, respectivamente.

En líneas generales, se observa que los centros españoles cuentan con un elevado nivel en calidad asistencial y servicio hospitalario dada su apuesta por el bienestar del paciente, la eficiencia en el empleo de recursos, la sostenibilidad y la fuerte capacidad innovadora e investigadora de todos ellos.



La Comunidad de Madrid invierte cerca de 400 millones para el servicio de limpieza en 17 hospitales públicos.

El Gobierno regional invertirá un total de 389 millones de euros para el servicio de limpieza de 17 hospitales públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) y el Centro de Transfusión durante un periodo de 48 meses, según ha sido informado el Consejo de Gobierno.

La contratación se ha dividido en nueve acuerdos que afectan, entre otros, al Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares. Además del centro complutense, se incluyen en el contrato los hospitales públicos La Paz, 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico San

Carlos, La Fuenfría, Enfermera Isabel Zendal, Getafe, Móstoles, El Escorial, La Princesa, Severo Ochoa, Niño Jesús, Central de la Cruz Roja, Virgen de la Torre, José Germain y Santa Cristina junto con el Centro de Transfusión regional.

Con estos contratos, el Servicio Madrileño de Salud se garantiza un sistema unificado de limpieza integral para garantizar la salubridad e higiene, manteniendo en perfecto estado todas las instalaciones.

Los adjudicatarios tienen la obligación de conservar el alto estándar de limpieza en los edificios asistenciales y también en otros espacios dependientes de los hospitales, como los patios o los aparcamientos, además del mobiliario.

Los contratos recogen igualmente la retirada de la ropa y la reposición de los productos de aseo y las acciones y controles previos necesarios para minimizar riesgos para los usuarios y trabajadores.

Contratos de vigilancia

El Consejo de Gobierno también ha autorizado el contrato de vigilancia y seguridad de 21 hospitales públicos y del Centro de Trasfusión por un total de 66.124.545 euros hasta el año 2026.

Contarán así con medios que permitan realizar actuaciones de prevención, auxilio, disuasión y protección de sus trabajadores, usuarios y visitantes.



Por su parte, en el **Hospital de La Princesa** hay dos mujeres ingresadas en la UCI: una de ellas, de 25 años, está consciente y permanece bajo vigilancia. La otra, de 52 años, precisó intubación.

CRÒNICA BALEAR es
25 de Julio de 2023

BALEARES SUCESOS ECONOMÍA POLÍTICA DEPORTES CULTURA SALUD TURISMO SOCIEDAD MOTO

PORTADA / SUCESOS

Ocho heridos del incendio en Madrid siguen en la UCI o en Unidades de Grandes Quemados

EFE | 22/04/2023



Por su parte, en el **Hospital de La Princesa hay dos mujeres ingresadas en la UCI**: una de ellas, de 25 años, está consciente y permanece bajo vigilancia. La otra, de 52 años, precisó intubación.

deia

SECCIONES ACTUALIDAD SOCIEDAD POLÍTICA SUCESOS CULTURA UNIÓN EUROPEA MUNDO ALBISTEAK HISTORIAS VASCAS ORTZADAR

El hospital de Cruces, entre los 25 mejores del Estado según Forbes

La prestigiosa publicación destaca una técnica pionera utilizada por el centro vizcaíno y su servicio de Pediatría



El hospital de Cruces es uno de los mejores del Estado. La revista Forbes ha destacado a 25 centros hospitalarios de entre 700 del Estado tras haber estudiado distintos índices internacionales, premios e hitos conseguidos por los centros.

Según describe la publicación, **el hospital de Cruces, "buque insignia de Osakidetza" se convertía,** a principios de 2023, en el primer hospital en emplear una novedosa técnica para tratar la **fibrilación auricular persistente** en un paciente que no respondía a las terapias convencionales y que ha sido tratado de forma conjunta por los servicios de cardiología y de cirugía cardiaca.

Además, el hospital de Cruces es uno **de los 100 mejores centros del mundo en la especialidad de Pediatría**, según la clasificación World's best specialized hospitals de 2022 que publica la revista Newsweek.

> En la lista de Forbes también se incluye la **Clínica Universidad de Navarra**, donde entre sus últimos logros está la apertura del Cancer Center Clínica Universidad de Navarra, que integra, en sus dos sedes, la actividad asistencial, investigadora y docente del conjunto de la Universidad de **Navarra destinada al paciente con cáncer**. El estudio del MRS le sitúa entre los hospitales más reputados del ámbito público y privado del Estado español.

En el Top 25

La Comunidad de Madrid cuenta con once hospitales dentro de este top25, liderado por la Fundación Jiménez Díaz. Le siguen en esta región el Hospital Universitario La Paz, el Hospital 12 de Octubre, el General Gregorio Marañón, el Hospital Ruber Internacional, el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y La Princesa.

Con un total de ocho centros le sigue Catalunya, presente con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Catalunya, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. **Andalucía** aparece en la lista con los hospitales universitarios Virgen del Rocío de Sevilla y Reina Sofía de Córdoba. Con un centro por región, se encuentran la **Comunidad Valenciana** con el Hospital Universitari i Politècnic La Fe; Navarra con la Clínica Universidad de Navarra; Euskadi con el Hospital Universitario de Cruces; y Cantabria, con el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.



Madrid

MADRID/ Cinco de los heridos en el incendio de Manuel Becerra evolucionan favorablemente

Cuatro víctimas han recibido ya el alta hospitalaria

por Olga Martín
25 abril 2023

Otras dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas está ya **en planta de hospitalización y evolución muy favorable. La otra, una mujer de 52 años, sigue ingresada en UCI e intubada, pero se encuentra estable.**



andalucía información

SOCIEDAD

Evolucionan favorablemente 5 de los heridos en el incendio de un restaurante de Madrid

Dos podrían pasar a planta tres de los heridos están ingresados en Unidades de Quemados, otros tres en Unidades de Cuidados Intensivos y otros dos en planta

¿Cansado de leer? Haz click y te la leemos nosotros

TEMAS SOCIEDAD

Redacción

Publicado: 25/04/2023 11:24
Actualizado: 25/04/2023 11:24

Otras dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas está ya en planta de hospitalización y evolución muy favorable. La otra, una mujer de 52 años, sigue ingresada en UCI e intubada, pero se encuentra estable.

martes, 25 de julio de 2023
mdo madridiario



Samur atiende a 10 personas y confirma el fallecimiento de dos de ellas. (Foto: Emergencias Madrid)

Dos fallecidos y diez heridos en un incendio en un restaurante de la plaza Manuel Becerra

- Policía Científica inspecciona el restaurante de Manuel Becerra
- Continúan hospitalizados ocho de los doce heridos en el incendio de un restaurante

Por MDO/E.P.

Sábado 22 de abril de 2023, 09:45h

Los seis heridos graves han sido trasladados a los **centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe**. Así, los heridos leves han sido desplazados hasta el hospital de La Princesa.



El Ideal Gallego

Dos muertos y diez heridos en un incendio en un restaurante de Madrid

Sociedad

Lo más visto

Las Medallas de Galicia homenajean a Luz Casal, Carlos Núñez y Juan Pardo

Todas las fiestas de A Coruña, Arteixo, Oleiros, Culleredo, Cambre, Bergondo, Betanzos, Oza-Cesuras, Paderne, Coirós y Villarmaior del 24 al 30 de julio

Un colectivo de skaters protesta por el diseño de la nueva pista de José Toubes

10 Mejores marcas de relojes de gama media

Los seis heridos graves han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe. Así, los heridos leves han sido desplazados hasta el hospital de La Princesa.



M24h
madrid24horas.es

INICIO COMUNIDAD DE MADRID MADRID CAPITAL MADRID NORTE MADRID SUR MADRID ESTE MADRID OESTE ONDA CE

FIESTAS COMUNIDAD DE MADRID

SUCESOS | MADRID

Dos heridas en el incendio de Manuel Becerra continúan graves, dos pasarán a planta y cuatro evolucionan bien

Publicado 3 meses atrás el 24/04/2023
Por AGENCIAS

Otras dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas está en la Unidad de Cuidados Intermedios, aunque con evolución favorable. Está previsto que este lunes sea trasladada a planta de hospitalización.

HOY

El hospital acogerá el jueves la reunión de la Sociedad Extremeña de Cirugía

El programa incluye una decena de comunicaciones, una conferencia y la asamblea general del colectivo



El salón de actos del hospital Campo Arañuelo será escenario el jueves de la XVII reunión de la Sociedad Extremeña de Cirugía (SECIR), organizada por el servicio de Cirugía General del centro con la doctora Olga Gómez García como presidenta del comité encargado de su desarrollo. El encuentro acogerá a especialistas de todos los hospitales de la región, ya sea como ponentes o como asistentes.

Desde las nueve y media, tras la acreditación y entrega de documentación correspondientes, se sucederán las comunicaciones previstas, empezando por pared abdominal, Laparoscopia y hernias o navegación endoscópica preperitoneal, dentro del apartado dedicado a 'Controversias en cirugía mínimamente invasiva', a cargo de representantes de los servicios de Cirugía General y

Aparato Digestivo de los hospitales de Llerena-Zafra, Cáceres y Mérida, moderado por los doctores Antonio Nieto y María Teresa Espin.

Más tarde se hablará sobre cirugía transanal mínimamente invasiva en lesiones rectales, avances en cirugía hepática, cirugía de la axila o by pass gástrico, hasta llegar a la inauguración oficial y a la conferencia que ofrecerá David Martínez, del servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa, de Madrid, sobre 'Tratamiento de la coledocolitiasis por Laparoscopia'.

Al término de la conferencia tendrán lugar la asamblea de la SECIR y un almuerzo de clausura en los salones Baram.

Desde 1987

El colectivo lo fundaron en 1987 un grupo de cirujanos extremeños que consideraron que debían crear una «sociedad de compañeros con problemas comunes y aspiraciones conjuntas y que deberíamos reunirnos y tener un contacto continuo para poder intercambiar ideas y técnicas y no hacer pequeñas islas independientes dentro de nuestra autonomía».

Desde entonces se vienen reuniendo todos los años, uno para organizar una reunión y otro para hacer el congreso, alternativamente en los distintos hospitales de las dos provincias.

mediterráneo DIGITAL
POLÍTICAMENTE INCORRECTO

Sin título 9

¡Tragedia! Dos muertos y seis heridos en un incendio en un restaurante italiano de Madrid



Dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en la **UCI** del **Hospital de La Princesa**. La más joven de ellas está consciente y permanece bajo vigilancia, mientras que la otra ha precisado de intubación. Otras dos personas fueron atendidas y dadas de alta en este mismo centro (una mujer y un hombre, ambos de 31 años, por inhalación de humo).



La Voz de Galicia

Lee sin límites todas las noticias Suscríbete

ESPAÑA

La malla que sujetaba la decoración del restaurante de Madrid se desprendió atrapando a los clientes

MELCHOR SÁIZ-PARDO / MATEO BALÍN

MADRID / COLPISA

Otras dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven de ellas está en la Unidad de Cuidados Intermedios, aunque con evolución favorable. Por su lado, la mujer de 52 años ingresada en este centro hospitalario permanece en la UCI, intubada y estable, según las mismas fuentes.



Madrid, 10 abr (EFE).- «Casi me muero, pero gracias a Dios estoy aquí», ha dicho este lunes el bailarín Joaquín Cortés (Córdoba, 54 años) a su salida del hospital de La Princesa de Madrid donde ha permanecido ingresado desde el pasado 3 de abril tras sufrir un desvanecimiento mientras jugaba con sus hijos.



LM NEUQUÉN

Un plato flambeado desató un incendio fatal en un restorán

Entre la docena de heridos se derivó a los de mayor gravedad y riesgo a los centros de salud La Paz, al Clínico San Carlos, al Gregorio Marañón y a Getafe; y a los leves al Hospital de la Princesa.



Los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid han recibido hoy los reconocimientos del **Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) 2022**, estudio de referencia en el sector basado en más de 6.500 encuestas a médicos, enfermeras, asociaciones de pacientes, gestores y periodistas, entre otros colectivos a nivel nacional. Entre ellos se encuentra el **Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda**, que obtiene un meritorio 11º puesto en la clasificación de los hospitales públicos mejor valorados de España.

El consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, ha asistido a la entrega de los diplomas de esta octava edición otorgados a los hospitales y servicios clínicos del Servicio Madrileño de Salud que figuran entre los **mejor valorados de toda España** de acuerdo con esta evaluación in dependiente. Se trata de La Paz (en el puesto número 1), Gregorio Marañón (3), 12 de Octubre (4), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9), Clínico San Carlos (10), todos ellos en la capital, y **Puerta de Hierro Majadahonda (11).**

Además, si nos atenemos a los servicios especializados, el Hospital Puerta de Hierro se clasifica también entre los mejores centros de España en Alergología (Puesto 11), Anestesiología y Reanimación (9), Aparato Digestivo (9), Cardiología (7), Cirugía Oral y Maxilofacial (3, junto a H. Ramón y Cajal), Dermatología (11), entre otros.

Además de esta clasificación general por centros, también han sido merecedores de reconocimientos por servicios clínicos La Paz (22 diplomas), Gregorio Marañón (8), 12 de Octubre (12), Ramón y Cajal (5), Clínico San Carlos (1), Puerta de Hierro Majadahonda (1) así como el Infantil Niño Jesús (1).

Igualmente, la sanidad pública madrileña ha recibido diplomas especiales que el MRS 2022 ha concedido a los mejores equipos de Dirección de Enfermería (La Paz y 12 de Octubre, en primer y segundo lugar) y de Comunicación (Gregorio Marañón, La Paz y Fundación Jiménez Díaz, en los tres primeros puestos).

Más de 3.000 indicadores han sido evaluados para confeccionar esta clasificación de Hospitales y Servicios Clínicos con mejor reputación de España en 2022, elaborada por Merco (Monitor Empresarial de Reputación Corporativa)

Más reconocimientos del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda

Hace apenas unas semanas, el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda era reconocido también por la prestigiosa revista Newsweek que evalúa a más de 2.300 centros de 28 países, además de rankings nacionales.

Este año la clasificación de España refleja a 98 centros, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid. Seis de ellos se encuentran entre los 10 primeros: La Paz (1), a la cabeza, junto al 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9) y Clínico San Carlos (10). Más adelante figuran el Puerta de Hierro-Majadahonda (12), Infanta Leonor (29), La Princesa (33), Universitario de Móstoles (58), Rey Juan Carlos (62), Fundación Alcorcón (63), Getafe (75), Severo Ochoa de Leganés (76), Central de la Defensa Gómez Ulla (79) y Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (88).

redacción médica



Una fallecida en el incendio del restaurante de Madrid era enfermera

Tenía 43 años y pese a ser una de las primeras rescatadas por los bomberos, el Samur no pudo reanimarla

Te puede interesar

El aparatoso **incendio** que se produjo en la jornada del viernes 21 de abril en un restaurante de la plaza de **Manuel Becerra** número 15 de Madrid se ha cobrado la vida de dos personas. Una de ellas era **Alexandra V.S.**, una enfermera de 43 años que fue una de las primeras rescatadas por los bomberos.

La sanitaria, nacida en 1980 y diplomada en **Enfermería**, había acudido al local en compañía de una amiga, que fue la persona encargada de identificar el cadáver tras los intentos fallidos del **Samur** por reanimarla, tal y como publica 'El Mundo'. Según fuentes cercanas a la víctima, la enfermera estaba afincada en **Bizkaia**.

El cuerpo de la enfermera se encontraba en la parte de restaurante **Burro Canaglia** más cercana a la puerta, donde se produjo el foco del incendio. La rápida propagación de las llamas impidieron que parte de las personas que se encontraban en el interior del local pudieran huir.

El **fuego** se originó sobre las 23.00 horas en la entrada del local y se propagó por el techo y las paredes decoradas con vegetación artificial, lo que ha dificultado el rescate de las víctimas. A tenor de las primeros datos, el incendio pudo comenzar cuando un camarero roció con licor un postre y le prendió fuego alcanzando las llamas las plantas de plástico instaladas en el techo.

Ingresados en hospitales de Madrid tras el incendio

Ocho heridos fueron hospitalizados tras el incidente. En concreto, una mujer de entre 20 y 30 años fue ingresada en el **Hospital de Getafe,** afectada por inhalación de humo y con el ocho por ciento de su superficie corporal quemada en miembros inferiores.

Por su parte, en el **Gregorio Marañón** recibió a un varón de 29 años, intubado pero estable en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Otros dos varones de 26 y 21 años fueron trasladados a la **UCI del Hospital Clínico San Carlos**, afectados en su caso por inhalación de humo.

En el **Hospital de La Paz** dos mujeres fueron ingresadas en la Unidad de Quemados, una de ellas de 40 años con síndrome de inhalación de humos y otra de 25. Ambas, según las mismas fuentes, tienen quemaduras en el 25 por ciento de la superficie corporal aproximadamente, concretamente en cara, miembros superiores y tronco.

Dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, fueron ingresadas en la UCI del **Hospital de La Princesa**. La más joven de ellas está consciente y permanece bajo vigilancia, mientras que la otra ha precisado de intubación. Otras dos personas fueron atendidas y dadas de alta en este mismo centro (una mujer y un hombre, ambos de 31 años, por inhalación de humo). Por último, el **Hospital 12 de Octubre** también atendió a otras dos personas que fueron dadas de alta.

Segunda víctima del incendio del restaurante

Este incendio de ha cobrado la vida de una **segunda víctima**, un camarero de 25 años. Julián R. P., natural de Alicante, con solo seis meses de experiencia en la hostelería y que llevaba en el restaurante siniestrado apenas una semana.

Tras el incendio del viernes, el restaurante **Burro Canaglia** han emitido un "comunicado de condolencias" en sus stories de Instagram donde aseguran sentirse "profundamente conmovidos por el fallecimiento de las víctimas" en su local.

Infosalus

Infosalus / actualidad

La Fundación Jiménez Díaz, La Paz y Clínic Barcelona lideran la lista 'Forbes' de los 25 hospitales referentes en España



Infosalus

Newsletter

MADRID, 25 Abr. (EUROPA PRESS) - El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona lideran la lista 'Forbes' de los 25 hospitales referentes en la sanidad española, un ranking en el que Madrid se convierte con 11 centros destacados en referente nacional.

Esta selección ha sido realizada entre más de 700 centros públicos y privados de España tras haber analizado los diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

De esta forma, la Comunidad de Madrid está presente con 11 centros, concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

MADRID, 25 Abr. (EUROPA PRESS) - El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona lideran la lista 'Forbes' de los 25 hospitales referentes en la sanidad española, un ranking en el que Madrid se convierte con 11 centros destacados en referente nacional.

Esta selección ha sido realizada entre más de 700 centros públicos y privados de España tras haber analizado los diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

De esta forma, la Comunidad de Madrid está presente con 11 centros, concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Rúber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.


iSanidad

PROFESIONALES ACTUALIDAD ANÁLISIS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS ISANIDADENTAL

EL SEGURO DE VIDA ES NUESTRO LEGADO

HOSPITALES

La Fundación Jiménez Díaz, La Paz y Clínic Barcelona lideran la lista *Forbes* de los 25 hospitales referentes en España

El ranking, realizado entre más de 700 centros públicos y privados de España, sitúa Madrid ccomo referente nacional con 11 centros destacados

Redacción

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario La Paz de Madrid y el Hospital Clínic de Barcelona lideran la **lista *Forbes* de los 25 hospitales referentes en la sanidad española**, un ranking en el que Madrid se convierte con 11 centros destacados en referente nacional.

Esta **selección ha sido realizada entre más de 700 centros públicos y privados** de España tras haber analizado los diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales, así como los premios y reconocimientos que han recibido en los últimos años.

La Comunidad de Madrid está presente en la lista Forbes con 11 hospitales, le sigue Cataluña con ocho centros

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta los hitos más destacados que han conseguido estos hospitales en el campo de la medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

De esta forma, **la Comunidad de Madrid está presente con 11 centros**, concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

Por su parte, **Cataluña cuenta con ocho centros en la lista**, con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Andalucía está representada en la lista Forbes con dos hospitales y Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria tienen uno cada una

Con dos centros le sigue **Andalucía**, con el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Por su parte, con un único centro están la **Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria**, representados por Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario de Cruces y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, respectivamente.

En líneas generales, se observa que **los centros españoles cuentan con un elevado nivel en calidad asistencial y servicio hospitalario** dada su apuesta por el bienestar del paciente, la eficiencia en el empleo de recursos, la sostenibilidad y la fuerte capacidad innovadora e investigadora de todos ellos.



PlantaDoce.

De la Fundación Jiménez Díaz al Hospital Clínic: los mejores hospitales de España

La revista 'Forbes' ha publicado la lista de los 25 hospitales de referencia en España, de entre los más de 700 centros con los que cuenta el país. El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínic de Barcelona coparon el top 3.

¿Cuáles son los mejores hospitales de España? La revista Forbes ha publicado la lista con los 25 hospitales de referencia en España de entre los más de 700 centros que pueblan el país, con una lista que lidera la **Fundación Jiménez Díaz, seguido del Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínic de Barcelona**.

Para elaborar la selección, se ha estudiado los ránkings hospitalarios, los premios y reconocimientos recibidos y los hitos logrados por estos centros en los últimos años. Además, también se ha tenido en cuenta la contribución al Sistema Nacional de Salud (SNS).

La comunidad que cuenta con un mayor número de hospitales en la lista es Madrid. A la Fundación Jiménez Díaz y al Hospital Universitario La Paz le siguen el Hospital 12 de Octubre, el General Gregorio Marañón, el Hospital Ruber Internacional, el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y La Princesa.

A Madrid le sigue Cataluña, con ocho centros. Junto al Hospital Clínic se encuentran Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de

Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Madrid es la comunidad con mayor número de hospitales en la lista, con un total de once centros

Andalucía es la tercera región de la lista, con dos centros: Virgen del Rocío de Sevilla y Reina Sofía de Córdoba. Con un sólo centro se encuentran la Comunidad Valenciana con el Hospital Universitari i Politècnic La Fe; Navarra con la Clínica Universidad de Navarra; País Vasco con el Hospital Universitario de Cruces; y Cantabria, con el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

De entre todos los centros, la cabecera ha destacado al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, a quien ha definido como un "referente a escala nacional e internacional", destacando "su historia llena de hitos" y recordando algunos de los últimos galardones logrados por el centro, como el Efqm Global Award.

El pasado marzo, Forbes también detalló quiénes eran las personas más influyentes en el sector de la salud en España. Margarita del Val, investigadora del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (Csic) ocupó el primer lugar. Le siguió Valentín Fuster, uno de los médicos referencia en España de cardiología, quien compagina sus funciones como director general del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III (Cnic) de Madrid. En tercer lugar se situó Rafael Matesanz, fundador y creador de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT).



Expansión

Mercados Ahorro Empresas Economía E&Empleo Jurídico Fiscal Más

Sociedad

SOCIEDAD

Dos fallecidos y diez heridos en un incendio en un restaurante en Madrid

EXPANSIÓN.COM 22 ABR. 2023

Comentar

ULTIMA HORA

11:28 El IEE prevé un alza del PIB del 2,2% en 2023 con riesgo de...

11:16 Quién es quién en Junts, el partido que "no dejará dormir...

11:14 Protestas masivas en Israel por la aprobación de parte de...

Los seis heridos graves han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe. Así, los heridos leves han sido desplazados hasta el hospital de La Princesa.


TOPDOCTORS ESPAÑA
Soy doctor
Inicio > Artículos médicos > Categorías > Neurología > Menos del 40% de las personas con migraña consultan al neurólogo

Menos del 40% de las personas con migraña consultan al neurólogo

Escrito por DR. JAIME SAMUEL RODRÍGUEZ VICO
Publicado: 19/04/2023 | Actualizado: 08/05/2023
Editado por SOFÍA BERRÓN

Las cefaleas son muy frecuentes en la actualidad y constituyen el primer motivo de consulta con especialistas en Neurología y la **primera causa de discapacidad** entre los 16 y 49 años. Por esta razón se debe tener en cuenta que limitan de manera significativa la vida familiar, social y laboral, aunque no exista suficiente consciencia de ello.

A pesar de las variaciones en la clasificación de las mismas, los expertos pensamos que **la mayoría de cefaleas son migrañas.** De hecho, muchas cefaleas tensionales son migrañas mal diagnosticadas.

La dificultad en el diagnóstico, el principal problema

Quizás el mayor problema es que **solo el 40% de las personas consultan por sus migrañas** con un neurólogo, según el Atlas de Migraña del año 2018, y existe un promedio de más de **6 años para poder alcanzar el diagnóstico**. Todo esto dificulta el tratamiento adecuado.

Sin embargo, existe otra complicación en el tratamiento de la migraña y es que solo el **25% de los pacientes diagnosticados reciben triptanes**, el tratamiento sintomático más específico para las crisis de migraña. Además, solo el **13% de las personas tienen acceso a un tratamiento preventivo**, necesario para disminuir la frecuencia, intensidad y duración de cada crisis.

Estos datos ponen de relieve la necesidad de una **mejora en el manejo y tratamiento de las cefaleas**. Para ello es necesario que los centros médicos garanticen la asistencia y docencia de calidad en Cefaleas.

Diferencias entre la consulta monográfica y la Unidad de Cefaleas

Consulta monográfica:

- Dotación: al menos 1 neurólogo.
- Frecuencia de consulta: >1 módulo/semana.
- Acceso a: Radiología, Psiquiatría, Fisioterapia, ORL, Maxilofacial, Oftalmología.
- Investigación: Clínica, cooperativa nacional.

- Docencia: estudiantes de medicina y residentes de medicina de familia y neurología.

Unidad de Cefaleas:

- Dotación: > 1 neurólogo (al menos uno con dedicación exclusiva).
- Frecuencia de consulta: >2 módulo/semana.
- Acceso a: Radiología, Psiquiatría, Fisioterapia, ORL, Maxilofacial, Oftalmología, Neurocirugía.
- Investigación: Clínica, cooperativa nacional. Ensayos clínicos.
- Docencia: estudiantes de medicina y residentes de medicina de familia y neurología.
- Registro: >1000 pacientes con cefalea/año
  >30 procedimientos/mes.

En la actualidad no existen muchos centros que cumplan con los criterios de Unidad de Cefaleas. Los hospitales públicos que las tienen son:

- Hospital Universitario Clínico San Carlos.
- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
- Hospital Universitario de La Paz.
- Hospital Universitario de La Princesa.
- Hospital Universitario de Fuenlabrada.

Unidad de Cefaleas de la Fundación Jiménez Díaz

En la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, disponemos en la actualidad de 4 Neurólogos dedicados a Cefaleas (uno, mi caso, en exclusividad).Tenemos, además, una Enfermera de Cefaleas los 5 días de la semana y un Hospital de día propio, 13 módulos de Cefalea a la semana y 4 de Hospital de día de Cefaleas.

Por otro lado, rotan estudiantes de la Universidad Autónoma de Madrid, residentes en Medicina Familiar y Neurología. También participamos en estudios cooperativos nacionales e internacionales, y en al menos 5 ensayos internacionales.



De entre más de 700 hospitales con los que cuenta España, Forbes –tras haber estudiado distintos índices internacionales,así como premios recibidos y últimos hitos conseguidos por los centros– ha decidido destacar a estos 25.

22. Hospital Universitario La Princesa

Comunidad de Madrid

Recientemente se convertía en el primer hospital madrileño en poner en marcha un programa multidisciplinar para lograr que los pacientes con cáncer colorrectal inicien una preparación específica que les haga llegar en las mejores condiciones físicas a la intervención quirúrgica. Entre sus últimos éxitos se encuentra el reconocimiento por su Servicio de Neumología de manos de Cruz Roja por su histórica colaboración en campañas humanitarias, así como la consecución, por tercer año consecutivo, del premio BIC como Mejor Servicio de Patología Digestiva de España.

ROL revista de enfermería

REVISTAS PUBLICADAS ARTÍCULOS SUSCRÍBETE CÓMO PUBLICAR CURSOS ACTUALIDAD SER

Home › Calidad asistencial

Factores relacionados con la percepción de ruido hospitalario en una unidad de neurociencias

17/04/2023 En Calidad Asistencial, SEGURIDAD DEL PACIENTE, Sin Categoría



El ruido en el medio hospitalario conlleva consecuencias serias para la salud. La evidencia demuestra que los pacientes neurológicos hospitalizados, se ven más afectados por la contaminación acústica, ya que ciertos estímulos están alterados, siendo más sensibles a luz y ruido. El descanso nocturno de los pacientes, es un aspecto relevante dentro del proceso de recuperación.

Estudios previos, en relación al ruido hospitalario concluyeron que, el índice de ruido intrahospitalario supera las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que cifra por debajo de 35 decibelios la noche, y 45 decibelios el día.

En este contexto, la Comisión de Calidad Percibida y Humanización estableció un programa específico de intervención sobre el ruido, para la mejora de la calidad percibida de los pacientes ingresados, calidad de vida y sueño.

Se planteó un estudio de investigación cuantitativo observacional de tipo transversal para describir los factores relacionados con la percepción de ruido hospitalario en la unidad de neurociencias, y en relación a la medición real de decibelios en diferentes áreas de la misma unidad.

Los resultados estiman que es posible reducir la contaminación acústica hospitalaria, haciendo cambios de mínima intervención y bajo coste, pero de gran impacto en la percepción de los pacientes y en la disminución del ruido, como es el mobiliario, ajuste de horarios de visita y concienciación de los profesionales de la salud sobre el ruido generado en la realización de la propia actividad asistencial. Como estudio de extensión, se propone el estudio de la efectividad de medidas propuestas.

Autores

Amelia Rodríguez Nogueiras

PhD Enfermería. Enfermera responsable Investigación, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Pilar Prieto Alaguero

Mtr Enfermería. Directora de Enfermería, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Sergio González Álvarez

Mtr Enfermería. Supervisor de Área I+D Enfermería, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Antonio Cano Manchón

Mtr Enfermería. Supervisor de Unidad Neurociencias, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Belén Ugarte Gómez

GE Enfermería. Supervisora de Área funcional enfermería, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.



Joaquín Cortés revela el diagnóstico que le llevó al hospital. A principios de abril, el bailador desvelaba en sus redes sociales que llevaba unos días hospitalizado en Madrid después de que se desvaneciera mientras jugaba con sus hijos Romeo y Leone. El artista contaba entonces que tenía "tos de pecho, cansancio, dolor de cabeza" y a pesar de ello, estuvo "ensayando sin descanso semanas" para presentar su espectáculo. Tras hacerle pruebas de todo tipo y recibir tratamiento con antibióticos y oxígeno, el bailarín reveló que la 'culpable' de su ingreso había sido una bacteria y no un virus aunque no tenía un diagnóstico claro. **El pasado 10 de abril, como podrás ver en el vídeo de la parte superior, Joaquín Cortés recibía el alta hospitalaria** arropada por su chica, Mónica Moreno, que no se ha separado de su lado en estos duros momentos.

"Para mí ha sido volver a nacer", decía Joaquín Cortés a la prensa que se encontraba esperándole a las puertas del hospital. "Ahora tengo que ir despacito y poco a poco. Sigo con tratamiento para matar la bacteria y recuperar los pulmones al 100%", comentaba aunque revelaba que no tenía un diagnóstico claro. Ahora, ya desde su casa, el bailaor ha querido volver a utilizar sus

redes sociales para agradecer todas las muestras de cariño recibidas y revelar cuál ha sido el diagnóstico final.

"Sin palabras... no tengo palabras para agradecer cada muestra de cariño que hemos recibido mi familia y yo. Sin palabras de la INCREÍBLE labor y cariño que desde el hospital LA PRINCESA de Madrid han puesto en mi recuperación, en mi diagnóstico... y así siguen... **Hemos salido del hospital con diagnóstico de neumonía grave, aún la tengo pero con la infección remitiendo. Por una bacteria.** Resulta que tengo sinositis y soy asmático. Por los visto (y lo bueno) que es desde niño", escribe. "Feliz muy feliz de poder volver al hogar aunque de momento a tope de medicación y sin nada de deporte. Toca estar en reposo unas semanas. Voy a volver mucho más salvaje que nunca. Que lo sepáis" y agradece el trato del hospital público en el que estuvo ingresado. "Han sido unos increíbles profesionales. Much@s personas no lo valoran... pero cuando viajas te das cuenta de la suerte que tenemos en España de tener una sanidad al igual que una educación pública. Por favor que eso nunca se cambie! Esto hace único este país", escribió.

Joaquín Cortés sufrió un desvanecimiento

El pasado 3 de abril, desde la cama del hospital, el coreógrafo, que se encontraba inmerso en la gira de su nuevo espectáculo 'Esencia', reveló que llevaba varios días ingresado. El bailaor contó que llevaba un tiempo sin encontrarse bien algo que ni su propia compañía conocía y que se desvaneció mientras jugaba con sus hijos y acabó en Urgencias. Tras multitud de pruebas, abandonó el centro hospitalario con el diagnóstico de neumonía por una bacteria.



El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa acaba de conseguir el 'EuroSafe Imaging Star' en categoría de '5 Estrellas Premium' promovido por la Sociedad Europea de Radiología, lo que lo sitúa a la cabeza de los servicios europeos con mejores medidas de protección radiológica. De hecho, este hospital público situado en la capital es el primero que adquiere esta categoría en la Comunidad de Madrid. El 'EuroSafe Imaging Star' es una iniciativa diseñada para reconocer las instalaciones de diagnóstico por imagen que incorporan las mejores prácticas en protección radiológica.


COPE

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa mantiene en seguimiento a 4.000 pacientes de Parkinson

El Hospital Universitario de la Princesa, desde su Unidad del Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología, mantiene en seguimiento a 4.000 pacientes de Parkinson. La continua especialización en la atención de esta enfermedad de los profesionales del Hospital de La Princesa ha llevado consigo que desde el año 2006 sea centro de referencia nacional CSUR para cirugía funcional del Parkinson. Desde el punto de vista de la investigación constituyen un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos sobre Parkinson de la Comunidad de Madrid. En cuanto al personal de enfermería de la Unidad, es destacable su faceta docente, impartiendo formación específica de cuidados a este tipo de pacientes a nivel nacional. Durante el Día Mundial del Parkinson que se celebra el 11 de abril, estos profesionales resaltan entre otras cuestiones la importancia de potenciar el ejercicio físico en proyectos basados en el TaiChi o Ping Pong como mejora evidente de la calidad de vida de los afectados.



Al fin llegan las buenas noticias sobre Joaquín Cortés. Después de haber pasado una semana ingresado en el hospital La Princesa de Madrid, donde llegó para ser atendido por su servicio de urgencias tras haber perdido el conocimiento mientras jugaba con sus hijos, el conocido bailaor ha conseguido recuperarse y **abandonó el pasado lunes 10 de abril el centro con el alta hospitalaria** bajo el brazo.

Cortés, de 54 años, fue diagnosticado a las pocas horas de ingresar en La Princesa con una neumonía grave y durante siete días ha estado siendo tratado hasta que finalmente ha conseguido reponerse. "**Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero.** Llegue a urgencias con muy poca saturación de oxígeno en sangre, me encontraba cansado", ha explicado el propio artista a la prensa que le esperaba a las puertas del hospital, tal y como ha recogido la agencia EFE.

Al fin llegan las buenas noticias sobre Joaquín Cortés. Después de haber pasado

una semana ingresado en el hospital La Princesa de Madrid, donde llegó para ser atendido por su servicio de urgencias tras haber perdido el conocimiento mientras jugaba con sus hijos, el conocido bailaor ha conseguido recuperarse y **abandonó el pasado lunes 10 de abril el centro con el alta hospitalaria** bajo el brazo.

Cortés, de 54 años, fue diagnosticado a las pocas horas de ingresar en La Princesa con una neumonía grave y durante siete días ha estado siendo tratado hasta que finalmente ha conseguido reponerse. "**Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me muero.** Llegue a urgencias con muy poca saturación de oxígeno en sangre, me encontraba cansado", ha explicado el propio artista a la prensa que le esperaba a las puertas del hospital, tal y como ha recogido la agencia EFE.

PUBLICIDAD

El bailaor ha reconocido públicamente que se ha tratado de un ingreso "muy grave" pero, echando mano de su particular sentido del humor, Cortés ha querido recalcar el lado positivo. "No hay mal que por bien no venga, me han hecho una ITV entera y los médicos me han dicho que tengo una edad biológica de 20 años", ha bromeado para después asegurar que los profesionales de La Princesa le han asegurado que es un verdadero "portento físico".

A la espera de más resultados

Poniéndose un poco más serio, el coreógrafo ha explicado que, aunque tiene el alta hospitalaria, esta no es una alta médica definitiva. Durante las próximas semanas deberá seguir en tratamiento y los médicos seguirán su evolución de cerca mientras esperan los resultados definitivos de varias pruebas cardiológicas y neurológicas que le han realizado durante sus días en La Princesa.

Además, Cortés ha querido explicar a través de sus redes sociales que la neumonía que contrajo no ha llegado hasta él derivada de ningún virus, si no de **una bacteria** con la que los médicos están tratando de dar para encontrar la verdadera explicación que le llevó a sufrir un síncope.

"No puedo hacer el bestia, tengo que estar un par de semanas tranquilas para recuperar mis pulmones al 100%", ha afirmado a su salida del hospital para después recalcar que, para él, esto ha sido como volver a nacer. "Me lo tomo con sentido del humor, podría estar muerto", ha bromeado.

Agradecido con la sanidad pública

Antes de marcharse a casa en compañía de su pareja Mónica y su tío, el popular coreógrafo ha querido agradecer el papel vital que los profesionales de la sanidad pública juegan en nuestro país. "Tenemos una sanidad púbica maravillosa. Muchos países nos envidian", ha recalcado dejando claro su profundo agradecimiento con el equipo que le ha tratado desde que llegó al hospital madrileño el pasado 3 de abril.





PORTADA / INFORMATIVOS / CULTURA

Joaquín Cortés sale del hospital: "Casi me muero, gracias a Dios estoy aquí"

- "Casi me muero, pero gracias a Dios estoy aquí", ha dicho el bailarín Joaquín Cortés a su salida del hospital de La Princesa de Madrid
- "Los médicos me han dicho que soy un portento, tenemos una sanidad pública maravillosa", ha dicho Joaquín Cortés
-

El bailaor Joaquín Cortés, ingresado de urgencia tras desvanecerse cuando estaba jugando con sus hijos

"Casi me muero, pero gracias a Dios estoy aquí", ha dicho este lunes el bailarín Joaquín Cortés (Córdoba, 54 años) a su salida del hospital de La Princesa de Madrid donde ha permanecido ingresado desde el pasado 3 de abril tras sufrir un desvanecimiento mientras jugaba con sus hijos.
"Llegue a urgencias con muy poca saturación de oxígeno en sangre, me encontraba cansado", ha contado el bailarín a las puertas del centro hospitalario. "Ha sido algo inesperado, algo surrealista, pensé que tenía gripe y casi me

muero", ha asegurado el coreógrafo, quien recalca que "lo más importante es que estamos aquí".

"Me habrán hecho más de veinte pruebas, he sufrido una neumología bastante grave", ha dicho el bailarín, quien señala que los médicos le han diagnosticado que desde niño ha sido asmático. "Y casualmente, el baile ha sido mi antídoto, me ha salvado". "No tengo el alta definitiva, aún me quedan pruebas, los médicos están averiguando qué es lo que tengo", ha añadido el bailarín. Por suerte, "no he fumado en mi vida, soy un deportista de élite, apenas he bebido alcohol, alguna copa de vino en alguna comida".

"Ha sido muy grave, un susto tremendo, pero no hay mal que por bien no venga, me han hecho una ITV entera y los médicos me han dicho que tengo una edad biológica de 20 años", ha contado Cortes. "Todavía no estoy curado, estoy mejor. El baile me ha salvado y me seguirá salvado; espero durar unos cuantos años más y llevar la cultura española por todo el mundo", ha recalcado el bailarín con 42 años de experiencia.

"Los médicos me han dicho que soy un portento, tenemos una sanidad pública maravillosa"

"Los médicos me han dicho que soy un portento físico", añade Cortés que ha agradecido a todo el personal del hospital el trabajo y el trato que ha recibido. "Tenemos una sanidad pública maravillosa, muchos países nos envidian". Con tranquilidad, pero sin pausa, Cortés retomará la actividad. "No puedo hacer el bestia, tengo que estar un par de semanas tranquilas para recuperar mis pulmones al cien por cien".

A mediados de julio empieza una gira mundial en Nueva York. "Me lo tomo con sentido del humor, podría estar muerto, he vuelto a nacer", concluye el artista que desea retomar su actividad para subir a las tablas con su espectáculo "Esencia".



Una **pizza flambeada y la decoración del local** fueron los detonantes del **incendio en el restaurante italiano**, Burro Canaglia Bar & Resto, de la plaza madrileña de Manuel Becerra. El incendio dejó **dos fallecidos y 12 heridos**, seis de los cuales fueron hospitalizados por su estado de gravedad.

Los dos fallecidos son una **clienta y uno de los trabajadores**, según ha informado el alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida. El empleado tenía 25 años y era natural de Alicante; había comenzado a trabajar en el local hacía una semana. La clienta, de 43 años, era una enfermera vizcaína que trabajaba en el IMQ Zorrotzaurre en Bilbao y que se encontraba en la capital pasando unos días.

Ocho heridos hospitalizados

Los ocho heridos han sido trasladados a los centros hospitalarios de La Paz, al Clínico San Carlos, Gregorio Marañón y a Getafe. Los heridos leves han sido trasladados hasta el hospital de La Princesa.

En concreto, una **mujer de entre 20 y 30 años** se encuentra ingresada en el Hospital de Getafe, afectada por inhalación de humo y con el 8% de su superficie corporal quemada en miembros inferiores. Se encuentra ingresada en la Unidad de Grandes Quemados, aunque ya ha sido desentubada.

En el Gregorio Marañón se encuentra hospitalizado un **joven de 29 años,** intubado pero estable en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Otros dos jóvenes, de 26 y 21 años, se encuentran en la UCI del Hospital Clínico San Carlos, afectados en su caso por inhalación de humo.

En el Hospital de La Paz hay **dos mujeres** ingresadas en la Unidad de Quemados, una de ellas de 40 años con síndrome de inhalación de humos y otra de 25 años. Ambas, según las mismas fuentes, tienen quemaduras en el 25% de la superficie corporal.

Dos mujeres, de 25 y 52 años, permanecen ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven se encuentra en la UCI en la Unidad de Cuidados Intermedios, mientras que la otra mujer continúa en la UCI intubada.

Así ocurrió el incendio en el restaurante

El local estaba **lleno de plantas de plástico**, "un sitio muy bonito, precioso", pero era como "una ratonera". Así lo ha indicado una vecina del bloque contiguo al restaurante. Almeida ha indicado que en el interior del local debía hacer "cerca de 30 personas".

El fuego se registró en la entrada del restaurante sobre las 23:00 horas, lo que **impidió** a las personas que estaban dentro **poder salir**. Algunas de ellas se fueron hacia el interior y otras "se quedaron atrapadas junto en la puerta del local", ha explicado el jefe de guardia de Bomberos de Madrid.

"Otras personas tuvieron la oportunidad de esconderse en la cocina, agacharse y esperar, pero las condiciones eran lamentables para todos", ha contado. El jefe de guardia de Bomberos de Madrid explica que el tiempo de respuesta fue "muy rápido", algo "fundamental" para la supervivencia de las víctimas. La cercanía del parque de bomberos de la zona, ubicado a escasos 300 metros del local siniestrado, permitió que el **rápido tiempo de respuesta**.

Ervigio Corral, directivo de guardia de Samur-Social, ha asegurado que en una situación como esta, en la que las temperaturas superan los 150 grados centígrados y hay gases tóxicos como los derivados del cianuro, la ausencia de servicios de emergencia y rescate de manera inmediata hubiera significado "la muerte de todas las personas que se encontraban dentro".

Se investiga el estado de la licencia

El portavoz de Samur no ha confirmado si la inhalación de estos gases fue la causa de fallecimiento de las dos víctimas del incendio. La Policía Nacional investiga los hechos.

El Ayuntamiento de Madrid también **investigará el estado de la licencia** del restaurante. "Estamos trabajando para determinar si cumplieron o no con las prescripciones que contiene la licencia", ha explicado Almeida.



Por último, la mujer de 25 años que está ingresada en el Hospital de La Princesa evoluciona de manera favorable. En la UCI de este mismo centro sanitario permanece otra mujer de 52 años herida en el suceso. Se encuentra intubada y estable.



SER

Sociedad

"Estamos rotas. Era trabajadora, empática, buena compañera... Es muy injusta la vida, no se merecía este final"

Las compañeras del IMQ Zorrozaurre de Alexandra, la mujer fallecida en el incendio del restaurante de Madrid, se han concentrado en las Urgencias del centro sanitario en su recuerdo

Redacción

Por su parte, en el Hospital de La Princesa hay dos mujeres ingresadas en la UCI: una de ellas, de 25 años, está consciente y permanece bajo vigilancia. La otra, de 52 años, precisó intubación. Este hospital, además, atendió a un hombre y una mujer, ambos de 31 años, por inhalación de humo, pero los dos fueron dados de alta. Finalmente el Hospital 12 de octubre atendió a otros dos heridos que también fueron dados de alta.



23.4 ° Islas Canarias 25 julio 2023 10:35 am Elecciones Generales Gobierno Canarias Más

rtvc RADIO TELEVISIÓN CANARIA NOTICIAS TELEVISIÓN RADIO TRANSPARENCIA

Inicio › Noticias › Nacional

Fallecen dos personas tras un incendio en un restaurante de Madrid

EFE • 22 abril 2023 10:12 am 180

Facebook Twitter WhatsApp Email

Diez personas resultaron heridas y fueron trasladadas a distintos hospitales madrileños con pronóstico grave

Por su parte, en el **Hospital de La Princesa** hay dos mujeres ingresadas en la UCI: una de ellas, de 25 años, está consciente y permanece bajo vigilancia. La otra, de 52 años, precisó intubación.



Ocho de los heridos continúan ingresados en distintos hospitales de la región, varios de ellos en Unidades de Cuidados Intensivos y otros en Unidades de Grandes Quemados. Se trata de una mujer de entre 20 y 30 años en el Hospital de Getafe; un hombre de 29 años en el Gregorio Marañon; dos hombres, de 26 y 21 años, intubados en el Hospital Clínico; dos mujer de 40 y 25 años en el Hospital la Paz y otras dos, de 25 y 52 años, en el Hospital La Princesa. Cuatro afectados leves ya han sido dados de alta en La Princesa y el Hospital 12 de Octubre.



Por su parte, en el Hospital de La Princesa hay dos mujeres ingresadas en la UCI: una de ellas, de 25 años, está consciente y permanece bajo vigilancia. La otra, de 52 años, precisó intubación. Este hospital, además, atendió a un hombre y una mujer, ambos de 31 años, por inhalación de humo, pero los dos fueron dados de alta. Finalmente el Hospital 12 de octubre atendió a otros dos heridos que también fueron dados de alta.



eitb.eus Noticias Deportes Televisión Radio Otros EN DIRECTO NAIZGRAN GRUPO EITB EU ES

Sociedad

SOCIEDAD - INCENDIO EN MADRID

La vizcaína de 40 años herida en el restaurante madrileño sigue en estado grave en el Hospital de La Paz

Tiene quemaduras en el 25 % del cuerpo, cara, troncos y brazos, y está intubada por el humo inhalado.

Traslado de uno de los heridos en el restaurante madrileño el pasado viernes. Foto: EFE

EITB MEDIA

Otras dos mujeres, una de 25 años y otra de 52, se encuentran ingresadas en el **Hospital de La Princesa**. La más joven de ellas está en la Unidad de Cuidados Intermedios, aunque con evolución favorable. Está previsto que sea trasladada a planta de hospitalización. Por su lado, la mujer de 52 años ingresada en este centro hospitalario permanece en la UCI, intubada y estable, según las mismas fuentes.



Madrid estudiará la licencia del restaurante de Manuel Becerra y confirma que sólo tenía una salida

El alcalde de Madrid ha asegurado que si los bomberos hubiesen tardado cuatro o cinco minutos más en llegar al restaurante, el número de víctimas hubiera sido más elevado.

Tragedia en 'Burro Canaglia': el antes y el después del restaurante de Manuel Becerra que se incendió este viernes

Dos muertos y diez heridos en un incendio en un restaurante italiano en Madrid

El infierno de los clientes atrapados en el restaurante incendiado: "Los transeúntes intentaron romper el cristal desde la calle para que pudieran escapar"

ondacero.es
Madrid | 22.04.2023 17:11

- **Dos mujeres de 25 y 52 años**: ingresadas en el Hospital de La Princesa. La más joven está consciente y vigilada, mientras que la otra ha precisado intubación.

rosario3

Incendio fatal en un restaurante de Madrid dejó un saldo de dos muertos y al menos diez heridos

Según declararon testigos del hecho, el fuego se originó cuando un camarero de Burro Canaglia Bar&Resto flambeaba un plato y las llamas alcanzaron el decorado de plantas del lugar



Según medios españoles, uno de los fallecidos es un camarero y el otro es un cliente. Por su parte, entre la decena de heridos se derivó a los de mayor gravedad a los centros de salud La Paz, al Clínico San Carlos, al Gregorio Marañón y a Getafe; y a los leves al Hospital de la Princesa.



- **Con esta nueva adhesión, son ya 11 los hospitales de la Comunidad de Madrid que ofrecen el programa "Ponte Guapa, Te Sentirás Mejor" a sus pacientes.**

- **57 hospitales públicos españoles acogen esta iniciativa destinada las personas con cáncer para enseñarles a cuidar su piel, a protegerse del sol y a maquillarse durante el tratamiento oncológico, ayudándolas a verse y sentirse mejor para enfrentar la enfermedad con mayor confianza y autoestima.**

- **En sus más de 10 años de actividad, la Fundación Stanpa ha atendido a más de 10.000 personas con cáncer gracias al compromiso de los hospitales públicos con el programa "Ponte Guapa, Te Sentirás Mejor".**

La Fundación Stanpa pone en marcha en un nuevo centro los talleres del programa "Ponte Guapa, Te Sentirás Mejor". El Hospital Universitario de Getafe acoge por primera vez esta iniciativa con la celebración del primer taller presencial para pacientes del centro. Con esta nueva incorporación, ya son 11 los hospitales de la Comunidad de Madrid que ofrecen este programa a sus pacientes, fruto del convenio suscrito por la Fundación Stanpa y el Servicio Madrileño de Salud en el año 2019; y 57 hospitales públicos en toda España.

Además del de Getafe, la Fundación Stanpa se encuentra presente en los madrileños hospitales Gregorio Marañón, Puerta de Hierro, Universitario La Paz, 12 de Octubre, Infanta Leonor, Fundación Alcorcón, Fundación Jiménez Díaz, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos y La Princesa.

El programa "Ponte guapa, te sentirás mejor" y su creciente presencia es un reflejo del compromiso entre la Fundación Stanpa y los centros hospitalarios implicados por el cuidado y bienestar de los pacientes oncológicos que, a través del aprendizaje de técnicas para cuidar su piel y maquillarse, conseguirán disminuir o evitar algunos efectos secundarios de los tratamientos sobre la piel y recuperar su aspecto natural para mejorar su autoestima.

En palabras de María Muñoz de Benavides, directora del programa: "*La necesidad del programa 'Ponte guapa, te sentirás mejor' para dotar a los pacientes con cáncer de herramientas de normalización de su vida diaria se hace más evidente con cada hospital que se suma a la iniciativa. Además, el esfuerzo conjunto de la Fundación Stanpa con los hospitales para llegar a estas pacientes*

pone de relieve la credibilidad y confianza de los equipos sanitarios en nuestro programa".

La Fundación, que en 2022 cumplió 10 años de actividad superando el hito de atender a más de 10.000 personas a través del programa "Ponte Guapa, Te Sentirás Mejor", ha sido reconocida de interés general por el Ministerio de Sanidad, lo que pone de relieve el valor social de la industria cosmética, entre cuyos fines destaca el apoyo a las personas a través de los beneficios que el cuidado personal y la higiene aportan en términos de contribución a la salud e integración social.

Durante los talleres, esteticistas y maquilladoras profesionales voluntarias enseñan a los pacientes a cuidar su piel y a maquillarse durante el tratamiento. En ellos, los profesionales utilizan productos donados por más de 30 empresas fabricantes de cosméticos, patronos y colaboradores de la Fundación, que componen un neceser de cosméticos de limpieza, tratamiento y maquillaje, entregado gratuitamente a cada participante, en una iniciativa solidaria 360º. El programa es gratuito, no médico y neutro respecto a las marcas y productos utilizados sin finalidad promocional ni publicitaria.

Como novedad, este año se ha puesto en marcha una nueva iniciativa, Fundación Stanpa Men, con el objetivo de llegar a los pacientes masculinos ofreciéndoles sesiones de formación específicas sobre el cuidado de la piel durante el tratamiento oncológico, que tendrán lugar en todos los centros hospitalarios adscritos al Programa. Tomando las riendas de su propia imagen, los pacientes se sienten mejor y tienen una actitud más positiva ante la enfermedad. Además, los talleres son una excelente forma para aprender, practicar y compartir experiencias.



El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid,** el **Hospital Universitario La Paz de Madrid** y el **Hospital Clínic de Barcelona** lideran la **lista 'Forbes'** de los 25 hospitales referentes en la sanidad española, un ranking en el que Madrid se convierte con 11 centros destacados en referente nacional.

Esta selección ha sido realizada entre más de 700 centros públicos y privados de España tras haber analizado los **diferentes índices sanitarios nacionales e internacionales**, así como los **premios y reconocimientos** que han recibido en los últimos años.

Esta revista, especializada en el mundo de los negocios, también ha tenido en cuenta **los hitos más destacados** que han conseguido estos hospitales en el campo de la Medicina, contribuyendo así a la mejora de la eficiencia y la calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS).

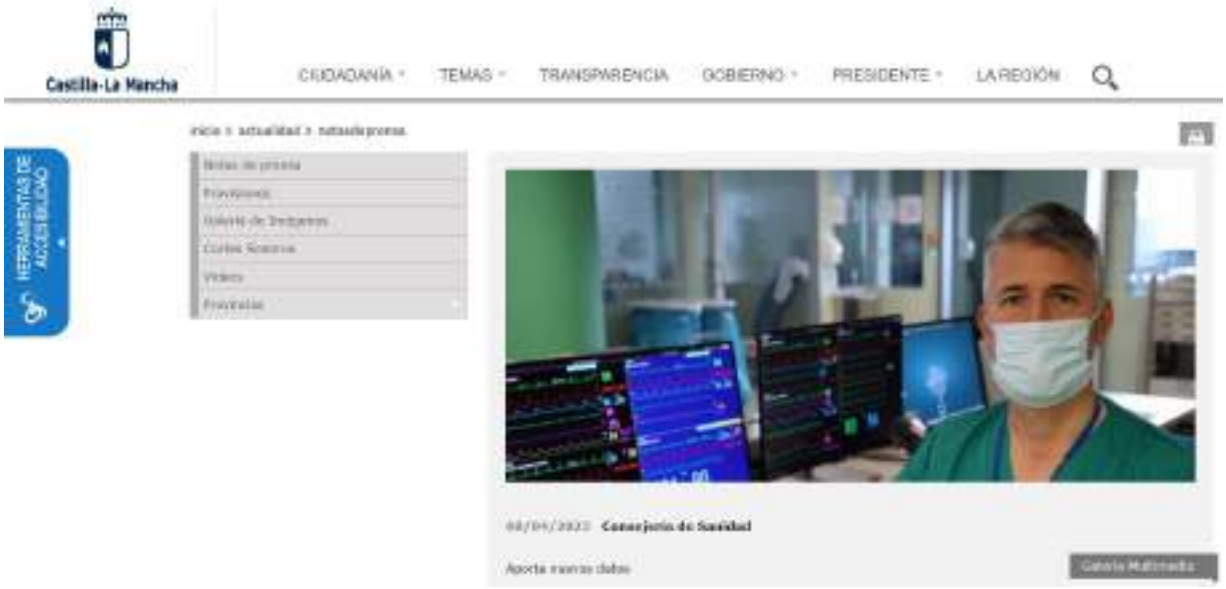
De esta forma, la **Comunidad de Madrid** está presente con **11 centros,** concretamente con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, HM Universitario Sanchinarro, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús y Hospital Universitario La Princesa.

Por su parte, **Cataluña** cuenta con **8 centro**s en la lista, con el Hospital Clínic Barcelona, Centro Médico Teknon, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitario Vall d'Hebron, HM Delfos Barcelona, Hospital General Universitario de Cataluña, Hospital Universitari Sagrat Cor y Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Con dos centros le sigue **Andalucía**, con el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. Por su parte, con un único

centro están la **Comunidad Valenciana, Navarra, País Vasco y Cantabria**, representados por Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario de Cruces y el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, respectivamente.

En líneas generales, se observa que los centros españoles cuentan con un **elevado nivel en calidad asistencial y servicio hospitalario** dada su apuesta por el bienestar del paciente, la eficiencia en el empleo de recursos, la sostenibilidad y la fuerte capacidad innovadora e investigadora de todos ellos.



Un nuevo estudio del servicio de Medicina Intensiva del Hospital de Toledo sobre ventilación mecánica, publicado en la revista internacional Intensive Care Medicine

En el trabajo han participado profesionales del Hospital de la Princesa de Madrid, de la Universidad 'Francisco de Vitoria', del Ciber Enfermedades Respiratorias (CIBERES) y del 'Parc Taulí' Hospital Universitario de Sabadell.

Toledo, 8 de abril de 2023.- El servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario de Toledo, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), ha participado en un nuevo estudio multicéntrico sobre el manejo de los pacientes sometidos a ventilación mecánica, que ha sido publicado en el último número de la revista internacional Intensive Care Medicine.

El doctor Gonzalo Hernández Martínez ha liderado este estudio junto a los doctores Irene Paredes, Francisco Moran, Marcos Buj, Laura Colinas, María Luisa Rodríguez, Alfonso Velasco, Patricia Rodríguez, María José Pérez-Pedrero y Rafael Cuena, del servicio de Medicina Intensiva del Hospital de Toledo; Fernando Suarez-Sipmann del Hospital de la Princesa de Madrid; Alfonso Canabal de la Universidad 'Francisco de Vitoria', Lluis Blanch del Ciber Enfermedades Respiratorias (CIBERES) y Oriol Roca del 'Parc Taulí' Hospital Universitario de Sabadell.

El doctor Hernández ha explicado que este estudio aporta nuevos datos sobre el manejo de los pacientes que han estado sometidos a ventilación mecánica y que, tras mejorar del problema médico que motivó este tratamiento tan agresivo, les han podido retirar el tubo para respirar que debe ser introducido a través de la boca hasta la tráquea.

Se han desarrollado varias terapias para prevenir el fracaso de la retirada, como son la ventilación mecánica no invasiva o la terapia de alto flujo. El nuevo estudio ha detectado las características de los pacientes que orientan a la selección de una de estas opciones, en los que se ha conseguido reducir de forma significativa la necesidad de volver intubar y conectar la ventilación mecánica.

Además, al ser este estudio el primero que aplica un nuevo dispositivo que acondiciona los gases medicinales que se administran al paciente y que no solo mejoran su confort, permite aplicar esta terapia preventiva prácticamente la totalidad del tiempo indicado para aumentar su eficacia.

El doctor Hernández, que presenta una larga trayectoria en este campo de la medicina con estudios pioneros en la prevención del fracaso respiratorio tras la retirada de la ventilación mecánica, ha indicado que este problema afecta aproximadamente al 15 por ciento de los pacientes que requieren este tratamiento, lo que conlleva un empeoramiento de su pronóstico, una estancia hospitalaria prolongada y secuelas a largo plazo.

TWITTER



Helen Spanish @MontePerdido31 · 11 abr. 2023

En el #DiaMundialDelParkinson el #HospitaldeLaPrincesa destaca en el tto del Parkinson

➡️ Abordaje multidisciplinar
➡️ 4000 pacientes en seguimiento
➡️ Referencia nal CSUR intervención Parkinson
➡️ Enfermería especializada
➡️ Talleres para pacientes y cuidadores



19 31 1 mil


Helen Spanish @MontePerdido31 · 12 abr. 2023
El #HospitaldeLaPrincesa mantiene a 4000 pacientes de Parkinson en seguimiento
✅Unidad Trastornos del Movimiento con gran experiencia
✅Enfermería especializada
✅Referencia nal. CSUR en intervención de Parkinson desde 2006
Noticia
comunidad.madrid
El Hospital Universitario de la Princesa, desde su Un
El Hospital Universitario de la Princesa, desde su Unidad del Trastornos del Movimiento del Servicio...
9
19
582


Helen Spanish @MontePerdido31 · 17 abr. 2023
Ah! estuvimos
El #HospitaldeLaPrincesa contra en el cáncer
Marcioasa @Marcioangelosa · 16 abr. 2023
X CARRERA CONTRA EL CÁNCER
Una Carrera llena de Amor, unión y lucha por la VIDA
@HULPrincesa @ContraCancerMAD
#HospitaldeLaPrincesa
#YoCorroPor
5
17
460


Helen Spanish @MontePerdido31 · 18 abr. 2023
¡Enhorabuena Francisco Sánchez Madrid, jefe de Inmunología
#HospitaldeLaPrincesa y director Instituto de Investigación IISPrincesa!
Premio Robert Koch de Investigación
Hallazgos determinantes para tto. enfermedades autoinmunes
Más info
Francisco Sánchez Madrid, Jefe del Servicio de Inmunología del Hospital Univer...
De comunidad.madrid
1
18
35
1 mil


Helen Spanish @MontePerdido31 · 18 abr. 2023
El Dr. Francisco Sánchez Madrid, jefe de Inmunología del #HospitaldeLaPrincesa explica a Roberto Torija en la Ventana de Madrid las investigaciones que le han conducido a ser premio Robert Koch de investigación
@RadioMadrid
SER
cadenaser.com
La Ventana de Madrid
La Ventana de Madrid | Escucha las últimas novedades y todos los audios de La Ventana de ...
10
20
632

Helen Spanish @MontePerdido31 · 26 abr. 2023

🏅Importante reconocimiento SociedadEuropeade Radiología a Radiodiagnóstico #HospitaldeLaPrincesa

✅Eurosafe Imaging Star 5Estrellas Premium a mejores prácticas en protección radiológica
✅ Enhorabuena Dra. Friera y Dr. Prieto
✅Apoyo de la dirección



De comunidad.madrid


Helen Spanish @MontePerdido31 · 27 abr. 2023
¡Importante día para el #HospitaldeLaPrincesa¡
Hoy se ha recibido el primer fármaco CART(#Yescarta) para paciente con #Linfoma del Servicio de Hematología
@adrianalegrea
2
26
66
3 mil


Helen Spanish @MontePerdido31 · 29 abr. 2023
Dentro del quirófano de Neurocirugía del #HospitaldeLaPrincesa
✅Centro de referencia nacional para intervenciones de Parkinson
✅Profesionales del más alto nivel, poniendo lo mejor de sí mismos al servicio del paciente
❤️Emocionante reportaje de Isabel Salvador
⬇️
Isabel Salvador @IsabelSalvador5 · 29 abr. 2023
Reportaje EP70 | Mano firme contra el Parkinson
cadenaser.com/audio/16825862... a través de @La_SER
7
20
1 mil

MAYO

ÍNDICE MAYO

Dosieres específicos

Dossier Premio a Fráncisco Sánchez Madrid 679

Dossier Día Mundial del Asma 580

Dossier Administración Terapias CAR-T 581

Diarios nacionales

Noticiaspress 682

Noticiaspress 683

ABC..... 698

Heraldo 695

La Vanguardia 697

Diarios locales

Las Rozas hoy 684

Diarios especializados

Bueno para la salud 685

Redacción médica..... 686

Pharma Market 693

Diario Pharma..... 699

Ok Salud..... 701

Redacción Médica 703

Diarios de medios audiovisuales

Cope 688

Onda Cero 682

Páginas webs

El Mundo Empresa Perú..... 689

Diarios institucionales

Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid 690

Twitter 704

Hospital Universitario de La Princesa
SaludMadrid
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

Premio Robert Koch al Dr. Francisco Sánchez Madrid, Jefe del Servicio de Inmunología del Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 5 de Mayo de 2023

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa

Día Mundial del Asma

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

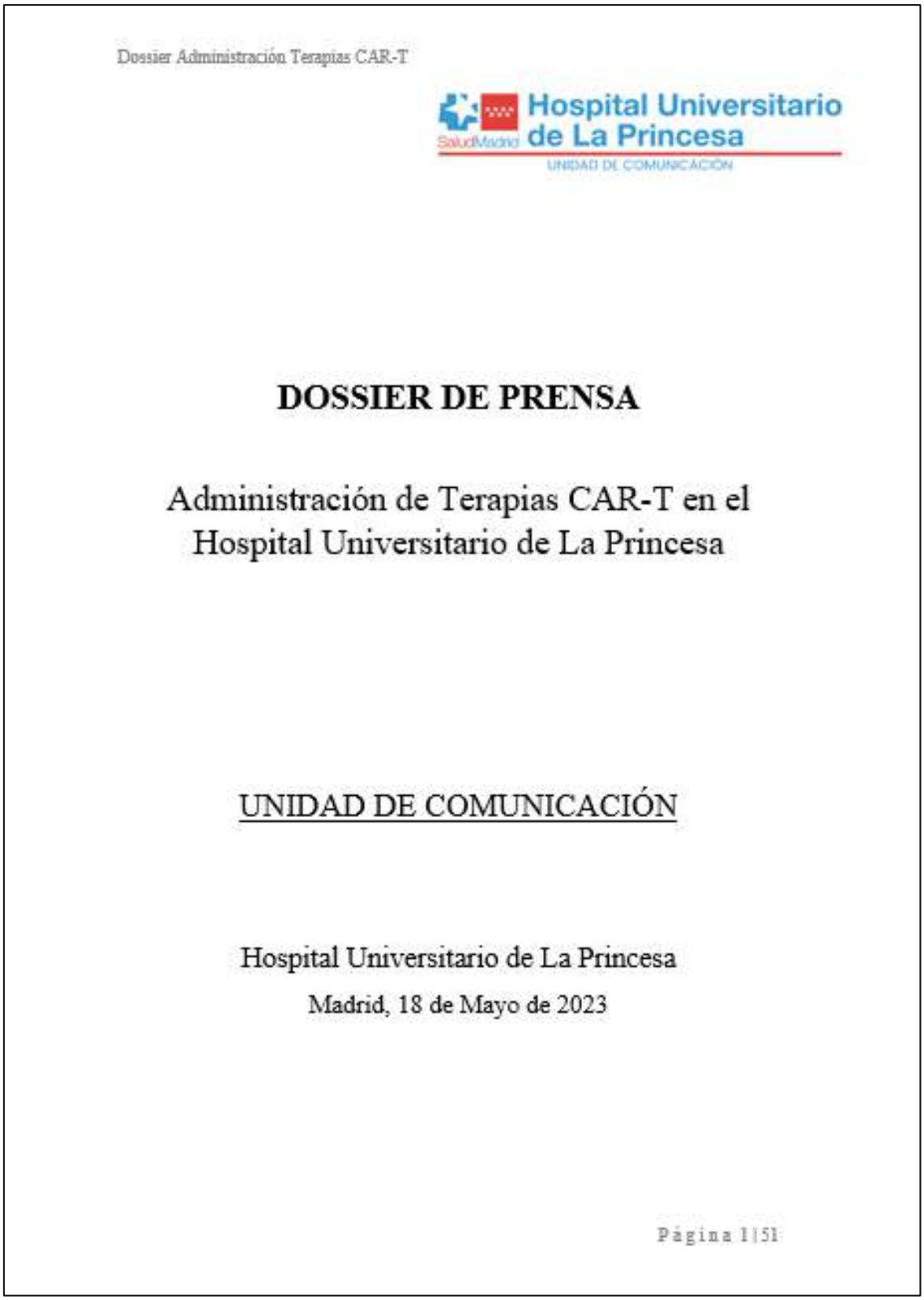
Día Mundial del Asma en el Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 9 de Mayo de 2023

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa


Dossier Administración Terapias CAR-T

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

Administración de Terapias CAR-T en el Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 18 de Mayo de 2023

Página 1|51

ENLACE DE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa

NoticiasPress.es

Noticiaspress.es – Notas de Prensa | Noticias de Andalucía | Noticias de Aragón | Noticias de Asturias | Noticias de Baleares | Noticias de Canarias | Noticias de Cantabria
Noticias de Castilla y León | Noticias de Castilla-La Mancha | Noticias de Cataluña | Noticias de Extremadura | Noticias de Galicia | Noticias de La Rioja | Noticias de Madrid
Noticias de Murcia | Noticias de Navarra | Noticias de España | Noticias del País Vasco

Buscar por

Inicio / Trece investigadoras del Hospital de La Princesa, reconocidas por el CSIC entre las mejores de España

Trece investigadoras del Hospital de La Princesa, reconocidas por el CSIC entre las mejores de España



El "ranking" de investigadoras españolas y extranjeras en España de 2023, publicado por el Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), ha distinguido a trece doctoras del Hospital Universitario de La Princesa, siete más que en la pasada edición, como las mejores investigadoras del país de entre 8.068 mujeres seleccionadas. Las científicas seleccionadas del Hospital Universitario de La Princesa y su Instituto de Investigación Sanitaria pertenecen a diferentes especialidades, y son las doctoras María Chaparro, Hortensia de la Fuente, Carmen Suárez, Teresa Alarcón, Mar Llamas, Elena Fernández, Ana M. Ramos, Noa Martín, Ana Urzainqui, Alicia C. Marín, Rosario López, Olga P. Nyssen y Almudena Zapatero.

Producto de España .es

PRODUCTO DE ESPAÑA .ES

- Cantabria estará presente en el Salón de Alimentación del Atlántico Salimat Abanca 2023 con diez empresas
- SIL BARCELONA - Salón Internacional de la logística y de la Manutención de Barcelona 7 9 de junio
- Supermercados Lupa inaugura un nuevo establecimiento de en Calahorra y 51 nuevos empleos
- 500 firmas expositoras participan en +Industry 2023, 6 al 8 de junio en Bilbao Exhibition Centre
- La competencia disparó el número de viajeros en los corredores de Madrid Barcelona y de Madrid Valencia
- Supermercados Covirán dispone de 227 productos de marca propia sin gluten
- Supermercados BM abre una nueva tienda en Paracuellos del Jarama
- La Aseguradora A.M.A. registró durante 2022 un beneficio bruto de 3,4 millones de euros
- Nuevo supermercado Claudio franquiciado en Val do Dubra
- Eroski cierra 2022 con 9.500 personas socias de Trabajo y más de 1,3 millones de socias y socios de Consumo

viernes, mayo 26 2023 Noticias de última hora El BIO «Hospitrides» finaliz...

NoticiasPress.es

Noticiaspress.es – Notas de Prensa | Noticias de Andalucía | Noticias de Aragón | Noticias de Asturias | Noticias de Baleares | Noticias de Canarias | Noticias de Cantabria | Noticias de Castilla y León | Noticias de Castilla-La Mancha | Noticias de Cataluña | Noticias de Extremadura | Noticias de Galicia | Noticias de La Rioja | Noticias de Madrid | Noticias de Murcia | Noticias de Navarra | Noticias de España | Noticias del País Vasco

Buscar por

Inicio / El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa obtiene el más importante certificado de calidad europeo por su labor docente

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa obtiene el más importante certificado de calidad europeo por su labor docente



El Servicio de Radiodiagnostico del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el certificado de Calidad de Evaluación de la Formación del Programa Europeo, ETAP por sus siglas en inglés, que evalúa y legitima que cuenta con programas de residencia de Radiología de acuerdo a los estándares formativos de calidad fijados por el Currículo Europeo de Radiología. Esta certificación que otorga la Sociedad Europea de Radiología (ESR) ha sido concedida, tras superar una exigente auditoría sobre la formación de residentes que se lleva a cabo en el centro, y que ha propiciado que el Hospital de La Princesa sea el primer centro de Madrid y el tercero de España que la obtenga.

Producto de España .es

PRODUCTO DE ESPAÑA .ES

- Nuevo supermercado Claudio franquiciado en Val do Dubra
- Eroski cierra 2022 con 9.500 personas socias de Trabajo y más de 1,3 millones de socias y socios de Consumo
- Carrefour instalará 330.000 m2 de paneles solares en cerca de 130 tiendas en España
- Dia abre un nuevo supermercado en Valladolid de 450 metros y crea 7 puestos de trabajo
- IKEA invertirá 60 millones de euros en un centro logístico en Antequera (Málaga)
- Supermercados ALDI aumentará este año un 10% la compra de melones y sandías españoles
- La producción de vehículos registra aumento del 3,2% en abril respecto al mismo mes de 2022
- Feria de Valladolid prepara una nueva edición de Intur, la Feria Internacional del Turismo de Interior
- Supermercados Ahorramas lanza la campaña 'Bajamos los precios en más de 700 productos'
- Dos millones de socios pertenecen ya a "La Sirena Club", programa de fidelidad de la compañía de congelados

Productos de Cantabria.es

LAS ROZAS hoy

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa obtiene el más importante certificado de calidad europeo por su labor docente

ÚLTIMAS NOTICIAS LAS ROZAS

Embárcate en un viaje de sabores con los mejores cócteles en el centro de...

Augusto Sánchez: «El patrocinio del equipo de fútbol femenino por parte de Levitt en...

Parque Warner lleva su nivel al tope con la inauguración de Batman Gotham City...



El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el certificado de Calidad de Evaluación de la Formación del Programa Europeo, ETAP por sus siglas en inglés, que evalúa y legitima que cuenta con programas de residencia de Radiología de acuerdo a los estándares formativos de calidad fijados por el Currículo Europeo de Radiología. Esta certificación que otorga la Sociedad Europea de Radiología (ESR) ha sido concedida, tras superar una exigente auditoría sobre la formación de residentes que se lleva a cabo en el centro, y que ha propiciado que el Hospital de La Princesa sea el primer centro de Madrid y el tercero de España que la obtenga.





Redacción, 21-05-2023.- La **apnea del sueño** es una enfermedad que tiene lugar durante el **descanso**. Consiste en la interrupción de la respiración durante al menos **10 segundos mientras se duerme,** algo que puede ocurrir cinco o más veces a la hora. Esto hace que el sueño sea de mala calidad y que durante el día quienes lo **padecen tengan cansancio y somnolencia.**

El **Dr. Pedro Landete,** neumólogo del **Hospital de La Princesa de Madrid**, aborda en el **programa ¿Qué me pasa doctor de laSexta**, esta enfermedad.

Existe una relación entre **apnea del sueño y patologías más serias como la hipertensión, la insuficiencia cardiaca, la diabetes o incluso el cáncer.** Se trata de un de os trastornos nocturnos más frecuentes, pero se conoce desde hace apenas medio siglo.

En España se calcula que cinco millones de personas la sufren pero según los expertos un 80% está sin diagnosticar.

Puede afectar a niños y adultos pero el paciente tipo suele ser **un varón con sobrepeso, roncador y mayor de 65 años**. Este síndrome también afecta a las mujeres, especialmente a partir de la menopausia.

«Los factores de riesgo son el exceso de peso, la edad, el tabaco y el consumo de alcohol por la noche», destaca el experto.

Unos buenos **hábitos de sueño, ciertos dispositivos o incluso la cirugía son los pilares para tratar la enfermedad.**



Es noticia › Dato sanitario Mejores facultades de Medicina Investigación biomédica Competencias de directivos públicos MIR de 8 años Invers

redacción médica

PROFESIONALES POLÍTICA FORMACIÓN EMPRESAS ESPECIALIDADES AUTONOMÍAS Pódcast Opinión La Revista VÍRICO

Portada › Secciones › RADIOLOGÍA

La docencia radiológica de La Princesa alcanza la máxima calidad europea

El plan estratégico, la orientación clínica en la residencia y su integración hospitalaria, claves para la distinción

Un momento de una clase de Radiodiagnóstico en el Hospital Universitario La Princesa, de Madrid.

23 may 2023, 17.40H SE LEE EN 2 MINUTOS

Te puede interesar

La Princesa da el salto y se prepara para desarrollar CAR-T académicas

El asma aumenta un 12,6% en mujeres y personas de mediana edad en España

La Jiménez Díaz impulsa la 'habitación digital' para un ingreso eficiente

El copago por asistencia sanitaria a rentas altas abre un espacio político

El **Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa** ha recibido el certificado de **Calidad de Evaluación de la Formación del Programa Europeo, ETAP** por sus siglas en inglés, que evalúa y legitima que cuenta con programas de residencia de Radiología de acuerdo a los estándares formativos de calidad fijados por el **Currículo Europeo de Radiología.**

Esta certificación que otorga la **Sociedad Europea de Radiología (ESR)** ha sido concedida, tras superar una exigente auditoría sobre la formación de residentes que se lleva a cabo en el centro, y que ha propiciado que el Hospital de La Princesa sea el primer centro de Madrid y el tercero de **España** que la obtenga.

Los aspectos que han tenido un peso determinante en la obtención del certificado son la existencia de un plan estratégico docente del Servicio de Radiodiodiagnóstico, la **orientación marcadamente clínica del periodo de residencia** y su integración hospitalaria, la supervisión adecuada y la asunción progresiva de responsabilidad de los médicos residentes, la motivación del personal docente, el buen ambiente de trabajo y, por último, la **organización** del examen del Diploma Europeo de Radiología que ha organizado el servicio ya en dos ocasiones.

Otro de las cuestiones a destacar es la apuesta decidida de los tutores de residentes que han conseguido liderar este proyecto, en el que han **involucrado a todo los intergrantes del equipo**, junto a servicios con los que comparten formación e intereses, como el de Medicina Nuclear, Radiofísica y Protección Radiológica y el **Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.**



El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el certificado de Calidad de Evaluación de la Formación del Programa Europeo, ETAP por sus siglas en inglés, que evalúa y legitima que cuenta con programas de residencia de Radiología de acuerdo a los estándares formativos de calidad fijados por el Currículo Europeo de Radiología. Esta certificación que otorga la Sociedad Europea de Radiología (ESR) ha sido concedida, tras superar una exigente auditoría sobre la formación de residentes que se lleva a cabo en el centro, y que ha propiciado que el Hospital de La Princesa sea el primer centro de Madrid y el tercero de España que la obtenga.



El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa obtiene el más importante certificado de calidad europeo por su labor docente

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el certificado de Calidad de Evaluación de la Formación del Programa Europeo, ETAP por sus siglas en inglés, que evalúa y legitima que cuenta con programas de residencia de Radiología de acuerdo a los estándares formativos de calidad fijados por el Currículo Europeo de Radiología. Esta certificación que otorga la Sociedad Europea de Radiología (ESR) ha sido concedida, tras superar una exigente auditoría sobre la formación de residentes que se lleva a cabo en el centro, y que ha propiciado que el Hospital de La Princesa sea el primer centro de Madrid y el tercero de España que la obtenga.



Con motivo del Día Mundial del Melanoma, entrevistamos al Dr. Francisco Sánchez Madrid, jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Universitario de La Princesa, y las oncólogas Nuria Romero Laorden y Berta Hernández Marín, quienes encabezan dos de las cuatro áreas del 'Proyecto contra el melanoma mediante nanopartículas'. Durante la entrevista, los doctores brindaron información sobre la situación actual de este tipo de cáncer de piel, el desarrollo del proyecto y, lo que es más importante, destacaron la importancia de trabajar en equipos coordinados como el suyo para lograr un avance más eficiente en la investigación.

¿Cuál es la situación actual del melanoma?

El melanoma es el quinto tumor más frecuente en el hombre y el sexto en la mujer. El 41 % de los melanomas se diagnostican antes de los 55 años. En los últimos años se ha producido un incremento de los casos de melanoma, en relación probablemente con los hábitos de exposición solar y quizá también a una mayor concienciación de la población que consulta más a sus dermatólogos ante la aparición de lesiones en la piel.

Actualmente se diagnostican unos 160.000 casos al año en todo el mundo. Representa el 4 % de todos los tumores malignos de la piel, aunque es el responsable de 80 % de las muertes en esta localización.

¿Cuál es la prevalencia del melanoma en España?

Según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), en España se diagnostican al año unos 6.179 casos nuevos al año de melanoma de piel.

¿Cómo surge el 'Proyecto contra el melanoma mediante nanopartículas'?

El proyecto surge de un grupo coordinado de investigadores formado por Héctor Peinado, investigador del CNIO y lider del proyecto, el IMDEA, la UAM y el Hospital Universitario de la Princesa, y ha podido llevarse a cabo gracias a una ayuda de la AECC.

Este proyecto surge de la necesidad de encontrar nuevos tratamientos para los casos de melanoma que hoy en día no pueden curarse mediante cirugía, y que en este contexto se convierte en una enfermedad agresiva, con capacidad elevada de metástasis y una supervivencia limitada.

¿Cuál es el principal objetivo de esta iniciativa?

En este proyecto planteamos el uso de nanopartículas - partículas de tamaño nanométrico - para reforzar la respuesta inmune antitumoral y mejorar la efectividad de la inmunoterapia. Asimismo, evaluaremos su efectividad en modelos preclínicos y nos servirá para la identificación de nuevos biomarcadores en la práctica clínica. Nuestros datos serán útiles para la determinación de la efectividad de la inmunoterapia en pacientes de melanoma.

¿Cuáles son los beneficios de este proyecto en la investigación oncológica y para los pacientes?

El principal beneficio y objetivo del proyecto es mejorar el tratamiento de los pacientes con melanoma avanzado, y como consecuencia de ellos, prolongar su supervivencia y calidad de vida.

¿Cómo impactaría en el tratamiento del melanoma?

Hoy en día uno de los tratamientos más utilizados es la inmunoterapia. Pero este tipo de tratamiento no funciona en todos los casos. Mediante este proyecto vamos a mejorar el conocimiento sobre los mecanismos biológicos por los cuales la inmunoterapia no funciona en todos los pacientes, y usar nanopartículas para reactivar el sistema inmune de las personas afectadas por melanoma y mejorar la respuesta del tratamiento con inmunoterapia.

¿Se podría aplicar este estudio a otras investigaciones contra el cáncer?

Sí, estas investigaciones podrían ser extrapolables a otro tipo de tumores.

¿Es esta la primera investigación en utilizar nanopartículas en el tratamiento del melanoma?

Hay otros grupos de investigación que están estudiando el uso de nanopartículas en el tratamiento del melanoma, pero hasta el momento no se ha conseguido llevar esta estrategia terapéutica a la práctica clínica, al paciente con melanoma. De ahí la importancia de seguir apoyando esta investigación.

¿Considera que se debería visibilizar la investigación médica en el cáncer de piel?

Si, se debe visibilizar la investigación médica en cáncer de piel, que afecta a personas jóvenes, sobre todo teniendo en cuenta la agresividad de esta enfermedad en fases avanzadas que a día de hoy es incurable. La difusión a la población general de estos proyectos puede ayudar a concienciar y a destinar más recursos para apoyar estos proyectos que son hoy en día la esperanza de aquellos pacientes diagnosticados de metástasis.

¿Cómo percibe el futuro del melanoma?

Creemos que cada día estamos más cerca de obtener esos nuevos tratamientos que vayan prolongando la supervivencia de estos pacientes, y estamos seguros de que, en los próximos años, con la ayuda de la investigación, lo podemos conseguir.

¿Qué mensaje enviaría a los profesionales médicos en relación con este tema?

Creo que los profesionales médicos estamos bastante concienciados con el tema de la investigación, pero quería destacar la importancia de trabajar en equipos coordinados como este, donde cada especialista aporte lo mejor de su campo para poder avanzar con mayor eficiencia en el desarrollo de proyectos de investigación. Invito además a cualquier profesional médico de la Comunidad de Madrid que vea pacientes con melanoma avanzado a que pueda sumarse como colaborador al proyecto para aumentar el número de pacientes que participen en el estudio.



DOS SEMANAS DESPUÉS DEL INCENDIO

Siguen ingresados tres de los heridos en el incendio en el restaurante de Madrid

Una mujer de 25 años y otra de 40 permanecen ingresadas "estables dentro de la gravedad", mientras que otra "evoluciona favorablemente".

Incendio en un restaurante de Madrid: ¿por qué el local tenía un nivel inaceptable de riesgo?

ondacero.es
Madrid | 05.05.2023 18:38

Tres de los heridos en el **incendio** del restaurante 'Burro Canaglia' de **Madrid** del pasado viernes 21 de abril siguen aún ingresados, **dos de ellos en estado grave**, según ha informado este viernes la Consejería madrileña de Sanidad.

Una mujer de 25 años y otra de 40, están ingresadas **"estables dentro de la gravedad"** en los hospitales de **Getafe** y **La Paz**, respectivamente. Además, **otra mujer de 25 años "evoluciona favorablemente"** también el Hospital de La Paz.

Otros dos pacientes que resultaron heridos en el incendio han sido dados de alta: **un varón de 26 años** que estaba ingresado en el Hospital Clínico y **una mujer de 52 años** que permanecía en el Hospital de La Princesa.

Todas estas personas resultaron heridas la noche del 21 de abril en un incendio en un restaurante en Madrid, en la plaza de Manuel Becerra, en el que **fallecieron dos personas**: una clienta y un camarero del local.



PHARMA MARKET

Sanofi ha organizado, en colaboración con cinco asociaciones de pacientes, cuatro hospitales españoles y el área de pacientes de la **Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica** (Separ), la **experiencia interactiva audiovisual** "**FeNOmenal Experience**", diseñada para ayudar a las personas a visualizar y comprender la inflamación del asma.

La primera experiencia se llevó a cabo de la mano de la **Federación Española de Asociaciones de pacientes alérgicos y con Enfermedades Respiratorias** (Fenaer), en el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid. Próximamente, habrá réplicas en otras ciudades de España.

Prueba de FeNO

Mediante la instalación de **cabinas inmersivas** de varios hospitales, el encuentro consiste en realización de una **prueba de FeNO** (examen de la fracción de óxido nítrico exhalado, un gas producido por los bronquios cuano hay inflamación de tipo 2) atodas aquellas personas que lo deseen.

"Este proyecto ha sido muy inspirador porque por primera vez se visualiza una enfermedad respiratoria crónica, como es el asma grave a través de la música, pero sobre todo porque estamos ayudando a personas".

Esta prueba determina de manera indirecta el **grado de inflamación de las vías aéreas** en cada individuo y, por tanto, supone un indicador importante tanto para el **diagnóstico del asma**, como para su seguimiento, valoración de la adherencia y efectividad de los esteroides inhalados en la inflamación.

Los resultados de las pruebas que se realizan se traducen numéricamente a una **escala musical y visual** equivalente, que personaliza la representación visual y sonora que se proyecta en la cabina, creando una **experiencia inmersiva única y personalizada** para cada asistente.

Las animaciones, representaciones gráficas, visuales y el sonido (producido por Andre Nascimbeni, ganador de un Latin Grammy 2016 por la grabación de "La Bicicleta" de Shakira) **cambian y se adaptan a los resultados** de la prueba de FeNO de cada participante, lo que evidencia las diferencias en FeNO leve y grave y **permite a los asistentes entender** cómo el organismo reacciona a la inflamación.

La cantidad de partículas que se muestran en pantalla, su movimiento e interacción depende, también, del FeNO de cada persona.

Si el resultado de **FeNO es bajo**, la melodía se caracteriza por su armonía y suavidad; si el **FeNO es elevado**, el resultado está marcado por la intensidad. Por su parte, la cantidad de partículas que se muestran en pantalla, su movimiento e interacción depende, también, del FeNO de cada persona. Cuanto menor es el número de FeNO, menos partículas aparecen en pantalla y su movimiento es más suave y lento. En cambio, si el resultado del FeNO es alto, hay un mayor número de partículas interactuando entre sí, con un movimiento más rápido e intenso.

"La música es un elemento intangible, como la respiración y el aire, pero tiene un gran poder porque comunica y nos conecta con las emociones".

"Este proyecto ha sido muy inspirador porque por primera vez se visualiza una enfermedad respiratoria crónica, como es el asma grave a través de la música, pero sobre todo porque estamos ayudando a personas. La **música es un elemento intangible**, como la respiración y el aire, pero tiene un gran poder porque comunica y nos conecta con las emociones. Para esta experiencia, además, contamos con una técnica novedosa que se basa en el **sonido binaural**, que tiene la capacidad de envolver, jugar con el espacio y aportar una experiencia única al usuario a través de los auriculares", ha comentado **Andre Nascimbeni**, productor musical de FeNomenal Experience.

Respuesta inflamatoria inmunitaria

El asma, que celebra su Día Mundial el 2 de mayo, es una **enfermedad crónica de las vías respiratorias** que se estima que afecta a tres millones de personas en España (339 millones en todo el mundo), de las cuales se calcula que entre un 5 y un 10% lo padecen en su variante más grave. Las personas con asma grave no controlada experimentan síntomas durante la mayor parte del día (y muchas noches), lo que afecta de manera directa a su día a día y su calidad de vida.

Las personas con asma grave no controlada experimentan síntomas durante la mayor parte del día.

Nueve de cada 10 personas con asma tienen como **origen de su enfermedad** una inflamación de tipo 2 subyacente, debido a una desregulación de su sistema inmune de tipo 2, como resultado de una interacción compleja entre factores ambientales y genéticos.

Los **últimos avances** científicos demuestran que la **inflamación de tipo 2** no solo está en la base fisiopatológica de la mayor parte de pacientes con asma, sino que también puede manifestarse en otras localizaciones, dando lugar a patologías inflamatorias crónicas tipo 2 como son la dermatitis atópica, la rinosinusitis crónica con poliposis nasal o la esofagitis eosinofílica (EEo), entre otras, que pueden manifestarse de forma aislada, si bien, a menudo suelen coexistir.



HERALDO SALUD Suscríbete por 1€ Inicia sesión

HERALDO SALUDABLE Consultorio médico | Consulta a tu médico

SALUD

Un millón y medio de españoles malviven con un asma no diagnosticado

Los neumólogos calculan que en España hay tres millones de asmáticos, pero de ellos el 50 % no está diagnosticado

- La polución del aire causa 1.200 muertes prematuras de menores al año en Europa

EFE NOTICIA / ACTUALIZADA 07/05/2023 A LAS 11:02

El 4 de mayo se celebra el Día Mundial del Asma. | Hospital HC Miraflores

El asma es una enfermedad en aumento. Los neumólogos calculan que en España, teóricamente, hay **tres millones de asmáticos**, pero de ellos el **50 % no está diagnosticado** y malvive con síntomas que progresivamente son más graves y crisis por infecciones o factores ambientales que acortan la cantidad y calidad de vida.

En una entrevista con EFE en la víspera del **Día Mundial del Asma**, el jefe del servicio de Neumología del hospital universitario de La Princesa, **Julio Ancochea**, explica que el asma **es la enfermedad crónica más frecuente en la infancia, con tasas del 10 %** e incluso más altas en la adolescencia, "pero con un diagnóstico a tiempo el niño puede llevar una vida normal, no tiene que estar estigmatizado y quedarse en el rincón del patio viendo como los demás juegan al fútbol".

Ancochea comenta que a sus alumnos en el Hospital Universitario La Princesa les pone el símil del iceberg. "Nosotros solo vemos la parte que sobresale que son los síntomas: **la tos, la disnea, las sibilancias, los ruidos torácicos**... pero lo importante es tratar la base, la que no se ve del iceberg, para que no se produzcan los síntomas y tener controlada la enfermedad".

Incluso con asma grave se puede llevar una vida plena

Aunque el asma **no se cura, con un tratamiento óptimo se puede llevar una vida absolutamente normal,** incluso ese 5 % que padece las variantes más severas y que no responde a dosis altas de corticoides inhalados combinados con broncodilatadores de acción prolongada.

Para ellos, dice, la investigación ha desarrollado nuevos fármacos: "Cada vez conocemos mejor las células implicadas en esa inflamación de las vías respiratorias y por eso **se dispone de medicamentos selectivos**, anticuerpos monoclonales dirigidos específicamente a la clave de la inflamación".

El asma se puede diagnosticar con herramientas sencillas como una espirometría, y aunque es una enfermedad compleja y heterogénea tiene un **común denominador que es la inflamación**.

Por ello la importancia de campañas de visibilización de la enfermedad o de jornadas como el día mundial para que aquellas personas que tengan **sospecha de asma acudan al neumólogo** y pidan ayuda, de no hacerlo la enfermedad progresará con **crisis cada vez más agudas que pueden ser mortales.**

El urbanismo y el cambio climático alimentan la enfermedad

En los últimos años se ha detectado un **aumento de casos de asma,** que los neumólogos achacan al urbanismo creciente, a la **contaminación y al cambio climático.**

En el caso de Madrid, Ancochea comenta que los altos niveles de contaminación y l**a falta de lluvia hace que haya mucha concentración de partículas medioambientales**, que pueden desencadenar síntomas asmáticos.

La presidenta de la Asociación Asma Madrid, **Concepción Grau**, también observa un aumento de casos en la población infantil que se da en toda España, pero con más prevalencia en las grandes urbes. Y es precisamente en ese entorno cuando **la combinación de contaminación y polen se convierte en un "bombazo"** para los asmáticos.

Grau insiste en que es asma se controla con **autocuidados, tratamiento y controles** en las consultas de alergología y neumología, pero para ello hay que detectarlo a tiempo.

Desde la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (Fenaer), su presidente, **Mariano Pastor**, advierte de que un ataque de asma puede ser mortal (**1.000 personas fallecen en España al año por una crisis)** por lo que insta a promover la concienciación sobre el asma grave y su afectación en la calidad de vida del paciente.

Esta semana, el Hospital Universitario La Princesa, en Madrid, ha puesto en marcha una **original experiencia inmersiva**, que se replicará en centros sanitarios de toda España.

Se trata de una iniciativa de Fenaer y los laboratoios Sanofi. Una espirometría mide el óxido nítrico que exhala el paciente y que se traduce en una escala musical y visual personalizada del e**stado de sus vías respiratorias.**


LA VANGUARDIA

DÍA SIN TABACO

Intercambiarán manzanas por cigarillos en el Día Mundial sin Tabaco

• Madrid, 30 may (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa junto con la Asociación Española contra el Cáncer conmemorarán mañana, 31 de mayo, el Día Mundial sin Tabaco con el acto simbólico de ofrecer una manzana a toda aquella persona fumadora que esté dispuesta a arrojar uno de sus cigarrillos a la papelera.

AGENCIAS

Madrid, 30 may (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa junto con la Asociación Española contra el Cáncer conmemorarán mañana, 31 de mayo, el Día Mundial sin Tabaco con el acto simbólico de ofrecer una manzana a toda aquella persona fumadora que esté dispuesta a arrojar uno de sus cigarrillos a la papelera.

Esta acción se alinea con el lema de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que este año es "Cultivemos alimentos, no tabaco", con el objetivo de concienciar del perjuicio que supone la plantación de tabaco para el planeta, para los agricultores y para los consumidores del tabaco.

Como complemento a esta iniciativa saludable, profesionales del Servicio de Neumología, en horario de 10:00 a 13:00 horas, realizarán la prueba que mide el monóxido de carbono en el aire exhalado (cooximetría) a toda aquella persona que lo desee, ha detallado en una nota el centro hospitalario.

El monóxido de carbono es un gas tóxico que se encuentra en el humo del tabaco y pasa a la sangre a través de los pulmones, siendo el responsable del daño en el sistema vascular, y de la disminución del transporte del oxígeno a los tejidos del organismo.

Los profesionales aprovecharán la ocasión para dar consejos de deshabituación tabáquica y concienciar sobre los efectos nocivos del tabaco y los beneficios que su abandono produce en la salud de todos los fumadores, tanto activos como pasivos.

Estas acciones se apoyarán con información escrita sobre los recursos disponibles para dejar de fumar y se replicarán en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas.

El tabaco es la principal causa de enfermedad y mortalidad prematura evitable en los países desarrollados.

Uno de cada dos fumadores que no abandonen el consumo de tabaco morirá en relación con ese mismo motivo.

Además, los riesgos de padecer enfermedades relacionadas con el tabaquismo aumentan en los convivientes con fumadores, concretamente se incrementa en un 26 % el riesgo de padecer cáncer de pulmón, y un 23 % el riesgo de sufrir un infarto.



Carolina Cisneros, coordinadora de la Unidad de Asma del Hospital de La Princesa.

SALUD / DOCTORA, QUÉ NOS PASA

Doctora Cisneros, la sabia del asma: "No sabemos usar los inhaladores y abusamos del Ventolín"

"No todos los asmáticos son alérgicos" / "Muchos jóvenes creen que dejaron de ser asmáticos y regresan a consulta con 30 años" / "Los inhaladores no los usan bien ni el paciente, ni la enfermera ni el médico".

8 mayo, 2023 - 02:10

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ASMA MEDICINA NEUMOLOGÍA

Marcos Domínguez

Carolina Cisneros Serrano es licenciada en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid (1992), especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (1996) en el Hospital Universitario de La Paz y en Neumología



La **Sociedad Española de Farmacología** Clínica (SEFC) apuesta por la farmacoterapia de precisión y reclama más formación para mejorar esta especialidad médica, precisamente con motivo del Día Mundial de la Medicación Inteligente, que se celebra cada 4 de mayo, y que en esta edición está dedicado a la Medicina de precisión.

El farmacólogo clínico es un especialista médico experto en la evaluación de medicamentos y en las diferentes disciplinas necesarias para realizar correctamente una personalización farmacoterapéutica, incluida la farmacogenética.

La farmacoterapia de precisión tiene por objetivo administrar el fármaco y la dosis más apropiada para cada paciente individual, dado que la respuesta a un número importante de fármacos presenta gran variabilidad interindividual en su **eficacia** y **seguridad**.

Antonio Carcas Sansuan, especialista en Farmacología Clínica del Hospital Universitario La Paz de **Madrid**, explica que los conocimientos en farmacogenética, junto con la farmacocinética, la farmacodinamia y la terapéutica, "son herramientas valiosas para analizar la variabilidad de los fármacos y, por tanto, permiten personalizar el tratamiento farmacológico".

El Día Mundial de la Medicación Inteligente está dedicado este año a la Medicina de precisión. Antonio Carcas, indica que "la farmacoterapia de precisión, como parte de la Medicina de precisión, es ya una realidad de utilidad científicamente demostrada en muchos **pacientes**". Por ello, la SEFC considera necesario difundir a la clase médica y a la población en general su utilidad para mejorar la calidad y esperanza de vida del paciente.

El tratamiento individualizado también es un concepto defendido por el Dr. Francisco Abad Santos, especialista en Farmacología Clínica del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid. "El médico especialista en Farmacología Clínica se encarga de evaluar la situación de cada paciente concreto, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en la respuesta al tratamiento farmacológico", comenta.

En este ámbito, el especialista investiga si hay factores genéticos asociados y solicita la determinación de esos biomarcadores, que pueden ser analizados en un laboratorio del propio servicio de Farmacología Clínica o en otro laboratorio. "Una vez obtenidos los resultados farmacogenéticos, el farmacólogo clínico debe proporcionar una recomendación de tratamiento y/o ajuste de dosis considerando no solo los polimorfismos, sino también la medicación concomitante, las enfermedades asociadas y otros factores relevantes como la edad, el sexo o el consumo de sustancias", comenta el Dr. Abad.

Toda esta información se debe transmitir al médico responsable del paciente para que aplique la individualización del tratamiento. En algunos casos, también se debe informar al propio paciente de una forma que éste pueda entender, así como proporcionarle el consejo genético adecuado.

"Durante la formación en el grado de Medicina actualmente se transmiten pocos conocimientos sobre farmacogenética", lamenta Francisco Abad, quien reclama al menos durante los años de formación MIR que se rote por una unidad de farmacogenética durante un periodo mínimo de seis meses para aprender tanto los conocimientos teóricos como el manejo de casos clínicos.

"El reto principal de la especialidad de la Farmacología Clínica es optimizar el uso de fármacos en humanos", afirma Adrián Llerena, catedrático de Farmacología Clínica de la **Universidad** de **Extremadura**. "Los médicos de esta especialidad vemos la interacción entre el medicamento y el humano desde lo humano, mientras que otras profesiones pueden ver esa misma interacción desde la perspectiva del medicamento".

La situación actual, que Llerena califica como "hiperutilización de medicamentos", provoca una falta de eficacia en muchos casos, así como la aparición de reacciones adversas que podrían prevenirse.

"Estamos utilizando medicamentos en exceso, muchas veces mal seleccionados y dosificados", afirma el especialista, para quien es necesario "hacer un esfuerzo para reconducir el uso de medicamentos", un debate que, a su parecer, "ha desaparecido en los últimos años".



Coincidiendo con el Día Mundial sin Tabaco, que trata de informar al público acerca de los peligros que supone el consumo de tabaco, las prácticas comerciales de las empresas tabacaleras, las actividades de organizaciones para luchar contra la epidemia de tabaquismo, y lo que las personas de todo el mundo pueden hacer para reivindicar su derecho a la salud y a una vida sana, y proteger a las futuras generaciones, se han publicado datos optimistas de cómo una Comunidad Autónoma, Madrid, ha conseguido reducir un 40% el consumo de tabaco en jóvenes en los últimos diez años.

La evolución en los menores de 15 y 16 años en Madrid muestra un importante descenso del consumo de tabaco en jóvenes desde 2012. En el caso de los chicos, el hábito ha pasado de un 9,5% a un 5,2% en 2022, lo que supone una caída del 45,2%; y en el de las chicas, ha pasado de un 12% a un 8,2%, con una bajada del 31,7%, según los datos más recientes de la Dirección General de Salud Pública.

También se aprecia la minoración en el consumo de cigarrillos por los adultos, un 22% menos si se compara con el hábito de hace diez años. En concreto, disminuye, en el caso de los hombres, del 28,2% al 23,5% (-16,7%), y del 28,1% de mujeres frente al 20,4% (-27,4%). No obstante, siguen siendo cifras elevadas pese a la evolución positiva.

La Paz divulgará esta concienciación en embarazadas y gestantes

La Comisión Antitabaco del Hospital La Paz llevará a cabo este miércoles, coincidiendo con el Día Mundial sin Tabaco, una jornada divulgativa y de concienciación enfocada especialmente en las embarazadas y gestantes.

Con el lema Deja de fumar por dos, el centro hospitalario ha organizado talleres prácticos de yoga y mindfulness con el objetivo de ofrecer estrategias de deshabituación a la población en general y, en especial, a embarazadas o con deseo gestacional.

Durante el embarazo, el cuidado del cuerpo y la mente pueden paliar con éxito la falta de herramientas farmacológicas para dejar de fumar. La mujer embarazada es quien más sufre los efectos nocivos del tabaco, ya que hace daño a la madre y al feto y sus efectos perdurarán, en muchos casos, más allá de la infancia y adolescencia hasta la edad adulta, ha recordado el centro hospitalario.

Hospital La Princesa y la Asociación Española Contra el Cáncer

El Hospital Universitario de La Princesa, junto con la Asociación Española Contra el Cáncer, conmemorará el Día Mundial sin Tabaco este miércoles, 31 de mayo, con el acto simbólico de ofrecer una manzana a toda aquella persona fumadora que esté dispuesta a arrojar uno de sus cigarrillos a la papelera.

Esta acción se alinea con el lema de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que en esta ocasión es 'Cultivemos alimentos, no tabaco', según han informado los promotores de la iniciativa.

Como complemento, profesionales del Servicio de Neumología realizarán, en horario de 10.00 a 13.00 horas, la prueba que mide el monóxido de carbono en el aire exhalado (cooximetría) a toda aquella persona que lo desee.

Como recuerdan las mismas fuentes, el monóxido de carbono es un gas tóxico que se encuentra en el humo del tabaco y pasa a la sangre a través de los pulmones, siendo el responsable del daño en el sistema vascular, y de la disminución del transporte del oxígeno a los tejidos del organismo.

Los profesionales aprovecharán la ocasión para dar consejos de deshabituación tabáquica, concienciar sobre los efectos nocivos del tabaco y los beneficios que su abandono produce en la salud de todos los fumadores, tanto activos como pasivos.

redacción médica

Portada > Secciones > FARMACIA HOSPITALARIA

"La normativa farmacéutica cambia si se cuenta con los profesionales"

Expertos consideran que es el momento de que los clínicos sean protagonistas en las normas



Jesús Manuel Balea, Jon Iñaki Betolaza, Álvaro Lavandeira, Xosé Manuel Rey y Alberto Morell.

29 may 2023. 17.20H SE LEE EN 6 MINUTOS

POR DAVID PUNZANO | CARLOS VILLAR ALFONSO R RIDER| PABLO ÁLVAREZ

TAGS: SEFH NORMATIVA @ENCUENTROFARMACIAHOSPITALARIA

Los profesionales de Farmacia Hospitalaria reivindican su papel y exigen que sea tenido en cuenta su desempeño y movimiento para tener

TWITTER

Helen Spanish
@MontePerdido31

Demostración colectiva y pública de la Higiene de manos por los profesionales del #HospitaldeLaPrincesa en #diamundialdehigienedemanos
✅Compromiso institucional con la Higiene de Manos con declaración leída por el equipo directivo
Translate post



2:14 PM · May 5, 2023 · **958** Views

Helen Spanish
@MontePerdido31

El #HospitaldeLaPrincesa aplica el primer tratamiento con CAR-T
✅ Importante avance en abordaje de tumores hematológicos
✅ Magnífico servicio de Hematología: 2500 trasplantes realizados
✅ Alegría para el hospital y sus pacientes
@adrianalegrea

Translate post



From comunidad.madrid

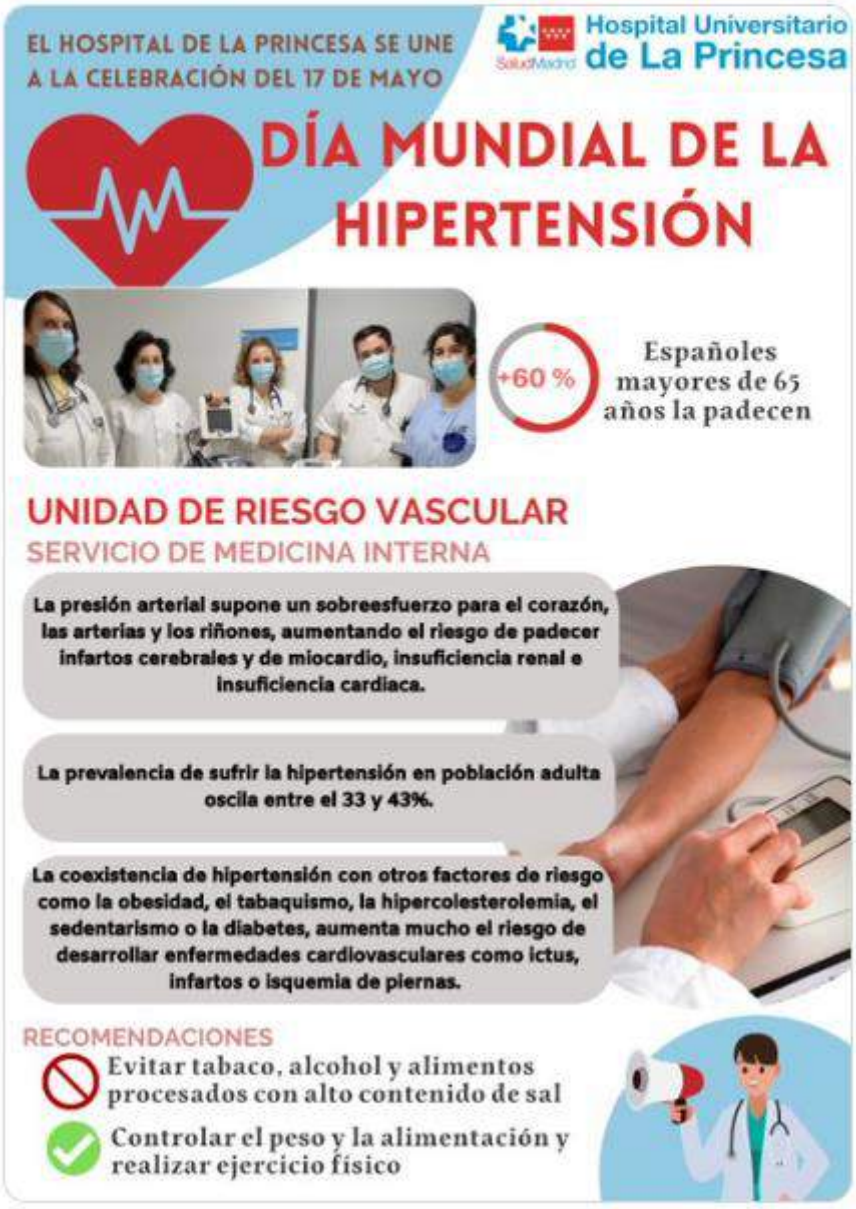
3:33 PM · May 14, 2023 · **5,115** Views

2 25 68 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

En el #HospitaldeLaPrincesa hoy #DiaMundialdeLaHipertensión queremos recordar la importancia de tratar este importante factor de riesgo cardiovascular
✅El 63% de españoles mayores de 65 años la padecen
⏩Aquí dejo información de interés
⏬

Translate post



10:32 AM · May 17, 2023 · **937** Views

15 25 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

Despedimos a la promoción 2023 de residentes de #HospitadeLaPrincesa

Jornada llena de emoción y reconocimiento

Allá donde vayan ya están imbuidos del "Espíritu Princesa "

Translate post



2:12 PM · May 17, 2023 · **2,739** Views

2 20 67


Helen Spanish
@MontePerdido31
Orgullosos del servicio de Radiodiagnóstico #HospitaldeLaPrincesa
Ha obtenido la más importante certificación de calidad europea por su labor docente otorgada por Sociedad Europea de Radiología
1º hospital de Madrid y 3º de España
@SERAM_RX
Translate post
comunidad.madrid
El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de
El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el certificado de Calidad de ...
10:41 AM · May 22, 2023 · 1,299 Views
1
14
38

Helen Spanish
@MontePerdido31

🔬Trece investigadoras del Hospital de La Princesa, reconocidas por el CSIC entre las mejores de España
@CSIC

✅Investigación de máximo nivel y en femenino 👩‍🔬

Un lujo 👏👏👏
⏬
Translate post



From comunidad.madrid

6:24 PM · May 25, 2023 · **8,243** Views

5 25 56 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

Importante V Simposium Intnal. organizado por Cardiología, Dr. Fernando Alfonso, #HospitaldeLaPrincesa sobre lo último en angioplastia con balones farmacoactivos

✅Inaugurado por la subdirectora Dra. Gloria Torralbo
✅11 ponentes internacionales
✅Desde evidencia a la práctica



2:23 PM · May 26, 2023 · **649** Views

7 16

Helen Spanish
@MontePerdido31

En el #HospitaldeLaPrincesa queremos recordar que hoy es el #DiaEsclerosisMultiple
✅Unidad Esclerosis Múltiple altamente altamente especializada
✅Investigación nuevos fármacos y tecnologías innovadoras
✅Talleres para pacientes
Translate post



1:54 PM - May 30, 2023 - 737 Views

10 29

Helen Spanish
@MontePerdido31

Si pasas hoy entre las 10 y las 13 por el vestíbulo del #HospitaldeLaPrincesa te asesoraremos còmo puedes dejar de fumar

¡Hoy SI es un buen día para dejar de fumar!

Translate post

Alejandra Gullón @GullonAlejandra · May 31, 2023
31 de mayo - Día Mundial Sin Tabaco @RiesgoVascuPrin @MontePerdido31

de La Princesa

La Comisión Hospital Sin Humo del Hospital Universitario de La Princesa recuerda que fumar es muy perjudicial para la salud y...

1. Cada 6 segundos muere una persona en el mundo por enfermedades relacionadas con el tabaco.
2. El 50% de fumadores fallece de forma prematura por enfermedades relacionadas con el tabaco (EPOC, cáncer, enfermedades cardiovasculares). — 50 %
3. Incremento de EPOC y enfermedades asociadas al tabaquismo en mujeres.
4. En los hombres hay mayor riesgo de impotencia, que se reduce en poco tiempo si se deja de fumar.
5. No sólo eres tú, el riesgo de cáncer de pulmón en no fumadores que viven con fumadores aumenta un 26% y el riesgo de infarto un 23%.

EL TABACO ES LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE EVITABLE EN PAÍSES DESARROLLADOS

9:22 AM · May 31, 2023 · **409** Views

JUNIO

ÍNDICE JUNIO

Dosieres específicos

Dossier Premio a Ana Gago Veiga 718

Dossier acreditación Unidad del Movimiento 719

Agencias

Servimedia..... 720

Europapress 723

Atlas agencia 725

Diarios nacionales

Diario 16..... 726

El Periódico de España..... 729

Nius 723

La Vanguardia 740

El País..... 744

20 Minutos..... 748

Nius 749

Noticiaspress 755

Libertad digital 756

El Debate 760

El Español 762

Actualidad 21 765

Noticiaspress 767

La Vanguardia 768

La Vanguardia 771

La Vanguardia 772

Actualidad 21 774

Nueva tribuna 776

El Boletín..... 778

El País..... 780

El Periódico de España 788
La Vanguardia 792
ABC 794
El Independiente 796
Diario Siglo XXI 798
Público 800

Diarios locales

Noticiero Madrid 801
Las Rozas Hoy 802
Noticiero Madrid 803
Madrid Actual 804
Gacetín Madrid 806
Noticiero Madrid 807
Diario de Coslada 808
Madridiario 813
Aquí Madrid 816
Las Rozas Hoy 819
El cántabro 820
Valencia plaza 824
Las Rozas Hoy 827
Diario de Ávila 826
Las Rozas Hoy 832
Enaravaca.es 833
Enaravaca.es 836
Mira Corredor 838
Mira Corredor 840
Gacetín Madrid 841
Noticias para municipios 842
Las Provincias 844
El correo 845
Madridiario 846

El Ideal 848

Diarios especializados

Efesalud 849
Gaceta médica 854
Sinc 857
Consalud 861
Infosalus 865
El Médico interactivo 867
IM Médico 868
Planta doce 871
Redacción médica 875
Redacción médica 876
IM Médico 878
Consumidor global 880
Infosalus 883
Salud 885
iSanidad 888
Diario farma 891
Infosalus 894

Revistas

New Medical Economics 896
New Medical Economics 901

Diarios de medios audiovisuales

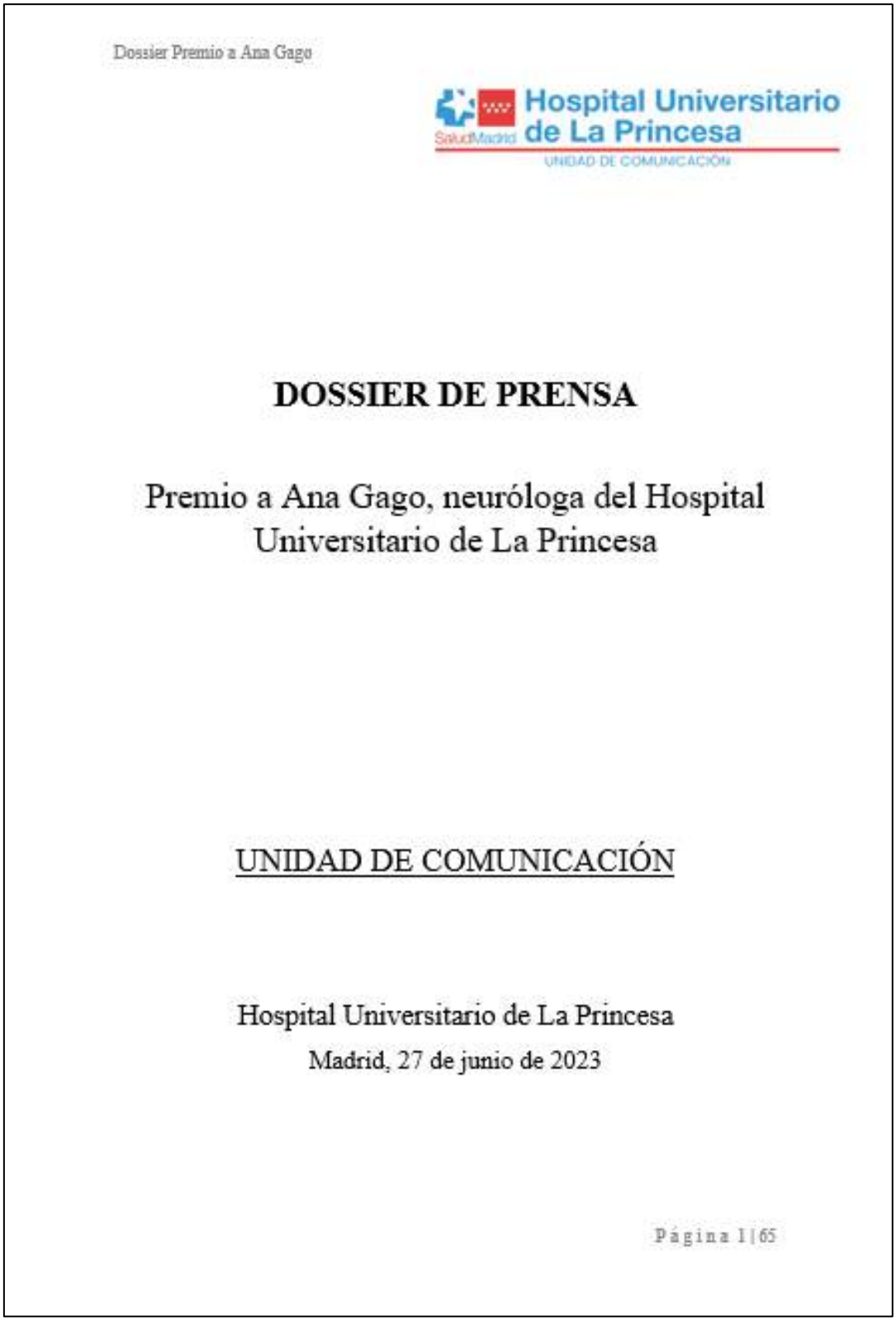
Cadena Ser 904
Cope 906
Cope 907
Cope 908
Cope 909

Telecinco 910

Páginas webs

Telescopio digital 912
Kaos en la red 913
Vida y salud 915
Paciente renal 917
III Festival Escenario Patrimonio de Castilla y León 918
Opinando sin anestesia 920
Dicen diario independiente de contenido enfermero 922
geriatricarea 925
comunica 927
Asociación de amigos del Hospital de La Princesa 930

Twitter 931


Dossier Premio a Ana Gago

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

Premio a Ana Gago, neuróloga del Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa
Madrid, 27 de junio de 2023

Página 1|65

ENLACE DE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa

Dosier Acreditación a la UTM

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSIER DE PRENSA

Acreditación para la Unidad Médico Quirúrgica de Trastornos del Movimiento del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa

Madrid, 8 de Junio de 2023

Página 1 | 16

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:
file:///C:/Users/HLPRCONTROLPORT4/Downloads/dosier_acreditacion_a_la_unidad_medico_quirurgica_de_trastornos_del_movimiento.pdf

discamedia
servimedia
LÍDER EN INFORMACIÓN SOCIAL
PORTADA NOTICIAS ÚLTIMA HORA DIÁLOGOS NEWSLETTER TV Y RADIO DISCAM

noticias | autonomías

MADRID

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid analiza la eficiencia de los hospitales de alta complejidad



El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid incluye una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidadd e la región, un total de ocho instalaciones.

El diario 'PlantaDoce' publica un artículo en el que desglosa los datos de este monitor, destacando que Madrid es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país.

“El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario”, destaca.

Explica que a partir de datos públicos de los hospitales se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

En este sentido, indica que, según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de 16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso: un 3,46% de todos los episodios.

‘PlantaDoce’ señala que “las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. Las más frecuentes fueron las hemorragias, que se dieron en un 17% de las ocasiones, y las infecciones postoperatorias, en un 16% de los casos”.

Por centros, expone que el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente. Les siguen el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Añade que otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas.

“El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%”, informa el diario.

Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

Asimismo, relata que para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

"En concreto, el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%. Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región".

A continuación, sitúa al Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

"Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados", agrega.

Otra de las estadísticas tenidas en cuenta apunta que es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). "Dicho estudio compara los días de estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo. El resultado arroja que la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada", añade el artículo.

Madrid europapress

europapress / madrid

Un hombre de 69 años en estado grave tras sufrir una parada por posible obstrucción de vía aérea en Chamartín



Europa Press Madrid

Newsletter

MADRID, 12 Jun. (EUROPA PRESS) - Un hombre de 69 años ha sido trasladado a un centro hospitalario en estado grave al sufrir una obstrucción de vía aérea y entrar en parada cardiorrespiratorio en el portal del edificio de Chamartín donde residía.

El suceso ha tenido lugar poco antes de las 13 horas en el portal número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad, según ha informado a Europa Press un portavoz de Emergencias Madrid.

Los vecinos han alertado a los servicios de emergencia al localizar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria e, inmediatamente, entrar en parada cardiorrespiratoria y perder el conocimiento.

Han sido ellos mismos los han iniciado las maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzada, guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono, hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de Samur-Protección Civil, ha explicado que tras revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, el varón ha recuperado el pulso.

El hombre ha sido trasladado hasta el Hospital de La Princesa, donde ha ingresado con pronóstico grave, han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Atlasagencia

Home Agencia TV Agencia Internet Servicios Broadcast Comunicación para empresas

SOCIEDAD 13-06-2023 | 09:48

Un hombre, salvado de un atragantamiento por sus vecinos

Los trabajadores de Emergencias consiguieron reanimarle

© Agencia Atlas | Madrid | 0m 59s.



ETIQUETAS Atragantamiento Ahogado Samur Vecinos

Los vecinos y los trabajadores de emergencias de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en parada cardiorrespiratoria en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida, ha informado Emergencias Madrid.Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios. Una vez en el lugar, los facultativos de Samur-Protección Civil han continuado con las maniobras y han logrado revertir la parada cardiorrespiratoria, así como despejar las vías aéreas de la víctima. El atragantamiento se había producido por la obstrucción en la tráquea de un trozo de comida. El hombre ha sido finalmente trasladado al hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.



Diario16

ACTUALIDAD OPINIÓN ECONOMÍA SOCIEDAD IDEAS Y CULTURA DEPORTES MEDITERRÁNEO REPÚBLICA DOMINICANA

Ayuso deja sin médicos radiólogos en Urgencias a varios hospitales públicos semiprivatizados, como el Hospital del Henares

Los urgenciólogos advierten sobre el riesgo que supone para los pacientes y alertan de que podrían retrasarse diagnósticos vitales, además se radía innecesariamente

6 de junio de 2023 0

Isabel Díaz Ayuso | Foto: PP Madrid

El Gobierno de la Comunidad de Madrid, presidido por la reelegida **Isabel Díaz Ayuso**, está dejando sin médicos radiólogos a los hospitales públicos de la red del SERMAS que construyó el Gobierno de **Esperanza Aguirre**. Unos servicios que están semiprivatizados, como es el caso del **Hospital del Henares.**

Ayuso y los médicos radiólogos a la fuga

CCOO Sanidad Madrid cita también otros centros como el **Infanta Cristina de Parla**, el **Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes**, o

el **Infanta Leonor de Vallecas** también faltan técnicos de rayos y hay arcos de quirófanos o TC que no tienen personal y no se utilizan.

Los urgenciólogos advierten sobre el riesgo que esto supone para los pacientes y alertan de que podrían retrasarse diagnósticos vitales.

El Hospital del Sureste en Arganda no tiene técnicos ni médicos radiólogos de urgencias. En el Hospital del Tajo se instaló una máquina nueva de rayos convencional y está parada porque tampoco hay técnicos.

Pacientes en peligro

Ante esta situación, los médicos de urgencias advierten del riesgo que esto supone para los pacientes. Se podrían demorar diagnósticos vitales y tratamientos que son tiempo-dependientes, ordenando traslados a otros hospitales para hacer pruebas de radiodiagnóstico imprescindibles y que no es posible realizar en el centro.

En ocasiones se está radiando innecesariamente a los y las pacientes porque no hay un facultativo especialista en Radiología presente para hacer una ecografía, siendo en muchos casos la alternativa más rápida hacer un TC con la carga radiológica que esto conlleva.

En el caso del Hospital del Henares, la situación ya es irreversible. La Consejería de Sanidad, del que se desconoce todavía el sustituto o sustituta de escudero en el Gobierno de Ayuso, ha comunicado por escrito que ya no van a disponer de radiólogos presenciales en el Servicio de Urgencias, al menos la mitad del mes, y ha remitido un protocolo de actuación para el manejo de los pacientes cuando se necesiten pruebas radiológicas urgentes “evitando” la presencia de un radiólogo.

En los casos en los que se necesite TC para hacer un diagnóstico, el protocolo recoge que se radie solo con un técnico de rayos y si hay alguna incidencia durante la realización de la prueba que se pida el respaldo del médico de urgencias que está para atender las urgencias y no para desplazarse a otra ubicación para supervisar los posibles efectos adversos de la administración de un contraste. Una radiografía con contraste con reacción adversa podría poner en peligro al paciente y en muchos casos la responsabilidad de inyectar del contraste (en

estos hospitales) la tiene que asumir el técnico de rayos al que no le corresponde, indican los profesionales.

Radiaciones innecesarias

Si hay que hacer ecografía, el documento también plantea que se practique sin radiólogo y en casos en los que pueda demorarse que se cite por vía ordinaria. Si la patología no es demorable, la Consejería ordena que se traslade al paciente al Hospital de La Princesa para adultos o al Hospital

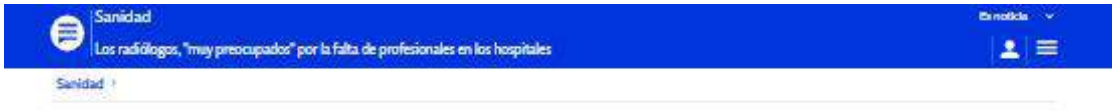
Niño Jesús para Pediatría. Esto conlleva un traslado en ambulancia al centro de referencia (con el tiempo de espera de las ambulancias) y regreso al Hospital del Henares para concluir el diagnóstico.

Los urgenciólogos insisten en que se está poniendo en riesgo a los pacientes, que la falta de personal tiene graves consecuencias para la población de referencia de estos hospitales y que es un agravio comparativo con otros ciudadanos/as que tienen hospitales equipados con personal suficiente. Explican que disponer únicamente de la posibilidad de realizar TC para que sea informado de forma telemática puede inducir a una petición excesiva de dicha prueba en sustitución del estudio ecográfico, con las consecuencias en carga radiológica para el paciente que ello conlleva, y teniendo además el TC una resolución diagnóstica inferior a la ecografía en determinados supuestos (trombosis venosa profunda, colecistitis, escroto agudo…). Por todo ello, reclaman que se informe a la ciudadanía a través de las autoridades municipales correspondientes de la situación a la que se enfrentan.

Ayuso vuelve a deteriorar los servicios públicos

CCOO califica la situación de “insostenible”, cree que es una vuelta de tuerca más del deterioro de los servicios públicos y reclama la contratación urgente de radiólogos/as y técnicos de rayos en la Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR), que es la empresa pública a la que pertenecen los profesionales de Radiología y Radiodiagnóstico que dan servicio a los seis hospitales semiprivatizados del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), que dan servicio sanitario público a 1.250.000 personas.

el Periódico de España



SANIDAD PÚBLICA

Los radiólogos, "muy preocupados" por la falta de profesionales en los hospitales

- La Sociedad Española de Radiología Médica admite la inquietud "porque la demanda de profesionales es muy alta y está habiendo, en muchos sitios, problemas para dar cobertura"
- CCOO ha denunciado que, en Madrid, algunos hospitales como el del Henares no va a disponer de radiólogos presenciales en sus servicios de Urgencias



Realización de un TAC en un hospital público español. / EPC

Nieves Salinas

Madrid05 de junio del 2023. 17:12

Nuevas quejas por la falta de radiólogos en los hospitales. Esta vez en la Comunidad de Madrid y de la mano de CCOO. El sindicato asegura que faltan especialistas en algunos "cuyos servicios están semiprivatizados", como es el caso **del Hospital del Henares**, en Coslada. El doctor **Luis Concepción**, responsable de asuntos profesionales de la **Sociedad Española de Radiología Médica** (SERAM), admite a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA que

están "muy preocupados porque la **demanda de profesionales es muy alta** y está habiendo, en muchos sitios, **problemas para dar cobertura**".

No es la primera vez que sindicatos y especialistas lanzan la alerta. Hace poco más de un mes, también CCOO hacía público el caso del escáner del **Centro de Especialidades Periféricas Emigrantes** (distrito de Hortaleza), dependiente del **Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid**. Según este sindicato, **más de medio millar de madrileños** llevan meses en la lista de espera de pruebas diagnósticas para hacerse un escáner, mientras que, criticaban, en el centro hay un nueva máquina para hacer escáneres que **sólo abre dos días porque no hay personal para manejarlo**".

La falta de radiólogos es más evidente, señala el doctor Concepción, en zonas más alejadas de los núcleos urbanos principales. Y, añade, sobre todo **"cuando más nos acercamos a los periodos estivales"**. A lo mejor, apunta, "en el día a día la cosa va saliendo, pero en verano hay más personal de vacaciones y **no se puede llegar a todas partes**". Y remarca, **la situación viene de atrás.**

El trasfondo

¿Cuál es el trasfondo?. El radiólogo responde que, en su momento, "**hubo una insuficiente planificación del recambio profesional,** que se ha juntado **con el incremento de demanda**. Lo importante no es siempre que el radiólogo esté presente de forma física, **sino que exista un radiólogo responsable". En el caso de Madrid, no cree "que sea voluntad de no poner recursos"**, pero, por otro lado, incide "hay que aprovechar las estrategias de colaboración dentro de las instituciones".

Desde SERAM están haciendo "todo lo posible para estimular a que se formen el mayor número de especialistas"

Desde la sociedad a la que pertenece, abunda, están haciendo "todo lo posible para estimular a que se formen el **mayor número de especialistas.** Y que los centros se ayuden entre sí de la forma más concertada. Todos tienen que colaborar. Lo importante es que el proceso esté supervisado en todo momento".

Por eso, cuando se le pregunta, **qué opinión le merece que el dispositivo de lectura de los TAC** de cribado de cáncer de pulmón que, a partir de junio, realizarán 38 hospitales españoles se vaya a hacer con ayuda de Inteligencia Artificial, -que asumirá la primera lectura de las pruebas extra que se harán al año para detectar esta enfermedad- el médico muestra dudas. "Al final el diagnóstico tiene un componente de responsabilidad y **la responsabilidad la asume un humano**", señala.

Una situación insostenible

En Madrid, CCOO califica la situación de "insostenible" si se habla de falta de radiólogos. El sindicato reclama la **"contratación urgente"** de especialistas y técnicos de rayos en la **Unidad Central de Radiodiagnóstico** (UCR), la empresa pública a la que pertenecen los profesionales de los seis hospitales semiprivatizados, que dan servicio sanitario público a 1.250.000 personas.

El consejero de Sanidad en funciones, **Enrique Ruiz Escudero**, que este lunes ha visitado el Hospital Niño Jesús, ha respondido **que el Hospital del Henares forma,** junto con otros, el conocido como "anillo radiológico" -que está en marcha desde 2008- y que permite, a través del trabajo en red, asegurar el servicio. En el caso de que surja "algún problema" por la falta de un profesional, se pueda suplir a través de este sistema, ha señalado Escudero.

Hospitales semiprivatizados

CCOO **abunda en la falta de especialistas**. Apunta, en otros, al **Hospital Infanta Cristina de Parla; el Infanta Sofía, de San Sebastián de los Reyes, o el Infanta Leonor (Vallecas),** donde también faltan técnicos de rayos y hay arcos de quirófanos o TC (tomografía computarizada) "que no tienen personal y no se utilizan". El Hospital del Sureste en Arganda, continúan, **no tiene técnicos ni médicos radiólogos de Urgencias**. En el Hospital del Tajo, relata el sindicato, se instaló una máquina nueva de rayos convencional **"y está parada porque tampoco hay técnicos".**

Ante esta situación, los médicos de Urgencias avisan "del riesgo que esto supone para los pacientes", asegura la organización sindical que, añade, "se podrían demorar diagnósticos vitales y tratamientos que son tiempo-dependientes, **ordenando traslados a otros hospitales para hacer pruebas de radiodiagnóstico imprescindibles** y que no es posible realizar en el centro".

Sin radiólogos presenciales

En el **Hospital del Henares**, CCOO tacha la situación de "irreversible". La Consejería de Sanidad ha comunicado por escrito **que ya no van a disponer de radiólogos** presenciales en Urgencias, al menos la mitad del mes, y ha remitido un protocolo de actuación para el manejo de los pacientes cuando se necesiten pruebas radiológicas urgentes "evitando" la presencia de un radiólogo. En los casos en los que se necesite TC para hacer un diagnóstico, el protocolo recoge que se radie sólo con un técnico de rayos y, si hay alguna incidencia durante la realización de la prueba, **que se pida el apoyo del médico de Urgencias**.

Puntualizan que el papel de éste es atender las urgencias y no desplazarse a otra ubicación para supervisar los posibles efectos adversos de la administración de un contraste. Una radiografía con contraste con reacción adversa podría poner en peligro al paciente y en muchos casos la

responsabilidad de inyectar del contraste -en estos hospitales- la asume el técnico de rayos al que no le corresponde, indican los profesionales a este sindicato. Desde la SERAM, el doctor **Luis Concepción matiza: ese tipo de efectos adversos "son infrecuentes".**

"No conozco exactamente **el protocolo de actuación**, pero lo que se hace es garantizar que se pueda dar una respuesta terapéutica o diagnóstica en cualquier situación. Entiendo que la UCR tendrá protocolarizadas las **actuaciones en cada uno de los casos**. Y esa es la línea en la que seguiremos trabajando, la misma que se lleva siguiendo algunos años con bastantes buenos resultados" ha señalado, por su parte, **el consejero en funciones Ruiz Escudero.**

Ecografía sin radiólogo

Noticias relacionadas

A ajo, a huevo podrido, a manzanas, a moho...¿a qué huelen las enfermedades?
Los retos sanitarios tras el 23-J: las listas de espera, la salud mental o la ley antitabaco

Si hay que hacer una ecografía, el documento también plantea que se practique sin radiólogo y, en casos en los que pueda demorarse, **que se cite por vía ordinaria**. Si la patología no es demorable, la Consejería ordena que se traslade **al paciente al Hospital de La Princesa para adultos o al Hospital Niño Jesús para Pediatría**. Esto conlleva un traslado en ambulancia al centro de referencia y regreso al Hospital del Henares para concluir el diagnóstico.

Los urgenciólogos, según ha recabado CCOO, insisten en que "se está poniendo en riesgo a los pacientes"

Los urgenciólogos, según ha recabado CCOO, insisten en que **"se está poniendo en riesgo a los pacientes"** y que la falta de personal tiene **graves consecuencias para la población de referencia** de estos hospitales y que es un agravio comparativo con otros ciudadanos que tienen **hospitales equipados con personal suficiente**".



- El paciente, un brasileño de 61 años, tenía una leucemia y la quimioterapia y el trasplante de médula habían fracasado
- Paulo ha sido tratado con una terapia de células CAR-T y está "completamente curado"
- Las células CAR-T suponen una auténtica "revolución" en la lucha contra el cáncer

De tener tumores en todo el cuerpo, a una remisión total. El caso de Paulo Peregrino, un brasileño de 61 años, es el claro ejemplo de cómo las terapias de células CAR-T están marcando el camino en la lucha

contra el cáncer. La fotografía de apertura de este artículo recoge las imágenes de dos TAC a los que fue sometido el paciente. El primero, el 23 de marzo de 2023. El segundo, el 26 de abril. En solo un mes la metástasis de Paulo remitió por completo. Está completamente curado. "Es como un milagro", aseguraba el brasileño en una entrevista concedida a CNN. Realmente, no lo es. Más que un milagro es la confirmación de que estamos ante una revolución en la investigación contra el cáncer. Pero antes de explicar en qué consisten estas terapias con células CAR-T, vamos a conocer más detalles sobre Paulo Peregrino y su historia.

En 2018 le diagnosticaron un linfoma y empezó su lucha contra la enfermedad. Desde entonces se sometió a 45 sesiones de quimioterapia, pero no funcionaron. Tampoco el trasplante de médula al que fue sometido. “Era mi segundo cáncer y mi primer linfoma, no tenía idea de lo que vendría después. Fueron 1.800 días, decenas de sesiones de quimioterapia y pruebas de imagen, hospitalizaciones, trasplantes de médula ósea, biopsias, covid, sangrados, ingresos en la UCI...". Y lo peor es que todo eso no funcionó y Paulo estaba a punto de ser derivado a una unidad de cuidados paliativos.
"Pero en ese momento mi familia encontró una alternativa, empezaron a leer cosas sobre el doctor Vanderson Rocha y las terapias CAR-T". Y Paulo consiguió entrar en un nuevo estudio que lideraba el médico brasileño. La terapia experimental a la que se sometió consiste en sacar la sangre del paciente, alterar sus linfocitos T y añadirles un gen

con un receptor, para que esas células 'defensivas' puedan atacar directamente a las células cancerígenas.

Elmer Huerta, especialista en oncología y profesor de la Escuela de Medicina 'George Washington', explica "de forma sencilla, para que todo el mundo lo entienda", cómo funciona este tipo de terapia. "Imaginemos que las células cancerígenas tienen encima de su superficie una banderita roja. Nuestras células de defensa no son capaces de ver esas banderitas y por tanto no pueden destruirlas. Entonces lo que se hace con esta terapia es sacarle al paciente sus propias células de defensa, los linfocitos T, y se modifican genéticamente poniéndoles lo que podríamos llamar 'linternitas'. Entonces se las infunden al paciente y ahora sí esas células, gracias a las linternitas, son capaces de ver las banderitas de las células cancerígenas y eliminarlas. A esto se le llama terapia de células CAR-T, esto es la inmunoterapia", concluye Huerta.
En el caso de Paulo, el tratamiento ha sido un éxito absoluto. En poco más de un mes, una persona que estaba a punto de entrar en paliativos, se ha curado por completo. Él fue uno de los 14 pacientes del estudio que ha desarrollado el sistema público de salud brasileño. "Las respuestas a esta terapia pueden ser maravillosas, pero no funciona en todo los casos". explica Huerta. En esta ocasión, todos los pacientes que se sometieron al estudio tuvieron una remisión de al menos el 60 % de los tumores.

El doctor Rocha, que lidera el estudio con células CAR-T, ha mostrado su "felicidad" por la "curación de Paulo". "El tratamiento es muy pesado porque el sistema inmunológico y todo el cuerpo del paciente se han enfrentado a una gran guerra contra el cáncer. Y cada batalla puede causar bajas. Paulo peleó sus batallas y hoy está agradecido y encantado con el innovador tratamiento que ha recibido", publicó el investigador en su Instagram.

¿Cómo funcionan las terapias CAR-T?

El tratamiento de Paulo forma parte de una terapia CAR-T. ¿Cómo funcionan exactamente? Pues son medicamentos personalizados, realizados con la propia sangre del paciente. O, más concretamente, con parte de sus células. Para entender las terapias CAR-T hay que saber antes dos cosas:

1. El cuerpo humano tiene su propio sistema de defensa. Está formado, entre otros, por linfocitos. Y dentro de este ejército del organismo, el cuerpo de élite está formado por los linfocitos T. Un tipo de células especialmente preparadas para matar cuerpos extraños. Cuando detectan un intruso, un extraño, como puede ser el cáncer, podría decirse que disparan cañonazos sin objetivo concreto. Hasta ahora, el cáncer había ‘aprendido’ a esquivar los cañonazos de los linfocitos T, y por eso ha sido tan difícil de curar.
2. Hace una década se descubrió que hay una manera de 'instruir' a los linfocitos para que sean capaces de localizar un objetivo concreto, en este caso el cáncer, y eliminarlo. Y eso son las terapias CAR-T.

Las terapias CAR-T consisten en extraer los linfocitos T del cuerpo, modificarlos y volver a inocularlos en la sangre de la persona enferma. De esta forma, los nuevos linfocitos T detectan las células cancerosas y, como están preparados específicamente para eliminarlas, las

aniquilan. Las terapias CAR-T sólo han probado su eficacia en algunos tipos de cánceres. Solamente están autorizadas para determinadas enfermedades y en hospitales muy concretos.

Enfermedades que tratan en España las terapias CAR-T

Siempre que hayan fracasado las terapias tradicionales (quimioterapia, radioterapia, etc), se pueden administrar las CAR-T a pacientes concretos que padezcan las siguientes enfermedades:

1. Adultos con linfoma difuso de células grandes B (LBDCG), leucemia linfoblástica aguda (LLA) de células B, linfoma de células de manto, con mieloma múltiple
2. Niños con leucemia linfoblástica aguda de células tipo B infantil.
3. En pruebas: Se están preparando ensayos con terapias CAR-T para linfoma de Hodgkin, linfomas no Hodgkin de tipo T y leucemia mieloide aguda.

Hospitales que administran las terapias CAR-T

El Ministerio de Sanidad ha autorizado a los siguientes hospitales para que administren las terapias CAR-T a los pacientes que cumplan los requisitos. Para el tratamiento del linfoma B de células grandes, del linfoma de células de manto, del mieloma múltiple y de la leucemia linfoblástica aguda, en adultos:

- Hospital Clínic de Barcelona
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau en Cataluña
- ICO Hospital Duran i Reynals (Cataluña). •
- ICO Hospital Germans Trias i Pujol (Cataluña). •
- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
- Hospital Vall d'Hebrón
- Hospital Gregorio Marañón de Madrid
- Hospital Universitario y Politécnico La Fe
- Complejo Asistencial de Salamanca

- Hospital Virgen del Rocío de Sevilla
- Hospital Clínico de Valencia
- Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín
- Hospital Universitario Donostia
- Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña
- Hospital Universitario Reina Sofía
- Hospital Regional Universitario de Málaga
- Complejo Hospitalario Universitario Central de Asturias
- Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
- Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
- Hospital Clínico Universitario Morales Meseguer
- Hospital Universitari Son Espases
- Hospital Puerta del Hierro de Majadahonda
- Hospital Universitario Ramón y Cajal
- Hospital 12 de Octubre
- Hospital Universitario La Paz
- Hospital Universitario La Princesa

Los hospitales pediátricos que se suman a las terapias CAR-T son estos:

- Hospital Niño Jesús de Madrid
- Hospital Sant Joan de Deu
- Hospital Vall d'Hebrón
- Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela
- Hospital Universitario Reina Sofía
- Hospital Regional Universitario de Málaga
- Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca
- Hospital Universitari Son Espases

Problemas

Estas terapias son muy nuevas, y ya se ha comprobado que tienen algunos inconvenientes.

- Efectos secundarios. Son una de las principales razones para que la administración de estos fármacos esté tan controlada, porque pueden ser graves e incluso provocar ingresos de los pacientes en las unidades

de cuidados intensivos. Entre otras cosas, los linfocitos liberan unos productos llamados citoquinas que pueden inflamar órganos y tejidos como el hígado o el pulmón, provocando toxicidades que pueden ser graves. No obstante, la evolución en este campo es tan acelerada que ya se están encontrando antídotos para combatir esta toxicidad tan severa.

- Algunos pacientes pierden los linfocitos T fortalecidos, con el paso del tiempo, perdiendo por supuesto también la reacción inmunológica contra las células tumorales.

La inmunoterapia CAR-T es el futuro de la curación de muchos cánceres de la sangre. Se espera poder desarrollar estrategias de tratamiento CAR-T también para pacientes con otras neoplasias hematológicas o, incluso, tumores sólidos. El campo de aplicación de esta terapia es muy amplio.

LA VANGUARDIA
Autonomías
AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / LOCAL / GENTE / CULTURA / SUCESOS

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid analiza la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidad



(Servimedia)

SERVIMEDIA
13/06/2023 14:21

MADRID, 13 (SERVIMEDIA)

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid incluye una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidadd e la región, un total de ocho instalaciones.

El diario 'PlantaDoce' publica un artículo en el que desglosa los datos de este monitor, destacando que Madrid es la tercera comunidad más poblada

de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país.

“El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario”, destaca.

Explica que a partir de datos públicos de los hospitales se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

En este sentido, indica que, según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de 16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso: un 3,46% de todos los episodios.

‘PlantaDoce’ señala que “las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. Las más frecuentes fueron las hemorragias, que se dieron en un 17% de las ocasiones, y las infecciones postoperatorias, en un 16% de los casos”.

Por centros, expone que el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por

debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente. Les siguen el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Añade que otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas.

"El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%", informa el diario.

Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

Asimismo, relata que para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

"En concreto, el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%. Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por

debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región".

A continuación, sitúa al Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

"Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados", agrega.

Otra de las estadísticas tenidas en cuenta apunta que es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). "Dicho estudio compara los días de estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo. El resultado arroja que la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada", añade el artículo.

EL PAÍS

Madrid

"Ahí vienen los tullidos": Madrid oferta plazas en los hospitales no adaptadas a enfermeras y auxiliares con discapacidad

Decenas de sanitarios con diversas condiciones médicas, como trasplantados o supervivientes de un cáncer, se ven obligados a pedir la baja por no poder desempeñar las tareas en los servicios asignados



Laura Orgaz no puede levantar más de 10 kilos de peso o trabajar por la noche. Lo dicen varios informes médicos, donde también pone que tiene un 33% de discapacidad, fibromialgia, fatiga y una hernia discal. Con esos documentos bajo el brazo, firmados por varios médicos, llegó al hospital Gregorio Marañón el pasado 4 de mayo. No iba como paciente, sino como auxiliar de enfermería. Con 43 años, después de siete como interina en otro hospital público de la región, ese era su primer día de trabajo con plaza fija. Pero a las dos semanas, tuvo que pedir la baja. Al llegar al servicio —por la nota de la oposición solo pudo elegir la UCI— sus superiores le dijeron que el puesto no estaba adaptado a sus limitaciones y que tendría que seguir el ritmo de los compañeros sin discapacidad. O eso o dejar la plaza por la que tanto había peleado. "No podía más. Lo he intentado, he aguantado, pero cada día llegaba a casa como si me hubieran dado una paliza", recuerda.

Como ella, decenas de auxiliares y enfermeras que aprobaron la oposición en 2019 y a quienes se les asignó plaza el pasado 3 de mayo. En concreto, la Consejería de Sanidad sacó 4.387 puestos de auxiliar y 5.266 de enfermería, de los que 307 y 369, respectivamente, eran para

personas con discapacidad (un 7% de las plazas en las ofertas de empleo público deben reservarse para ello). Según el artículo 25 de la ley de prevención de riesgos laborales, el empleador debe adaptar los puestos, "con las medidas preventivas y de protección necesarias", de las personas "que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial".

Adaptar significa que, si un trabajador presenta un informe médico que contraindica coger peso, no pueden asignarle un puesto que requiera hacerlo. En ese caso, deberán reubicarle a un servicio compatible con sus limitaciones o mantenerle en el mismo servicio, pero eliminar de sus quehaceres las actividades incompatibles con la minusvalía. Así lo indica también el Real Decreto 2271/2004, que regula el acceso al empleo público de las personas con discapacidad: "[...] Los empleados públicos con discapacidad podrán pedir la adaptación del puesto o de los puestos de trabajo correspondientes".

"Han tenido cinco años [la convocatoria se anunció en 2018] para organizar las plazas de discapacidad. Nos hicieron un reconocimiento médico días antes, pero no sé para qué, porque no nos han adaptado nada. La gente cada vez está peor. Parece que te están haciendo un favor al contratarte, ni te escuchan, ni te ayudan, ni nada", critica Orgaz.

Desesperada, se ha puesto en contacto con el sindicato MATS (Movimiento Asambleario de Trabajadores de la Sanidad) para alertar de la situación. En el último mes, más de una treintena de auxiliares y enfermeras de diversos hospitales —Gregorio Marañón, Puerta de Hierro, Princesa o Santa Cristina, entre otros— han acudido a MATS y a Comisiones Obreras (CC OO) en busca de ayuda. Y algunos trabajadores, incluso, han iniciado los trámites para denunciarlo a inspección de trabajo. Orgaz tiene "pánico" de volver al hospital y enfrentarse de nuevo a tareas que minan su salud física y mental: "En la UCI hay veces que la celadora no está [para ayudar a levantar o mover a los pacientes] y los superiores te dicen: 'Venga, tira'. Y por no negarme y quejarme todo el rato, pues lo hago".

Inma Mármol, miembro MATS, cuenta por teléfono que el origen del problema es el proceso de selección de plaza. "En vez de ofertar ese 7% obligatorio por cada hospital, en listas separadas, metieron a todos [con o sin discapacidad] en una lista general. A la hora de elegir, a la mayoría de los trabajadores con patologías les tocó el furgón de cola [donde quedan las plazas con peores horarios y condiciones]. Han entrado todos de golpe en los mismos hospitales y a puestos no adaptados a sus limitaciones". Este periódico ha hablado con 12 de esas personas. Muchas, al incorporarse a su recién estrenado puesto de trabajo, pensaron que eran un caso aislado, pero pronto empezaron a organizarse por grupos de WhatsApp —en algunos hay más de 100 personas— y vieron que las mismas escenas se repetían en distintos servicios y centros de la región.

Un portavoz de la Consejería de Sanidad incide en que la adaptación de los puestos de trabajo "no es un proceso automático", porque requiere "una valoración médica y una evaluación del puesto, que necesariamente debe hacerse de forma individualizada y que supone un proceso por la propia variabilidad biológica y de tareas". Cada hospital valora la situación de los trabajadores y, en función de la patología que presenten y el grado de discapacidad, "se determina el tipo de adaptación necesario y se emiten los informes correspondientes", añade. Este periódico se ha puesto en contacto con varios hospitales donde trabajan los auxiliares y enfermeras consultados, pero ninguno ha respondido, a excepción del Gregorio Marañón, que remite a la consejería al tratarse de "un proceso centralizado".

Lucía Armenteros, de 49 años, también escogió plaza de auxiliar en el Gregorio Marañón. Antes trabajaba en un hospital en Murcia, de donde es ella, y se preparó la oposición estando enferma. En 2007 le diagnosticaron cáncer de mama y ha pasado por 17 operaciones, incluida la mastectomía de ambos pechos, y siete recaídas. “El trabajo no me asusta, sé hacerlo, pero con limitaciones”. Entre ellas, no hacer turnos de noche, porque su cuerpo “se descompensa” y eso le provoca vómitos, fiebre y mareos. “En prevención de riesgos laborales me dijeron que tenía que hacer las noches, que no pasaba nada. Les dije que si me ocurría algo, lo denunciaría. ‘No te pongas así', me contestaron”, recuerda. Tampoco puede levantar peso, por riesgo de desgarro en los músculos del pecho. Pero la única plaza que pudo escoger es en medicina interna y ahí, día sí, día también, ha tenido que mover, muchas veces sin ayuda, a los pacientes. “Hay arnés’, te dicen. Ya, pero solo hay uno”, se queja. “Si no estás a gusto, renuncias a la plaza”

Después están en las humillaciones. Armenteros y el resto de afectados cuentan que en más de una ocasión han oído estas frases, por parte de compañeros o empleados del área de prevención de riesgos laborales: “Ya vienen los de la tara”, “ahí vienen los tullidos” o “si no estás a gusto, renuncias a la plaza o te coges la baja” o “aquí se viene a trabajar y el que no pueda a la puta calle”. En este y otros hospitales, si se quejan, la respuesta es parecida: que son muchos, que se han incorporado “muy viejos” y que los puestos se irán adaptando. Pero ese proceso puede alargarse meses y, si el trabajador pide la baja, se paraliza.

Antonio Pavón, granadino de 38 años y con discapacidad del 70% por una enfermedad digestiva, se siente impotente. También trabaja en medicina interna, o al menos lo hacía, hasta el 20 de mayo, cuando, agotado, pidió la baja. “La supervisora de enfermería me pide un comportamiento ejemplar, como amenaza velada, y me duele. Estoy triste. Veo que sé trabajar, pero me tienen que poner en un sitio acorde a mis capacidades. Si tardo 10 minutos más en hacer algo, pues tardo, pero termino haciéndolo”, cuenta.

Esa impotencia y rabia la comparten también María José Moreno y Cristina Márquez, de 53 y 57 años, y enfermeras en la unidad de neurología del hospital de La Princesa. La primera, de Toledo, padece fibromialgia y no puede estar largos periodos de tiempo de pie o cargar peso. “Han juntado a muchas personas con discapacidad en un hospital muy pequeño. Tengo el cuerpo totalmente dolorido y he tenido que aumentar la dosis de analgésicos”, dice. Lo que más le preocupa es “ser una carga” para los compañeros: “No lo he sido nunca, ni cuando era enfermera rural, ni durante la covid-19. Ahora me siento así y es un espanto”. La angustia es tal, que baraja la opción de renunciar a la plaza por la que tanto ha luchado.

“Hemos entrado casi 80 personas con discapacidad en un hospital que no llega a las 600 camas. Pregunté si estaban preparados para hacerse cargo de nosotros, me dijeron que ninguno de los puestos estaba adaptado y que teníamos que trabajar al 100%”, relata su compañera Márquez, que tiene una discapacidad del 38%. En 2016 le operaron de una fístula arteriovenosa —una conexión irregular entre una arteria y una vena— en el brazo derecho, ella es diestra, y desde entonces no puede hacer fuerza, flexionarlo o levantar más de tres kilos de peso. También está en diálisis, porque solo tiene un riñón, y una operación le impide permanecer muchas horas de pie.

Las tareas que le han asignado a Márquez están contraindicadas por su enfermedad. “No debería empujar nada, pero llevo todos los días un carro de más de cuatro kilos. Tendría que sentarme cada rato, pero no es posible, porque si estoy sola en la planta, no puedo parar. Una señora, al intentar levantarla, me agarró del brazo malo y casi se me desgarra”, enumera la

enfermera. Desde el 15 de mayo, el día de San Isidro, está de baja, porque pasó tanto tiempo sin sentarse, que se le inflamó el pie y tuvo que acudir a urgencias, en silla de ruedas y con vómitos por el dolor. Tiene previsto interponer una demanda a inspección de trabajo: “Si obligas al cuerpo a hacer lo que no puede, se resiente por todas partes”.



20minutos MADRID

PEAJES NUEVOS Bruselas confirma que España se ha comprometido a poner peajes en autovías

IRPF Hacienda sube la deducción del gasto de kilometraje tras 18 años sin actualizarse

Salvan la vida a un vecino atragantado con un trozo de comida en su portal de Madrid

EFE / ATLAS / NOTICIA / 13.06.2023 - 10:24H

- El hombre de 69 años había entrado en parada cardiorrespiratoria de la que fue recuperado.
- Una niña de 12 años salva la vida a su hermano mellizo cuando se ahogaba con un trozo de queso.

Vecinos y facultativos de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en **parada cardiorrespiratoria** en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida.

La víctima ha comenzado a presentar dificultades respiratorias y finalmente ha entrado en parada en el acceso al inmueble, en la **calle San Nazario**, desde donde los vecinos han llamado al 112.

Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle **maniobras de reanimación** cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios.

El atragantamiento se había producido por la **obstrucción en la tráquea** de un trozo de comida.

El paciente ha sido finalmente trasladado al Hospital de La Princesa, donde ha ingresado en **estado grave**.





Dormir mal afecta a la memoria de los olores: cómo es la relación entre el sueño y los recuerdos duraderos

- Un tipo de gusano (C. elegans) ofrece pistas sobre los cambios moleculares que sustentan el vínculo entre el sueño y la memoria
- Este estudio puede allanar el camino para que los científicos profundicen más en los procesos que ocurren a nivel celular y molecular durante el sueño
- Los gusanos C. elegans tienen una ventana de sueño crítica de 1 a 2 horas después del entrenamiento del olor, durante el cual solidifican sus recuerdos

Los gusanos C. elegans necesitan una buena noche de sueño para mantener los recuerdos asociados con olores específicos, según un estudio de la Universidad de California en San Francisco, publicado en *Nature*.

Cuando se entrenan para evitar un olor dulce, estos nematodos *Caenorhabditis elegans* (*C. elegans*) pueden recordarlo hasta 16 horas después, eso sí, siempre que su sueño haya sido ininterrumpido. Si se perturba el sueño suceden cambios cruciales en su sistema nervioso que están involucrados en la formación de recuerdos duraderos.

Los hallazgos, publicados en *Cell* el 2 de junio, allanan el camino para que los científicos profundicen más en los procesos que ocurren a nivel celular y molecular durante el sueño. "Esto nos puede llevar a saber cuál es el propósito del sueño y cómo se relaciona con la memoria", ha señalado la coautora del estudio Noelle L'Etoile, bióloga celular de la Universidad de California.

Estudiar el sueño en un organismo simple

Las investigaciones a través de los años sobre muchas especies, incluidas las moscas de la fruta, las abejas, los roedores y los humanos, han demostrado que el sueño es esencial para la memoria a largo plazo.

PUBLICIDAD

L'Etoile y sus colegas han querido investigar si esto también se podía aplicar a los gusanos *C. elegans. "E*studiar el sueño en un organismo tan simple podría ayudarnos a comprender realmente el mecanismo subyacente", dice Hanna Zwaka, neurocientífica de la Universidad de Harvard en Cambridge, Massachusetts. "Conocemos sus sinapsis (las uniones entre las neurona), y eso es algo que no tenemos en otros animales".

Se cree que los recuerdos residen en las sinapsis. Parte del proceso de consolidación de recuerdos implica reducir la cantidad de sinapsis durante el sueño, lo que se cree que equilibra las conexiones entre las neuronas del cerebro y las mantiene dentro de un rango apropiado. "Con solo 302 neuronas, los *C. elegans* tiene uno de los sistemas nerviosos más aerodinámicos de cualquier organismo", dice L'Etoile. Los científicos han elaborado un mapa de todas las conexiones entre las neuronas del cerebro y sus sinapsis conectadas, de estos gusanos. "Esto hace que la especie sea ideal para estudiar los cambios en las sinapsis que ocurren durante el sueño".

Coincide con esta idea Rybel Wix, del Grupo de insomnio de la Sociedad Española de sueño y Coordinadora en neurofisiología de la Unidad de sueño de alta complejidad del hospital de “La Princesa”, que explica que es importante el estudio con gusanos, porque "en algunos animales el olfato es el sentido primario utilizado para identificar alimentos, predadores, compañeros, etc".

Poca información en humanos

¿Lo que el estudio sugiere sobre la falta de sueño y la memoria olfativa es coherente con lo que conocemos hasta ahora? "Mientras dormimos, nuestro cerebro está muy ocupado procesando toda la información que hemos adquirido a lo largo del día. Se ha demostrado que la falta de sueño produce déficits en la consolidación de la memoria y juega un papel importante en el desarrollo cerebral y la plasticidad cerebral en las diversas etapas de desarrollo del cerebro humano. Durante el sueño REM está muy activo el sistema límbico y

se cree que está implicado en la memoria con componente emocional. Esta etapa del sueño se considera un periodo privilegiado para los fenómenos de plasticidad cerebral y fundamental en la configuración sináptica del cerebro", dice la coordinadora de la unidad del sueño.
Wix apunta, que aunque lo que sugiere este estudio podría tener sentido, todavía hay poca información de las influencias olfatorias sobre el sueño y viceversa. "La actividad eléctrica del bulbo olfatorio está modulada por los ciclos vigilia sueño. Los datos hasta el momento sugieren la presencia de alertamientos cuando se presentan estímulos olfatorios durante el sueño. Los procesos asociados a la consolidación de la memoria no ocurren exclusivamente durante el sueño, se ha sugerido que el sueño profundo (sueño de ondas lentas) así como el sueño REM juegan un papel fundamental para la consolidación de la memoria".

Entrenamiento

Volviendo al estudio, para poner a prueba la memoria de los gusanos, los investigadores los entrenaron para que ignoraran el aroma dulce del compuesto butanona (se presenta en forma de líquido incoloro inflamable, de olor dulzón y penetrante), y los gusanos lo encuentran atractivo. El equipo hizo esto asociando el olor con la eliminación de los alimentos.
Los gusanos detectan el olor a butanona usando una neurona llamada AWC, que se conecta a un par de neuronas llamadas AIY. Usando una herramienta de imágenes llamada GRASP para provocar la fluorescencia verde en las sinapsis, los autores demostraron que

entrenar a los gusanos para evitar el olor provocó una reducción en la cantidad de sinapsis AWC-AIY en su sistema nervioso.

Los gusanos también tendían a descansar después del entrenamiento. Para probar si esta siesta posterior al entrenamiento es necesaria para mantener la memoria del olor, los investigadores interrumpieron el sueño de los gusanos agitándolos suavemente cada 15 minutos o quitándoles la comida.

Resultado del estudio

Los gusanos que disfrutaron de un sueño ininterrumpido inmediatamente después del entrenamiento del olor no reaccionaron al olor de la butanona después de 16 horas. Pero los que no durmieron en las primeras 1 o 2 horas después del entrenamiento mostraron conexiones sinápticas más intensas que los que no tuvieron sueño perturbado, y no recordaron mantenerse alejados de la butanona después de 16 horas.

Los resultados sugieren que los gusanos tienen una ventana de sueño crítica de 1 a 2 horas después del entrenamiento, durante la cual solidifican sus recuerdos. Cuando el sueño de los gusanos se interrumpió de 2 a 6 horas después del entrenamiento, no tuvo el mismo efecto en la retención de la memoria.

Para David Raizen, neurocientífico de la Universidad de Pensilvania en Filadelfia, el siguiente paso será estudiar los mecanismos bioquímicos a través de los cuales el comportamiento del sueño induce estos cambios en el número y la fuerza de las sinapsis.

Wix destaca que "el sueño consolidado es fundamental para la formación equilibrada de sinapsis a lo largo de la vida. Estos estudios sustentan evidencias cada vez más sólidas la importancia del sueño tanto en la codificación de nuevos acontecimientos como su posterior consolidación

¿Cómo saber si un gusano está dormido o despierto?

La investigación vino con un desafío inusual, dice L'Etoile: definir cuándo los gusanos de un milímetro de largo están realmente dormidos. Sin extremidades o etapas de sueño bien definidas para observar, distinguir un *C. elegans* dormido de uno que está despierto es una tarea complicada.

Los investigadores utilizaron herramientas de imágenes basadas en video para observar cientos de gusanos y buscar características reveladoras del sueño, como la reducción del movimiento, las posturas estereotipadas y la apariencia de "despertarse" cuando se exponen a una luz azul intermitente.

Durante la siesta, “los gusanitos se enderezan con solo un pequeño pliegue donde tienen la cabeza”, dice L'Etoile. Aunque tienden a no moverse, los gusanos no pueden resistirse a comer dormidos. “Su alimentación se reduce, pero no es cero”, dice ella.

miércoles, julio 19 2023 Noticias de última hora

NoticiasPress.es

El Hospital de La Princesa, anfitrión del XVIII Encuentro de Coros Sanitarios de la Comunidad de Madrid



El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido en su salón de actos el XVIII Encuentro de Corales de los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, después de tres años de parón debido a la pandemia de COVID. Los cinco coros que se congregaron para esta ocasión fueron el del propio Hospital de La Princesa, con 32 implicados, junto a los del Hospital 12 de Octubre, que cuenta con 18 coralistas, el Hospital Gregorio Marañón, denominado el grupo "Alba Gregoriana" con 50 cantantes, el Hospital de La Paz, formado por 35 participantes, y el Hospital Ramon y Cajal, compuesto por 30 vocales. El director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, Dr. José Julián Díaz Melgüizo, dio la bienvenida a todos los asistentes como centro anfitrión. La actuación se retransmitió a través del circuito cerrado de televisión a todas las habitaciones del hospital, de manera que los pacientes tuvieron la oportunidad de presenciarlo desde sus camas.

Producto de España .es

PRODUCTO DE ESPAÑA .ES

- Cantabria estará presente en el Salón de Alimentación del Atlántico Salimat Abanca 2023 con diez empresas
- SIL BARCELONA - Salón Internacional de la logística y de la Manutención de Barcelona 7- 9 de junio
- Supermercados Lupa inaugura un nuevo establecimiento de en Calahorra y 51 nuevos empleos
- 500 firmas expositoras participan en «Industry 2023, 6 al 8 de junio en Bilbao Exhibition Centre
- La competencia disparó el número de viajeros en los corredores de Madrid-Barcelona y de Madrid-Valencia
- Supermercados Covirán dispone de 227 productos de marca propia sin gluten
- Supermercados BM abre una nueva tienda en Paracuellos del Jarama
- La Aseguradora A.M.A. registró durante 2022 un beneficio bruto de 3,4 millones de euros
- Nuevo supermercado Claudio franquiciado en Val do Dubra
- Eroski cierra 2022 con 9.500 personas socias de Trabajo y más de 1,3 millones de socias y socios de Consumo

Productos de Cantabria.es



Libertad Digital

INICIO / TECNOCIENCIA / TECNOLOGÍA / El Monitor del Sistema Hospitalario de la CAM analiza la eficiencia de los hospitales de alta complejidad

El Monitor del Sistema Hospitalario de la CAM analiza la eficiencia de los hospitales de alta complejidad

Incluye análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidad de la región, un total de ocho instalaciones

LD/Agencias 14/6/2023 - 17:28

Cirujanos en plena intervención. | Agencias

Escuchar este artículo ahora

Powered by Trinity Audio

00:00 05:54

El diario *PlantaDoce* publica un artículo en el que desglosa los datos de este monitor, destacando que Madrid es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país.
"**El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas**, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. **En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad**, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario", destaca.
Explica que a partir de datos públicos de los hospitales se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de

espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

Thank you for watching

En este sentido, indica que, según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de **16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso**: un 3,46% de todos los episodios.

Complicaciones tras el ingreso

PlantaDoce señala que "las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. **Las más frecuentes fueron las hemorragias**, que se dieron en un 17% de las ocasiones, y **las infecciones postoperatorias**, en un 16% de los casos".

Por centros, expone que el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente. Les siguen el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Añade que otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas.

"**El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz**, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%", informa el diario. Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

Asimismo, relata que para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

"En concreto, **el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario**, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%. Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región".
A continuación, sitúa al Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

"Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados", agrega.

Otra de las estadísticas tenidas en cuenta apunta que es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). "Dicho estudio compara los días de

estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo. El resultado arroja que **la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo** a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada", añade el artículo.



EL DEBATE

EP

Salud+Bienestar

PORTADA SALUD BIENESTAR EXPERTOS EL DEBATE

Casi la mitad de los pacientes con incontinencia no consultan con su médico por miedo o por vergüenza - GTRES

Incontinencia, la enfermedad que se vive en silencio

Casi la mitad de los pacientes con incontinencia no consultan con su médico por miedo o por vergüenza

→ La alternativa barata al Ozempic para bajar de peso, ¿es segura?

El Debate

10/05/2023 - Actualizado 00:48

SALUD + BIENESTAR EL DEBATE

1 El secreto de un médico de 63 años que ha conseguido una edad biológica de 43

2 ¿Qué es el colágeno? y ¿cómo tomarlo?

3 Científicos de Harvard descubren un cóctel de químicos que podrían revertir el envejecimiento

En España, se calcula que alrededor de 2 millones de españoles padecen incontinencia fecal y 6,5 millones urinaria. La **Dra. Elena Bermejo**, coloproctóloga del Hospital de La Princesa de Madrid, explica que «es una patología que tiene una prevalencia alta en la sociedad pero es invisible porque supone un gran estigma social que provoca que muchos pacientes vivan en silencio esta enfermedad, dificultando su diagnóstico y tratamiento a pesar de que en la actualidad afortunadamente contamos con muchas opciones terapéuticas».

Con el objetivo de desestigmatizar esta patología y promover la visita al especialista, Medtronic Ibérica ha puesto en marcha la campaña de concienciación *La Mochila Más Pesada*, con la que da su apoyo a la Asociación de Pacientes con Incontinencia, **ASIA**.

Fuerte carga emocional

La incontinencia es, además, una patología con una fuerte carga emocional. **Miedo, depresión o ansiedad** son sólo algunas de las consecuencias añadidas con las que

muchos pacientes con este problema de salud también conviven. Son pocos los estudios que han evaluado el **impacto emocional** de esta patología en los pacientes, sin embargo, se estima que alrededor del 40 % de los pacientes con incontinencia anal sufre alteraciones psiquiátricas o problemas de salud mental.

«Cuando una persona comienza a sufrir incontinencia, su vida da un giro radical. Muchas de las personas que convivimos con esta enfermedad cargamos con una mochila llena de miedos, vergüenza e inseguridades», explica **Àngels Roca**, presidenta de ASIA. «Es importante que los pacientes alcen su voz y acudan al médico en busca de soluciones, pero también está en las manos de todos ayudarnos a aligerar la carga de esa mochila a través de su empatía y sensibilidad».A pesar de que la incontinencia anal es una patología frecuentemente asociada a las mujeres o a las personas mayores, Àngels Roca recuerda que «esta enfermedad puede sufrirla cualquier tipo de persona, indiferentemente de su sexo o edad y que en cualquier momento cualquiera de nosotros puede convertirse en paciente. Por ello, no debemos estigmatizar a las personas que viven con este problema de salud».



ES NOTICIA: Elecciones Generales | Debate TVE | Horario debate | Elecciones 23 julio | Amaia Montero | Voto por correo | Gigi Ha

EL ESPAÑOL

EN DIRECTO Elecciones generales | Bolaños insta a Feijóo a pedir "perdón" a Correos por cuestionar su "pro

Con la colaboración de: Medtronic

SALUD

'La mochila más pesada', la reivindicación de los pacientes con incontinencia

Se estima que unas 6,5 millones de personas en España padecen incontinencia urinaria y alrededor de 2 millones incontinencia anal, pero la vergüenza impide el diagnóstico de casi la mitad de los pacientes.

19 junio, 2023 - 00:54 GUARDAR

EN: BRANDED CONTENT CORONAVIRUS ENFERMEDADES INFECCIOSAS INFECCIONES MARCAS Ñ

Cristina Yusta

Estos días se celebra la Semana Mundial de la Continencia para atraer atención sobre una **enfermedad que afecta a unos 420 millones de personas en el mundo**. La incontinencia puede

tener un impacto significativo en la vida de los pacientes pues no solo afecta a la salud física, sino también a la salud emocional y social de quienes la padecen.
Se caracteriza por la pérdida de control de la vejiga o el esfínter, causando fugas involuntarias en las personas que padecen la enfermedad. Esto provoca una enorme vergüenza en la mayoría de las personas y, como consecuencia, solo la mitad de los pacientes que presentan síntomas lo consultan con su médico, según Medtronic. Las estimaciones calculan que **alrededor de 2 millones de personas en España padecen incontinencia anal y 6,5 millones urinaria**.
Uno de los principales desafíos a los que se enfrentan los pacientes con incontinencia es la **limitación en su vida diaria**. La constante preocupación por las fugas puede llevar a evitar actividades sociales o laborales, resultando en el aislamiento del paciente y la disminución de su calidad de vida.
La incontinencia **afecta negativamente la autoestima y confianza de los pacientes** en sí mismos, y el miedo a sufrir un episodio de incontinencia en público puede generar ansiedad, estrés e incluso depresión. De hecho, se estima que alrededor del 40% de los pacientes con incontinencia anal sufren alteraciones psiquiátricas o problemas de salud mental. “Cuando una persona comienza a sufrir incontinencia, **su vida da un giro de 360 grados**. Muchas de las personas que convivimos con esta enfermedad cargamos con una mochila llena de **miedos, vergüenza e inseguridades**”, explica Ángels Roca, presidenta de ASIA (la asociación de pacientes de incontinencia).

#LaMochilaMásPesada

Medtronic ha lanzado la campaña #LaMochilaMásPesada para concienciar sobre el impacto emocional y el estigma que recae sobre estos pacientes. La mochila ilustra todas esas **consecuencias psicológicas que arrastran los pacientes además de los síntomas de la patología**.

Aunque la incontinencia es, por lo general, más común en mujeres y mayores, “esta enfermedad **puede sufrirla cualquier tipo de persona, indistintamente de su sexo o edad,** y en cualquier momento cualquiera de nosotros puede convertirse en paciente. Por ello, no debemos estigmatizar a las personas que viven con este problema de salud”, afirma Ángels Roca.

Sus **causas son variadas**, puede deberse a la debilitación de los músculos a causa del parto, lesiones derivadas de accidentes o cirugías, defectos de nacimiento, por la acción de algunos medicamentos e incluso por trastornos que afecten al sistema nervioso como la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple.

Pero cabe destacar que **la incontinencia no es una condición sin solución**. Existen multitud de opciones de tratamiento y estrategias de manejo que pueden ayudar a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Desde terapias conductuales para entrenar los músculos del suelo pélvico, a medicamentos y cirugía.

"Es una patología que **tiene una prevalencia alta en la sociedad pero es invisible porque supone un gran estigma social** que provoca que muchos pacientes vivan en silencio esta enfermedad, dificultando su diagnóstico y tratamiento a pesar de que en la actualidad afortunadamente contamos con muchas opciones terapéuticas", declara la doctora Elena Bermejo coloproctóloga del Hospital de La Princesa de Madrid. Por eso es tan importante, recalca la presidenta de ASIA, que "los pacientes alcen su voz y **acudan al médico en busca de soluciones**, pero también está en las manos de todos ayudarnos a aligerar la carga de esa mochila a través de su empatía y sensibilidad".

Con el apoyo adecuado y ayuda médica, es posible **mejorar los síntomas y recuperar la calidad de vida perdida**. A través de campañas como esta, se busca fomentar la conciencia social sobre esta patología, poniendo la atención de una manera muy gráfica en todas las consecuencias, físicas y mentales, que tiene la incontinencia. E, igual que ocurre con el peso de una mochila, **el apoyo de otras personas aligera la carga**.

Actualidad 21



MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

Una reumatóloga del Hospital de La Princesa presenta un libro sobre manejo del dolor y la inflamación

Por **Redacción** 22 Junio, 2023



La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro “Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación”.

El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quién dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.

El objetivo del libro, según palabras de la Dra. Esther Patiño, es compartir con el personal sanitario y los pacientes afectados lo aprendido durante sus más de 20 años en la asistencia clínica.

La reumatóloga, que además es graduada en Psicología, dedica muchas páginas a saber cómo la mente puede ayudar a manejar el dolor y la inflamación, aspectos imprescindibles como signos de alerta de nuestro cuerpo, pero que pueden ser capaces de disfuncionar y transformarse en enemigos.

Además de todo ello, en el libro se ofrecen estrategias fáciles para mitigar tanto el dolor como la inflamación, llevando una correcta la alimentación, practicando ejercicio físico, o poniendo en marcha estrategias psicológicas como el Mindfulness.

Tras la intervención de todos los ponentes, hubo tiempo para el coloquio.

En ese momento, los asistentes, además de valorar muy positivamente el libro, pudieron intercambiar pareceres con la autora y el resto de los componentes de la mesa.

miércoles, julio 19 2023 Noticias de última hora Almeida se reune con la ...

NoticiasPress.es

Noticiaspress.es – Notas de Prensa Noticias de Andalucía Noticias de Aragón Noticias de Asturias Noticias de Ba
Noticias de Castilla y León Noticias de Castilla-La Mancha Noticias de Cataluña Noticias de Extremadura Noticias
Noticias de Murcia Noticias de Navarra Noticias de España Noticias del País Vasco

Inicio / Una reumatóloga del Hospital de La Princesa presenta un libro sobre manejo del dolor y la inflamación

Una reumatóloga del Hospital de La Princesa presenta un libro sobre manejo del dolor y la inflamación



La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro "Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación". El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quien dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.



LA VANGUARDIA

Sociedad

OLA CALOR

El exceso de calor puede llevar a la muerte: así afectan las altas temperaturas al corazón

• Madrid, 24 (EFE).- Al igual que sucede en invierno con el frío extremo, el calor excesivo puede llegar a ser muy dañino para la salud, especialmente para las personas con problemas previos y también para los enfermos cardiovasculares: el calor hace que el corazón lata más rápido, que las arterias y venas se dilaten, efectos que llegan incluso a causar muertes.

AGENCIAS

Madrid, 24 (EFE).- Al igual que sucede en invierno con el frío extremo, el calor excesivo puede llegar a ser muy dañino para la salud, especialmente para las personas con problemas previos y también para los enfermos cardiovasculares: el calor hace que el corazón lata más rápido, que las arterias y venas se dilaten, efectos que llegan incluso a causar muertes.

Alberto Cecconi, cardiólogo del hospital de la Princesa y asesor del grupo que investiga sobre el cambio climático en la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC), sostiene en una entrevista con EFE que alrededor del 3 por ciento del exceso de muertes registradas en España están relacionadas con el exceso de calor, una cifra que a nivel mundial es del 1 %.

El año pasado, las olas de calor provocaron algo más de 4.300 muertes en nuestro país pero si no se toman medidas se estima que esos datos podrían triplicarse hasta los 13.000 fallecimientos en 2050.

Recuerda el cardiólogo que ese exceso de muertes se calcula teniendo en cuenta la población general, contando también las personas sanas. “Si

tuviéramos que concentrarnos en el exceso de muertes de personas que ya tienen enfermedad cardiológica o que son simplemente mayores, estas cifras de muertes aumentan mucho más", explica el doctor.

Alberto Cecconi explica que el primero de los efectos del calor es la deshidratación. "Aumenta la posibilidad de coagulación de la sangre y hay una mayor tendencia a solidificarse y formar trombos", indica el doctor, que añade que esto puede provocar ictus o infartos.

Otros efectos son que el estrés térmico aumenta asimismo la fragilidad de la placa de colesterol y la pérdida de sales minerales con la sudoración, y aumentan además las arritmias y el consumo de oxígeno.

Y aunque es difícil de cuantificar, suben no solo los muertos sino también los enfermos que visitan las urgencias. "Los pacientes cardíacos sufren más episodios de retención de líquidos, insuficiencia cardiaca a nivel del pulmón, dificultad respiratoria, arritmias…", dice el doctor.

Otros factores como la contaminación del aire repercute asimismo en la salud cardiovascular. "En España hay 30.000 muertes al año por contaminación del aire. En los próximos años aumentará no solo la mortalidad por el calor o por el frío sino también por la contaminación, o sea, que el cóctel es aún más peligroso".

A los pacientes se les recomienda hidratarse, tomar agua, evitar las bebidas azucaradas, evitar la exposición al calor, usar aire acondicionado, pero también los cardiólogos piden a los Gobiernos crear ciudades con ambientes donde se pueda vivir de una forma sana y donde haya sitios arbolados que ayuden a suavizar la temperatura durante el verano.

"Hemos de pedir a los pacientes que se cuiden pero nuestro discurso debe ser un poco más amplio. ¿Qué podemos hacer, cómo podemos protegernos, qué medidas podemos tomar cada uno de nosotros? Estamos completamente interconectados a las personas, los animales, nuestro medio ambiente", dice el doctor, que avisa de que el cambio climático tiene consecuencias en términos de salud.

En ese sentido, el doctor recuerda que llevar un estilo de vida sano no es solo pasarlo bien o hacer deporte: “Somos el ejercicio que hacemos, la comida que comemos, el aire que respiramos y el entorno en el cual nos movemos”.

Este cardiólogo explica que los médicos han ido tomando conciencia de esa vinculación entre la salud y los factores ambientales y ahora se busca comunicar ese problema tanto a los ciudadanos como a las instituciones, para lo cual se ha conformado un grupo de estudio que busca datos sólidos que sirvan de base para la acción. EFE


LA VANGUARDIA

Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / LOCAL / GENTE / CULTURA / SUCESOS SUSCRÍBETE

Satse Madrid denuncia las altas temperaturas en centros de salud y hospitales

SERVIMEDIA
28/06/2023 12:46

MADRID, 28 (SERVIMEDIA)

El Sindicato de Enfermería, Satse Madrid, denunció este miércoles las altas temperaturas que se alcanzan en algunos centros de salud y exigió que se adopten las medidas necesarias para garantizar unas temperaturas confortables.

Satse Madrid aseguró que algunos centros de salud como Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o el Hospital La Princesa soportan, a primera hora de la mañana, los 30ºC en su interior.

El sindicato recordó que "la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC". El principal problema, indicó, está en lo obsoleto de los equipos de refrigeración y la falta de mantenimiento a lo largo del año.

El sindicato advirtió de que si en el plazo de 48 horas no reciben respuesta y se comprometen acciones encaminadas a solucionar el problema procederá a presentar denuncia ante Inspección de Trabajo.



LA VANGUARDIA

Sociedad

SANIDAD MADRID

Sanidad: Las incidencias por altas temperaturas en centros sanitarios son "puntuales"

• Madrid, 28 jun (EFE).- La Consejería de Sanidad ha asegurado este miércoles que las incidencias por las altas temperaturas que se están dando en los centros sanitarios públicos de la región son "puntuales y motivadas, en todo caso, por la ola de calor que está afectando a gran parte de España en los últimos días".

AGENCIAS

Madrid, 28 jun (EFE).- La Consejería de Sanidad ha asegurado este miércoles que las incidencias por las altas temperaturas que se están dando en los centros sanitarios públicos de la región son "puntuales y motivadas, en todo caso, por la ola de calor que está afectando a gran parte de España en los últimos días".

El sindicato de Enfermería Satse Madrid ha anunciado que presentará una denuncia ante la Inspección de Trabajo, si en el plazo de 48 horas la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid no toma las medidas necesarias para garantizar temperaturas confortables en centros de salud y hospitales de la región, en los que se alcanzan temperaturas de 30 grados centígrados.

Algunos centros de salud como Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el hospital La Princesa soportaban, a primera hora de la mañana, temperaturas cercanas a los 30 grados centígrados en su interior, según el sindicato.

Fuentes del departamento de Sanidad ha indicado a EFE que el personal de mantenimiento de los centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid está "vigilante para resolver con celeridad los posibles problemas técnicos que se puedan dar debido a las altas temperaturas, y garantizar que las instalaciones tengan unas condiciones de climatización óptimas para pacientes y profesionales sanitarios".

En Atención Primaria, han precisado, "entre ayer y hoy, se han resuelto buena parte de las incidencias que se han registrado en los últimos días y que son de carácter puntual".

En cualquier caso, los técnicos de mantenimiento siguen dando respuesta a las peticiones que han llegado por parte de los centros de salud con la mayor rapidez posible, en función también de circunstancias externas, como la disponibilidad de piezas de recambio en el caso de equipos que precisan algún tipo de reparación.

Las mismas fuentes han explicado que el hospital de La Princesa, situado en la capital, cuenta con un sistema de climatización central renovado en el año 2016 que da servicio a todo el centro, mientras que las zonas especialmente sensibles como Quirófanos, Reanimación, UCI, Hemodinámica o el Área de Neurointervencionismo disponen de climatización individual regulable.

Para paliar el incremento de temperatura que se está registrando estos días en determinadas zonas del hospital, más expuestas a la luz solar, el centro está procediendo a la ampliación de los tiempos de funcionamiento de las máquinas enfriadoras y, a la vez, a la búsqueda de soluciones individualizadas, como colocación de filtros solares en las ventanas de habitaciones y lugares comunes, así como a la revisión continua de las instalaciones.

Desde la consejería que dirige Fátima Matute han destacado "el importante esfuerzo presupuestario" que la Comunidad de Madrid está haciendo en los últimos años para mejorar y modernizar de forma progresiva las instalaciones de la red sanitaria pública. EFE

Actualidad 21

Inicio Municipios Comunidad Nacional Deportes Cultura & Ocio Sociedad Contacto

MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

Los Hospitales de La Princesa y el Niño Jesús, aliados en el tratamiento quirúrgico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal en niños y adolescentes

Por **Redacción** 28 Junio, 2023



La Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de La Princesa y el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús han realizado una colectomía total laparoscópica a un niño de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

Esta es una de las intervenciones que ambos centros han llevado a cabo conjuntamente desde que se estableció la alianza en el año 2019 entre ambos hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.

En virtud de este acuerdo los cirujanos de la Unidad de Coloproctología del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de La Princesa, Javier García Septiem y Ana Rodríguez Sánchez, muy experimentados en cirugía colorrectal laparoscópica en adultos, mantienen reuniones multidisciplinares con los facultativos del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Niño Jesús, y se desplazan a este último, si es necesario proceder a intervenciones quirúrgicas a niños o adolescentes que padecen Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

La alianza entre ambos servicios, junto con el asesoramiento de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal de La Princesa, acreditada como excelente, ofrecen la mejor de las asistencias a los pacientes aquejados de esta patología.

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal puede dar comienzo en la infancia y dispone de numerosos tratamientos médicos en la actualidad. Sin embargo, hay algunos pacientes que presentan formas de la enfermedad resistentes a todos ellos, por lo que precisan de una intervención quirúrgica.

En esta ocasión, ha sido necesario extirpar el colon enfermo del paciente para controlar el proceso inflamatorio; posteriormente los mismos cirujanos realizarán una segunda intervención para reconstituir el tránsito intestinal.

nuevatribuna.es

Actualidad Global Sociedad Sostenibilidad Cultura Varios Boletín de noticias Suscríbete a Nuevatribuna

COMUNIDAD DE MADRID

Centros de salud, con temperaturas por encima de los 30 grados

SATSE Madrid advierte al Gobierno regional que **denunciará la situación ante la Inspección de Trabajo.**



SATSE Madrid denuncia que algunos **centros de salud y hospitales** de la comunidad están soportando temperaturas muy altas en la primera ola de calor del verano, un problema derivado -afirma- de equipos de refrigeración **"obsoletos" y "falta de mantenimiento"** a lo largo del año. Tanto es así, que en invierno hay temperaturas excesivamente bajas y muy altas en época estival.

El sindicato de enfermería cita los centros **Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el Hospital La Princesa**, en los que se han registrado a primera hora de la mañana los **30 grados en su interior**, y recuerda que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC.

SATSE exige al Gobierno de Isabel Díaz-Ayuso que tome **"medidas de inmediato"** ya que lo previsible es que el calor se mantenga durante el mes de julio y **los sistemas de refrigeración** por falta de mantenimiento **"no dan más de sí"**.

El colectivo recuerda que muchas **patologías**, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación, tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en los que se encuentran ingresados en los hospitales.

Por tal motivo, SATSE Madrid ha exigido que se tomen las medidas necesarias para "garantizar temperaturas confortables y se den las instrucciones necesarias para solucionar el problema".

Asimismo, advierte que, si en el plazo de 48 horas reciben respuesta y acciones encaminadas a solucionar el problema por parte de la Consejería de Sanidad, **presentarán una denuncia ante la Inspección de Trabajo.**

elBoletín

Comunidad de Madrid | Sanidad

El calor "achicharra" los centros de salud de Madrid

En algunos centros y hospitales se superan los 30 grados a primera hora de la mañana, según Satse, que denuncia que los equipos de refrigeración están obsoletos.



Imagen de un centro de salud de Madrid.

Gustavo García | Junio 28, 2023 | 10:41 Am

La **ola de calor** que arrasa estos días España, la primera del verano, no solo se deja notar en la calle, donde se ven viandantes buscando desesperadamente una sombra. También en algunos centros de trabajo. Las actuales altas temperaturas están "achicharrando" a varios **centros de salud de Madrid**, donde a primera hora del día ya se superan los 30 grados.

"La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha su campaña de verano", recuerda Satse, "en la que recomienda 'buscar las zonas sombreadas o utilizar ropa ligera de colores claros o si eres deportista, programa tu actividad a primera hora o al caer la tarde'". Sin embargo, critica el

Sindicato de Enfermería, “no dice nada sobre los **riesgos de trabajar por encima de los 30 grados** en centros de salud”.

Esta situación se da en centros como el Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el Hospital de La Princesa, en los que el termómetro no da tregua y ya se rozan los 30 grados a primera hora de la mañana.

Desde Satse remarcan que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25 grados, “temperaturas que se superan con creces en estos días y que, lamentablemente, si no se toman medidas de inmediato, seguirán a lo largo del mes de julio”. Y es que, los **sistemas de refrigeración**, “por la falta de mantenimiento, no dan más de sí”.

Esta situación supone todo un riesgo para la salud de muchas personas, ya que “muchas patologías, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación”.

Ante este escenario, reclama que se tomen las medidas necesarias para “garantizar temperaturas confortables” y se den las instrucciones necesarias para solucionar el problema. En el caso de que el Gobierno de Isabel Díaz Ayuso no actúe en este sentido en el plazo de 48 horas, el sindicato anuncia que procederá a presentar una **denuncia a Inspección de Trabajo** al respecto.



EL PAÍS

Salud y Bienestar

España duerme poco y mal

Los días laborales, de media, dormimos poco más de 6 horas. Además, más de cuatro millones de personas padecen de insomnio crónico, algunas de los cuales describen su vida sin pegar ojo como una pesadilla que, además, acarrea muchas enfermedades

Iris Murdoch lo expresó así: “Existe un abismo entre aquellos que pueden dormir y los que no”. Con no menos poesía y no menos tristeza, Inma, una mujer insomne de 55 años, lo dice de otra forma: “Lo que más envidio de una persona es que pueda irse a la cama a las 11 de la noche y se duerma y se despierte a las siete de la mañana. Algo normal en ella para mí es un superpoder que no tengo más que algunas noches muy especiales”. Cualquiera que pertenezca al segundo grupo de Murdoch corrobora esta maldición. Y el grupo crece. El

confinamiento de la pandemia, según los especialistas del sueño, se convirtió en un laboratorio perfecto para fabricar hombres y mujeres con problemas graves para dormir: la angustia del encierro, el miedo al contagio, el temor a perder el trabajo, las malas noticias no ayudaban precisamente. Y a estos miedos hubo que sumar una colección de malos hábitos reunidos todos durante la época en que vivimos metidos en casa: horarios caóticos o falta de horarios, ausencia de exposición a la luz solar, ausencia de actividad deportiva…. En pocas palabras: el cóctel ideal para desorientar a nuestro cerebro, hecho hace decenas de miles de años conforme a la secuencia inalterable del día y de la noche, hacerle así perder el frágil hilo del sueño.

La Sociedad Española de Neurología calcula que el 48% de la población adulta y el 25% de la población infantil no goza de un sueño de calidad. Y que más de cuatro millones de españoles sufre un trastorno grave de sueño o, directamente, padece insomnio crónico. A pesar de esto, solo uno de cada tres insomnes se acerca al médico. Estos datos fueron recogidos antes de la pandemia. Todo apunta a que los del informe del año que viene, en el que ya figurarán las cifras de la crisis del coronavirus, serán mucho peores.

No se sabe por qué dormimos. Lo que sí se sabe es qué pasa si no lo hacemos. A la corta, la falta de sueño produce cansancio, fatiga, somnolencia, irritabilidad, perjudica la atención, merma la capacidad para resolver problemas y a la vez estimula una tendencia peligrosa a sobrevalorar nuestras propias capacidades. A la larga, desemboca en diabetes, obesidad, enfermedades cardiovasculares, posible propensión al alzhéimer y una probabilidad alta de hundirse en una depresión. Hay quien llega al insomnio porque se deprime y

quien se deprime porque padece insomnio. Es un bucle dañino y frecuente. Las millones de noches angustiosas pasadas en blanco por todo este ejército de personas sin dormir son parecidas. Pero cada insomne es un mundo. Las mujeres, según las estadísticas, duermen peor que los hombres. Las personas mayores tienden a dormir menos y a despertarse muy pronto; los adolescentes, por el contrario, necesitan dormir más y su reloj biológico es más tardío, con lo que las clases importantes y los exámenes a primera hora son científicamente contraproducentes. Lo dicho: cada insomne es un mundo.

Un paciente de la doctora Irene Cano, coordinadora de la Unidad del Sueño del hospital Ramón y Cajal de Madrid, llegó a confesarle, preso de una crisis de ansiedad, que debido a que no dormía por las noches no se sentía él por las mañanas. “Eran los tiempos del confinamiento. Me decía que a base de no dormir no se veía capaz de cuidar de sus hijas, que no se reconocía, que notaba que no llegaba a ninguna parte. Necesitó un antidepresivo, y después, pastillas para empezar a dormir. Ahora ya va mejor”, recuerda Cano.

César Martínez, de 52 años, empezó a dormir mal hace aproximadamente 10 años. Lo achaca al trabajo, al estrés ocasionado por el trabajo, entre otras cosas, porque cuando se encuentra de vacaciones duerme muy bien. “La cosa es que mi trabajo me encanta. Y que tampoco es particularmente estresante. Soy jefe de taller de la Casa de la Moneda. Hago y diseño los troqueles para fabricar las monedas. Nada cuestión de vida y muerte, pero …” Pero César se puede pasar 15 o 20 días seguidos durmiendo dos o tres horas. Se despierta a las dos o las tres tras acostarse a las 12 y ya. Da vueltas, se

levanta, pasea por la cocina, se vuelve a acostar, piensa que le quedan aún cuatro horas para levantarse, se angustia por eso y al final acaba levantándose. No es raro que se presente tempranísimo por los alrededores de Goya, donde está la Casa de la Moneda, y merodee por ahí mientras amanece para hacer tiempo. Luego, pasa la tarde a rastras, como él dice, sin ganas de nada. Y el agotamiento progresivo hace mella: "El cansancio por no dormir llegó a tal punto que cometía errores en el trabajo, lo que a su vez me causaba más nerviosismo y más problemas para dormir: la pescadilla que se muerde la cola". Al final, César acudió a la unidad del sueño del hospital Ramón y Cajal. En principio no quería porque temía quedar enganchado a los narcóticos. Ahora, medicado, controlado y aconsejado, reconoce que duerme mejor, aunque teme que su problema no desaparezca del todo hasta que se jubile. "Hasta que deje de estar nervioso por el trabajo".

Los expertos mencionan siempre las famosas tres p desencadenantes del insomnio: Predisposición, es decir, "la tendencia de ciertas personas nerviosas, controladoras, perfeccionistas, con una hiperactividad fisiológica, a no poder desconectar", en palabras de la doctora Esmeralda Rocío-Martín, neurofisióloga clínica especialista en medicina del sueño del hospital de la Princesa, de Madrid. La segunda p es "precipitante" y alude a un suceso que desencadena la preocupación, la ansiedad y el insomnio: la pérdida de un trabajo, la muerte de un familiar, un divorcio… Los doctores especifican: es normal perder el sueño durante un tiempo por cosas así. Lo que deja de serlo es que la situación se eternice. Y llegamos así a la tercera p del cuento: "Perpetuante": la preocupación se vuelve circular, absorbente, no remite con los meses. A uno le asaltan los denominados pensamientos

nocturnos rumiantes, también la conocida por los especialistas como “ansiedad anticipada”, que no es sino la angustia que experimenta uno porque presiente que no se va a dormir y corrobora que efectivamente uno no se duerme debido a esa angustia. Este mundo está lleno de pensamientos circulares.

Marisa (prefiere no dar su apellido), de 48 años, se acuesta a las 10 y media o a las 11 y se queda dormida enseguida. Pero a las pocas horas, a las tres o a las cuatro de la mañana, se despierta. Y ya es incapaz de conciliar el sueño. “Me pasa desde siempre, nunca he podido despertarme tarde, aunque cada año es peor. Simplemente me despierto y ya sé que no hay manera. No tengo problemas especiales (si tengo un problema directamente no pego ojo) Cuando me harto de dar vueltas me levanto y me voy al salón, y pongo la tele muy bajito o me pongo a leer (¡He leído mucho!) o busco un tutorial de YouTube y hago gimnasia o deporte. Ayer me hice una caminata de media hora a las cinco de la mañana en mi salón. Luego, por la mañana, aguanto. Incluso en mi trabajo, en una inmobiliaria. Pero a las seis o a las ocho estoy muerta. No he ido al médico. Me da pereza. Tengo asumido que duermo mal y basta. Los fines de semana me tomo una pastilla para dormir, porque ahí me relajo. Me la pasa una amiga o mi madre. No es nada: un lexatin”.

Un 9,7% de la población española entre 15 y 64 años (unos tres millones de personas) usó algún tipo de hipnosedante (ansiolíticos o hipnóticos), en los últimos 30 días, según la encuesta sobre alcohol y otras drogas (Edades) del Ministerio de Sanidad hecha pública en enero de 2023: una tendencia al alza continua desde hace 18 años. Desde entonces, el porcentaje se ha triplicado, y eso que no incluye a los mayores

de 64 años, que acaparan la mayoría de las prescripciones de estos fármacos. Es más: según un informe de 2019 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), España es el país con mayor consumo del mundo de benzodiacepinas, medicamentos que a menudo se recetan para dormir mejor porque aminoran la excitación neuronal, y a la vez sirven de hipnótico y relajante muscular.

Marisa no puede levantarse tarde. Blanca Lozano, de 21 años, no puede levantarse pronto. Empezó a comprobarlo a los doce o trece años, cuando ir al instituto a las ocho de la mañana se convirtió, simplemente, en un martirio. “No me dormía hasta las dos o las tres de la mañana, o más tarde. Y me tenía que levantar para ir a clase. A veces tenía tanto sueño que me echaba a dormir en los pasillos del instituto, me ponía la mochila de almohada, un abrigo por encima y me dormía. O me quedaba dormida en la ducha. Me sentaba y me dormía”. Lo que tiene Blanca no es un problema de insomnio crónico, sino lo que se denomina entre especialistas “un retardo de fase”. Su ciclo natural de vigilia-sueño está descompasado con respecto al de la mayoría, reglado por la luz solar y la dicotomía día y noche. El caso de Blanca es extremo. Pero el doctor Juan Antonio Madrid, catedrático de Fisiología y director del laboratorio de Cronobiología de la Universidad de Murcia, calcula que en España se cuentan un 30% de personas “cronovespertinas”, con las manecillas de su reloj biológico retrasadas. Cuando éramos cazadores-recolectores esto no constituía un problema para nadie, porque las diferencias de horarios de sueño se atenúan cuando nos exponemos a los ciclos naturales de luz-oscuridad. Además, los cronotipos extremos (los famosos alondras-madrugadores y búhos-noctámbulos) se repartían de forma natural la labor de vigilar

la entrada de la cueva o alimentar el fuego por la noche. Pero la sociedad posindustrial con horarios de trabajo y de estudio eminentemente matutinos no está hecha para personas como Blanca. “Ahora voy por la tarde a la universidad, donde estudio Psicología, y he ganado una beca de excelencia. Concentro toda mi actividad por la tarde. Y es verdad que me faltan horas. Además, basta que alguien, el dentista, por ejemplo, me ponga una cita a las nueve para que me eche a temblar: no duermo nada pensando que no me voy a despertar”. Tras acudir a la unidad del sueño del hospital del hospital Ramón y Cajal, ha conseguido adelantar algo su horario. Ya no se va a la cama a las cinco sino a las dos a base de disciplina y de fármacos. “Pero he comido mucho techo en la habitación para acostumbrar mis ritmos, me sé de memoria los dibujos del gotelé de la pared de pasar tanto mirando ahí, sin hacer nada, en la cama mirando para arriba y para el frente, sin poderme distraer para que me llegara el sueño”.

César deambula al amanecer por Goya; Marisa ve la tele a bajo volumen en el salón de madrugada; Blanca aprende de memoria la forma de las paredes. David Jiménez Torres, escritor y periodista, en *El mal dormir* (libros del asteroide), un interesante retrato personal de un hombre enfrentado a la tortura de no poder dormir, lo resume así: “Toda vida a las tres de la mañana parece fracasada”. E Inma, la insomne de 55 años del principio, también expresa esta idea a su manera: “A las tres de la mañana quieres suicidarte, cambiar de trabajo, divorciarte o irte al bingo. A veces todo a la vez”.

Sociedad mutando hacia lo insomne

Además, la misma sociedad, en bloque, va mutando hacia lo insomne. Cada vez dormimos menos. Esto se debe a la

proliferación de pantallas, cuya luz azul dificulta la secreción de la melatonina, la hormona de la oscuridad que nos ayuda a dormir; a la multiplicidad de estímulos, a la aceleración constante y la competitividad creciente de esta sociedad y a los horarios extendidos (agravados en España por el defase de la hora oficial con respecto a la solar (60 minutos en invierno y 120 en verano). Juan Antonio Madrid ha dirigido un estudio de la Universidad de Murcia destinado a registrar, mediante sensores alojados en las muñecas de los pacientes, el sueño de 10.000 personas. Y la conclusión es que los españoles adultos duermen, de media, 6 horas 37 minutos, incluyendo los fines de semana. La media de los días laborales es menor: 6 horas 10 minutos. Menos de lo recomendable (7-9 horas). Juan Antonio Madrid, autor del libro *Cronobiología, una guía para descubrir tu reloj biológico* (Plataforma editorial), especifica: “Y en esto ocurre como con el PIB. Como con todas las estadísticas. Hablamos de medias. Y las medias son engañosas. Hay mucha gente que duerme habitualmente menos de 5 horas los días laborales”

Carlos Egea, jefe de servicio de neumología y de la unidad de sueño de Álava, recuerda que el tiempo de sueño de la especie humana se ha mantenido inalterable desde siempre. Hasta ahora. Y todos los expertos consultados advierten de que el sueño perdido no se recupera -ni en vacaciones ni en fines de semana-, que las horas que no se duermen nos vuelven con el tiempo transformadas en enfermedades, nerviosismo, cansancio, recortes en la esperanza de vida, tristeza y agobio. A la larga, no dormir convierte el hecho de vivir en algo mucho peor y menos duradero.



el Periódico de España

HOSPITALES

El orgullo de ser celador: "No cambiaría mi trabajo por nada, me siento realizado"

- Sus funciones vienen recogidas en un obsoleto Estatuto de Personal No Sanitario que data de 1971; reivindican su papel en el entorno sanitario y piden formación reglada
- Son los encargados del traslado y movilización de los pacientes, documentación y materiales en centros sanitarios y, cada vez más formados, están presentes en cualquier proceso asistencial

No se les considera personal sanitario, aunque a menudo son los primeros con los que se encuentra un paciente cuando entra en el hospital. **La primera palabra amable, la primera voz cercana**. Quien que te lleva en la silla de ruedas, te ayuda a levantarte o te traslada al quirófano. **En España**, celadores y celadoras (un alto porcentaje son mujeres) se rigen, todavía, por un estatuto que data de 1971. **Totalmente obsoleto**. Piden paso. Reivindican su papel y **quieren formación reglada**. **En el madrileño Hospital Universitario de Móstoles**, han sido premiados por un trabajo sobre postura quirúrgica. Un orgullo, cuentan a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA. **Porque ser celador es, también, vocación**. "No cambiaría mi trabajo por nada", dice **Juan Carlos Pérez Juárez**, **37 años cuidando de los pacientes.**

A principios de junio, un equipo de profesionales del Hospital de Móstoles conseguía el primer premio en **la categoría de comunicación oral** en la **XXII Jornada Nacional de Celadores**, por el trabajo 'Seguridad del paciente: ergonomía y complicación de la postura quirúrgica'. Un encuentro anual, organizado por el **Hospital Lucus Augusti de Lugo**, en el que participaron

alrededor de **25 hospitales de toda España**. Los de Móstoles, es el tercer año que ganan un premio nacional. **Y sacan pecho.**

El trabajo fue defendido por **Luis Miguel Llorente, Ángel Fernando Córdoba y Manuel Poveda** como una herramienta de formación avanzada que revisa de forma muy detallada el procedimiento que debe seguirse en la colocación del paciente en la mesa quirúrgica teniendo en cuenta todos los factores implicados (postura en sí, presión de órganos fundamentales, peso del paciente, factores de riesgo del paciente, etc…) y analiza **el uso de los accesorios necesarios en cada caso.**

Mucho más formados

Ángel Fernando Gómez Córdoba, 20 años en Móstoles, coordinador de la jefatura de celadores y uno los autores del trabajo, muestra su satisfacción por el galardón, **pero le resta importancia**. Admite, eso sí, que ahora están mucho más formados y que su trabajo **es mucho más específico**. Tiene mérito porque antes, explica, apenas tenían contacto con el paciente y, ahora, **es una parte importante de su día a día**. "No hay una formación reglada, que es lo que reclamamos. ¿Cómo lo suplimos?. Intentando formarnos nosotros. De unos a otros y con lo que aprendes con el tiempo y, a veces, no es suficiente. **Es verdad que nuestro interés por esa formación ha ido mejorando mucho**", explica.

Se remite, por ejemplo, al trabajo que presentaron en Lugo. Ya hace años, detalla, abordaron el posicionamiento del paciente y, en el trabajo presentado este año, **han buscado la ergonomía y la seguridad**. "El ver a qué se expone por estar colocado en una postura quirúrgica. Nosotros, como celadores, podemos prevenir que aparezcan problemas **(complicaciones respiratorias, cardiovasculares...)** debido a esa postura", detalla el responsable de celadores de Móstoles.

Reconocimiento

En marzo, la **Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO** (FSS-CCOO) entregaba al **Ministerio de Sanidad** más de 15.000 firmas para exigir **el reconocimiento de los celadores y celadoras** como personal sanitario en el Sistema Nacional de Salud (SNS), así como la actualización de sus funciones, que están obsoletas al estar recogidas en el Estatuto de Personal no Sanitario de 1971.

Las mujeres no comenzaron a trabajar como celadoras hasta los años 80; hasta entonces se consideraba un trabajo de hombres

Ángel Fernando Córdoba lo explica: si se ciñen al estatuto era, de entrada, una profesión concebida para hombres. Porque se les atribuían funciones que nada tienen que ver con lo que hacen en la actualidad. Por ejemplo, labores de vigilancia. **"El estatuto dice que los hombres harían todas las cosas que las mujeres por decoro o pudor, o fuerza física, no podrían hacer",** indica. No es hasta los 80 cuando se incorpora la mujer a este colectivo. Con los

años, sin embargo, **ellas han ganado terreno**. Sólo en la Comunidad de Madrid, son más que los hombres en los hospitales.

"Lo gordo es que ese estatuto, totalmente obsoleto, sigue vigente. Ahora no se hace nada de lo que pone y la profesión ha cambiado totalmente. Desde dentro, los cambios son sobre todo los que vamos haciendo nosotros. Nos hemos ido adaptando a las necesidades de los centros y a la situación real", explica el responsable de los celadores del Hospital de Móstoles.

Los celadores son, entre otros muchos cometidos, los encargados del traslado y movilización de pacientes, documentación y materiales en centros sanitarios, **y han de estar presentes en cualquier proceso asistencial**. Los sindicatos sanitarios reclaman **un mayor reconocimiento social y profesional** para un colectivo "indispensable" para el buen funcionamiento de la sanidad pública, a pesar de no ser tan visible como otras categorías profesionales. Se trata de dignificar su labor.

Apoyo constante

Los celadores acompañan, motivan y explican al paciente los pasos que va a seguir, explican desde el Hospital de Móstoles. Quizá eso es lo que más le gusta a **Juan Carlos Pérez Juárez,** 37 años como celador. Empezó en el Hospital de La Princesa. Allí estuvo en servicios especiales, en politraumatizados y traumatología, **fisioterapia, neurología, neurocirugía...**

"Somos un punto de apoyo constante y continuo con la enfermería o los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), incluso con los médicos", dice Juan Carlos Pérez

¿Ha cambiado mucho el colectivo?. "Bastante, pero también es verdad **que se han dejado de hacer ciertas cosas que antes se hacían** (las que marcaba ese estatuto aún vigente). Nosotros intervenimos en muchos campos y somos un punto de apoyo constante y continuo con la enfermería o los técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), incluso con los médicos. A veces, asumes responsabilidades que no te corresponden, pero con la preparación lo haces y vas aprendiendo, dependiendo de los años y la experiencia", relata Pérez.

Su trabajo no sólo es empatizar con el paciente. Importantísimo por otro lado, recalca Juan Carlos. Es también la movilización de los politraumatizados; la higiene o las curas..."Hay un factor emocional, porque tú estás muchas horas con ese paciente y es importante. **Hay que estar muy preparado para ellos**. Hay compañeros que están siete horas en la misma planta", continúa el celador.

"Me siento realizado"

¿Qué es ser celador?. "Es una profesión que te tiene que gustar. Te ayuda a entender muchas situaciones personales y emocionales, porque ves muchas cosas distintas. Con los paciente y los familiares. Es un enriquecimiento personal. **No lo cambiaría por nada. Me siento realizado**. Vengo contento al trabajo. En mi caso, no tiene nada que ver con lo que

estudié. Era administrativo y trabajaba en banca. Pero me gustaba esto", responde Juan Carlos.

Noticias relacionadas

Los nefrólogos piden un impulso para la diálisis en el domicilio del paciente: "Son todo ventajas"
Viajar y ponerse enfermo en EEUU: 175.000 euros por la hospitalización

Juan Carlos se mueve por todo el hospital. "Estoy en todas las plantas. En la séptima, Traumatología; en la sexta, en Neuro; en la quinta, en Medicina Interna...En la cuarta, **en Oncología**, que también tienen pacientes a los que, con la quimio, y que están en fase delicada, hay que levantarlos.También en fisioterapia. **Es un trabajo conjunto**. Yo estoy con los pacientes continuamente. A los que no se puede bajar a la sala, se les trata en la habitación. Se les moviliza en la cama. **Se les levanta. Se les pone de pie...**", describe. En las imágenes que ilustran este reportaje Juan Carlos aparece ayudando a Bea, fisioterapeuta, **en la rehabilitación de José López**, que ha sufrido un ictus y que ha visto como su vida cambiaba de la noche a la mañana.

Es Móstoles la plantilla orgánica es de 162 celadores, pero, en verano -o pasó con el covid- se puede llegar a los 200 o más. Un 60% son mujeres, **explica Ángel Fernando Córdoba**. ¿Necesitan mayor visibilidad?. Quizás sí, admite el responsable del colectivo en el centro madrileño porque, aunque lo importante es el acto médico, "alrededor **hay mucho más**: enfermeras que te ponen la medicación, TCAEs que te asean, celadores que te mueven por el hospital, **te reciben en urgencias**...**La sanidad es un todo.** Algo de visibilidad, sí falta. Pero igual que le **puede faltar a la cocinera que te hace la comida** o al de mantenimiento que te arregla el conducto del aire", concluye.



Hoy interesa • CIS • Gripe aviar • Alcaraz • Brad Pitt • Kiko Rivera • Shakira • Gündogan • Hamilton • Natalia Almirci

LA VANGUARDIA

Sociedad

NATURAL / RIO VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO IR / FORMACIÓN / VIVO SEG

CENTROS SANITARIOS

CCOO denuncia que el Hospital del Henares se queda sin radiólogos en urgencias

• Coslada, 5 de junio (EFE).- CCOO ha denunciado que el Hospital del Henares no va a disponer de radiólogos presenciales en su servicio de Urgencias, una situación que para los urgenciólogos puede suponer un riesgo porque pueden retrasarse diagnósticos vitales.

AGENCIAS
05/06/2023 15:10

Coslada, 5 de junio (EFE).- CCOO ha denunciado que el Hospital del Henares no va a disponer de radiólogos presenciales en su servicio de Urgencias, una situación que para los urgenciólogos puede suponer un riesgo porque pueden retrasarse diagnósticos vitales.

Según denuncia el sindicado en un comunicado, se trata de una medida adoptada por el Gobierno regional, que está dejando sin médicos radiólogos a los hospitales públicos de la red del SERMAS cuyos servicios están semiprivatizados, como es el caso del Hospital del Henares, en Coslada.

No obstante Enrique Ruiz Escudero, consejero de Sanidad, ha explicitado en rueda de prensa este lunes que la Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR) tiene protocolos establecidos ante cualquier situación en los que se establecen las mismas garantías que con aquellos hospitales con servicio de radiología que no trabajan en red.

Según CCOO, con la falta de radiólogos presenciales en el servicio de Urgencias "se podrían demorar diagnósticos vitales y tratamientos que son tiempo-dependientes, ordenando traslados a otros hospitales para hacer pruebas de radiodiagnóstico imprescindibles y que no es posible realizar en el centro".

"En ocasiones se está radiando innecesariamente a los y las pacientes porque no hay un facultativo especialista en Radiología presente para hacer una ecografía", asegura el comunicado del sindicato.

El mismo texto explicita que en "el caso del Hospital del Henares, la situación ya es irreversible. La Consejería de Sanidad ha comunicado por escrito que ya no van a disponer de radiólogos presenciales en el Servicio de Urgencias, al menos la mitad del mes, y ha remitido un protocolo de actuación para el manejo de los pacientes cuando se necesiten pruebas radiológicas urgentes 'evitando' la presencia de un radiólogo".

En cuanto a las radiaciones innecesarias, CCOO denuncia que el documento que establece el nuevo protocolo "plantea que se practique sin radiólogo y en casos en los que pueda demorarse que se cite por vía ordinaria".

"Si la patología no es demorable, la Consejería ordena que se traslade al paciente al Hospital de La Princesa para adultos o al Hospital Niño Jesús para Pediatría. Esto conlleva un traslado en ambulancia al centro de referencia (con el tiempo de espera de las ambulancias) y regreso al Hospital del Henares para concluir el diagnóstico", agrega.

Escudero también se ha pronunciado ante este extremo: "No conozco exactamente el protocolo de actuación, pero lo que se hace es garantizar que se pueda dar una respuesta terapéutica o diagnóstica en cualquier situación. Entiendo que la UCR tendrá protocolarizadas las actuaciones en cada uno de los casos. Y esa es la línea en la que seguiremos trabajando, la misma que se lleva siguiendo algunos años con bastantes buenos resultados".

El consejero de Sanidad también ha afirmado que desconoce si se han dado novedades en torno a esta cuestión en los últimos meses. En sus propios términos, "el trabajo que estamos realizando facilita, precisamente, que todos los hospitales puedan trabajar de la misma manera para dar respuesta a lo que piden los pacientes".

Por su parte, el sindicato califica la situación de “insostenible”, considera que es una vuelta de tuerca más del deterioro de los servicios públicos y reclama la contratación urgente de radiólogos y técnicos de rayos en la Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR), la empresa pública a la que pertenecen los profesionales de Radiología y Radiodiagnóstico que dan servicio a los seis hospitales semiprivatizados del SERMAS. EFE

ABC Madrid

Un hombre en estado grave al sufrir una parada por un posible atragantamiento en Chamartín

El varón de 69 años ha sido trasladado al Hospital de La Princesa

Una avería en Atocha provoca fuertes retrasos y retenciones en Cercanías



ABC
Madrid
12/06/2023 a las 16:04h.

Un hombre de 69 años ha sido trasladado a un centro hospitalario en estado grave al sufrir una obstrucción de vía aérea y entrar en parada cardiorrespiratoria en el portal del edificio de **Chamartín** donde residía. El suceso ha tenido lugar poco antes de las 13.00 horas en el portal número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad, según ha informado a Europa Press un portavoz de Emergencias Madrid.

Los vecinos han alertado a los servicios de emergencia al localizar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria e, inmediatamente, entrar en **parada cardiorrespiratoria** y perder el conocimiento. Han sido ellos mismos los han iniciado las maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzada, guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono, hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de **Samur-Protección Civil**, ha explicado que tras revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, el varón ha recuperado el pulso.

El hombre ha sido trasladado hasta el **Hospital de La Princesa**, donde ha ingresado con pronóstico grave, han informado fuentes de Emergencias Madrid.



EL INDEPENDIENTE

Elecciones 23J
Los obras de mejora en colegios durante el verano pueden conllevar cambios en los centros de votación

Sucesos

Vecinos salvan a un hombre de 69 años en parada cardiorrespiratoria con las instrucciones por teléfono del Samur

EL INDEPENDIENTE

Elecciones 23J
Antes de votar, revisa el sitio donde votas
Los obras de mejora en colegios durante el verano pueden conllevar cambios en los centros de votación

Un suceso casi milagroso ha ocurrido en un portal de un edificio de Chamartín (Madrid). Un **hombre de 69 años ha sufrido una obstrucción de vía aérea**, entrando en parada cardiorrespiratoria, una situación que los vecinos han podido revertir tras alertar a los servicios de emergencia y ser guiados por estos de manera telefónica para su resucitación.

El suceso ha tenido lugar poco antes de las 13 horas en el **portal número 12 de la calle San Nazario**, en el barrio de Prosperidad, según ha informado a *Europa Press* un portavoz de Emergencias Madrid.

De esta manera, los vecinos **han alertado a los servicios de emergencia** al localizar al hombre en el portal con **síntomas de dificultad respiratoria** e, inmediatamente, entrar en parada cardiorrespiratoria y perder el conocimiento.

Han sido **ellos mismos los han iniciado las maniobras de resucitación** cardiopulmonar avanzada, **guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono,** hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de Samur-Protección Civil, ha explicado que tras revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, **el varón ha recuperado el pulso.**

El hombre ha sido **trasladado hasta el Hospital de La Princesa**, donde ha ingresado con pronóstico grave, han informado fuentes de Emergencias Madrid.



MADRID, 12 (EUROPA PRESS)
Sin tratamiento, la supervivencia media de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática (FPI), que se engloba dentro de la enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), es de 2 a 5 años desde el momento del diagnóstico, si bien el intervalo de supervivencia individual es bastante amplio, según los expertos reunidos en 'Las EPID hoy y mañana', en el marco del 56º Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

Por ello, enlentecer la progresión de la fibrosis pulmonar, el proceso por el que los pulmones se cicatrizan, se engrosan y se vuelven rígidos, es crítico en los pacientes con EPID fibrosante progresiva, ya que esta aumenta el riesgo de muerte prematura.

La doctora Estrella Fernández, neumóloga del Hospital General Universitario de Valencia y participante en el debate, ha recordado que la EPID, al afectar directamente al intersticio pulmonar, dificulta la llegada del oxígeno al resto del cuerpo.

"El síntoma principal del paciente con EPID es que empieza a notar dificultad para respirar, inicialmente solo al esfuerzo. Es lo que denominamos disnea. Cuando la enfermedad progresa, la disnea puede llegar a aparecer incluso en reposo", ha argumentado.

Aunque la fibrosis siempre progresa en todos los pacientes con FPI, el tipo más frecuente de EPID, existen otros tipos de EPID que también pueden desarrollar esta fibrosis pulmonar progresiva y mostrar una evolución y pronóstico similares a los de la FPI.

En este sentido, la doctora Claudia Valenzuela, neumóloga del Hospital de La Princesa (Madrid), apunta que los pacientes que presentan fibrosis pulmonar progresiva se comportan como los pacientes con FPI, mostrando un empeoramiento progresivo hacia la pérdida de función pulmonar, insuficiencia respiratoria y muerte prematura sin un tratamiento específico.

En el último año ha surgido evidencia de alternativas terapéuticas en este grupo de pacientes con fibrosis pulmonar progresiva (FPP), con lo que es importante abordar cómo esto representa una mejora en su manejo, cómo puede contribuir en mejorar su calidad de vida y cómo representa una luz de esperanza para intentar cambiar el curso de la FPP.

Actualmente, se estima que entre el 18 y el 32 por ciento de los pacientes con EPID tienen riesgo de desarrollar una fibrosis pulmonar progresiva, lo que implica que la fibrosis pulmonar se sigue desarrollando independientemente de la enfermedad o del desencadenante.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Fernández ha incidido en que "el diagnóstico precoz de fibrosis pulmonar es clave para mejorar el pronóstico del paciente". Ante cualquier paciente con disnea de esfuerzo sin causa aparente, o con exposición ambiental o laboral potencialmente tóxica, o con alguna enfermedad del tejido conectivo, debe tenerse en mente la posibilidad de que la persona padece EPID.

Además, debido a lo imprevisto de su evolución, es preciso estar siempre vigilantes ante la posibilidad de empeoramiento progresivo en un corto periodo de tiempo, adoptando entonces una forma de fibrosis pulmonar progresiva.

"Cuando se detecta este tipo de comportamiento en una EPID, se deben adoptar medidas que intenten frenar esa progresión acelerada, que ocasiona siempre un empeoramiento del pronóstico de estos pacientes", concluye Fernández.



SOCIEDAD

Un hombre, salvado de un atragantamiento por sus vecinos

AGENCIA ATLAS - 13/06/2023 10:00

Los vecinos y los trabajadores de emergencias de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en parada cardiorrespiratoria en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida, ha informado Emergencias Madrid.

Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios. Una vez en el lugar, los facultativos de Samur-Protección Civil han continuado con las maniobras y han logrado revertir la parada cardiorrespiratoria, así como despejar las vías aéreas de la víctima.

El atragantamiento se había producido por la obstrucción en la tráquea de un trozo de comida. El hombre ha sido finalmente trasladado al hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.


noticiero madrid.es

PORTADA COMUNIDAD MADRID MUNICIPIOS DEPORTES OPINIÓN MÁS INFORMACIÓN

GENERAL SALUD SANIDAD

La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Co ...

20 junio 2023

La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro "Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación". El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quién dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.

La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro "Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación". El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quién dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.

LAS ROZAS

ACTUALIDAD POLÍTICA ELECCIONES ECONOMÍA CULTURA DEPORTES

Inicio › Actualidad › La Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa, premiada por la...

ACTUALIDAD

La Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa, premiada por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes

Por **Comunidad de Madrid** - 23 de junio de 2023 0



La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el premio a su candidatura "Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor" como la mejor iniciativa de participación de pacientes en la categoría de Servicios. El acto de entrega del galardón se celebró en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, y al mismo acudió la jefa de la Unidad del Dolor de este hospital público madrileño, la Dra. Concepción Pérez Hernández, acompañada por la subdirectora Médica, Gloria Torralbo, y la subdirectora de Enfermería, Carmen Pérez. Estos premios son otorgados por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) a las mejores iniciativas de participación de los pacientes que impulsan las organizaciones sanitarias en España.



La Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa, premiada por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes

24 junio 2023

La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el premio a su candidatura "Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor" como la mejor iniciativa de participación de pacientes en la categoría de Servicios. El acto de entrega del galardón se celebró en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, y al mismo acudió la jefa de la Unidad del Dolor de este hospital público madrileño, la Dra. Concepción Pérez Hernández, acompañada por la subdirectora Médica, Gloria Torralbo, y la subdirectora de Enfermería, Carmen Pérez. Estos premios son otorgados por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) a las mejores iniciativas de participación de los pacientes que impulsan las organizaciones sanitarias en España.

– Te recomendamos –

Hemeroteca Temas Pozuelo Radio Madrid Suscripción

MadridActual

Jueves, 20 de julio de 2023

ACTUALIDAD MUNICIPIOS OPINIÓN OCIO Y CULTURA DEPORTES SOCIEDAD QUÉ HACER... INFO ÚTIL

Sanidad

La Princesa y el Niño Jesús se unen para intervenir a un adolescente de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal

ALEJANDRO MORENO | SANIDAD MADRID | 27 JUNIO 2023



La Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de La Princesa y el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús han realizado una colectomía total laparoscópica a un niño de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal puede dar comienzo en la infancia y dispone de numerosos tratamientos médicos en la actualidad. Sin embargo, hay algunos pacientes que presentan formas de la enfermedad resistentes a todos ellos, por lo que precisan de una intervención quirúrgica.

En concreto, en esta ocasión fue necesario extirpar el colon enfermo del paciente para controlar el proceso inflamatorio. Posteriormente, los mismos cirujanos realizarán una segunda intervención para reconstituir el tránsito intestinal.

Se trata de una de las intervenciones que ambos centros han llevado a cabo conjuntamente desde que se estableció la alianza entre ellos en el año 2019, ha informado el **Gobierno Regional** en un comunicado.

En virtud mismo, los cirujanos de la Unidad de Coloproctología del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de La Princesa, Javier García Septiem y Ana Rodríguez Sánchez, muy experimentados en cirugía colorrectal laparoscópica en adultos, mantienen reuniones multidisciplinares con los facultativos del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Niño Jesús, y se desplazan a este último, si es necesario proceder a intervenciones quirúrgicas a niños o adolescentes que padecen Enfermedad Inflamatoria Intestinal.

La alianza entre ambos servicios, junto con el asesoramiento de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal de La Princesa, acreditada como excelente, ofrecen la mejor de las asistencias a los pacientes aquejados de esta patología.

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid



COMUNIDAD » DISTRITOS » NOTICIAS » SALAMANCA » SALUD » USERA » VILLAVERDE

Denuncian temperaturas superiores a 30ºC en el Hospital de La Princesa y en centros de salud de Usera, Villaverde y Salamanca

Gacetín Madrid | 28 junio, 2023

El sindicato de enfermería SATSE ha denunciado que en el interior de varios centros de salud y hospitales de la ciudad de Madrid se están superando los 30ºC de temperatura, algo que pone en «riesgo» tanto al personal como a sus usuarios.

Desde SATSE señalan ejemplos de estos lugares: los centros de salud de **Joaquín Rodrigo (Usera), Goya (Salamanca), San Fermín (Usera), Los Rosales (Villaverde) o San Andrés (Villaverde)** o en el Hospital de La Princesa, que «ya se acercaban a estas temperaturas a primera hora de la mañana».

SATSE Madrid recuerda que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC, temperaturas que «se superan con creces en estos días y que, lamentablemente, si no se toman medidas de inmediato, seguirán a lo largo del mes de julio ya que los sistemas de refrigeración, por la falta de mantenimiento, no dan más de sí».

De igual forma, recuerda que muchas patologías, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación, tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en los que se encuentran ingresados en los hospitales.

Por tal motivo, SATSE Madrid ha exigido que «se tomen las medidas necesarias para garantizar temperaturas confortables y se den las instrucciones necesarias para solucionar el problema». SATSE advierte que «si en el plazo de 48 horas no hemos recibido respuesta y acciones encaminadas a solucionar el problema, procederemos a presentar denuncia a Inspección de Trabajo».



La Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de La Princesa y el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús han realizado una colectomía total laparoscópica a un niño de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Esta es una de las intervenciones que ambos centros han llevado a cabo conjuntamente desde que se estableció la alianza en el año 2019 entre ambos hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.



Diario de Coslada

NOTICIAS OCIO CULTURA SALUD DEPORTES COMUNIDAD DE MADRID POLÍTICA SOCIEDAD MÁS

Hospital del Henares

CCOO denuncia que la Comunidad de Madrid deja sin médicos radiólogos en Urgencias

LO MÁS LEÍDO HOY

En un comunicado, han denunciado que "los urgenciólogos advierten sobre el riesgo que esto supone para los pacientes y alertan de que podrían retrasarse diagnósticos vitales".

Comisiones Obreras (CCOO) ha denunciado que "el Gobierno de la Comunidad de Madrid está dejando sin médicos radiólogos a los hospitales públicos de la red del SERMAS que construyó el Gobierno de Esperanza Aguirre y cuyos servicios están semiprivatizados, como es el caso del Hospital del Henares".

Además, insisten en que en otros, como en el hospital Infanta Cristina de Parla, el hospital Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes, o el hospital Infanta Leonor de Vallecas, también faltan técnicos de rayos y hay arcos de quirófanos o TC que no tienen personal y no se utilizan. El Hospital del Sureste en Arganda no tiene técnicos ni médicos radiólogos de urgencias. En el Hospital del Tajo se instaló una máquina nueva de rayos convencional y está parada porque tampoco hay técnicos.

"Ante esta situación, los médicos de urgencias advierten del riesgo que esto supone para los pacientes. Se podrían demorar diagnósticos vitales y tratamientos que son tiempo-dependientes, ordenando traslados a otros hospitales para hacer pruebas de radiodiagnóstico imprescindible y que no es posible realizar en el centro", denuncian.

En ocasiones, aseguran que "se está radiando innecesariamente a los y las pacientes porque no hay un facultativo especialista en Radiología presente para hacer una ecografía, siendo en muchos casos la alternativa más rápida hacer un TC con la carga radiológica que esto conlleva".

"En el Hospital del Henares la situación es irreversible"

En el caso del Hospital del Henares, alertan de que "la situación ya es irreversible". E informan de que la Consejería de Sanidad ha comunicado por escrito que ya no van a disponer de radiólogos presenciales en el Servicio de Urgencias, al menos la mitad del mes, y ha remitido un protocolo de actuación para el manejo de los pacientes cuando se necesiten pruebas radiológicas urgentes "evitando" la presencia de un radiólogo.

"En los casos en los que se necesite TC para hacer un diagnóstico, el protocolo recoge que se radie solo con un técnico de rayos y si hay alguna incidencia durante la realización de la prueba, que se pida el

respaldo del médico de urgencias que está para atender las urgencias y no para desplazarse a otra ubicación para supervisar los posibles efectos adversos de la administración de un contraste", señalan.

Y añaden: "Una radiografía con contraste con reacción adversa podría poner en peligro al paciente y en muchos casos la responsabilidad de inyectar del contraste (en estos hospitales) la tiene que asumir el técnico de rayos al que no le corresponde, indican los profesionales".

Radiaciones innecesarias

Si hay que hacer ecografía, el documento también plantea que se practique sin radiólogo y en casos en los que pueda demorarse que se cite por vía ordinaria. Si la patología no es demorable, la Consejería ordena que se traslade al paciente al Hospital de La Princesa para adultos o al Hospital Niño Jesús para Pediatría. Esto conlleva un traslado en ambulancia al centro de referencia (con el tiempo de espera de las ambulancias) y regreso al Hospital del Henares para concluir el diagnóstico.

"Los urgenciólogos insisten en que se está poniendo en riesgo a los pacientes, que la falta de personal tiene graves consecuencias para la población de referencia de estos hospitales y que es un agravio comparativo con otros ciudadanos/as que tienen hospitales equipados con personal suficiente", agregan.

Y explican que disponer únicamente de la posibilidad de realizar TC para que sea informado de forma telemática puede inducir a una petición excesiva de dicha prueba en sustitución del estudio ecográfico, con las consecuencias en carga radiológica para el paciente que ello conlleva, y teniendo además el TC una resolución diagnóstica inferior a la ecografía en determinados supuestos (trombosis venosa profunda, colecistitis, escroto agudo…). Por todo ello, reclaman que se informe a la ciudadanía a través de las

autoridades municipales correspondientes de la situación a la que se enfrentan.

CCOO califica la situación de "insostenible", cree que es una vuelta de tuerca más del deterioro de los servicios públicos y reclama la contratación urgente de radiólogos/as y técnicos de rayos en la Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR), que es la empresa pública a la que pertenecen los profesionales de Radiología y Radiodiagnóstico que dan servicio a los seis hospitales semiprivatizados del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), que dan servicio sanitario público a 1.250.000 personas.

martes, 18 de julio de 2023

mdo madridiario

MADRID DISTRITOS MUNICIPIOS SOCIAL SALUD CULTURA Y OCIO POLÍTICA MEDIO AMBIENTE EDUCACIÓN INNOVACIÓN

ESPAÑA Y MUNDO | OPINIÓN | FOTOS | ANUARIO 2022 | CARTAS A LA DIREC



Hospital del Henares (Foto: madrid.org)

Continúan las críticas ante la falta de radiólogos en varias urgencias hospitalarias

Por Daniel Jiménez Vaquerizo
Más artículos de este autor

Lunes 12 de junio de 2023, 07:00h

Una semana después de que el **sindicato Comisiones Obreras** denunciara la **falta de radiólogos en las urgencias** de varios hospitales madrileños continúan las críticas al **protocolo** planteado por la consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para salvar la ausencia de este especialista.

Como plantean en el sindicato, se trata del **Hospital del Henares** donde existe una falta aguda de radiólogos de urgencias, pero el problema se extiende también a algunos picos de atención en los hospitales de **Infanta Cristina de Parla**, el **Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes** o el I**nfanta Leonor de Vallecas.**

La delegada de CCOO en la **Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR)**, la entidad pública encargada del personal médico en los seis hospitales semiprivatizados, **Elena Cabrerizo**, señala a *Madridiario* que el protocolo planteado por la Consejería generará "demoras en un diagnóstico más adecuado cuando un paciente llegue a urgencias de estos centros".

Indican que si la situación del personal que realiza las ecografías de urgencia llevaba tiempo siendo compleja en todos los hospitales, al acercarse ahora la época de vacaciones, esta realidad tiene visos a empeorar. El sindicato demanda a la consejería la **"incorporación inmediata"** de especialistas y técnicos en la UCR, los cuales brindan atención sanitaria pública a una **población de 1.250.000 personas.**

Cabrerizo apunta que en el **Hospital del Sureste en Arganda** no hay disponibilidad de **técnicos ni médicos radiólogos** para casos de urgencia. Por otro lado, en el **Hospital del Tajo** se ha instalado un equipo de rayos recientemente, pero se encuentra inoperativo debido a la falta de personal con conocimientos.

Radiación "innecesaria"

La organización sindical denuncia que la cartera liderada por **Enrique Ruíz Escudero** ha hecho llegar el protocolo a los hospitales que da las pautas para actuar en “situación de falta de personal facultativo”. El documento establece que ante la necesidad de una ecografía urgente y no poder realizarla, las guardias se llevarán a cabo de forma telemática desde otro centro adscrito a la Unidad Central de Radiodiagnóstico, a cargo de un médico de urgencias que se encuentra en otro hospital.

En situaciones en las que se requiera realizar una t**omografía computarizada (TAC)**, el protocolo establece que se realice únicamente con un técnico de radiología y, en caso de que surja algún problema durante la realización del examen, se solicite el respaldo del **médico de urgencias**. Indica que si se requiere realizar una ecografía, el documento plantea que en situaciones en las que la **patología no pueda esperar**, la Consejería ordena que el paciente sea **trasladado al Hospital de La Princesa** para adultos o al **Hospital Niño Jesús** para los casos de

pediatría. Esto conlleva un tránsito en ambulancia al centro de referencia y luego el regreso al hospital de origen para concluir el diagnóstico.

El sindicato insiste en el **riesgo para los pacientes**, ya que la falta de personal tiene "graves consecuencias en la población" y crea una situación de desigualdad en comparación con otros ciudadanos que cuentan con hospitales equipados con suficiente personal. Explican que el hecho de tener únicamente la posibilidad de realizar tomografías computarizadas con informes a distancia puede llevar a una solicitud excesiva de dicha prueba en lugar de realizar el estudio ecográfico, lo que conlleva una carga radiológica para el paciente. Por otro lado, las TAC tienen una resolución diagnóstica inferior a la ecografía en determinados casos como trombosis venosa profunda, colecistitis, entre otros.

Hasta 3 o 4 horas de demora

Desde el **Hospital del Henares**, Carlos Morante, **médico de urgencias** y **delegado sindical** de CC. OO. en el centro, indica que desde que se abrió el hospital hace 15 años siempre había contado con **un radiólogo**, hasta que en los últimos meses se ha ido observando que comenzaba a **faltar personal** con estos conocimientos. Señala que **el protocolo "ha llegado sin ser consensuado"** y provoca situaciones que **"trastocan la normalidad del centro"** al tener que consultar y, dependiendo de la urgencia, derivar a otro centro a pacientes que, a su parecer, serían tratados como era habitual en el centro.

Denuncia que cuando hay que enviar a un paciente de urgencias al **Hospital de la Princesa**, a casi **20 kilómetros**, "la demora llega a ser de tres o cuatro horas, con los problemas que esto puede acarrear en casos como apendicitis o infecciones de vesícula", aclara. Otro aspecto que destaca Morante, en declaraciones a *Madridiario*, es la desigualdad territorial que conlleva esta situación: **"Si un ciudadano acude de urgencias al Hospital de la Princesa o La Paz, no tiene este problema"**, declara el médico.

La respuesta de Enrique Ruiz Escudero

El **consejero de Sanidad en funciones** ha salido al paso de las críticas recibidas. **Ruiz Escudero** ha hecho hincapié en que la Unidad Central de Radiodiagnóstico, conocida como **'anillo radiológico'**, facilita la gestión y diagnóstico por imagen a través de una colaboración en red que ha estado en funcionamiento desde 2008. **Este sistema permite suplir la falta** de profesionales en caso de que surja algún problema.

En este sentido, Escudero ha destacado la **importancia de continuar trabajando en esta línea**, que **simplifica la gestión** en centros que, por

sus características, podrían enfrentar mayores dificultades para atender estas necesidades. Durante su visita a la Unidad de Terapias Funcionales del Hospital Niño Jesús la pasada semana, el consejero ha subrayado que la UCR ofrece a los pacientes las mismas garantías en cualquier situación que los servicios convencionales de otros hospitales y ha enfatizado que este modelo ha funcionado sin problemas durante 15 años.



CCOO Sanidad Madrid informa de que el gobierno de la Comunidad de Madrid que preside **Isabel Díaz Ayuso** ha decidido dejar sin médicos radiólogos a los hospitales públicos de la red del SERMAS que construyó el Gobierno de **Esperanza Aguirre** y cuyos servicios están semiprivatizados, como es el caso del Hospital del Henares.

En otros como el Infanta Cristina de Parla, el Infanta Sofía de San Sebastián de los Reyes, o el Infanta Leonor de Vallecas, también faltan técnicos de rayos y hay arcos de quirófanos o TC que no tienen personal y no se utilizan.

El Hospital del Sureste en Arganda no tiene técnicos ni médicos radiólogos de urgencias. En el Hospital del Tajo se instaló una máquina nueva de rayos convencional y está parada porque tampoco hay técnicos.

Ante esta situación, los médicos de urgencias advierten del riesgo que esto supone para los pacientes. Se podrían demorar diagnósticos vitales y tratamientos que son tiempo-dependientes, ordenando traslados a otros hospitales para hacer pruebas de radiodiagnóstico imprescindibles y que no es posible hacer en el centro.

En ocasiones se está radiando innecesariamente a los y las pacientes porque no hay un facultativo especialista en Radiología presente para

hacer una ecografía, siendo en muchos casos la alternativa más rápida hacer un TC con la carga radiológica que esto conlleva.

En el caso del Hospital del Henares, la situación ya es irreversible. La Consejería de Sanidad ha comunicado por escrito que ya no van a disponer de radiólogos presenciales en el Servicio de Urgencias, al menos la mitad del mes, y ha remitido un protocolo de actuación para el manejo de los pacientes cuando se necesiten pruebas radiológicas urgentes «evitando» la presencia de un radiólogo.

En los casos en los que se necesite TC para hacer un diagnóstico, el protocolo recoge que se radie solo con un técnico de rayos y si hay alguna incidencia durante la prueba que se pida el respaldo del médico de urgencias que está para atender las urgencias y no para desplazarse a otra ubicación para supervisar los posibles efectos adversos de la administración de un contraste.

Una radiografía con contraste con reacción adversa podría poner en peligro al paciente y en muchos casos la responsabilidad de inyectar del contraste (en estos hospitales) la tiene que asumir el técnico de rayos al que no le corresponde, indican los profesionales.

Radiaciones innecesarias

Si hay que hacer ecografía, el documento también plantea que se practique sin radiólogo y en casos en los que pueda demorarse que se cite por vía ordinaria. Si la patología no es demorable, la Consejería ordena que se traslade al paciente al Hospital de La Princesa para adultos o al Hospital Niño Jesús para Pediatría. Esto conlleva un traslado en ambulancia al centro de referencia (con el tiempo de espera de las ambulancias) y regreso al Hospital del Henares para concluir el diagnóstico.

Los urgenciólogos insisten en que se está poniendo en riesgo a los pacientes, que la falta de personal tiene graves consecuencias para la población de referencia de estos hospitales y que es un agravio comparativo con otros ciudadanos/as que tienen hospitales equipados con personal suficiente.

Explican que disponer únicamente de la posibilidad de realizar TC para que sea informado de forma telemática puede inducir a una petición excesiva de dicha prueba en sustitución del estudio ecográfico, con las consecuencias en carga radiológica para el paciente que ello conlleva, y teniendo además el TC una resolución diagnóstica inferior a la ecografía en determinados supuestos (trombosis venosa profunda, colecistitis, escroto agudo…).

Por todo ello, reclaman que se informe a la ciudadanía a través de las autoridades municipales correspondientes de la situación a la que se enfrentan.

CCOO califica la situación de «insostenible», cree que es una vuelta de tuerca más del deterioro de los servicios públicos y reclama la contratación urgente de radiólogos y técnicos de rayos en la Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR), que es la empresa pública a la que pertenecen los profesionales de Radiología y Radiodiagnóstico que dan servicio a los seis hospitales semiprivatizados del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), que dan servicio sanitario público a 1.250.000 personas.

hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD POLÍTICA ELECCIONES ECONOMÍA CULTURA DEPORTES OCIO

ACTUALIDAD

Una reumatóloga del Hospital de La Princesa presenta un libro sobre manejo del dolor y la inflamación

Por Comunidad de Madrid - 21 de junio de 2023 0



La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro "Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación". El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quién dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.

EL CÁNTABRO

INICIO | CANTABRIA | SANTANDER | TORRELAVEGA | CULTURA | IND

REVILLA E ILLA DESTACAN LA CAPACIDAD Y FLEXIBILIDAD DE VALDECILLA Y DEL IDIVAL PARA ADAPTARSE Y ENFOCAR SUS ESFUERZOS PARA COMBATIR LA COVID-19

CANTABRIA | El Cantabro | 13 de junio de 2023 | 0 | 14 minutos de lectura



16.30 horas. Hospital Valdecilla El presidente de Cantabria, Miguel Ángel Revilla; el vicepresidente y consejero de Universidades, Igualdad, Cultura y Deporte, Pablo Zuloaga, y el consejero de Sanidad, Miguel Rodríguez, visitan las instalaciones del hospital junto con el ministro de Sanidad, Salvador Illa. Debido a la situación sanitaria y para no alterar el funcionamiento del hospital, la visita se realizará sin prensa y desde la Oficina de

Comunicación del Gobierno de Cantabria se suministrará nota, sonido e imágenes de vídeo a los medios.

Santander – 03.12.2020

El ministro de Sanidad, Salvador Illa, y el presidente de Cantabria, Miguel Ángel Revilla, han destacado la capacidad y flexibilidad del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y del Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL) para adaptarse y enfocar sus esfuerzos para combatir la COVID-19 en un contexto de pandemia como el actual.

Illa y Revilla, que han realizado esta tarde una visita a diversas áreas de Valdecilla, han puesto en valor la cohesión de los recursos humanos, la excelencia de las y el desarrollo de importantes proyectos de investigación.

En este sentido, el ministro de Sanidad ha asegurado que a nivel sanitario Cantabria se encuentra muy bien dotada, trasladando el apoyo del Gobierno de España para impulsar tanto el hospital como el IDIVAL.

Durante la visita a Valdecilla, Salvador Illa y Miguel Ángel Revilla han recorrido las instalaciones de la Unidad de Ensayos Clínicos, ubicadas en el Pabellón 15, y del Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL), principales áreas vinculadas a la fase 2 del ensayo clínico de la vacuna frente a la COVID-19 de la compañía Janssen en la que participa el hospital.

Junto al centro cántabro, en España colaboran en esta fase 2 los hospitales de La Paz y La Princesa de Madrid.

Este ensayo, que actualmente se encuentra en fase de desarrollo, compara de manera ciega la vacuna con placebo con la participación de más de 500 pacientes, de los que 40 corresponden a Valdecilla. La Unidad de Ensayos Clínicos ha sido la encargada del reclutamiento e inclusión de estos 40 voluntarios.

Unidad de Ensayos Clínicos

Acompañados por el vicepresidente y consejero de Universidades, Igualdad, Cultura y Deporte, Pablo Zuloaga, la delegada del Gobierno, Ainoa Quiñones; el consejero de Sanidad, Miguel Rodríguez; y el director gerente de Valdecilla, Rafael Tejido, el ministro de Sanidad y el presidente de Cantabria han conocido de primera mano la actividad que desarrolla esta Unidad de Ensayos Clínicos, puesta en marcha en 2013.

Desde su inicio, esta Unidad ha experimentado un importante crecimiento de su actividad, con un ritmo de un 40% de incremento de visitas de pacientes anuales.

También ha aumentado la complejidad de los ensayos incorporados, contando con más de 20 ensayos de fase 1 iniciados desde 2019 que han puesto su foco de atención en el estudio de nuevas moléculas dirigidas a neoplasias hematológicas, específicamente a mieloma múltiple, y al tratamiento de hepatitis víricas.

Hasta el momento, ha participado en cerca de 250 ensayos clínicos liderados por profesionales de 17 especialidades médicas y quirúrgicas y ha realizado más de 9.000 visitas de pacientes.

Entre las especialidades más activas en el desarrollo de ensayos destacan Digestivo, Reumatología, Hematología y Neumología.

Para desarrollar esta importante actividad, la Unidad cuenta con una organización, personal, de equipamiento y espacios que cumplen altos estándares de investigación y que permiten desarrollar ensayos de alta complejidad, con sistemas de monitorización de pacientes y equipos, procedimientos y personal altamente cualificado en el soporte a ensayos clínicos.

De esta forma, en esta Unidad, ligada al servicio de Farmacología Clínica y que ha sido reconocida con la certificación de calidad ISO 9001-2015, se dan la mano la capacidad clínica e investigadora del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y del IDIVAL.

IDIVAL

Posteriormente, Salvador Illa y Miguel Ángel Revilla se han trasladado hasta la sede del IDIVAL, instituto de investigación sanitaria acreditado en 2015 y reacreditado en 2020 por el Instituto de Salud Carlos III, que es el órgano que promueve, gestiona y desarrolla proyectos de investigación en el ámbito sanitario de Cantabria.

En esta visita se han sumado el director científico del instituto y jefe del Servicio de Inmunología de Valdecilla, Marcos López Hoyos; y el director de gestión, Galo Peralta.

Con más de 700 personas, de las que cerca de 140 están contratadas por el propio instituto, el IDIVAL cuenta con 32 grupos de investigación, distribuidos en seis áreas.

Dentro de su actividad, en los últimos cinco años ha gestionado proyectos por importe de 30 millones de euros, y convocado ayudas y financiado proyectos competitivos por un importe que ronda los 10 millones de euros.

Además, su producción científica ha crecido un 40% en los últimos cinco años, lo que se traduce en unas 2.200 publicaciones internacionales con un factor acumulado de más de 10.000 puntos.

En la actualidad IDIVAL lidera proyectos internacionales como los proyectos Tichron, para el tratamiento de niños con enfermedades crónicas, o MIRCAST, para el estudio de la cirugía robótica.

También participa en numerosos proyectos, consorcios y redes nacionales e internacionales (como ITEMAS, EATRIS, Chrodis plus, Intencive), desarrollando y liderando desde Cantabria importantes estudios centrados en cohortes de pacientes de diversas patologías como el Alzheimer, parkinson, enfermedades reumatológicas, hepatitis o esquizofrenia, todos ellos con una importante proyección internacional.

valenciaplaza

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid analiza la eficiencia de los hospitales de alta complejidad

Valencia Plaza



14/06/2023 -

VALÈNCIA. El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid incluye una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidadd e la región, un total de ocho instalaciones.

El diario 'PlantaDoce' publica un artículo en el que desglosa los datos de este monitor, destacando que Madrid es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país.

"El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario", destaca.

Explica que a partir de datos públicos de los hospitales se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

En este sentido, indica que, según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de 16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso: un 3,46% de todos los episodios.

'PlantaDoce' señala que "las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. Las más frecuentes fueron las hemorragias, que se dieron en un 17% de las ocasiones, y las infecciones postoperatorias, en un 16% de los casos".

Por centros, expone que el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente. Les siguen el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Añade que otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas.

"El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%", informa el diario.

Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

Asimismo, relata que para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

“En concreto, el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%. Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región”.

A continuación, sitúa al Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

“Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados”, agrega.

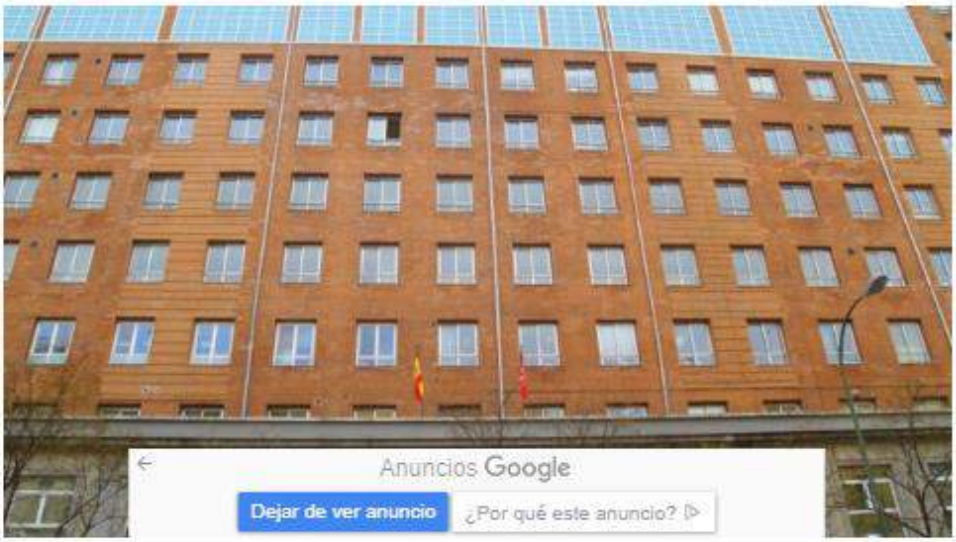
Otra de las estadísticas tenidas en cuenta apunta que es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). “Dicho estudio compara los días de estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo. El resultado arroja que la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada”, añade el artículo.

hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD

El Hospital de La Princesa, anfitrión del XVIII Encuentro de Coros Sanitarios de la Comunidad de Madrid

Por **Comunidad de Madrid** · 14 de junio de 2023 0



El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido en su salón de actos el XVIII Encuentro de Corales de los centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, después de tres años de parón debido a la pandemia de COVID. Los cinco coros que se congregaron para esta ocasión fueron el del propio Hospital de La Princesa, con 32 implicados, junto a los del Hospital 12 de Octubre, que cuenta con 18 coralistas, el Hospital Gregorio Marañón, denominado el grupo "Alba Gregoriana" con 50 cantantes, el Hospital de La Paz, formado por 35 participantes, y el Hospital Ramón y Cajal, compuesto por 30 vocales. El director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, Dr. José Julián Díaz Melguizo, dio la bienvenida a todos los asistentes como centro anfitrión. La actuación se retransmitió a través del circuito cerrado de televisión a todas las habitaciones del hospital, de manera que los pacientes tuvieron la oportunidad de presenciarlo desde sus camas.

Diario de Ávila
28°
ÁVILA PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN AGENDA GALERÍAS PODCAST

SALUD

Madrid analiza la eficiencia de sus hospitales de alta complejidad

Servimedia - miércoles, 14 de junio de 2023

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad mide el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección del centro



Madrid analiza la eficiencia de los hospitales de alta complejidad - Foto: vía Servimedia

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid incluye una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidad de la región, un total de ocho instalaciones.

El diario *PlantaDoce* publica un artículo en el que desglosa los datos de este monitor, destacando que Madrid es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país.

"El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región

para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario", destaca.

Explica que a partir de datos públicos de los hospitales se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

En este sentido, indica que, según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de 16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso: un 3,46% de todos los episodios.

PlantaDoce señala que "las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. Las más frecuentes fueron las hemorragias, que se dieron en un 17% de las ocasiones, y las infecciones postoperatorias, en un 16% de los casos".

Por centros, expone que el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente. Les siguen el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico

San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Añade que otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas.

"El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%", informa el diario.

Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

Asimismo, relata que para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

"En concreto, el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%. Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región".

A continuación, sitúa al Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San

Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

"Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados", agrega.

Otra de las estadísticas tenidas en cuenta apunta que es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). "Dicho estudio compara los días de estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo. El resultado arroja que la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada", añade el artículo.

hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD

La Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa, premiada por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes

Por **Comunidad de Madrid** - 23 de junio de 2023 0



La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el premio a su candidatura "Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor" como la mejor iniciativa de participación de pacientes en la categoría de Servicios. El acto de entrega del galardón se celebró en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, y al mismo acudió la jefa de la Unidad del Dolor de este hospital público madrileño, la Dra. Concepción Pérez Hernández, acompañada por la subdirectora Médica, Gloria Torralbo, y la subdirectora de Enfermería, Carmen Pérez. Estos premios son otorgados por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) a las mejores iniciativas de participación de los pacientes que impulsan las organizaciones sanitarias en España.

CONTACTO | QUIENES SOMOS | BUSCAR
enaravaca.es
INICIO ACTUALIDAD RESTAURANTES EMPRESAS LIFESTYLE EDUCACIÓN
VIVIENDA MENÚ DEL DÍA TRANSPORTE PÚBLICO TU

Política, Noticias Comunidad

El Sindicato de Enfermería advierte que en el interior de algunos centros de salud y hospitales se superan los 30ºC de temperatura

Miércoles 28 de junio de 2023, 10:43h : 02:07



Según explican en su nota de prensa, algunos centros de salud como Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el Hospital La Princesa soportaban, a primera hora de la mañana, temperaturas que rozan los 30ºC en su interior

·El principal problema está en lo obsoleto de los equipos de refrigeración y la falta de mantenimiento a lo largo del año. En algunos centros, en invierno hay temperaturas excesivamente bajas y muy altas en verano", aseguran.

La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha su campaña de verano en la que recomienda “buscar las zonas sombreadas o utilizar ropa ligera de colores claros o si eres deportista, programa tu actividad a primera hora o al caer la tarde”.

"El Gobierno regional no dice nada sobre los riesgos de trabajar por encima de los 30ºC en centros de salud como Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el Hospital de La Princesa que ya se acercaban a estas temperaturas a primera hora de la mañana", asegura el Sindicato de Enfermería (SATME Madrid).

SATSE Madrid recuerda que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC, temperaturas que se superan con creces en estos días y que, lamentablemente, si no se toman medidas de inmediato, seguirán a lo largo del mes de julio ya que los sistemas de refrigeración, por la falta de mantenimiento, no dan más de sí.

De igual forma, recuerda que muchas patologías, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación, tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en los que se encuentran ingresados en los hospitales.

Por tal motivo, SATSE Madrid ha exigido que se tomen las medidas necesarias para garantizar temperaturas confortables y se den las instrucciones necesarias para solucionar el problema.

SATSE advierte que si en el plazo de 48 horas no hemos recibido respuesta y acciones encaminadas a solucionar el problema, procederemos a presentar denuncia a Inspección de Trabajo.





La Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de La Princesa y el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús han realizado una colectomía total laparoscópica a un niño de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Esta es una de las intervenciones que ambos centros han llevado a cabo conjuntamente desde que se estableció la alianza en el

año 2019 entre ambos hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.

En virtud de este acuerdo los cirujanos de la Unidad de Coloproctología del Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario de La Princesa, Javier García Septiem y Ana Rodríguez Sánchez, muy experimentados en cirugía colorrectal laparoscópica en adultos, mantienen reuniones multidisciplinares con los facultativos del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Niño Jesús, y se desplazan a este último, si es necesario proceder a intervenciones quirúrgicas a niños o adolescentes que padecen Enfermedad Inflamatoria Intestinal. La alianza entre ambos servicios, junto con el asesoramiento de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal de La Princesa, acreditada como excelente, ofrecen la mejor de las asistencias a los pacientes aquejados de esta patología.

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal puede dar comienzo en la infancia y dispone de numerosos tratamientos médicos en la actualidad. Sin embargo, hay algunos pacientes que presentan formas de la enfermedad resistentes a todos ellos, por lo que precisan de una intervención quirúrgica. En esta ocasión, ha sido necesario extirpar el colon enfermo del paciente para controlar el proceso inflamatorio; posteriormente los mismos cirujanos realizarán una segunda intervención para reconstituir el tránsito intestinal.



Durante la XXV Reunión de Cirugía Hepatobiliopancreática con presencia de expertos internacionales

El Servicio de Cirugía del Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) de Alcalá de Henares ha dedicado la **XXV Reunión de Cirugía-Hepato-Biliopancreática** celebrada en el centro al tratamiento de los tumores neuroendocrinos de páncreas avanzados. Esta jornada, celebrada en formato online, ha contado con un grupo de expertos de varios hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

La primera ponencia ha sido realizada por el Dr. Ignacio Díaz, radiólogo intervencionista del Hospital Universitario de La Princesa (HULP). En su presentación, ha demostrado **la utilidad de la radiología intervencionista en el abordaje de las metástasis hepáticas de estos tumores** como apoyo a la cirugía y al tratamiento oncológico.

La ablación de las lesiones con radiofrecuencia o microondas, la quimioembolizacion o la inyección de isótopos radioactivos en esas lesiones para producir su eliminación son recursos que se pueden plantear como terapia puente entre otros tratamientos más definitivos o como tratamiento por sí mismo.

La Dra. Rocío Carbonero, oncóloga del Hospital 12 de Octubre y especialista en tumores neuroendocrinos, ha dado **una amplia visión de los ultimos ensayos clínicos en oncologia médica para estos pacientes.** Asimismo, ha hecho un exhaustivo repaso de las opciones terapeúticas actuales para aquellos pacientes en los que solo la cirugía no es suficiente.

La última ponencia ha corrido a cargo de la Dra. Elena Martin, jefa de Servicio de cirugía del HULP y presidenta de la Asociacion Española de Cirujanos, dando el punto de vista del cirujano. Presentando distintos escenarios de aproximación a este complejo problema, ha ilustrado su intervención sobre **las últimas técnicas quirúrgicas al alcance de los profesionales en la actualidad,** siempre teniendo en cuenta la necesidad de un abordaje multidisciplinar de los pacientes y la necesidad de apoyar este tratamiento en oncólogos, radioterapeutas, especialistas en Medicina Nuclear y radiólogos para mejorar la supervivencia y expectativas de estos pacientes.

Para concluir la sesión, se discutió **un caso clínico complejo de esta patología que sirvió para resumir los puntos de vista de los ponentes y los cirujanos presentes en la reunión** y así comprender mejor la secuencia de actuación más beneficiosa para cada caso.



Los propios vecinos han iniciado las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada, guiados por los operadores del SAMUR a través del teléfono

Un hombre de 69 años ha sido trasladado este lunes al hospital en estado grave al sufrir una obstrucción de vía aérea y entrar en parada cardiorrespiratoria en el portal del edificio de Chamartín donde reside, según ha informado Emergencias Madrid.

El suceso ha tenido lugar poco antes de las 13:00 horas en el portal número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad. **Los vecinos han alertado a los servicios de emergencia** al localizar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria.

El hombre ha entrado en parada cardiorrespiratoria y ha perdido el conocimiento, y **los propios vecinos han iniciado las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada, guiados por los operadores del SAMUR a través del teléfono**, hasta la llegada de los sanitarios.

Los sanitarios han logrado revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, y el hombre ha recuperado el pulso y ha sido **trasladado en estado grave al Hospital de La Princesa.**

DISTRITOS MADRID COMUNIDAD DEPORTES CULTURA CIENCIA Y TECNOLOGÍA SALUD EMPLEO OPINIÓN

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid



CHAMARTÍN • DISTRITOS • NOTICIAS

Un hombre de 69 años grave tras no poder respirar al atragantarse en Chamartín

Gacetín Madrid 12 junio, 2023

Un hombre de 69 años ha resultado herido grave al sufrir la obstrucción de la vía aérea que le ha provocado perder el conocimiento y entrar en parada cardiorrespiratoria cuando se encontraba en el portal del edificio del distrito madrileño Chamartín donde reside.

Los hechos han ocurrido sobre la 1 de la tarde de este lunes, 12 de junio, en el número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad. Los vecinos han alertado a Emergencias tras encontrar al vecino en el suelo del portal con indicios de estar ahogándose por tener la vía aérea obstruida, tras lo que ha perdido el conocimiento y ha entrado en parada cardiorrespiratoria.

Guiados por teléfono por operadores del SAMUR-Protección Civil, los vecinos han iniciado las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) hasta la llegada de los sanitarios, que han continuado con la operación logrando revertir la parada tras despejar la tráquea del elemento que la estaba obstruyendo.



MADRID/ Grave un hombre tras una parada cardiorrespiratoria por un atragantamiento

Fueron los vecinos los que practicaron maniobras de resucitación cardiopulmonar antes de la llegada de Samur-Protección Civil

por **Olga Martín**12 junio, 2023

Un hombre de 69 años ha sido trasladado al hospital este mediodía en estado grave al sufrir una obstrucción de vía aérea y entrar en parada cardiorrespiratoria en el portal de su casa en Chamartín.

Todo ha tenido lugar poco antes de las 13 horas en el portal número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad, cuando vecinos del mismo edificio han avisado a los servicios de emergencia tras encontrar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria. Poco después, el vecino ha entrado en parada cardiorrespiratoria y ha perdido el conocimiento.

Han sido los mismos **vecinos quienes han iniciado las maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzada, guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono**, hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de Samur-Protección Civil, ha explicado que **tras revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, el varón ha recuperado el pulso**.

El **hombre ha sido trasladado hasta el Hospital de La Princesa, donde ha ingresado con pronóstico grave**, han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Los atragantamientos graves se producen periódicamente en la capital madrileña. A finales del mes de mayo, por ejemplo, efectivos de seguridad y emergencias atendieron dos sucesos similares en los que las víctimas sufrieron diferentes procesos de atragantamiento.

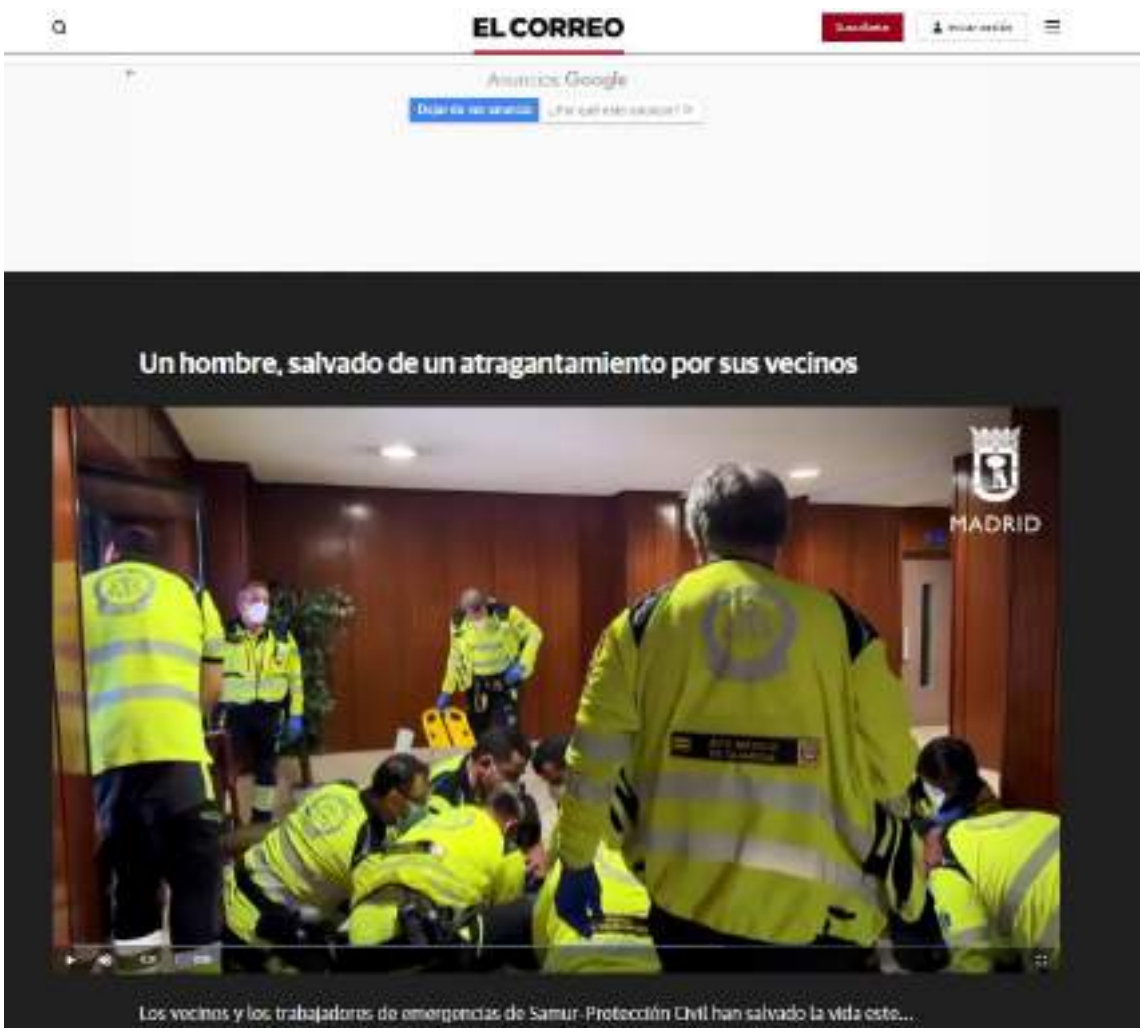
Samur-Protección Civil consiguió revertir la parada cardiorrespiratoria de un hombre de 82 años que se atragantó mientras comía en una hamburguesería en la calle Arenal. Pocos días antes, agentes de Policía Municipal, salvaron la vida de un joven que se estaba quedando sin aire al atragantarse con una chocolatina mientras paseaba por el mercadillo de Tetuán.



Los vecinos y los trabajadores de emergencias de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en parada cardiorrespiratoria en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida, ha informado Emergencias Madrid.

Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios. Una vez en el lugar, los facultativos de Samur-Protección Civil han continuado con las maniobras y han logrado revertir la parada cardiorrespiratoria, así como despejar las vías aéreas de la víctima.

El atragantamiento se había producido por la obstrucción en la tráquea de un trozo de comida. El hombre ha sido finalmente trasladado al hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.



Los vecinos y los trabajadores de emergencias de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en parada cardiorrespiratoria en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida, ha informado Emergencias Madrid.

Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios.

Una vez en el lugar, los facultativos de Samur-Protección Civil han continuado con las maniobras y han logrado revertir la parada cardiorrespiratoria, así como despejar las vías aéreas de la víctima.

El atragantamiento se había producido por la obstrucción en la tráquea de un trozo de comida. El hombre ha sido finalmente trasladado al hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.


madridiario

Las obras de mejora en colegios durante el verano pueden conllevar cambios en los centros de votación

GALERÍA FOTOGRÁFICA

El programa 'Europa', en el Teatro de la Zarzuela

VÍDEO DEL DÍA

Consejos para cuidar el entorno de la Sierra

Samur atiende a un hombre atragantado en Chamartín (Foto: Emergencias Madrid)

Samur revierte la parada de un hombre atragantado en Chamartín

Un hombre de 69 años se encuentra en estado grave tras sufrir una **obstrucción de vía aérea** y entrar en parada cardiorrespiratorio en el portal del edificio de Chamartín donde residía.

El suceso ha tenido lugar poco antes de las 13 horas en el portal número 12 de la **calle San Nazario**, en el barrio de **Prosperidad**, según ha informado Emergencias Madrid.

Los vecinos han alertado a los servicios de emergencia al localizar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria e, inmediatamente, entrar en parada cardiorrespiratoria y perder el conocimiento.

Han sido ellos mismos los han iniciado las **maniobras de resucitación cardiopulmonar avanzada,** guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono, hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de Samur-Protección Civil, ha explicado que tras **revertir la parada y despejar la tráquea,** con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, el varón ha recuperado el pulso.

El hombre ha sido trasladado hasta el Hospital de La Princesa, donde ha ingresado con pronóstico grave.



ATLAS ESPAÑA

Martes, 13 de junio 2023, 09:55

Los vecinos y los trabajadores de emergencias de Samur-Protección Civil han salvado la vida este lunes de un hombre de 69 años que ha entrado en parada cardiorrespiratoria en el portal de su edificio, en el barrio madrileño de Prosperidad, después de atragantarse con un trozo de comida, ha informado Emergencias Madrid.Los operadores del servicio de emergencias les han dado indicaciones a los vecinos para que comenzasen a realizarle maniobras de reanimación cardiopulmonar hasta la llegada de los efectivos sanitarios. Una vez en el lugar, los facultativos de Samur-Protección Civil han continuado con las maniobras y han logrado revertir la parada cardiorrespiratoria, así como despejar las vías aéreas de la víctima.El atragantamiento se había producido por la obstrucción en la tráquea de un trozo de comida. El hombre ha sido finalmente trasladado al hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.



Tanto es así que la Asociación Española de Linfangioleiomiomatosis (AELAM) organizó su XIII jornada médica el pasado 3 de junio de 2023 con el fin de actualizar las claves médicas de esta patología respiratoria a nivel de su diagnóstico, tratamiento y pronóstico.

Esta jornada especializada fue inaugurada por el Dr. Julio Ancochea Bermúdez, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid y profesor de Medicina de la Universidad Autónoma de la capital española.

Precisamente, la ligazón del Dr. Ancochea con estas mujeres desde el inicio de **AELAM** ha impregnado al neumólogo de un orgullo apasionado que se plasmó, además, en el libro “Raras

pero interesantes" con un poema dedicado a todas las que padecen linfangioleiomiomatosis.

Desde entonces, son muchas las mujeres LAM y sus familias quienes han reconocido su labor médica durante estos últimos cuatro lustros, siempre impulsando la investigación y la calidad médica asistencial, dos características inequívocas del **Equipo A de la neumología**.

Un sentimiento de pertenencia que se hinca en el corazón del médico humanista, desbaratando su ritmo sinusal, después de recibir el agradecimiento sincero de todas y cada una de ellas… Mujeres "muy especiales", subraya Julio.

Cabe recordar que en España sufre LAM una de cada 100.000 mujeres con edades comprendidas entre los dieciséis y los setenta años; una patología que se incluye entre las **enfermedades pulmonares intersticiales difusas** (EPID).

Primero se manifiesta con disnea generada por lesiones en forma de bullas o quistes ocultos en los pulmones; neoplasias no cancerosas que deterioran sistemáticamente la función respiratoria hasta reducirla a la nada.

La paciente comienza a ahogarse tras acometer esfuerzos muy pequeños, como pasear por la calle o por un bello jardín; situación anormal a ciertas edades. La falta de aire aumentará sin motivo aparente con el paso de los meses.

Todo apunta a mutaciones en los genes TSC 1 y 2, por lo que se diagnostican dos tipos de linfangiomiomatosis:

- La **LAM ligada a la esclerosis tuberosa** (mutación TSC 1, entre un 30%-40% de los casos) se caracteriza por la formación de hamartomas -malformación congénita- a nivel del sistema nervioso central, la piel, los ojos, el riñón y el pulmón.

- En la **LAM esporádica** (mutación TSC 2) predomina el daño pulmonar, aunque se pueden desarrollar angiomiolipomas renales, adenopatías axiales y linfangiomas abdominales. El sistema nervioso, la piel o los ojos no se ven alterados.

  La linfangioleiomiomatosis se complica con **neumotórax** (69 % de los casos) y **quilotórax**, además de un 20 % de casos de **hemoptisis** (expulsion por la boca de sangre procedente del sistema pulmonar), un 50 % de tos seca y otro 50 % de angiomiolipomas renales (masa tumoral benigna).

  La LAM evoluciona hacia la insuficiencia respiratoria, una de las causas que retrasa el **diagnóstico precoz** de dos a cinco años al confundirse con asma, enfisema o epoc.

  "Y destaco que existen más de 200 EPID y la linfangioleiomiomatosis representa apenas un 1% de las mismas. Todas tienen características clínicas, radiológicas, funcionales y respiratorias comunes", expone el Dr. Julio Ancochea.

  Las enfermedades pulmonares intersticiales difusas afectan al epitelio de las vías aéreas distales, a las paredes alveolares, al endotelio capilar y al tejido conjuntivo comprendido entre los septos y el tejido peribronquial y peribronquiolar.

  Por lo tanto, disminuyen la transferencia del intercambio gaseoso (difusión de monóxido de carbono) y ocasionan trastornos ventilatorios restrictivos, aunque en la LAM, dadas sus características, se objetiva un patrón obstructivo.

  Curar estas enfermedades, en la medida de lo posible, así como profundizar en la investigación, la docencia, la innovación y la traslación de este grupo de patologías pulmonares al conjunto de la población, es el principal objetivo de l@s especialistas implicad@s.

  Además del hijo predilecto de la ourensana A Pobra de Trives, participaron en la XIII jornada médica de AELAM, la **Dra.**

Piedad Ussetti, exjefa de la Unidad de Trasplante de Pulmón del **Hospital Universitario Puerta de Hierro** de Majadahonda y el **Dr. Álvaro Casanova**, neumólogo del Hospital del Henares de Coslada, ambos en Madrid.

En la Mesa Clínica de LAM: presente y futuro, los ponentes fueron la **Dra. María Molina**, neumóloga del Hospital Universitario de Bellvitge en Barcelona; la **Dra. Rosalía Laporta**, neumóloga del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda; y la **Dra. Berta Sáez**, Unidad de Trasplante de Pulmón del Hospital Universitario Vall d' Hebrón, también en Barcelona.

Sobre el estado de la investigación en linfangioleiomiomatosis, tanto en España como en el ámbito internacional, se ofreció cumplida información sobre:

Avances del **ensayo clínico LORALAM**, con la Dra. María Molina, neumóloga del Hospital Universitario de Bellvitge e investigadora de enfermedades pulmonares intersticiales difusas del **IDIBELL**.

"Metabolismo de lípidos y características de la enfermedad LAM", con la **doctoranda Sandra Baiges**, del **Programa ProCURE ICO-IDIBELL**.

"¿Por qué las células LAM proliferan de forma lenta durante años?", con l@s doctorand@s ProCURE ICO-IDIBELL, **Sandra Baiges, Roderic Espin e Irene García**.

"Estudios sobre la relación de las hormonas en la Linfangioleiomiomatosis y resumen de las investigaciones actuales a nivel internacional", con la intervención del **Dr. Stephen R. Hammes**, jefe de la División de Endocrinología y Metabolismo de la Universidad de Rochester (Nueva York, EE.UU.).

Asimismo, se explicaron las claves estructurales del convenio entre AELAM, el **Instituto Catalán de Oncología (ICO)** y el instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL): Futuro del estudio y prioridades, con la participación del **Dr. Miquel Ángel Pujana**, jefe de investigación en Cáncer de Mama en el IDIBELL.



El **fumarato de diroximel (Vumerity®)** indicado para el paciente con **EM remitente-recurrente (EMRR)**[1], presenta un perfil de seguridad similar a dimetilfumarato (DMF) al metabolizarse a monometilfumarato (MMF)[1]* con los beneficios que resultan de la tolerabilidad gastrointestinal mejorada: menos brotes (0.16; 95% IC: 0.13–0.20)[2] y menos interrupciones[2,3].

En los últimos veinte años, los avances en materia de investigación[4] y la llegada de más opciones terapéuticas como Vumerity®[1]*, capaz de modificar el transcurso de la enfermedad***[20], se han traducido en un aumento en la calidad de vida de los pacientes[5].

Vumerity® ha mostrado una **reducción significativa de la tasa anualizada de brotes (TAB)** en distintas poblaciones según el estudio EVOLVE-MS-1[6], en el cual 8 de cada 10 pacientes seguían sin brotes a los dos años; ha demostrado ser eficaz en la reducción de la TAB tanto en los pacientes de nuevo diagnóstico como en los de cambio (reducción de la TAB del 89% en nuevo diagnóstico, $p < 0,0001$[7] y del 74% y 78.7% en cambios, $p < 0,0001$)[6]. En este estudio también se observó una reducción significativa del número de lesiones intensificadas con gadolinio (lesiones Gd+) del 96% en los pacientes de nuevo diagnóstico ($p = 0.0051$)[2]. Además, es un tratamiento que ha demostrado una eficacia clínica[21] y radiológica temprana a las 7 semanas**[8].

"La gran revolución llegó de la mano de los tratamientos y sobre todo de aquellos de alta eficacia para tratar la enfermedad. Esto ha cambiado directamente la evolución de los pacientes y ha disminuido la progresión de su discapacidad"[9], subraya la **Dra. Virginia Meca, neuróloga coordinadora de la unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**.

A pesar de las mejoras en el abordaje de la esclerosis múltiple, la EM sigue siendo un reto para los profesionales sanitarios. En palabras de la **Dra. Virginia Meca:** "La enfermedad en si misma es un reto, porque cada paciente es diferente, la evolución es muy heterogénea y como resultado cada paciente es único". En la esclerosis múltiple, recordemos, los pacientes experimentan un conjunto diferente de síntomas[10] lo que hace necesario un abordaje personalizado y precoz para atender las distintas necesidades de cada paciente[11].

"La personalización ya es, en parte, una realidad", comenta la Dra. Meca. "El principal reto pasa por **identificar las necesidades de cada paciente** con el objetivo de escoger el abordaje adecuado de manera individualizada, dado que la experiencia y evolución de la patología es distinta para todos ellos", añade la neuróloga.

Además de las necesidades individuales vinculadas a la **heterogeneidad de la enfermedad**, también se deben de tener en cuenta otras relacionadas con el estilo de vida de cada paciente[12]. La mayoría de los pacientes con esclerosis múltiple son diagnosticados entre los 20 y los 40 años[12], teniendo una prevalencia mayor en las mujeres[12], coincidiendo con una etapa vital de pleno desarrollo personal y profesional, que puede incluir: el deseo de ser madre, la lactancia o retos vinculados a la vida profesional. En definitiva, el objetivo es que el paciente pueda seguir adelante con la mejor calidad de vida posible[11].

Nuevas opciones en el abordaje de la EM

En la llamada enfermedad de las mil caras, la heterogeneidad de los síntomas[13] y la necesidad de nuevos avances en medicina personalizada[14] ha tenido como consecuencia la llegada de más tratamientos como Vumerity® (fumarato de diroximel)[15]. Se trata de un fumarato desarrollado por Biogen, compañía biotecnológica pionera en neurociencias, con un **perfil mejorado de tolerabilidad** gracias a su estructura química distinta[16]. Este tratamiento ha demostrado una menor incidencia [(DRF – fumarato de diroximel- 1.6% vs DMF – dimetilfumarato- 5.6%)], duración [0.67 (0.43–1.05; p=0.082)] y severidad [0.54 [0.39–0.75]; p=0.0003] de los efectos adversos gastrointestinales[17], lo que conllevó para el paciente **menos irrupciones [tasas de interrupciones (<1%)]** en las actividades diarias, una mejor convivencia con la enfermedad, y podría impactar en la calidad de vida y adherencia al tratamiento[16]. Se trata de un fumarato oral con un perfil de eficacia y seguridad bien definido, que trae consigo una nueva opción para el abordaje de la esclerosis múltiple[16].

El futuro del abordaje de la EM

La aparición de terapias pioneras han permitido un mejor manejo de la enfermedad. Sin embargo, aún no existe cura ni terapias que hayan demostrado tener la capacidad de detener o revertir la progresión de la enfermedad. No obstante, Biogen, como compañía pionera en el tratamiento de la esclerosis múltiple con 6 tratamientos disponibles en España[18], cuenta actualmente con 6 ensayos clínicos en marcha en esta patología[19].

Pasos en firme y hacia adelante en el abordaje de una patología en la que, concluye la Dra. Virginia Meca: "**La gran revolución de la enfermedad sería poder prevenirla**. El poder saber exactamente, por qué se produce y evitarla. Además, poder revertir la discapacidad en la EM es otro gran reto. Tenemos muchos pacientes que ya están discapacitados y nos gustaría tener la posibilidad de que esas discapacidades mejoraran. La enfermedad sigue siendo ese iceberg en el que vemos una pequeña parte, pero tiene mucho en la profundidad".



SINC

INTERNET BOSQUES INCENDIOS GALAXIA OCÉANOS

IBEROAMÉRICA OPINIÓN CIENCIA SALUD INNOVA TIERRA TECNOLOGÍA SOCIEDAD

CIENCIAS CLÍNICAS

Nuevo tratamiento para reducir la mortalidad en ictus

Un ensayo clínico realizado en el Hospital Vall d'Hebron de Barcelona muestra que el fármaco ApTOLL reduce la mortalidad en pacientes de ictus de un 18 a un 5 por ciento, así como la discapacidad. La investigación se ha liderado desde la Universidad Complutense y el Hospital 12 de Octubre de Madrid.

Aunque ya se adelantaron los resultados a principio de año en la Conferencia Internacional de Ictus en Dallas (EE UU), una nueva investigación sobre esta enfermedad liderada por la Universidad Complutense y el Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre i+12 los presenta ahora en la revista *JAMA Neurology*.

En concreto, se publican los resultados de la fase clínica, donde se demuestra que el **tratamiento con el fármaco ApTOLL** disminuye la mortalidad en pacientes de un 18 a un 5 por ciento, y también la discapacidad.

ApTOLL es un aptámero, una molécula de **ácidos nucleicos** (ADN/ARN) capaces de reconocer y unirse a su diana terapéutica con una especificidad muy alta. En este caso,

bloquea el receptor de inmunidad innata Toll-like receptor 4 (TLR4), clave en la activación de la respuesta inflamatoria.

Un ensayo clínico revela que el fármaco ApTOLL disminuye la mortalidad en ictus de un 18 a un 5 por ciento, así como la discapacidad

"En 2007 demostramos la implicación de TLR4 en el ictus experimental. ApTOLL es un fármaco nacido en el ámbito académico que, tras más de 15 años de colaboraciones público-privadas, llega a la fase clínica con resultados espectaculares y rompiendo, por primera vez, con una historia fallida de fármacos cerebroprotectores", destaca **Ignacio Lizasoain**, catedrático del departamento de Farmacología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la UCM y uno de los artífices del desarrollo.

Los resultados que se acaban de publicar son fruto de un ensayo clínico en el que se evaluó en más de 150 pacientes que presentaban un **ictus isquémico**. Este estudio multicéntrico e internacional (14 hospitales, españoles y franceses, incluido el Hospital 12 de Octubre de Madrid) lo coordinó el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y aptaTargets.

Aplicación en las seis horas siguientes al ictus

"Se demuestra que el uso de ApTOLL en dosis de 0,2 mg/kg en las 6 horas siguientes al inicio del ictus en combinación con un tratamiento endovascular es seguro y se asocia a una **reducción de la mortalidad y discapacidad** a los 90 días", indica Lizasoain.

Además, la administración del fármaco ha demostrado una reducción del volumen final del infarto y de la gravedad del ictus medida por la escala NIHSS a las 72 horas del ictus.

La administración del fármaco ha demostrado una reducción del volumen final del infarto y de la gravedad del ictus a las 72 horas

En Europa, cada año mueren por esta enfermedad **650.000 personas**, 40.000 de ellas en España. Además de la elevada mortalidad (en España es la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres), puede provocar la invalidez permanente y es la segunda causa de demencia después de la enfermedad de Alzheimer.
"No sólo supondrá un nuevo enfoque para el tratamiento en la fase aguda del ictus y la prevención de sus graves complicaciones como es la transformación hemorrágica, sino que también podría usarse en otras enfermedades como el infarto agudo de miocardio o la esclerosis múltiple, en las que el receptor TLR4 está implicado", avanza Lizasoain.

ApTOLL y su recorrido científico

Es importante destacar que ApTOLL es un fármaco nacido en el ámbito académico gracias a la financiación inicial recibida del Plan Estatal del Ministerio de Ciencia e Innovación y del Instituto de Salud Carlos III. Además de la UCM y el i+12, en la investigación participan el Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria y dos compañías, la biofarmacéutica y aptaTargets S.L. y la biotecnológica Aptus Biotech.

En 2017, aptaTargets cerró una ronda de inversión que permitió el desarrollo de los estudios preclínicos regulatorios y llevar a cabo ensayos clínicos de seguridad en Fase I con voluntarios sanos. El fármaco está patentado a nivel internacional con la participación de la Universidad Complutense de Madrid.

Estos estudios preclínicos demostraron en 2018 que ApTOLL no sólo era eficaz como cerebroprotector en modelos experimentales de ictus, sino que presentaba un excelente perfil de seguridad y toxicidad que animaba a llevar a cabo los estudios de fase clínica. En 2022, y liderado por el Hospital Universitario de la Princesa, se evaluó su seguridad y farmacocinética en 46 voluntarios varones adultos sanos.



ConSalud.es

ApTOLL, el aptámetro que disminuye la mortalidad en ictus pacientes de un 18% a un 5%

CS

ApTOLL es un **aptámero**, una molécula de ácidos nucleicos (ADN/ARN) capaces de reconocer y unirse a su diana terapéutica con una especificidad muy alta. En este caso, bloquea el receptor de inmunidad innata Toll-like receptor 4 (TLR4), clave en la activación de la respuesta inflamatoria. Actualmente, estudio realizado por el **Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre i+12** y la **Universidad Complutense** (Dres. I. Lizasoain y MA Moro) sobre el **ictus isquémico**, ha concluido con la publicación en JAMA Neurology de los resultados de la fase clínica.

La investigación, iniciada hace 15 años, y liderada por ApTOLL ha demostrado que es posible **disminuir la mortalidad** en pacientes de un 18 a un 5 por ciento así como la discapacidad. Estos resultados son fruto de un ensayo clínico en el que se evaluó en más de 150 pacientes que presentaban un ictus isquémico.

Este estudio, incluido en el Hospital 12 de Octubre de Madrid, fue coordinado por el Hospital Vall d'Hebrón de

Barcelona y aptaTargets, y se presentó este año en la Conferencia Internacional de Ictus en Dallas

Este **estudio multicéntrico e internacional**, en el que han participado 14 hospitales, españoles y franceses, y esta incluido el **Hospital 12 de Octubre de Madrid**, lo coordinó el Hospital Vall d´Hebrón de Barcelona (Dr. M Ribó) y **aptaTargets** (Dra. M Hernández), y se presentó este año en la Conferencia Internacional de Ictus en Dallas en el **mes de febrero**.

"Los datos publicados recientemente en JAMA Neurology y presentados en febrero en la sesión de apertura de la International Stroke Conference respaldan ApTOLL como agente neuroprotector innovador con un potencial prometedor para mejorar el tratamiento del ictus isquémico y otros trastornos del SNC" explica el Dr. **Marc Ribó**, neurólogo intervencionista del Hospital Universitario **Vall d'Hebron de Barcelona**, investigador principal del grupo de Investigación en Ictus del Vall d'Hebron Instituto de Investigación (VHIR), **director médico de aptaTargets** y uno de los principales autores del artículo.

"En 2007 demostramos la implicación de TLR4 en el ictus experimental. ApTOLL es un fármaco nacido en el ámbito académico que, tras más de 15 años, llega a la fase clínica con resultados espectaculares y rompiendo, por primera vez, con una historia fallida de fármacos cerebroprotectores", destaca Ignacio Lizasoain, catedrático del departamento de **Farmacología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la UCM**, investigador del Hospital 12 de Octubre y uno de los artífices del desarrollo.

ASÍ FUNCIONA TRAS EL ICTUS

"Se demuestra que el uso de ApTOLL en dosis de 0,2 mg/kg en las **6 horas siguientes al inicio del ictus** en combinación con un tratamiento endovascular es seguro y se asocia a una reducción de la mortalidad del 18 al 5% y **discapacidad a los 90 días**", indica Lizasoain.

Además, la administración del fármaco ha demostrado una reducción del **volumen final del infarto** y de la gravedad del ictus medida por la escala NIHSS a las **72 horas del ictus**.

En España, el ictus es la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres

En Europa, cada año mueren por esta enfermedad 650.000 personas, 40.000 de ellas en España. Además de la **elevada mortalidad**, siendo en España la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres, puede provocar la invalidez permanente y es la **segunda causa de demencia** después de la enfermedad de **Alzheimer**.

"No sólo supondrá un nuevo enfoque para el tratamiento en la fase aguda del ictus y la prevención de sus graves complicaciones como es la transformación hemorrágica, sino que también podría usarse en otras enfermedades como el infarto agudo de miocardio o la esclerosis múltiple, en las que el receptor TLR4 está implicado", avanza Lizasoain.

¿QUÉ ES APTOLL?

Es importante destacar que **ApTOLL** es un fármaco nacido en el ámbito académico gracias a la financiación inicial recibida del **Plan Estatal del Ministerio de Ciencia e Innovación** y del **Instituto de Salud Carlos III**. Además de la UCM y el i+12, en la investigación participan el **Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria** (IRYCIS; Dr. V González) y dos compañías, la **biofarmacéutica y aptaTargets S.L.** y la **biotecnológica AptusBiotech**.

En 2017, **aptaTargets** cerró una ronda de inversión que permitió el desarrollo de los estudios preclínicos regulatorios y llevar a cabo ensayos clínicos de seguridad en Fase I con voluntarios sanos. El fármaco está patentado a nivel internacional con la participación de la Universidad Complutense de Madrid.

Dichos estudios preclínicos demostraron en 2018 que **ApTOLL** no sólo era eficaz como cerebroprotector en modelos experimentales de ictus, sino que presentaba un **excelente perfil de seguridad y**

toxicidad que animaba a llevar a cabo los estudios de fase clínica que ahora se publican. En 2022, y liderado por el **Hospital Universitario de la Princesa** (Dr. F Abad-Santos), se evaluó su seguridad y farmacocinética en **46 voluntarios varones** adultos sanos.

Los 14 hospitales que han participado en el ensayo son el Hospital Universitario **Vall d'Hebron** de Barcelona, Hospital Universitario La Princesa de Madrid, Hospital **Germans Trias i Pujol** de Badalona, Complejo Hospitalario **Universitario A Coruña**, Hospital Universitario de **Bellvitge** en L'Hospitalet de Llobregat, Hospital Universitario **Ramón y Cajal** de Madrid, Hospital Universitario **Virgen del Rocío** de Sevilla, Hospital **La Fe** de Valencia, Hospital Universitario Doctor **Josep Trueta** de Girona, Hospital **Clínico Universitario** de Valladolid, **Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid**, Hospital Universitario de **Toulouse**, Hospital Universitario de **Lille** y Hôpital Fondation **Adolphe de Rothschild.**

Infosalus

infosalus / investigación

La supervivencia de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática es de 2 a 5 años sin tratamiento



Infosalus

MADRID, 12 Jun. (EUROPA PRESS) - Sin tratamiento, la supervivencia media de los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática (FPI), que se engloba dentro de la enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), es de 2 a 5 años desde el momento del diagnóstico, si bien el intervalo de supervivencia individual es bastante amplio, según los expertos reunidos en 'Las EPID hoy y mañana', en el marco del 56º Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR).

Por ello, enlentecer la progresión de la fibrosis pulmonar, el proceso por el que los pulmones se cicatrizan, se engrosan y se vuelven rígidos, es crítico en los pacientes con EPID fibrosante progresiva, ya que esta aumenta el riesgo de muerte prematura.

La doctora Estrella Fernández, neumóloga del Hospital General Universitario de Valencia y participante en el debate, ha recordado que la EPID, al afectar directamente al intersticio pulmonar, dificulta la llegada del oxígeno al resto del cuerpo.

"El síntoma principal del paciente con EPID es que empieza a notar dificultad para respirar, inicialmente solo al esfuerzo. Es lo que denominamos disnea. Cuando la enfermedad progresa, la disnea puede llegar a aparecer incluso en reposo", ha argumentado.

Aunque la fibrosis siempre progresa en todos los pacientes con FPI, el tipo más frecuente de EPID, existen otros tipos de EPID que también pueden desarrollar esta fibrosis pulmonar progresiva y mostrar una evolución y pronóstico similares a los de la FPI.

En este sentido, la doctora Claudia Valenzuela, neumóloga del Hospital de La Princesa (Madrid), apunta que los pacientes que presentan fibrosis pulmonar progresiva se comportan como los pacientes con FPI, mostrando un empeoramiento progresivo hacia la pérdida de función pulmonar, insuficiencia respiratoria y muerte prematura sin un tratamiento específico.

En el último año ha surgido evidencia de alternativas terapéuticas en este grupo de pacientes con fibrosis pulmonar progresiva (FPP), con lo que es importante abordar cómo esto representa una mejora en su manejo, cómo puede contribuir en mejorar su calidad de vida y cómo representa una luz de esperanza para intentar cambiar el curso de la FPP.

Actualmente, se estima que entre el 18 y el 32 por ciento de los pacientes con EPID tienen riesgo de desarrollar una fibrosis pulmonar progresiva, lo que implica que la fibrosis pulmonar se sigue desarrollando independientemente de la enfermedad o del desencadenante.

DIAGNÓSTICO PRECOZ

Fernández ha incidido en que "el diagnóstico precoz de fibrosis pulmonar es clave para mejorar el pronóstico del paciente". Ante cualquier paciente con disnea de esfuerzo sin causa aparente, o con exposición ambiental o laboral potencialmente tóxica, o con alguna enfermedad del tejido conectivo, debe tenerse en mente la posibilidad de que la persona padece EPID.

Además, debido a lo imprevisto de su evolución, es preciso estar siempre vigilantes ante la posibilidad de empeoramiento progresivo en un corto periodo de tiempo, adoptando entonces una forma de fibrosis pulmonar progresiva.

"Cuando se detecta este tipo de comportamiento en una EPID, se deben adoptar medidas que intenten frenar esa progresión acelerada, que ocasiona siempre un empeoramiento del pronóstico de estos pacientes", concluye Fernández.



Pablo Zubiaur y Francisco Abad Santos, Servicio de Farmacología Clínica, Hospital Universitario de La Princesa, Universidad Autónoma de Madrid

13 de junio 2023. 1:30 pm

IM MÉDICO
MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

Neumología

Novedades que transforman el abordaje de la fibrosis pulmonar progresiva

El debate "Las EPID hoy y mañana" ha contado con profesionales de múltiples disciplinas, incluyendo neumología, radiología y anatomía patológica, para seguir avanzando en el diagnóstico precoz de la fibrosis pulmonar y el abordaje integral del paciente.



12/06/2023

Enlentecer la progresión de la fibrosis pulmonar, el proceso por el que los pulmones se cicatrizan, se engrosan y se vuelven rígidos, es crítico en los pacientes con enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) fibrosante progresiva, ya que esta aumenta el riesgo de muerte prematura. Bajo esta premisa, y como parte de su compromiso con las EPID, Boehringer Ingelheim recientemente impulsó el debate "Las EPID hoy y mañana" en el 56º Congreso de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), celebrado en Granada del 8 al 10 de junio, para seguir avanzando en el reconocimiento y abordaje de esta afección vinculada a la dificultad para respirar.

Conscientes de la gravedad de la fibrosis pulmonar, y de que la precisión diagnóstica aumenta cuando la evolución la realiza un equipo multidisciplinar compuesto por especialidades como neumología, radiología y anatomía patológica, expertas en el

diagnóstico y manejo de las EPID, el evento ha reunido a profesionales de todas estas disciplinas.

La **Dra. Estrella Fernández,** *neumóloga del Hospital General Universitario de Valencia* y participante en el debate, explica que *"**la EPID, al afectar directamente al intersticio pulmonar, dificulta la llegada del oxígeno al resto del cuerpo**. El síntoma principal del paciente con EPID es que empieza a notar dificultad para respirar, inicialmente sólo al esfuerzo. Es lo que denominamos disnea. Cuando la enfermedad progresa, la disnea puede llegar a aparecer incluso en reposo."*

Aunque la fibrosis siempre progresa en todos los pacientes con fibrosis pulmonar idiopática (FPI), el tipo más frecuente de EPID, existen otros tipos de EPID que también pueden desarrollar esta fibrosis pulmonar progresiva y mostrar una evolución y pronóstico similares a los de la FPI. Sin tratamiento, la supervivencia media de los pacientes con FPI es de 2 a 5 años desde el momento del diagnóstico, si bien el intervalo de supervivencia individual es bastante amplio.

En este sentido, la **Dra. Claudia Valenzuela,** *neumóloga del Hospital de La Princesa (Madrid),* apunta que *"**hace ya varios años, en torno al 2018, se empieza a hablar, a caracterizar a los pacientes con EPID fibrótica que presentan fibrosis pulmonar progresiva**. Desde entonces entendimos que este tipo de pacientes que presentan fibrosis pulmonar progresiva se comportan como los pacientes con FPI, mostrando un empeoramiento progresivo hacia la pérdida de función pulmonar, insuficiencia respiratoria y muerte prematura sin un tratamiento específico. En el último año ha surgido evidencia de alternativas terapéuticas en este grupo de pacientes con fibrosis pulmonar progresiva (FPP), con lo que es importante abordar cómo esto representa una mejora en su manejo, cómo puede contribuir en mejorar su calidad de vida y cómo representa una luz de esperanza para intentar cambiar el curso de la FPP."* Actualmente se estima que entre el 18% y el 32% de los pacientes con EPID tienen riesgo de desarrollar una fibrosis pulmonar progresiva, lo que implica que la fibrosis pulmonar se sigue desarrollando independientemente de la enfermedad o del desencadenante.

La Dra. Estrella Fernández ha incidido en que *"el diagnóstico precoz de fibrosis pulmonar es clave para mejorar el pronóstico del paciente. Ante cualquier paciente con disnea de esfuerzo sin causa aparente, o con exposición ambiental o laboral potencialmente tóxica, o con alguna enfermedades del tejido conectivo, debe tenerse en mente la posibilidad de que nos encontramos ante una EPID. Además, debido a lo imprevisto de su evolución, debemos estar siempre vigilantes ante la posibilidad de empeoramiento progresivo en un corto periodo de tiempo, adoptando entonces una forma de fibrosis pulmonar progresiva. Cuando se detecta este tipo de comportamiento en una EPID, se deben adoptar medidas que intenten frenar esa progresión acelerada, que ocasiona siempre un empeoramiento del pronóstico de estos pacientes".*

Fomentando los programas de investigación y formación de los futuros líderes en EPID

Como parte del compromiso de Boehringer Ingelheim con las EPID, la compañía contribuye al "Programa de Investigación y formación del Grupo Emergente en EPID" de SEPAR becando a miembros seleccionados de este Grupo Emergente, conocido

como GEEPID. Con esto, los miembros nóveles del área de EPID de SEPAR -futuros líderes de opinión nacionales en esta área- que han sido seleccionados pueden rotar en unidades de referencia a nivel nacional e internacional.

Boehringer Ingelheim contribuye con el programa ofreciendo 5.000€ para las rotaciones internacionales, que tendrán lugar en el North West Lung Centre. Wythenshave Hospital (Manchester) y con otros 4.500€ para las rotaciones en hospitales nacionales con unidades de alta complejidad. **Cristina Matesanz**, ganadora de la rotación internacional, afirma que *"esta beca una gran oportunidad. Tendré la suerte de conocer de primera mano una unidad de alta complejidad, reconocida a nivel internacional, como es la liderada por la Dra. Pilar Rivera-Ortega en el Wythenshawe Hospital, Manchester. No solo creo que sea importante aprender de su práctica clínica habitual, sino también tener la posibilidad de participar en los comités multidisciplinares que ayudan al diagnóstico y manejo de estas enfermedades y ver cómo desarrollan el campo de la investigación. Siempre me ha resultado interesante conocer cómo trabajan en otros países y cómo funcionan otros sistemas sanitarios, creo que aporta una visión diferente que permite valorar lo positivo del nuestro, pero, también, identificar áreas de mejora."*

Por su parte, **Elena Gobartt,** *gerente de Medical Affairs Specialty Care de Boehringer Ingelheim España,* señala que *"siempre guiados por nuestra visión de aportar valor a través de la innovación, en Boehringer Ingelheim acumulamos un largo recorrido en la investigación de la fibrosis pulmonar progresiva. Un recorrido en el que nunca nos hemos visto solos, sino que siempre hemos entendido como una carrera de fondo en la que todos los actores de la industria tenemos mucho que aportar y compartir para avanzar juntos y mejor.* ***Impulsar este debate en SEPAR y contribuir en este programa para fomentar la formación de los futuros líderes en EPID refleja nuestro compromiso con este camino y nuestra confianza en los actores que pueden marcar una diferencia****".*

Boehringer Ingelheim viene trabajando de la mano de sociedades científicas como SEPAR y asociaciones de pacientes durante años para impulsar campañas de sensibilización que mejoren el conocimiento de la fibrosis pulmonar; promover programas de valor para ayudar a los pacientes y fomentar la formación transversal de especialistas clave en el abordaje de la fibrosis pulmonar. La web Avances en Fibrosis Pulmonar proporciona actualizaciones científicas, guías y cursos para ayudar a identificar y manejar de forma temprana la fibrosis pulmonar en múltiples patologías.

DIARIO ECONÓMICO DEL NEGOCIO DE LA SALUD

PlantaDoce.

EMPRESA ENTORNO PÚBLICO ADN SALA DE ESPERA

ENTORNO

La efectividad clínica en la Comunidad de Madrid, a examen

13 JUN 2022 — 04:00
Por A. M.

ESPECIALES RELACIONADOS
— Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid

COMPARTIR

ME INTERESA

Valorando indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, la prevalencia global de la infección o el Índice de Estancia Media Ajustada (lema), entre otros, los hospitales de alta complejidad de la región son catalogados como más o menos efectivos.



Es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país. El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario.

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid es una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de estas instalaciones clave en la sanidad española. A partir de datos públicos de los hospitales, se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

Lee el especial Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid

¿Qué hospitales son más efectivos a la hora de erradicar, tratar o paliar enfermedades? Según indicadores como el porcentaje de complicaciones médicas, el número pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas, la prevalencia global de las infecciones o el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema), los hospitales pueden ser catalogados como más o menos efectivos.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2020, último año con cifras disponibles, un total de **16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso**: un 3,46% de todos los episodios.

Las complicaciones son alteraciones del curso natural de la enfermedad relacionadas con los cuidados médicos o quirúrgicos que se producen en el transcurso de la actuación sanitaria y que, en algunos casos, son potencialmente evitables. **Las más frecuentes fueron las hemorragias, que se dieron en un 17% de las ocasiones**, y las infecciones postoperatorias, en un 16% de los casos.

En los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron en 2020 un total de **16.577 episodios con alguna complicación no presente en el momento del ingreso.**

Por centros, el Hospital Universitario 12 de Octubre, y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz fueron los que mejores resultados obtuvieron, anotando índices de complicaciones médicas por debajo de la media, con un 0,77% de complicaciones médicas y un 3,2%, respectivamente.

A ambos centros les siguieron el Hospital Universitario la Paz, con un 3,78%; el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 4,4%; el Hospital Universitario Gregorio Marañón, con un 4,62%; el Hospital La Princesa, con un 4,71%; el Clínico San Carlos, con un 4,74%; y el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 6,28%.

Otro indicador que permite calcular la efectividad clínica es el porcentaje de pacientes con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas. Durante 2020, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud el porcentaje de episodios con fractura de cadera intervenidos en las primeras 48 horas fue de 65,57%.

El centro de alta complejidad que mejor desempeño registró fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, con un 82,5% de los pacientes atendidos en los primeros dos días y casi veinte puntos porcentuales por encima de la media. Al centro le siguieron el Puerta de Hierro Majadahonda, con un 73%; el Hospital La Princesa, con un 70%, y el Hospital La Paz, con un 67,8%.

Tras ellos se situaron el Clínico San Carlos y el Ramón y Cajal, con un 60%, ambos por debajo de la media de la comunidad; el Gregorio Marañón, con un 54%; y el 12 Octubre, a la cola con un 47,6%.

La Fundación Jiménez Díaz cuenta con un índice de complicaciones médicas del 3,2%

Siguiendo ese mismo camino, para calcular la efectividad también debe tenerse en cuenta la prevalencia global de infección relacionada con la atención sanitaria, que responde a aquellas patologías que se desarrollan en el hospital y que no estaban presentes en el momento del ingreso.

En concreto, el indicador señala qué porcentaje de pacientes desarrolla una o más infecciones durante el ingreso hospitalario, con respecto al total de enfermos ingresados. En 2019, según los últimos resultados disponibles, en el conjunto de la comunidad la estadística se situaba en el 6,32%.

Entre los hospitales de alta complejidad, la Fundación Jiménez Díaz se mantuvo en primera posición, con un 4,66%, casi dos puntos por debajo de la media de la comunidad. Le siguió, un punto porcentual por debajo, el Hospital Gregorio Marañón, con un 5,75% de prevalencia; y el Hospital Ramón y Cajal, con un 6,3%, en línea con la media de la región.

A continuación, se situaron el Hospital Universitario 12 de Octubre, con un 6,67%; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, con un 7,05%; el Clínico San Carlos, con un 7,39%; el Hospital La Princesa, con un 7,99%, y el Hospital la Paz, con un 8,54%, más de dos puntos por encima de la media.

Sin embargo, la Comunidad advierte que dichas tasas de prevalencia varían en función de la complejidad del hospital, de forma que los centros con mayor complejidad, como es el caso de los ocho anteriormente mencionados, deberían presentar unos resultados de prevalencia más elevados.

Por último, otra de las estadísticas tenidas en cuenta es el Índice de Estancia Media Ajustada (Iema). Dicho estudio compara los días de estancia que el conjunto de hospitales ha utilizado para atender a sus pacientes con los días que debería haber precisado teniendo en cuenta los datos del año previo.

El resultado arroja que la Fundación Jiménez Díaz, con una media de 0,81 días de estancia media, fue el más efectivo a la hora de tratar a sus pacientes, diecinueve décimas por debajo de la media esperada. El resto de los centros de alta complejidad oscilaron entre 1 día de estancia media y 1,05 días de estancia media, con el Hospital La Princesa como el centro que anotó una tasa más elevada.

redacción médica

Manuel Cabeza, director médico del Hospital Príncipe de Asturias

El facultativo asturiano fue gerente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria



Manuel Cabeza, nuevo director médico del Príncipe de Asturias

Te puede interesar



Destina Ayuso 226 millones en modernizar el Hospital 12 de Octubre



Madrid crea un protocolo sanitario para niños víctimas de violencia sexual



Acuerdo para subir un 10% los salarios en la sanidad privada madrileña

redacción médica

Portada > Secciones > CARDIOLOGÍA

Río Jorge Aguilar, jefe de Sección de Cardiología en La Princesa

El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) ha publicado el nombramiento



Río Jorge Aguilar, jefe de Sección de Cardiología del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid).

El Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) acaba de renovar su **Jefatura de Sección de Cardiología**, tal y como ha recogido el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (**BOCM**). El facultativo **Río Jorge Aguilar** será quien se encargue de la Sección en su atención ambulatoria y hospitalización en el proceso coronario agudo.

El hasta ahora coordinador de la Unidad Coronaria del Servicio de Cardiología del hospital madrileño, escala un puesto en el organigrama del centro sanitario para coger las riendas de la parte ambulatoria y hospitalización en el proceso coronario agudo de la Sección en La Princesa, según ha rubricado el BOCM. Además de ser **experto en los cuidados coronarios y en la imagen cardíaca** clínica y experimental, Aguilar imparte clases de Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid.

Su formación ha estado ligada a la capital madrileña, puesto que se licenció en la Autónoma y después realizó su residencia en el mismo centro sanitario en el que trabaja actualmente. Es decir, que el **Hospital de La Princesa** ha visto nacer profesionalmente al hoy su jefe de Sección de Cardiología.

No obstante, antes del fin de siglo (en 1999, concretamente), Aguilar se sacó un **diploma universitario en Estadística** por la Universidad Autónoma de Barcelona.

En el año 2004 obtuvo la **acreditación como experto en ecocardiografía avanzada** de la Sociedad Española de Cardiología (**SEC**).

Carrera profesional, entre Madrid y Barcelona

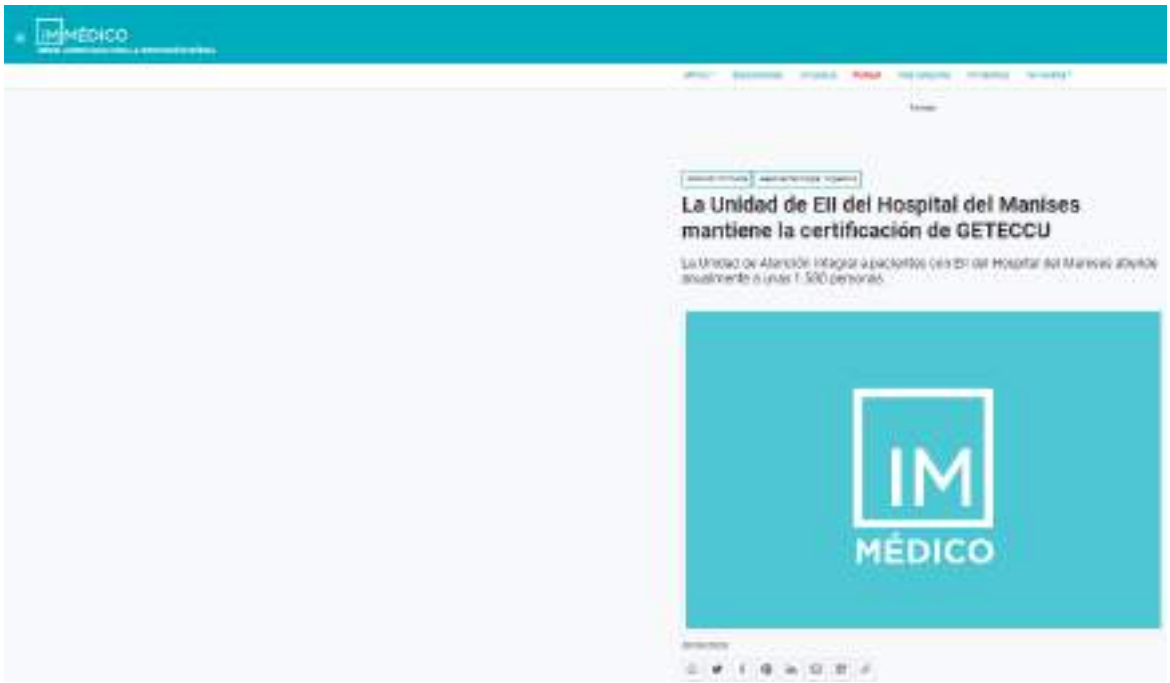
Pero ese año no sería el único en el que Aguilar mantendría relación con la **sanidad catalana**. Y es que, en el año 2006, el cardiólogo comenzó una aventura en el **Hospital Vall d'Hebron** (Barcelona) como médico adjunto en su Servicio de Cardiología. Tres años más tarde, en el 2009, dio el salto al **Hospital Universitario de Bellvitge** de la misma ciudad para incorporarse al centro como jefe de Sección.

Durante tres años se mantuvo en Bellvitge, impartiendo, a su vez, clases en la Universidad Autónoma de Barcelona como profesor asociado en **Fisiología Médica**. Después, se puso al frente de la **Dirección del Máster Universitario de Diagnóstico por la Imagen** en Cardiología de la propia sociedad médica de la especialidad (SEC).

Recorrido por la SEC

Por otra parte, el facultativo ha estado una década participando en la propia **Sociedad Española de Cardiología**. Sus inicios se remontan al año 2005, cuando 'debutó' en el organigrama de la sociedad médica como secretario de la Sección de Imagen Cardiaca (2005-2008). Después pasó a presidir dicha área (2008-2011), que lo compaginó con la edición de la revista *Cardiovascular Research* de la Sociedad Europea de Cardiología (**ESC**, por sus siglas en inglés, 2007-2009).

También ha aportado su trabajo en el área de los medicamentos, puesto que ha sido asesor del área cardiovascular de medicamentos para el uso humano de la Agencia Europea del Medicamento (**EMA**, por sus siglas en inglés) durante los años 2006 y 2010.



La Unidad de Atención Integral a pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) del Hospital del Manises, ha renovado la certificación de calidad que concede el Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Se trata de un reconocimiento a la excelencia de la Unidad de Atención Integral a pacientes con EII, una distinción que sitúa al centro sanitario como hospital de referencia y reconoce la calidad asistencial e investigadora desarrollada por la unidad.

El Programa de Certificación de las Unidades de Atención Integral a pacientes con EII (CUE) es un proyecto desarrollado e impulsado por GETECCU, auditado por Bureau Veritas, como tercera parte independiente, y que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie.

El objetivo es reconocer a aquellas Unidades de EII del país que aseguren la mejor prestación asistencial a pacientes con esta enfermedad. Está considerado el mayor reconocimiento para estas Unidades a su labor en la atención de la EII en España, situándolas como referente a nivel regional y nacional.

Como explica la *presidenta de GETECCU,* la Dra. **Ana Gutiérrez Casbas**, "***en GETECCU, tenemos un fuerte compromiso con mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la EII y para logarlo la clave está en garantizar la excelencia asistencial****. A través de este programa de certificaciones analizamos, de forma objetiva y sistematizada, la calidad de la asistencia prestada, identificando áreas de mejora. De esta forma, nos aseguramos de que la atención que reciben los pacientes sea sinónimo de homogeneidad y excelencia*".

Unidad de referencia

El Hospital de Manises fue el primer centro de la Comunitat Valenciana en obtener este certificado en 2017 y el segundo de España junto al Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, lo que reconoce la calidad asistencial e investigadora desarrollada por la Unidad dirigida actualmente por la Dra. **Nuria Maroto**, *coordinadora de la*

Unidad y el Dr. **Javier Lizarraga**, *jefe de Servicio de Medicina Digestiva del Hospital de Manises.*

El Dr. Lizarraga ha destacado la importancia de esta acreditación y ha asegurado que "***la labor de los integrantes de la Unidad está centrada en mejorar la calidad de vida de los pacientes, apostando por un tratamiento multidisciplinar, personalizado y con los últimos avances científicos***".

La Unidad atiende cada año a unos 1.500 pacientes de los cuales el 60% son pacientes con enfermedad de Crohn y otro 40% de Colitis Ulcerosa, enfermedades que cada año afectan a más de 15.000 valencianos y cada vez es mayor el número de jóvenes y adolescentes que las padecen. Desde su puesta en funcionamiento, la Unidad ha atendido a cerca de 16.000 pacientes.



consumidor global

Más de tres meses de diferencia para realizarse una prueba diagnóstica en Madrid

El Hospital de Villalba, con 2,5 días de media, presenta la demora más corta de la CAM, mientras que la Fundación Jiménez Díaz se posiciona como el centro de alta complejidad con menor lista de espera, con 7,13 días

Un total de 176.528 madrileños se encuentran en lista de espera para realizarse una prueba diagnóstica por el sistema público de salud, una cifra ligeramente superior al pasado mes de marzo, cuando la espera estructural era de 174.681 personas. Además de un engrosamiento en las listas, el tiempo de espera para acceder a alguna de las pruebas sanitarias más habituales (mamografías, ecografías, colonoscopias…) también ha aumentado, pasando de los **50,26 días** de promedio en marzo a los **52,52 de abril.**

Pese a que la media madrileña para pruebas diagnósticas se sitúa por debajo de los dos meses, existen más de tres meses y medio de diferencia entre el **Hospital Universitario General de Villalba**, el más rápido en este tipo de gestión con **2,5 días de demora,** y el Santa Sofía cuyo promedio se coloca en torno

a los 105 días. Un tiempo de espera que puede ser determinante a la hora de conocer un diagnóstico o empezar a realizar un tratamiento.

Pero el de Villalba, no es el único hospital público que ofrece tanta agilidad en la realización de pruebas. A falta de conocer los valores de abril del Central de la Defensa Gómez Ulla, el Rey Juan Carlos se coloca en segunda posición con 5,94 días de media. Cabe destacar, la presencia de la Fundación Jiménez Díaz, hospital de alta complejidad, en el tercer lugar del ranking general pero liderando, a su vez, la categoría del Grupo 3, con 7,13 días de media. A continuación, se sitúa el Infanta Elena, con 8,27 días y, cerrando el top 5, se encuentra el Hospital Universitario de Torrejón, con 11,33 días de demora.

La espera de los madrileños para acceder a una prueba diagnóstica se multiplica en el extremo opuesto de la clasificación, donde centros como el Clínico San Carlos o el Hospital del Sureste también superan los tres meses de demora con 90,50 y 99,60 días, respectivamente.

Resonancias, TCs y colonoscopias en menos de 10 días

Resonancias, TCs o colonoscopias son algunas de las pruebas diagnósticas que más tiempo de espera acumulan, pero la demora puede variar mucho en función del hospital en el que se efectúen. De esta manera, a un paciente se le puede realizar una resonancia en menos de dos días en el centro hospitalario de Villalba (1,49 días); 4,4 días en el Rey Juan Carlos; 6,61 días en el Infanta Elena o 7,17 días en la Fundación Jiménez Díaz. Sin embargo, deberá esperar 77,52 días si la resonancia se lleva a cabo en el Hospital del Sureste; 108 días, en el Clínico San Carlos; y más de cuatro meses (concretamente 129 días) en el Infanta Sofía.

La fotografía es muy parecida en el caso de las tomografías computarizadas (TC), aunque las diferencias son menos acusadas; un paciente espera 2,74 días de media si se realiza esta prueba en el Hospital de Villalba; 6,81 días en el Infanta

Elena; 7,43, en la Fundación Jiménez Díaz; y 10,91, en el Rey Juan Carlos. La demora se multiplica en otros centros como La Princesa, en el que el paciente tiene que esperar 60,2 días o el del Sureste, con 84 días de promedio.

Finalmente, en la Comunidad de Madrid es posible realizarse una colonoscopia en 1,85 días en el Rey Juan Carlos; en 3,36 días si se hace en el hospital de Collado Villalba; en 3,84 días, en la Fundación Jiménez Díaz; y en 10,34 días si se lleva a cabo en el Infanta Elena. Pacientes de La Princesa o del Hospital del Sureste llegan a esperar más de 100 días, hasta 112, para este tipo de prueba.

Infosalus

infosalus / actualidad

Los enfermeros solicitarán a Sanidad la creación del diploma de acreditación en Ostomía



Infosalus

Newsletter

MADRID, 27 Jun. (EUROPA PRESS) - Las enfermeras expertas en Ostomía de España, el Consejo General de Enfermería (CGE) y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia (SEDE) se han unido para reclamar al Ministerio de Sanidad el reconocimiento de las enfermeras estomaterapeutas como Enfermeras de Práctica Avanzada a través del Diploma de Acreditación en Ostomía.

Se trata del primer paso para conseguir que el conocimiento y competencias específicas de las enfermeras expertas en Ostomía sea declarado como Enfermería de Práctica Avanzada (EPA), una designación que avala la atención específica y los cuidados que realizan las enfermeras estomaterapeutas.

"Debido al avance de la profesión enfermera y la falta de desarrollo de legislación, es necesario definir el marco de actuación en ámbitos de cuidados especializados, como la Ostomía. El Consejo General Enfermería (CGE), como órgano regulador de la profesión, impulsa este proyecto con el objetivo de avanzar y definir el marco de actuación en el ámbito de la Ostomía con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los cuidados y los resultados en salud", ha resaltado la coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del CGE, Guadalupe Fontán.

Esta iniciativa, que parte del Proyecto GESTO (Grupo de Estomaterapeutas) y está promovida por Hollister, cuenta con la dirección del Consejo General de Enfermería y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia.

"Desde SEDE, como Sociedad Científica, creemos en el reconocimiento de la enfermera estomaterapeuta como Enfermeras de Práctica Avanzada. Pero, a pesar del desarrollo incipiente en algunas comunidades autónomas, aún no existen unos criterios unificados a nivel nacional. Por eso, impulsamos este proyecto, como institución y como sociedad científica. Conseguir el Diploma de Acreditación en Ostomía y, más adelante, el reconocimiento como Enfermeras de Práctica Avanzada en Ostomías es, sin duda, el futuro de nuestra profesión", ha detallado la vicepresidenta de SEDE y enfermera estomaterapeuta de Hospital Puerta de Hierro de Madrid, Gemma Arrontes.

El grupo de trabajo de esta iniciativa cuenta con Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril (Andalucía), como coordinador científico del proyecto, y está compuesto por un total 18 enfermeras estomaterapeutas de diversos hospitales españoles: Alberto Lado (Hospital HM Sanchinarro de Madrid), Ana Carmen Montesinos (Hospital Regional de Málaga), Carmen Diarte (Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza), Cristina Vidal (Hospital Manresa de Barcelona), Eugenia Rodríguez (Hospital Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife), Gemma Arrontes Caballero (Hospital Puerta Hierro de Madrid), Gemma Serra (Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona), Inés Naranjo (Hospital Infanta Cristina de Madrid), Inmaculada Pérez (Hospital de La Princesa de Madrid), Ivana Crespo García (Hospital de Cabueñes de Asturias), Javier Campillo Martínez (Hospital Royo Villanova de Zaragoza), Julia Romero, (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), Maite Sanz (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), María López (Complejo Hospitalario Universidad de Granada), Mercedes Coca (Hospital Virgen de Valme), Mónica Llodra (Hospital General Universitario San Juan de Alicante) , Silvia Louzao (Hospital Juan Canalejo de La Coruña).

"La Enfermería de Práctica Avanzada surge ante la necesidad de atención a una población cada vez más envejecida con procesos crónicos más complejos. Esta situación, unida a una escasez de profesionales, hace necesaria la redefinición de los roles y las competencias para lograr un Sistema Sanitario más justo, sostenible y eficiente. De esta manera nace la Enfermera de Práctica Avanzada. El rol que desempeña la Enfermera de Práctica Avanzada en el Cuidado del paciente Ostomizado ya es aceptado y reconocido en comunidades autónomas como Andalucía y Cataluña. Ahora, es el momento de que esta figura se generalice y se reconozca en todo el territorio nacional", ha comentado Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril.

Salud

Ocio Y Cultura Moda Salud Motor Casas Ciencia Y Tecnología Estéti

Inicio □ Salud □ Nuevo tratamiento para reducir la mortalidad en ictus



Salud

Nuevo tratamiento para reducir la mortalidad en ictus

28 junio, 2023 elbierzodigital

Sinc Aunque ya se adelantaron los resultados a principio de año en la Conferencia Internacional de Ictus en Dallas (EE UU), una nueva investigación sobre esta enfermedad liderada por la Universidad Complutense y el Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre i+12 los presenta ahora en la revista *JAMA Neurology*.

En concreto, se publican los resultados de la fase clínica, donde se demuestra que el **tratamiento con el fármaco ApTOLL** disminuye la mortalidad en pacientes de un 18 a un 5 por ciento, y también la discapacidad.

ApTOLL es un aptámero, una molécula de **ácidos nucleicos** (ADN/ARN) capaces de reconocer y unirse a su diana terapéutica con una especificidad muy alta. En este caso,

bloquea el receptor de inmunidad innata Toll-like receptor 4 (TLR4), clave en la activación de la respuesta inflamatoria.

"En 2007 demostramos la implicación de TLR4 en el ictus experimental. ApTOLL es un fármaco nacido en el ámbito académico que, tras más de 15 años de colaboraciones público-privadas, llega a la fase clínica con resultados espectaculares y rompiendo, por primera vez, con una historia fallida de fármacos cerebroprotectores", destaca **Ignacio Lizasoain**, catedrático del departamento de Farmacología y Toxicología de la Facultad de Medicina de la UCM y uno de los artífices del desarrollo.

Los resultados que se acaban de publicar son fruto de un ensayo clínico en el que se evaluó en más de 150 pacientes que presentaban un **ictus isquémico**. Este estudio multicéntrico e internacional (14 hospitales, españoles y franceses, incluido el Hospital 12 de Octubre de Madrid) lo coordinó el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona y aptaTargets.

Aplicación en las seis horas siguientes al ictus

"Se demuestra que el uso de ApTOLL en dosis de 0,2 mg/kg en las 6 horas siguientes al inicio del ictus en combinación con un tratamiento endovascular es seguro y se asocia a una **reducción de la mortalidad y discapacidad** a los 90 días", indica Lizasoain.

Además, la administración del fármaco ha demostrado una reducción del volumen final del infarto y de la gravedad del ictus medida por la escala NIHSS a las 72 horas del ictus.

En Europa, cada año mueren por esta enfermedad **650.000 personas**, 40.000 de ellas en España. Además de la elevada mortalidad (en España es la primera causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres), puede provocar la invalidez permanente y es la segunda causa de demencia después de la enfermedad de Alzheimer.

"No sólo supondrá un nuevo enfoque para el tratamiento en la fase aguda del ictus y la prevención de sus graves complicaciones como es la transformación hemorrágica, sino que también podría usarse en otras enfermedades como el infarto agudo de miocardio o la esclerosis múltiple, en las que el receptor TLR4 está implicado", avanza Lizasoain.

ApTOLL y su recorrido científico

Es importante destacar que ApTOLL es un fármaco nacido en el ámbito académico gracias a la financiación inicial recibida del Plan Estatal del Ministerio de Ciencia e Innovación y del Instituto de Salud Carlos III. Además de la UCM y el i+12, en la investigación participan el Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria y dos compañías, la biofarmacéutica y aptaTargets S.L. y la biotecnológica Aptus Biotech.

En 2017, aptaTargets cerró una ronda de inversión que permitió el desarrollo de los estudios preclínicos regulatorios y llevar a cabo ensayos clínicos de seguridad en Fase I

con voluntarios sanos. El fármaco está patentado a nivel internacional con la participación de la Universidad Complutense de Madrid.

Estos estudios preclínicos demostraron en 2018 que ApTOLL no sólo era eficaz como cerebroprotector en modelos experimentales de ictus, sino que presentaba un excelente perfil de seguridad y toxicidad que animaba a llevar a cabo los estudios de fase clínica. En 2022, y liderado por el Hospital Universitario de la Princesa, se evaluó su seguridad y farmacocinética en 46 voluntarios varones adultos sanos.


Sanidad

EL SEGURO DE VIDA ES NUESTRO LEGADO

MEDICAMENTOS

Los especialistas denuncian la escasa representación de los biosimilares en las guías de práctica clínica

Un estudio elaborado por BioSim destaca la necesidad de revisar las recomendaciones de estas guías cuando aparece la molécula biosimilar y elaborar estudios clínicos que aporten evidencia sobre el beneficio que pueden reportar estas estrategias

I. Oria

Los **biosimilares** han adquirido una relevancia específica en el mercado farmacéutico español. Con más de 45 medicamentos comercializados y una penetración media en el Sistema Nacional de Salud del 36%, pacientes con enfermedades hematológicas graves, tumores sólidos, diabetes, artritis reumatoide, psoriasis, enfermedad de Crohn, o osteoporosis, entre otras, se benefician de un mayor acceso a este tipo de terapias que, sólo durante el año pasado, supusieron un ahorro superior a los 1000 millones de euros.

"*La biotecnología todavía ocupa un pequeño lugar en nuestro país, pero en un futuro relativamente cercano, el mercado de los biosimilares se va a triplicar*", aseguró **Encarnación Cruz**, directora general de la Asociación Española de Biosimilares (BioSim) durante un desayuno informativo en el que se analizó la situación del sector. Asimismo, Cruz afirmó que el futuro de estos fármacos es muy prometedor gracias a los 21 ensayos clínicos en marcha y los 36 biosimilares en desarrollo, que una vez en el mercado, se unirán a los 17 principios activos biosimilares que actualmente se comercializan.

En 2022 el uso de biosimilares supuso un ahorro superior a los 1000 millones de euros

Durante el encuentro también se presentó el documento 'E*arly treatment*: el papel de los biosimilares', que analiza el papel de estos medicamentos en este tipo de tratamientos e incluye recomendaciones para las cinco patologías con mayor experiencia en el uso de biológicos originales y biosimilares: enfermedad de Crohn, artritis reumatoide, colitis ulcerosa, espondiloartritis axial y artritis psoriásica.

Actualmente existen 21 ensayos clínicos en marcha y 36 biosimilares en desarrollo

Una de las principales conclusiones del informe es la necesidad de revisar las recomendaciones de las guías de práctica clínica cuando aparece la molécula biosimilar y elaborar estudios clínicos que aporten evidencia sobre el beneficio que puede reportar a los pacientes apostar por estrategias de *early treatment*.

"*Las guías de práctica clínica cada vez son más frías y únicamente recogen la evidencia. No responden a la práctica del día a día*", denunció el **Dr. Iago Rodríguez-Lago**, especialista de aparato digestivo en el Hospital de Galdakao (Bizkaia) y miembro del Grupo Español de Trabajo de Crohn y Colitiis Ulcerosa.

"*En la práctica clínica nos adelantamos a las guías, éstas se van adaptando a medida que se va teniendo evidencia*", añadió la **Dra. Rosario García de Vicuña**, jefa de servicio de reumatología del Hospital de la Princesa (Madrid) y representante de la Sociedad Española de Reumatología.

El informe hace hincapié en la necesidad de revisar las recomendaciones de las guías de práctica clínica cuando aparece la molécula biosimilar

José Antonio Marcos, especialista de farmacia hospitalaria en el Hospital Virgen de la Macarena (Sevilla) y representante de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, también reconoció que "l*a práctica clínica es más rápida que las guías*" y subrayó la

importancia de "*crear evidencia para poder llegar al paciente con una estrategia definida*".

Recomendaciones de early treatment *con biosimilares*

La evidencia más robusta se encuentra en la artritis reumatoide de diagnóstico reciente, donde se ha demostrado que la posibilidad de conseguir una respuesta óptima al tratamiento es llamativamente superior que en etapas posteriores de la enfermedad.

"*Tener una alternativa coste-efectiva a tratamientos crónicos es algo muy positivo, el reto está en identificar a aquellos pacientes a los que hay que intervenir desde el principio*", señaló la Dra. Rosario García de Vicuña.

Para la Dra. García de Vicuña, la principal ventaja de los medicamentos biológicos es la rapidez con la que actúan. "*Son potentes a la hora de suprimir la inflamación y esto hace que el estado general del paciente mejore. Aunque algunos estudios evidencian que la triple terapia puede ser igual de beneficiosa, los pacientes prefieren un biológico por la rapidez y la facilidad de administración*", explicó.

Según los expertos, una de las principales ventajas de los medicamentos biológicos es la rapidez con la que actúan

En esta misma línea, el Dr. Rodríguez-Lago señaló la importancia de valorar la adopción de una estrategia terapéutica de *early treatment* en pacientes jóvenes, con brotes graves o actividad inflamatoria importante. "*El hecho de poder controlar los síntomas a muchos pacientes les supone un cambio de vida*", apuntó.

Desde el punto de vista farmacéutico, Marcos destacó la importancia de que los distintos profesionales sanitarios tengan acceso a los datos comparativos de coste sobre las diferentes alternativas terapéuticas porque esto permitiría "*aumentar el conocimiento sobre la eficiencia de la prescripción*".

diariofarma
La información clave de la farmacia y del medicamento
Política Profesión Gestión Terapéutica Opinión Farmacia Asistencial F. Hospitalaria

Los biosimilares, una oportunidad para adelantar el uso de biológicos

¿Quieres saber lo último de...
Artritis reumatoide Asociación Española de Biosimilares (Biosim) Biosimilares Biotecnología
Comunidad de Madrid Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) Consenso
Digestivo Dispensación Eficacia



La Asociación Española de Biosimilares (**Biosim**) está convencida de que la llegada de los biosimilares y, muy especialmente, la confianza que los años de uso se ha asentado en los profesionales, así como la reducción del impacto económico del tratamiento con medicamentos biológicos, es una oportunidad para adelantar líneas en el tratamiento de múltiples enfermedades para que los **pacientes** se beneficien en el momento adecuado de la utilización de un biológico.

Para inducir un cambio en este ámbito y tratar de protocolizar las situaciones en distintas enfermedades en las que sería beneficioso para los pacientes iniciar un tratamiento biológico de forma temprana, Biosim ha impulsado la elaboración de un documento **consenso** bajo el título 'Early treatment: el papel de los biosimilares'.

El documento ha sido presentado en un acto para explicar la metodología y aplicada y los consensos alcanzados y que, entre otras cuestiones, concluye que "la mejora de la relación coste-**eficacia**, en los tratamientos biológicos cuando aparece la molécula biosimilar, debe dar

pie a una revisión de las recomendaciones de las guías de práctica clínica, así como a la elaboración de estudios clínicos que aporten evidencia sobre el beneficio que puede reportarse a los pacientes apostando por estrategias de *early treatment*".

Arantxa Vallés, coordinadora del documento y consultora en T&T, ha explicado que el consenso se ha alcanzado entre representantes de ocho sociedades científicas de áreas en las que existe biosimilar, así como sociedades del ámbito farmacéutico (SEFH y **Sefac**), al igual que el **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF)**.

Vallés ha explicado la dificultad que han tenido para encontrar el término adecuado en español para expresar la necesidad de adelantar las líneas de abordaje terapéutico con biológicos. La duda entre tratamiento precoz, acelerado, anticipado, agresivo, etc. por lo que en cada una de las especialidades puede llegar a significar, llevó a concluir que lo óptimo sería mantener el término en inglés. No obstante, a lo largo del encuentro también explicó que esa nomenclatura se encuentra ya en este momento en discusión, puesto que lo óptimo podrías ser hablar de *timely treatment* para expresar la necesidad de que el tratamiento se lleve a cabo en el momento oportuno para cada paciente.

Tras la presentación del estudio, representantes de algunas de las sociedades científicas participantes han mantenido un debate, moderado por el presidente de Biosim, Joaquín Rodrigo, en el que se ha tratado de explicar desde la perspectiva de cada uno sobre el *early treatment*.

Rosario García de Vicuña, jefe del Servicio de Reumatología del Hospital La Princesa de **Madrid**, en representación del a Sociedad Española de Reumatología (SER), ha explicado que no se trata de utilizar el medicamento biológico desde el momento del diagnóstico, sino hacerlo en el momento adecuado. A este respecto, ha señalado que hasta el 50% de los pacientes diagnosticados de artritis reumatoide pueden responder satisfactoriamente, alcanzando remisión, con un tratamiento no biológico. García de Vicuña considera que la introducción del medicamento biológico debe esperar a la posible remisión tras seis meses de tratamiento con fármacos modificadores de la enfermedad (Fame), si bien, en pacientes con criterios de mal pronóstico sí que se podría iniciar el tratamiento con biológicos desde el momento inicial.

En el ámbito del área de **digestivo**, Iago Rodríguez-Lago, FEA de aparato digestivo en el Hospital de Galdakao, señala que es importante identificar qué pacientes "se pueden beneficiar más". Pese a ello, también reconoce que en su área terapéutica hay "miedo o cautela" a utilizar los biológicos antes. Para ello, se está tratando de identificar **indicadores** claros, como hay en reumatología, para facilitar la decisión de adelantar el tratamiento con biológicos. A este respecto, ha explicado que sí que se plantea ese tratamiento en pacientes jóvenes, "que tienen más tiempo por delante para desarrollar lesiones", o si hay más superficie afectada o más carga inflamatoria.

Por su parte, José Antonio Marcos, FEA de Farmacia Hospitalaria del Hospital Virgen de la Macarena y representante de la **Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)**, ha recordado el enfoque sobre la sostenibilidad que tienen los biosimilares. A este respecto, ha recordado que hay situaciones en las que puede haber terapias con la misma eficacia, pero el precio "marca la diferencia". Esta situación, según Marcos, se reduce con la llegada de los biosimilares, que reducen el impacto económico.

García de Vicuña también señaló que, aunque las guías de práctica clínica no recogen de forma explícita la elección de los biosimilares, sí que se indica que es necesario controlar el coste de los tratamientos, "es un principio rector" de las mismas, destaca. De este modo, se insta a los profesionales a considerar la eficiencia a la hora de seleccionar el tratamiento.

Marcos también destacó que frecuentemente la práctica clínica va más rápida que la actualización de las guías, por lo que pidió "seguir trabajando para generar evidencia" que apoye la introducción de cambios en las guías. Además, este farmacéutico señaló que las herramientas de gestión del presupuesto que tienen los hospitales son "muy escasa, excepto cuando llega el biosimilar".

Además, respecto del adelanto de líneas terapéuticas planteadas, que supone, en algunos casos, un uso *off label*, Marcos señaló que supone la necesidad de elaborar protocolos de uso en los

hospitales para facilitar su uso. No obstante, esta situación es fácil que genere diferencias en el tratamiento de pacientes en distintos hospitales.

Memoria de Biosim

El acto de presentación del documento de consenso coincidió con la convocatoria de la Asamblea General de Biosim. Por ese motivo, la directora general de la asociación, **Encarna Cruz**, aprovechó para hacer balance de las actividades realizadas por la entidad, así como para presentar la memoria de actividades del bienio 2021-2022.

Cruz explicó que el sector de los biosimilares en España es un "sector estratégico, pero no tan avanzado" como les gustaría. A este respecto, recordó que a biotecnología ocupa un lugar "relativamente pequeño dentro de la industria de nuestro país, pese a que es el sector farmacéutico que más va a crecer en los próximos años". Por ello, consideró que hacer una apuesta por el desarrollo de este sector "es importante".

La directora general de Biosim destacó que sus asociados tienen actualmente en España dos plantas de producción y cuentan con más de 1.000 empleados, además de estar desarrollando 21 ensayos clínicos en la actualidad.

Cruz también explicó que actualmente el mercado de biosimilares se sitúa en 743 millones de euros de los que el 91% se encuentra en hospitales. A este respecto, señaló que existe una importante diferencia con otros países del resto de Europa, donde es habitual la dispensación de biosimilares en oficinas de farmacia.

Además, la directora de Biosim destacó que en la actualidad se alcanza una penetración de biosimilares en hospitales que llegan al 73% de las ventas totales del principio activo, mientras que en farmacias solo llega al 21%.

Por otro lado, Cruz señaló que la asociación tiene como objetivo "trabajar por un mercado sostenible para los biosimilares, un mercado sostenible en ambas direcciones", lo que permitiría a la administración tener ahorros y a las compañías "una cierta rentabilidad". Por ese motivo, la responsable de Biosim considera que se deben mover en este "equilibrio" y que, de otro modo, "el principal perjudicado de una falta de rentabilidad sería la administración y los pacientes".



MADRID, 30 Jun. (EUROPA PRESS) - Varios hospitales españoles han comenzado el desarrollo de plataformas de Farmacogenética, con el objetivo de estudiar la respuesta farmacológica de cada persona según su genotipo.

La Farmacología Clínica es "una gran desconocida dentro de las especialidades médicas", como dice la doctora Ana Peiró, farmacóloga clínica del Hospital General Universitario de Alicante.

Así, ha señalado que su trabajo es "de alto impacto", ya que se dedican a "customizar" los tratamientos farmacológicos porque se dedican a buscar "el mejor tratamiento para cada paciente", evitando prescripciones innecesarias.

"Me gusta decir que los farmacólogos clínicos somos 'médicos internistas farmacólogos', ya que prescribimos a medida del paciente, y nos centramos mucho en la seguridad de cada persona, sus comorbilidades, la polimedicación, el riesgo de interacciones, la fragilidad, etc.", afirma la doctora Peiró.

En primer lugar, el Hospital de Alicante impulsa la puesta en marcha de la plataforma de Farmacogenética a través del Instituto Isabial. Según la especialista, aparte de conocer los marcadores farmacogenéticos, también se tienen en cuenta otras cuestiones, como los factores ambientales, la comunicación o la empatía, y también se establecen alianzas terapéuticas.

La plataforma incluye diversos determinantes de la salud, como el sexo, los roles de género y las condiciones socioeconómicas, porque son factores que modulan la Farmacología Clínica. "Esta multidisciplinariedad enriquece nuestra visión, y contamos con colaboradores de Salud Pública, matemáticos, informáticos, biotecnólogos, bioquímicos, biólogos, farmacéuticos, entre otros", añade la doctora Peiró.

MODELO DE FARMACOGENÉTICA ASISTENCIAL DE LA PRINCESA

Por su parte, el doctor Francisco Abad Santos, jefe de Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, ha explicado el modelo de farmacogenética asistencial (PriME-PGx) que se realiza en su centro. "Cualquier profesional puede solicitar el análisis de un biomarcador farmacogenético, y desde el Servicio de Farmacología Clínica le proporcionamos el resultado junto con otros biomarcadores relacionados con su especialidad", indica.

Los resultados, que incluyen un informe de recomendaciones, se incorporan a la historia clínica del paciente agrupados en perfiles para cada especialidad, junto con alertas para aquellos fármacos con los que existe alto riesgo de reacciones adversas.

"Aparte del genotipado a demanda, también hacemos un genotipado anticipado que puede ser útil para tratamientos que el paciente pueda necesitar en un futuro", apunta el doctor Abad. Y, en concreto, los pacientes que son especialmente complejos porque los biomarcadores afectan a varios medicamentos son citados en la consulta de Farmacogenética para realizar un mejor ajuste del tratamiento y/o asesoramiento genético.

EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DE BADAJOZ

Por su parte, el doctor Adrián Llerena Ruíz, director del Instituto de Investigación Biosanitaria de Extremadura (Inube), ha analizado los diez años transcurridos desde el inicio de la implementación de la Farmacogenética en el Servicio Extremeño de Salud (SES), y, concretamente, explica en qué consiste el Proyecto MedeA.

"Se trata de un proyecto de implementación global de una estrategia de prevención de reacciones adversas basada en salud digital. Para conseguirlo, hemos implementado herramientas en la historia clínica electrónica", ha comentado el doctor Llerena. Este experto también confía en que este tipo de plataformas se impongan en todo el Sistema Nacional de Salud (SNS), y, en este sentido, se refiere a la posible incorporación de la Farmacogenética a la Cartera de Servicios Comunes del SNS.

En gran parte de los casos, una reacción adversa no depende solo de un gen, salvo excepciones, como las relaciones de hipersensibilidad. En la mayoría de los casos se producen diversas circunstancias que, combinadas, producen una reacción adversa.

"El gran reto para la implementación de la Farmacogenética en la práctica clínica es conocer la respuesta farmacológica, teniendo en cuenta que se trata de un fenotipo complejo variable en el tiempo, poligénico y multifactorial", concluye el doctor Llerena.



El abordaje terapéutico de la leucemia mieloide aguda, a debate en Madrid

La leucemia mieloide aguda (LMA) es uno de los tipos más comunes de leucemia en adultos, siendo en general bastante infrecuente. Representa el 1% de todos los cánceres, aumentando su incidencia con la edad. De hecho, la edad promedio de personas diagnosticadas es de 67 años. Cada año se diagnostican en España 2900 pacientes con esta enfermedad y la tasa de supervivencia a cinco años para las personas de 20 años de edad o más es del 27% y para personas menores de 20 años, el 69%.

La supervivencia depende de diversos factores y entre ellos las características biológicas de la enfermedad y en particular de la edad del paciente. El abordaje terapéutico de la LMA presenta un elemento clave para el éxito terapéutico. Se trata del diagnóstico precoz y correcta derivación con el objetivo de iniciar en el momento oportuno el tratamiento adecuado para el paciente.

En este aspecto tiene una especial relevancia el papel de los profesionales de atención primaria, así como los especialistas en hematología y oncología, profesionales que, además, disponen ya de las primeras herramientas terapéuticas para dirigir el tratamiento de los pacientes con LMA.

En este contexto, New Medical Economics con el apoyo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el laboratorio Astellas, organizó el Encuentro de Expertos 'Hacia la excelencia en el proceso asistencial de los pacientes con leucemia mieloide aguda'.

El encuentro de expertos fue organizado por este medio en el Espacio Conocimiento Dr. Gómez Zamora del Hospital Universitario La Princesa (Madrid) y contó con referentes de sector como: Adrián Alegre Amor, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa y Presidente del Patronato de la Fundación Leucemia y Linfoma; José Julián Díaz Melguizo, suplente Gerencia del Hospital Universitario de La Princesa; Ángela Figuera Álvarez, jefa de Sección y experta en LMA del Servicio de Hematología del Hospital Universitario La Princesa; Mª Ángeles Gómez Mateos, jefa del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización de la D.G. de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de Madrid; Javier Letéllez Fernández, Unidad de Farmacia OncoHematológica del Hospital Universitario de Fuenlabrada; Laura Martínez-Cava Villamor, supervisora de Enfermería en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Universitario La Princesa; Joaquín Martínez López, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario 12 de Octubre; Inmaculada Mediavilla Herrera, coordinadora de calidad de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud y presidenta de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA); Alberto Morell Balandrón, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de La Princesa; María Liz Paciello Coronel, subdirectora de Servicios Centrales del Hospital Universitario 12 de Octubre; e Irene Sánchez Vadillo, médico adjunto del Servicio de Hematología del Hospital Universitario La Paz. El

encuentro estuvo moderado por Paloma Tamayo Prada, directora de operaciones de New Medical Economics.

Para dar comienzo al debate, la moderadora del encuentro preguntó sobre el proceso asistencial de los pacientes con leucemia mieloide aguda: "¿existen rutas definidas?", cuestionó. Según Joaquín Martínez López, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario 12 de Octubre, no existe una ruta asistencial definida para la transición de este tipo de pacientes. "La atención recae básicamente sobre los hematólogos. Por el tipo de tratamiento que reciben, está muy implicado el personal de enfermería y farmacia. Además, es muy importante el seguimiento mediante atención primaria", explicó.

Ángela Figuera Álvarez, jefa de Sección y experta en LMA del Servicio de Hematología del Hospital Universitario La Princesa, aseguró que las personas que padecen leucemia aguda son pacientes con un índice de supervivencia bajo, con la necesidad de un tratamiento muy intensivo y que requieren de revisiones semanales por parte de los profesionales de la salud. "Una ruta asistencial con atención primaria es secundaria y donde debemos poner el foco es en el diagnóstico más moderno que tiene un gran margen de mejora en los hospitales de España y especialmente de Madrid", explicó Figuera Álvarez. Irene Vadillo también considera que el paciente es muy dependiente del hematólogo, "ni siquiera confía en su médico de familia y debería haber una comunicación bidireccional".

En esta línea, Adrián Alegre Amor, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa y presidente del Patronato de la Fundación Leucemia y Linfoma, destacó que la Comunidad de Madrid publicó un plan estratégico hace unos años en el que destacaban criterios de derivación del paciente con LMA desde la Primaria. "Desde el Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa realizamos el año pasado un curso de detección precoz del cáncer hematológico. Es cierto que el circuito asistencial habitualmente empieza por atención primaria, pero en el caso de esta patología, en muchas ocasiones no", señaló Alegre Amor.

"Desde la Unidad de Calidad de la Gerencia Asistencial de AP del SERMAS -contó Inmaculada Mediavilla- seguimos el tema de la seguridad del paciente, hemos intentado establecer unos circuitos de comunicación con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid para que cuando haya una alerta respecto a un resultado de analítica haya un circuito claro de emisor, receptor y tiempo. Eso facilitaría que el paciente con leucemia aguda pueda entrar en el sistema lo antes posible sin tener que esperar".

Por su parte, Mª Liz cree que para el diagnóstico precoz también es muy importante atención primaria, "y que el hospital especializado esté bien comunicado con atención primaria". Mª Ángeles Gómez añadió a esta cuestión la visión del paciente: "Desde la Dirección General y dentro de la Escuela Madrileña de Salud se realizó un estudio "Construyendo una propuesta de valor: El Paciente Superviviente a una neoplasia Hematológica" en el que el paciente identificaba la Continuidad Asistencial como un área de mejora clara. Es muy importante lo que el paciente necesita, que a veces no es lo que nosotros creemos que necesita".

Coordinación entre los diferentes niveles asistenciales

Desde el punto de vista de Alberto Morell Balandrón, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de La Princesa, la coordinación asistencial es básica. Sin embargo, falta digitalización para hacer un correcto seguimiento del paciente y que "el flujo de información y la actividad del paciente sea continuo. Deberíamos disponer de una historia

clínica que realmente resuma el estado del paciente y tenga todos los datos accesibles", lamentó Morell Balandrón.

Para Javier Letéllez Fernández, de la Unidad de Farmacia Oncohematológica del Hospital Universitario de Fuenlabrada, la coordinación entre especialidades para tratar a este tipo de pacientes es fundamental. "Mejorar la coordinación y tener una comunicación más fluida es importante para disponer de fármacos que no están habitualmente disponibles y evitar retrasos en todo el proceso asistencial", aseguró el experto.

En este sentido Mª Liz Paciello considera que el tema de la informática es muy complejo en la ruta asistencial, "no existe esa integración y no hay una información real de todo. Nosotros solemos revisar bien la medicación del paciente porque al final, si no se hace ese paso se incurre en mucho en errores". "Para nosotros es un problema que la medicación de dispensación hospitalaria no esté en la herramienta porque el médico de primaria no la ve", señaló Inmaculada Mediavilla.

Laura Martínez-Cava Villamor, supervisora de Enfermería en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Universitario La Princesa, ofreció el punto de vista de la enfermería señalando que realiza una labor engranaje y coordinación, entre el médico en planta y el servicio de farmacia, intentando anticiparse para que no exista dificultad con la medicación necesaria.

"¿Existen una unidad gestora de casos?", esta fue la siguiente cuestión planteada por la moderadora del encuentro, Paloma Tamayo Prada. Joaquín Martínez López, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario 12 de Octubre, afirmó que no existe, pero es algo que se ha reclamado desde el Servicio de Hematología y Hemoterapia de su hospital al considerarse fundamental. "En nuestro Servicio debería haber al menos tres enfermeras de práctica avanzada para las diferentes áreas del servicio, pero por ahora no se dispone de recursos", lamentó Martínez López.

En la misma línea, Adrián Alegre Amor, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa y presidente del Patronato de la Fundación Leucemia y Linfoma, confirmó la falta de gestores de casos para Leucemia Mieloide Aguda y señaló la importancia de un gestor de procesos hematológicos.

"Al no existir la figura del gestor de casos se pierde la educación para la salud y toda esa información previa al tratamiento. La labor de la Enfermería es fundamental durante todo el proceso del paciente y en los diferentes niveles asistenciales. Y para ese acompañamiento durante las fases del tratamiento es importante la figura de la Enfermera de Práctica Avanzada (EPA), señaló la supervisora de Enfermería en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital Universitario La Princesa.

Cuellos de botella a nivel de diagnóstico precoz

"¿Existen cuellos de botella a nivel de diagnóstico precoz?", preguntó Paloma Tamayo al panel de expertos.

El jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario 12 de Octubre, Joaquín Martínez López, explicó que "el diagnóstico para hacer el tratamiento con medicina de precisión se basa en el diagnóstico molecular y genético, pero en la actualidad en Madrid existen pocos recursos para llevarlo a cabo".

"Seguimos teniendo todo tipo de dificultades también con los nuevos fármacos, para tratar la LMA que se basan en el perfil mutacional que tenga el paciente y no están financiados por la Seguridad Social. Con estos nuevos fármacos, los pacientes se van a beneficiar porque dejaremos de hacer tratamientos tan agresivos y empezaremos a hacer tratamientos orales que, además, ahorran muchísimo dinero a medida que pasa el tiempo", añadió Ángela Figuera.

En cuanto a la medición y evaluación de la eficacia de los tratamientos, Adrián Alegre Amor lamentó la lentitud burocrática en los trámites administrativos para la aprobación de financiaciones. "Existen demasiadas trabas burocráticas para pasar el filtro de un fármaco cuyo beneficio está basado en evidencias científicas", declaró el Dr. Alegre.

"Otro problema es la falta de transparencia en la negociación porque esa información no es pública. Por lo que es difícil luchar un argumento de coste eficacia cuando las negociaciones no son claras", señaló Javier Letéllez Fernández.

Humanización en la atención al paciente con LMA

La siguiente cuestión que se planteó fue sobre la preparación de los profesionales sanitarios para la comunicación con los pacientes. Ángela Figuera Álvarez indicó la falta de más psicólogos para realizar esa labor que ahora están realizando los hematólogos y enfermeras, entre otros profesionales sanitarios y que supone una gran inversión de tiempo por parte de estos.

Adrián Alegre Amor afirmó que desde las asociaciones de pacientes y fundaciones se lleva a cabo ese apoyo psicológico que necesita el paciente. "Hay un tercer sector que está supliendo las carencias que tiene el sistema y que son el apoyo psicológico, el apoyo emocional, la elaboración de guías informativas sobre la enfermedad y la formación personalizada que no tenemos tiempo de llevar a cabo en la consulta".

Mª Ángeles Gómez Mateos, jefa del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización de la D.G. de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de Madrid, señaló que una de las prioridades debe ser el aumento del personal de psicología, así como el aumento del apoyo y formación al cuidador. "La hospitalización a domicilio es una línea de trabajo de humanización en todas las patologías desde la salud mental hasta cualquier problema oncológico. También me gustaría destacar la importancia de la humanización de los espacios. En este hospital se ha mejorado la organización de los espacios para hacerlo más cómodo y que se respete la intimidad del paciente o que pueda estar acompañado durante todo el proceso de su enfermedad", añadió la experta.

Para Irene Vadillo todo esto es importante, pero para ella la prioridad debería ser que "los propios profesionales pudiéramos humanizar más y que pudiéramos dedicarle más tiempo al paciente, que de verdad estemos con ellos".

Tratamiento de la LMA

Otro de los temas centrales del encuentro de expertos fue el tratamiento de los pacientes con leucemia mieloide aguda: "¿Qué particularidades tienen los nuevos tratamientos para la LMA y cómo afecta esta patología a la calidad de vida (QoL) de estos pacientes con los nuevos tratamientos?", cuestionó la moderadora del encuentro al panel de expertos.

Para el Dr Adrián Alegre Amor los nuevos tratamientos pueden permitir tratamientos personalizados contra dianas específicas, pero se precisa seguir investigando en esta patología. Es recurrente hablar de las carencias de fondos para investigar, "pero si no fuera por la industria habría mucha menos investigación traslacional, incluso básica o clínica. Se deben dedicar más recursos para la investigación oncohematológica y hacer de este objetivo una prioridad real y no un tema coyuntural como puede ocurrir con los fondos europeos".

30 de junio de 2023



Sanidad pública y cuidado del paciente. Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)

Hace dos años en una revisión rutinaria de esas que nos vamos haciendo las personas cuando llegamos a determinada edad, me diagnosticaron un cáncer en la sangre, una enfermedad que no tiene curación, pero sí tratamiento.

La noticia de esta enfermedad, cayó tanto en mí, como en mi familia, igual que una bomba atómica pendiente de explotar y comenzamos a hacernos multitud de preguntas.

Posiblemente la primera pregunta fue ¿cómo se trata? Y ¿dónde se trata?

Muchas recomendaciones hacia clínicas privadas especializadas en este tipo de enfermedad, tanto españolas como internacionales, todas con excelentes referencias, que sin duda alguna lo son, pero posiblemente la pregunta más importante para mí fue ¿dónde estaré mejor, más cómodo, más cerca de la familia, de los amigos y de las personas que me van a ayudar en este proceso? Y por supuesto, ¿dónde puedo contar con excelentes servicios y especialistas?

La respuesta fue clara: en mi hospital de referencia, es decir, en el Hospital de La Princesa en Madrid.

El hematólogo que me trata desde que empecé con el diagnóstico es un joven, gallego, con tanto talento como claridad en las explicaciones y empatía personal frente a cualquier duda o consulta que le hago. Siempre está disponible y me hace sentir que estoy en las mejores manos, apoyadas por un equipo del que obviamente me han dado excelentes referencias.

Siempre he tenido miedo a los médicos, a los hospitales, a los pinchazos y a todo aquello que estuviera relacionado con una enfermedad, pero en este caso, no había marcha atrás.

Durante un tiempo, para ver cómo evolucionaba la enfermedad, solo tenía que hacer análisis periódicos, ir controlando los parámetros, varias resonancias de casi dos horas, alguna muestra de médula, en fin, esas cosas, hasta que un buen día me dijo el hematólogo “Jaime, tenemos que empezar”.

Con mucho miedo al principio y durante varios meses he pasado y sigo pasando por los servicios de Oncohematología, donde me sorprendió desde el principio la amabilidad y el cariño con que trataban a todas las personas que por allí circulamos cada día o cada semana varias veces.

Como conocen quién eres, te llaman por tu nombre sin alterarte los nervios, te ofrecen comida o bebida si lo necesitas y siempre están con una sonrisa en la boca y te facilitan el mejor día o la mejor hora si tienes que cambiar la cita por algún imprevisto.

También he pasado por distintos servicios como Dermatología, Alergología o me han tenido que hacer algún electromiograma (alguna consecuencia no deseada).

Y hasta por la Unidad del Dolor donde los profesionales que están allí, no solo te tratan, más bien te cuidan, hacen todo lo posible para que el tiempo que pasas con ellos sea placentero y sobre todo lo que más me llama la atención es cómo son capaces de rebajar la tensión de los pacientes cuando llegamos histéricos, asustados o doloridos.

Obviamente, esta es mi experiencia para que sirva como introducción y si tuviera que elegir una frase de todos los servicios, es que me he sentido bien tratado y mejor cuidado.

Llevamos meses y años escuchando que se manifiestan los profesionales de la salud, que están mal pagados, que trabajan más de la cuenta, que no pueden atender a tantos pacientes, que hay plazas que no se pueden cubrir, que su nivel de estrés es altísimo, que llevan años encadenando contratos o que les cambian de turnos o de servicio en función de las necesidades de plantilla, entre otras muchas demandas, cada día más.

No dudo que todo esto es cierto, pero cuando estos profesionales nos cuidan a los enfermos, ninguno hace el más mínimo comentario de sus situaciones laborales, no he escuchado de ninguno de ellos en estos meses una queja, reivindicación o cuestionamiento de su situación profesional.

Y aquí es donde chocan la gestión de la vocación y la gestión del reconocimiento.

Gestionar vocaciones está unido a sentimientos, expectativas, conocimiento y autorrealización personal, es decir, va ligado a la gestión emocional de los profesionales y es donde se les plantea la duda de si han elegido la profesión que querían ejercer, contrario a la presión de los gestores que van más orientados a resultados, a tiempos de consulta, a rentabilidad de las inversiones y al control de costes.

Vocación de cuidar y tratar bien a los pacientes está contra el límite de tiempo con cada uno, contra los resultados esperados para las estadísticas de los que gestionan números y como les puede más la vocación que los resultados, tampoco saben ni se preocupan si sus condiciones sociolaborales son correctas.

Están siempre entre la espada y la pared, entre lo que quieren y deben, y lo que les dicen qué tienen que hacer.

Un país destaca de los demás por ser excelente en tres disciplinas: Sanidad, Educación y Economía. Y parece que, en el nuestro, en lugar de tener unos grandes pactos nacionales para que estos tres ejes sean sólidos, nos empeñamos en desmembrar, parcelar y repartirlos como un botín.

Si queremos destacar en Sanidad, existen dos principios fundamentales como en cualquier empresa. Los salarios tienen que ser competitivos externamente, comparados con otros países de la UE e internamente equitativos con respecto a las comunidades autónomas, incluyendo en estas retribuciones la profesionalidad y la vocación.

Dotar de servicios de Atención Primaria suficientes, tener una cobertura de puestos optimizada en todo el SNS y realizar una gestión profesional global de la Sanidad, podría hacer de la sanidad española un deseo de trabajo y de pertenencia y no una fuente de escapatoria para los jóvenes que por vocación entran en este mundo y tienen que migrar hacia otros países o profesiones.

La gestión del reconocimiento tiene dos apartados, uno alentar la autoestima haciendo que se cumplan sus expectativas profesionales, y otra, que estas expectativas estén en línea con las retribuciones y con las condiciones sociales que necesitan para hacer bien su trabajo.

El último informe anual sobre el Sistema Nacional de Salud publicado en Ley mes Abril del año 2022 y referido al periodo 2020/2021(esperamos que pronto se publique el referido a 2021/2022) indica que el número total de personas dedicadas en el Sistema Nacional de Salud es de 731.000 profesionales. si bien hay que destacar que son 165.000 profesionales de medicina, 213.000 de enfermería y 353.000 de otros profesionales.

Según esta información los hospitales del SNS atienden a más de 4 millones de pacientes ingresados y cerca de 84 millones de consultas, dentro de una población en torno a 47,5 millones de potenciales usuarios.

Estos datos son al fin y al cabo estadísticas, si bien el análisis por edad, poblaciones, núcleos urbanos o rurales, pandemias, virus estaciónales etc., desvirtúan la mera estadística lineal y simple.

En estos momentos electorales, mientras que los políticos que deben dirigirnos realizan sus propuestas, reparten viviendas, miles de millones en ideas espontáneas y muchas promesas que no se van a cumplir, que son como cohetes de artificio que suben con rapidez, relucen, explotan y desaparecen entre el humo, se comparan entre ellos por el ruido de la explosión y mientras tanto a los ciudadanos con la boca abierta mirando al cielo, nos mantienen distraídos y entretenidos con los fuegos artificiales.



2

Madrid

La idea de trepanar un cráneo con la paciente despierta suena a película de terror pero en pocos sitios hemos estado donde se respire tanta tranquilidad y entusiasmo como en este quirófano del **Hospital de la Princesa en Madrid.**

Claudia es una mujer de 61 años recién cumplidos y celebrados con anterioridad "por si acaso"… Diagnosticada de Parkinson en 2017, éste ha sido el momento adecuado para sugerirle una intervención. "Al principio hay una luna de miel con la medicación pero a medida que pasa el tiempo surgen espasmos que ya no se controlan" Explica la **doctora Torres**. Entonces empiezan las valoraciones porque **no todo el mundo puede soportar una operación en estas condiciones.** Pero Claudia sí. Ella está serena, colaborativa e incluso gasta alguna broma.

Cuando llegamos están, literalmente, atornillando un marco en su cabeza con una anestesia local. La acompañamos hasta otra sala donde le hacen un TAC. Toman varias imágenes para, al superponerlas crear una en 3D y, **con las coordenadas del marco, calcular el punto exacto en el que tienen que insertar el electrodo que regulará esos movimientos involuntarios.** De vuelta al quirófano se le aplica una sedación profunda para la trepanación, se inserta una cánula y se despierta a la paciente para empezar con las pruebas.

Cuando llegamos están, literalmente, atornillando un marco en su cabeza con una anestesia local. La acompañamos hasta otra sala donde le hacen un TAC. Toman varias imágenes para, al superponerlas crear una en 3D y, **con las coordenadas del marco, calcular el punto exacto en**

el que tienen que insertar el electrodo que regulará esos movimientos involuntarios. De vuelta al quirófano se le aplica una sedación profunda para la trepanación, se inserta una cánula y se despierta a la paciente para empezar con las pruebas.

Así que allí estamos, Juanjo Millás y yo con la boca abierta, delante de una persona despierta, con un marco atornillado en la cabeza, un agujero en el cráneo y ejecutando movimientos con la mano mientras va repitiendo "el perro de San Roque no tiene rabo". Todo tiene su explicación. En el camino al punto exacto del cerebro, donde se regula el movimiento, se van tocando grupos de neuronas que emiten frecuencias. Es su forma de hablar, **su lenguaje neuronal que es uno de los indicadores de que van bien**. El otro lo proporciona la propia Claudia con sus respuestas. Un poco más arriba sus movimientos son más lentos y el perro de San Roque se le traba en la lengua. Un poco más abajo y hace los cinco lobitos con la misma ligereza que la neuróloga Lydia López Manzanares.

Es un trabajo coral y multidisciplinar. Solo dos neurocirujanas realizan esta operación en La Princesa las doctoras **Marta Navas y Cristina Torres**, con la ayuda de la neurofisióloga **Lorena Celaya**, las anestesistas que hacen algo tan difícil como controlar los estados de sedación y vigilia. Y el resto de enfermeras, indispensables. C**uando vuelva a su casa, Claudia llevará un electrodo en su cerebro que, en remoto, podrán manipular sus doctoras y que le permitirá llevar una vida normal**.

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

Una reumatóloga del Hospital de La Princesa presenta un libro sobre manejo del dolor y la inflamación



Tiempo de lectura: 2'

La reumatóloga del Hospital Universitario de La Princesa Esther Patiño Ruiz ha elegido el salón de actos de este centro público de la Comunidad de Madrid para la presentación de su libro "Con ayuda de la mente. Manejar el dolor y la inflamación". El acto, al que asistieron pacientes y compañeros de la autora, fue conducido por el director médico y gerente en funciones del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, quién dio paso a Isidoro González Álvaro, jefe de Sección de Reumatología, Miguel Ángel Vallejo Pareja, catedrático de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, y Ana García Castellanos, paciente afectada por una enfermedad reumatológica.



COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

La Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa, premiada por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes

Tiempo de lectura: 2'

La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa ha recibido el premio a su candidatura “Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor” como la mejor iniciativa de participación de pacientes en la categoría de Servicios. El acto de entrega del galardón se celebró en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, y al mismo acudió la jefa de la Unidad del Dolor de este hospital público madrileño, la Dra. Concepción Pérez Hernández, acompañada por la subdirectora Médica, Gloria Torralbo, y la subdirectora de Enfermería, Carmen Pérez. Estos premios son otorgados por la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) a las mejores iniciativas de participación de los pacientes que impulsan las organizaciones sanitarias en España.



COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

Los Hospitales de La Princesa y el Niño Jesús, aliados en el tratamiento quirúrgico de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal en niños y adolescentes

Tiempo de lectura 2'

La Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de La Princesa y el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario Infantil Niño Jesús han realizado una colectomía total laparoscópica a un niño de 13 años con Enfermedad Inflamatoria Intestinal. Esta es una de las intervenciones que ambos centros han llevado a cabo conjuntamente desde que se estableció la alianza en el año 2019 entre ambos hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.



El Servicio de Cirugía del Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares ha dedicado la XXV Reunión de Cirugía–Hepato–Biliopancreática celebrada el 25 de mayo en este centro público de la Comunidad de Madrid al tratamiento de los tumores neuroendocrinos de páncreas avanzados. Esta jornada, celebrada en formato on–line, ha contado con un grupo de expertos de hospitales del Servicio Madrileño de Salud como La Princesa o el 12 de Octubre.

El Servicio de Cirugía del Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares ha dedicado la XXV Reunión de Cirugía–Hepato–Biliopancreática celebrada el 25 de mayo en este centro público de la Comunidad de Madrid al tratamiento de los tumores neuroendocrinos de páncreas avanzados. Esta jornada, celebrada en formato on–line, ha contado con un grupo de expertos de hospitales del Servicio Madrileño de Salud como La Princesa o el 12 de Octubre.



- La rápida actuación de los vecinos ha salvado la vida a un hombre en Madrid
- El hombre sufría una obstrucción de vía aérea y entró en parada cardiorrespiratorio en el portal de su casa
- Los vecinos llamaron a Emergencias y le practicaron las maniobras de reanimación hasta su llegada

La rápida actuación de los **vecinos** de un hombre de Madrid ha podido salvarle la vida. El varón, de 69 año, fue trasladado a un centro hospitalario en estado grave al sufrir una **obstrucción** de **vía aérea** y entrar en parada cardiorrespiratorio en el portal del edificio de Chamartín donde residía.

El suceso tuvo lugar poco antes de las 13 horas en el portal número 12 de la calle San Nazario, en el barrio de Prosperidad, según informaba a Europa Press un portavoz de Emergencias Madrid.

Los vecinos fueron los que llamaron a Emergencias

Los **vecinos** fueron los que alertaron a los servicios de emergencia al localizar al hombre en el portal con síntomas de dificultad respiratoria e, inmediatamente, entrar en parada cardiorrespiratoria y perder el conocimiento.

Fueron ellos mismos los iniciaron las **maniobras** de **resucitación cardiopulmonar** avanzada, guiados por los operadores de Samur-Protección Civil a través del teléfono, hasta la llegada de los sanitarios al lugar.

Beatriz Rodríguez Esplandiú, supervisora de guardia de Samur-Protección Civil, ha explicado que tras revertir la parada y despejar la tráquea, con la retirada del elemento que la estaba obstruyendo, el **varón recuperó** el **pulso**.
El hombre fue trasladado hasta el Hospital de La Princesa, donde ingresó con pronóstico grave.



El Telescopio Digital

Portada | Torrejón | Alcalá | Zona Este | Otras Noticias | Punto D Vista | Lente de Au

TRENDING | Púnica | Metro | Choniblog | MetroEste | Semana Santa | Sucesos

29

Denuncian que el Hospital de La Princesa supera los treinta grados durante la ola de calor

Otras Noticias - Comunidad de Madrid

SATSE recuerda que por Ley no pueden superarse los 25º

La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha su campaña de verano en la que recomienda "buscar las zonas sombreadas o utilizar ropa ligera de colores claros o si eres deportista, programa tu actividad a primera hora o al caer la tarde".

El Gobierno regional no dice nada sobre los riesgos de trabajar por encima de los 30ºC en centros de salud como Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés o en el Hospital de La Princesa que ya se acercaban a estas temperaturas a primera hora de la mañana.

SATSE Madrid recuerda que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC, temperaturas que se superan con creces en estos días y que, lamentablemente, si no se toman medidas de inmediato, seguirán a lo largo del mes de julio ya que los sistemas de refrigeración, por la falta de mantenimiento, no dan más de sí.

De igual forma, recuerda que muchas patologías, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación, tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en los que se encuentran ingresados en los hospitales. Por tal motivo, SATSE Madrid ha exigido que se tomen las medidas necesarias para garantizar temperaturas confortables y se den las instrucciones necesarias para solucionar el problema.

SATSE advierte que si en el plazo de 48 horas no hemos recibido respuesta y acciones encaminadas a solucionar el problema, procederemos a presentar denuncia a Inspección de Trabajo.

KAOSENLARED

Opinión | Estado Español | América Latina | Internacional | Barricada gráfica | Agenda | Hemeroteca

Inicio » Estado Español » Denuncian que algunos centros de salud y hospitales en Madrid



Denuncian que algunos centros de salud y hospitales en Madrid soportan temperaturas cercanas a los 30ºC

Publicado el 30 de junio de 2023 / Por Redacción Kaosenlared

La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha su campaña de verano, recomendando a los ciudadanos buscar zonas sombreadas y utilizar ropa ligera de colores claros. Sin embargo, la falta de mención por parte del Gobierno regional sobre los riesgos de trabajar en centros de salud con temperaturas por encima de los 30ºC ha generado preocupación.

El comunicado emitido por el Sindicato de Enfermería, así como usuarios y usuarias a través de las redes, destaca que varios centros de salud, como Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales, San Andrés y el Hospital La Princesa, ya alcanzan temperaturas cercanas a los 30ºC en las primeras horas de la mañana. Esto se debe a la obsolescencia de los equipos de refrigeración y la falta de

mantenimiento durante todo el año. En invierno, estos centros también experimentan temperaturas excesivamente bajas.

Según fuentes sindicales la temperatura límite en los lugares donde se realizan trabajos ligeros no debe superar los 25ºC, lo cual se está superando con creces en estos días. A menos que se tomen medidas inmediatas, se espera que estas altas temperaturas continúen a lo largo del mes de julio debido a la falta de mantenimiento de los sistemas de refrigeración.

Las altas temperaturas pueden agravar muchas patologías, especialmente entre las personas mayores, y esto genera la necesidad de incrementar la hidratación tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en aquellos que están ingresados en los hospitales.

El sindicato de enfermería ha exigido que se tomen las medidas necesarias para garantizar temperaturas confortables y se den las instrucciones pertinentes para solucionar el problema. En caso de no recibir respuesta y acciones en un plazo de 48 horas, el sindicato amenaza con presentar una denuncia a Inspección de Trabajo.

La falta de mantenimiento de los equipos de refrigeración en los centros de salud de Madrid durante el verano ha generado preocupación en el personal sanitario y el sindicato de enfermería, quienes esperan una pronta respuesta y acciones para resolver esta situación.



- El SIBO, o sobrecrecimiento de bacterias del intestino delgado, es una condición donde, **por distintos factores de riesgo, aumenta la población de la microbiota intestinal**.
- La Gastroenteróloga Dra. **Verónica Martín Domínguez**, en conversaciones con **Vida y Salud,** señaló que la baja motilidad intestinal, estar inmunosuprimido, haber pasado por una cirugía bariátrica, entre otros, lo pueden causar.
- **Los principales síntomas del SIBO son iguales a los de muchos otros problemas intestinales**, lo que dificulta su diagnóstico. Entre ellos podemos encontrar: Hinchazón, gases, diarrea o estreñimiento y dolor de barriga.
- Para poder el SIBO se toma una muestra microbiana **directamente desde el intestino**, o también, con menor eficacia, midiendo los gases que las bacterias producen.
- Los tratamientos contra el SIBO se basan en **tener una dieta saludable y equilibrada**, **comer a las horas correctas asegurándose de comer bien, y tratamiento con antibióticos específicos**. Una vez se reduce la microbiota, se da paso a una repoblación microbiana con probióticos y prebióticos.

En la búsqueda de entender **el mundo complejo que supone la digestión** y cómo logramos obtener nuestros nutrientes, aparece la microbiota como personaje principal. En el sistema digestivo estos microorganismos no solo nos protegen de patógenos, también nos ayudan a **digerir muchos nutrientes que no podemos hacer por nuestra cuenta**. Pero, en algunos casos, desarrollamos SIBO (**crecimiento bacteriano en el intestino grueso,** por sus siglas en inglés). Condición que afecta a millones de personas en el mundo y que ha puesto en jaque a profesionales de la medicina **al ser difícil de detectar**. **Vida y salud habló con Dra. Verónica Martín Domínguez,** Gastroenteróloga del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid, experta en Pruebas Funcionales Digestivas e Intolerancias Alimentarias, para hablar de este padecimiento.

Doctora, ¿nos puede explicar que es el SIBO?

Básicamente es un aumento anormal de las poblaciones de bacterias de la microbiota del intestino delgado. Las bacterias al alimentarse fermentan la comida por lo que, al tener más, se produce un aumento de gases, hinchazón, se produce diarrea o estreñimiento. El gran problema para detectarlo es que los síntomas son muy generales. Además, a todo el mundo le duele la tripa (panza o barriga), todo el mundo tiene gases, es normal tener esos síntomas; es inevitable y necesario para un correcto funcionamiento digestivo.

Además, no se debe confundir con una intoxicación bacteriana. Ya que esto lo produce un patógeno, no una bacteria normal de la microbiota. El SIBO es simplemente que las bacterias normales están en mayor cantidad de las que deberían, por lo que la actividad de fermentación está alterada.

¿Qué causa el SIBO?

Antes que nada yo no hablaría de causas, más bien hay que pensar en factores de riesgos. Y entre ellos podemos encontrar muchos, aunque los principales son:

- **Motilidad intestinal:** El intestino está constantemente moviéndose, eso permite que las bacterias también se desplacen del estómago hacia el intestino. La diabetes, el Parkinson, pacientes que toman opiáceos [como la morfina, codeína o heroína], con esclerodermia [trastornos del tejido conectivo], no tienen una buena motilidad, lo que **'estanca' a las bacterias y por lo tanto va creciendo la población.**
- **Tener una cirugía bariátrica:** Al **alterar la anatomía intestinal** produce un **desequilibro** en el número de bacterias y su posición.
- **Estar inmunodeprimido:** Personas con VIH, alguna enfermedad inmunodepresora, o que están pasando por una enfermedad infecciosa, pueden alterar la acidez intestinal y estomacal, permitiendo un **crecimiento mayor de bacterias en lugares donde deberían ser pocas, como el estómago. Esto también ocurre en pacientes que toman medicamentos contra la acidez estomacal como el Omeprazol.**

El tipo de alimentación está involucrado en la predisposición a tener prácticamente todas las enfermedades. Además, el tipo de alimentación afecta el número y variedad de nuestra microbiota; pero **no predispone a tener SIBO**.

Entonces, doctora, ¿no se realizan tratamientos para SIBO en los que se cambie la alimentación?

Les pedimos a los pacientes que respeten sus horarios de alimentación, no tanto que modifiquen su dieta. Eso sí, **les pedimos que tengan un estilo de vida sano y una alimentación balanceada.** Otra cosa es pedirles que mastiquen bien la comida y que eviten el estrés. En esos aspectos es importante que visiten a un nutricionista o nutriólogo, porque a veces **no sabemos lo que es una dieta sana y balanceada.**

En relación al cambio de dieta, lo hacemos si el paciente está con **muchísima distención, gases y diarrea.** En ese caso les indicamos un dieta baja en FODMAP [Oligosacáridos, disacáridos, monosacáridos y polioles fermentables, por sus siglas en inglés], esta dieta elimina todo lo que es fermentable por las bacterias, impidiendo la producción de gases. En poco tiempo, al bajar los síntomas, se les va retornando a la dieta equilibrada normal. Si tiene estreñimiento no lo podemos hacer, porque los FODMAP ayudan a la digestión e ir al baño.

Finalmente, se usan antibióticos especiales que reducen, pero no eliminan todas las bacterias. Esto permite que comience un repoblamiento saludable. No es tratar una infección, es volver a lo normal.

¿Cómo es posible detectar el SIBO?

Antes que nada debemos descartar que los síntomas no sean los propios de otros padecimientos, ya que la mayoría de ellos son muy comunes. Posteriormente, **la mejor forma es ir con un endoscopio a los distintos segmentos gástricos superiores** para tomar muestras de cantidad y tipo de bacterias que se alojan.

Si no podemos hacerlo, se hace una prueba indirecta, **la del aliento**. Dado que conocemos el tiempo que demoran las bacterias en fermentar ciertos azúcares se los administramos; de acuerdo a la cantidad de gases que se producen por la boca, y el tiempo que toman en aparecer, podemos predecir si estamos frente a un sobrecrecimiento bacteriano, es decir, SIBO. **Pero es indirecto, no es 100% seguro y podemos tener errores.**

Si tienes alguna sospecha, no dudes en consultar a tu médico de confianza para descartar este problema o, en su caso, que te ayude a buscar una solución.

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

Inicio Información Pacientes Quienes somos Enlaces de interés Material Educativo Galería de fotos

NUESTRO SERVICIO / NUTRICIÓN 0

Curso de Nutrición parenteral intradiálisis

POR BLOG ESCUELA DEL PACIENTE RENAL HGUV · PUBLICADA 27 JUNIO, 2023 · ACTUALIZADO 23 JUNIO, 2023

Nuestra nutricionista Aroa Pérez ha asistido a un Curso de Nutrición Parenteral intradiálisis ofrecido por el Hospital Universitario de la Princesa y ha aprovechado su estancia para ver como funciona la consulta ERCA con la enfermera, nefróloga y nutricionista.

El curso se celebró el jueves 22 de Junio, la parte presencial, puesto que también consta de una parte de formación online con 3 ,módulos. Aroa ha podido tomar nota de la experiencia que tienen en el servicio de Nefrología del Hospital La Princesa. Al curso han asistido compañeros de enfermería y nefrología de Granada, Lanzarote, Tarragona y Zaragoza.

Para ella la experiencia ha sido muy enriquecedora, puesto que va a servir para tener mejor protocolizadas las indicaciones de NP intradiálisis. Algunos de nuestros pacientes están actualmente con este tipo de suplementación y parece que hasta el momento han obtenido mejoría en cuanto al estado nutricional.



Aroa Pérez (2º desde la izq) con la Dra Guillermina Barril y equipo y alumnos del



Alberto Cecconi, cardiólogo del hospital de la Princesa y asesor del grupo que investiga sobre el cambio climático en la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Fundación Española del Corazón (FEC), sostiene en una entrevista con EFE que **alrededor del 3% del exceso de muertes registradas en España están relacionadas con el exceso de calor**, una cifra que a nivel mundial es del 1%.

El año pasado, las olas de calor provocaron algo más de 4.300 muertes en nuestro país, pero si no se toman medidas se estima que esos datos podrían triplicarse hasta los 13.000 fallecimientos en 2050.

Recuerda el cardiólogo que ese exceso de muertes se calcula teniendo en cuenta la población general, contando también las personas sanas. *"Si tuviéramos que concentrarnos en el exceso de muertes de personas que ya tienen enfermedad cardiológica o que son simplemente mayores, estas cifras de muertes aumentan mucho más"*, explica el doctor.

Alberto Cecconi explica que el primero de los efectos del calor es la **deshidratación**. *"Aumenta la posibilidad de coagulación de la sangre y hay una mayor tendencia a solidificarse y formar trombos"*, indica el doctor, que añade que **esto puede provocar ictus o infartos**.

Otros efectos son que el **estrés térmico** aumenta asimismo la **fragilidad de la placa de colesterol y la pérdida de sales minerales con la sudoración**, y aumentan además las arritmias y el consumo de oxígeno.

Y aunque es difícil de cuantificar, suben no solo los muertos sino también los enfermos que visitan las urgencias. *"Los pacientes cardíacos sufren más episodios de retención de líquidos, insuficiencia cardiaca a nivel del pulmón, dificultad respiratoria, arritmias?"*, dice el doctor.

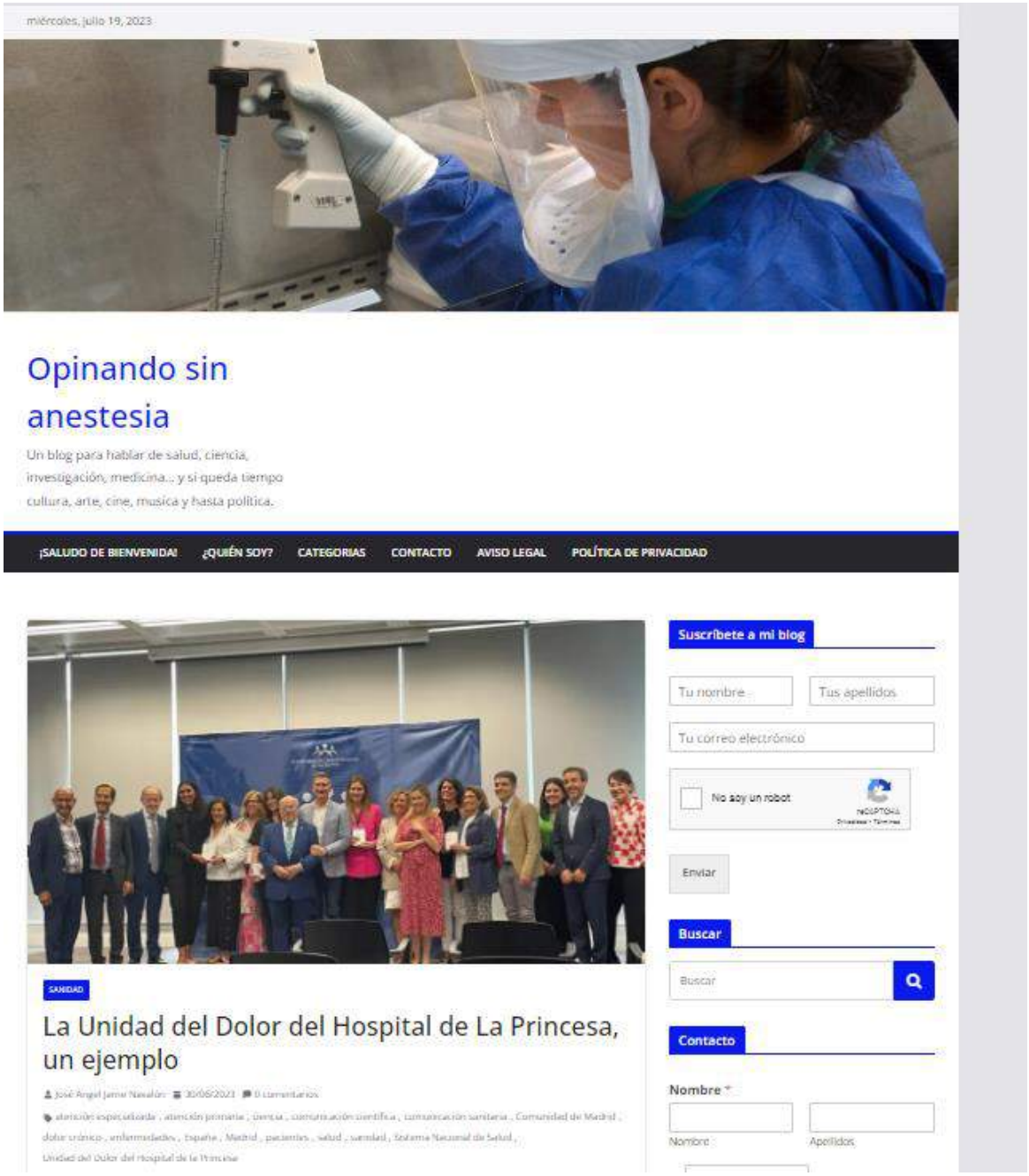
Otros factores como **la contaminación del aire repercute asimismo en la salud cardiovascular**. *"En España hay 30.000 muertes al año por contaminación del aire. En los próximos años aumentará no solo la mortalidad por el calor o por el frío sino también por la contaminación, o sea, que el cóctel es aún más peligroso"*.

A los pacientes se les recomienda **hidratarse, tomar agua, evitar las bebidas azucaradas, evitar la exposición al calor, usar aire acondicionado**, pero también los cardiólogos piden a los Gobiernos crear ciudades con ambientes donde se pueda vivir de una forma sana y donde haya sitios arbolados que ayuden a suavizar la temperatura durante el verano.

"Hemos de pedir a los pacientes que se cuiden pero nuestro discurso debe ser un poco más amplio. ¿Qué podemos hacer, cómo podemos protegernos, qué medidas podemos tomar cada uno de nosotros? Estamos completamente interconectados a las personas, los animales, nuestro medio ambiente", dice el doctor, que avisa de que el cambio climático tiene consecuencias en términos de salud.

En ese sentido, el doctor recuerda que **llevar un estilo de vida sano no es solo pasarlo bien o hacer deporte**: *"Somos el ejercicio que hacemos, la comida que comemos, el aire que respiramos y el entorno en el cual nos movemos"*.

Este cardiólogo explica que los médicos han ido tomando conciencia de esa vinculación entre la salud y los factores ambientales y ahora se busca comunicar ese problema tanto a los ciudadanos como a las instituciones, para lo cual se ha conformado un grupo de estudio que busca datos sólidos que sirvan de base para la acción.



En cualquier proceso de salud o sanitario, el colectivo de pacientes es importante. Su opinión hay que tenerla en cuenta siempre. Como 'usuarios' del Sistema de Salud son los que mejor pueden poner blanco sobre negro en cualquier proceso. La Plataforma de Organizaciones de Pacientes es un claro ejemplo de compromiso con el Sistema Nacional de Salud. La Unidad del Dolor del Hospital de la Princesa en Madrid es un claro ejemplo.

Ha recibido el premio a su candidatura "Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor". Un galardón a propuesta precisamente de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes. Esta unidad ha sido galardonada 'como la mejor iniciativa de participación de pacientes en la categoría de Servicios'.La entrega del premio se celebró en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. En nombre de esta Unidad asistieron la responsable de esta Unidad, la doctora Perez Hernández, que estuvo acompañada de la subdirectora médica y la de enfermería del hospital.

La candidatura presentada por la Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa a estos premios aglutina distintos proyectos puestos en marcha. Buscan la integración total del paciente en el tratamiento de su dolor.

Pero entre todos ellos destaca uno. Se trata de la Jornada de puertas abiertas "tu dolor importa". La segunda edición se celebrará en octubre. Se pretende que durante este encuentro, médicos de diferentes especialidades atienden las consultas sobre dolor que les plantean las personas que acuden a la misma.

También es importante resaltar otro proyecto interesante y original. Nos referimos a las campañas de pensamiento positivo. En ellas, los pacientes escriben mensajes positivos que luego se exponen en las paredes de la Unidad donde todo el mundo pueda leerlos y empatizar con ellos.

La incorporación de pacientes en la Comisión del Dolor es también de mucha utilidad. Se trata de conocer el punto de vista de los pacientes e incorporarlo a las estrategias asistenciales. Las guías del manejo del dolor como herramientas de autoayuda o los proyectos de dolor oncológico son otros de los planes puestos en marcha desde esta Unidad del Dolor.

Como podemos observar, cuando hay sinergias positivas entre colectivos de pacientes y unidades asistenciales es fácil crear habilidades conjuntas. Siempre encaminadas a beneficiar la calidad de vida de los pacientes.

Actualmente no somos conscientes, pero el dolor crónico afecta globalmente entre un 10% y un 15% de la población española. Esta prevalencia tan elevada ha sido precisamente la que ha dado lugar a que el Sistema Nacional de Salud pusiera en marcha en toda la geografía nacional las denominadas "Unidad del Dolor". La del Hospital de la Princesa de Madrid es un claro ejemplo de responsabilidad, buen hacer, compromiso y ética. Pero hay más. Como la que lidera el doctor Martin Carpintero en el HUCA (Hospital Universitario Central de Asturias) en Oviedo.

Las unidades del dolor exclusivamente tienen un objetivo: mejorar la vida de los pacientes. Son el núcleo de comunicación con muchas especialidades. Ofertan a los pacientes tratamientos farmacológicos y no farmacológicos. Por este motivo estamos ante unidades altamente cualificadas y absolutamente necesarias en muchos procesos clínicos; especialmente cuando el abordaje del dolor por parte de atención primaria o por parte de los diferentes especialistas se vuelve inabordable. La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa es un ejemplo para toda la sanidad española.



Las **enfermeras estomaterapeutas** de España solicitarán al Ministerio de Sanidad la creación del **Diploma de Acreditación en Ostomía**. Sería el primer paso para conseguir que el conocimiento y competencias específicas de las enfermeras expertas en ostomía sea declarado como "Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)", una designación que avala la atención específica y los cuidados que realizan estas enfermeras.

"Debido al avance de la profesión enfermera y la falta de desarrollo de legislación, es necesario definir el marco de actuación en ámbitos de cuidados especializados, como la ostomía. **El Consejo General Enfermería (CGE)**, como órgano regulador de la profesión, impulsa este proyecto con el objetivo de avanzar y definir el marco de actuación en el ámbito de la ostomía con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los cuidados y los resultados en salud", declara Guadalupe Fontán, Coordinadora Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería de España.

Esta iniciativa, que parte de Proyecto GESTO (Grupo de ESTOmaterapeutas) y está promovida por Hollister -compañía que desarrolla, fabrica y comercializa productos y servicios para el cuidado

de la salud en ostomía y continencia-, cuenta con la dirección del Consejo General de Enfermería y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia.

“Desde SEDE, como Sociedad Científica, creemos en el reconocimiento de la enfermera estomaterapeuta como Enfermeras de Práctica Avanzada. Pero, a pesar del desarrollo incipiente en algunas comunidades autónomas, aún no existen unos criterios unificados a nivel nacional. Por eso, impulsamos este proyecto, como institución y como sociedad científica. Conseguir el Diploma de Acreditación en Ostomía y, más adelante, el reconocimiento como Enfermeras de Práctica Avanzada en Ostomías es, sin duda, el futuro de nuestra profesión”, explica Gemma Arrontes, Vicepresidenta de SEDE y Enfermera Estomaterapeuta de Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

El grupo de trabajo de esta iniciativa pionera cuenta con Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril (Andalucía), como coordinador científico del proyecto y está compuesto por un total 18 enfermeras estomaterapeutas de diversos hospitales españoles: Alberto Lado (Hospital HM Sanchinarro de Madrid), Ana Carmen Montesinos (Hospital Regional de Málaga), Carmen Diarte (Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza), Cristina Vidal (Hospital Manresa de Barcelona), Eugenia Rodríguez (Hospital Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife), Gemma Arrontes Caballero (Hospital Puerta Hierro de Madrid), Gemma Serra (Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona), Inés Naranjo (Hospital Infanta Cristina de Madrid), Inmaculada Pérez (Hospital de La Princesa de Madrid), Ivana Crespo García (Hospital de Cabueñes de Asturias), Javier Campillo Martínez (Hospital Royo Villanova de Zaragoza), Julia Romero, (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), Maite Sanz (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), María López (Complejo Hospitalario Universidad de Granada), Mercedes Coca (Hospital Virgen de Valme), Mónica Llodra (Hospital General Universitario San Juan de Alicante) , Silvia Louzao (Hospital Juan Canalejo de La Coruña).

"La **Enfermería de Práctica Avanzada** surge ante la necesidad de atención a una población cada vez más envejecida con procesos crónicos más complejos. Esta situación, unida a una escasez de profesionales, hace necesaria la redefinición de los roles y las competencias para lograr un Sistema Sanitario más justo, sostenible y eficiente. De esta manera nace la Enfermera de Práctica Avanzada. El rol que desempeña la Enfermera de Práctica Avanzada en el Cuidado del paciente Ostomizado ya es aceptado y reconocido en comunidades autónomas como Andalucía y Cataluña. Ahora, es el momento de que esta figura se generalice y se reconozca en todo el territorio nacional", indica Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril.



La Plataforma de Organizaciones de Pacientes entrega sus segundos 'Premios POP'

La Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) ha celebrado la segunda edición de los 'Premios POP', que han premiado a las mejores iniciativas desarrolladas en España por organizaciones sanitarias, públicas o privadas, que cuenten o hayan contado con la participación de los pacientes.

Los 'Premios POP' se entregan en reconocimiento a aquellas iniciativas puestas en marcha a lo largo de los últimos tres años y que persiguen la **inclusión de los pacientes como agentes activos** en los distintos ámbitos y niveles dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Durante la ceremonia de entre de estos premios, celebrada en la sede de la Agencia Española del Medicamento (AEMPS), la presidenta de la POP, **Carina Escobar**, destacó *«la importancia de que haya una **participación efectiva de los pacientes y de las entidades de pacientes** que están detrás para ser palanca de cambio del sistema sanitario»*.

Escobar también defendió la necesidad de que exista *«un diálogo fluido con las instituciones»* y señaló que, a pesar de lo complicado que es gestionar cambios el sistema sanitario *«los pacientes queremos ser parte de ello. Somos un apoyo muy válido y que **tenemos que estar presentes**«*.

El evento también contó con la presencia de la directora de Alianzas y Relaciones Internacionales de la Fundación ONCE, **Lourdes Márquez de la Calleja** y la directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, **María Jesús Lamas**. Ambas resaltaron la labor que llevan a cabo las organizaciones de pacientes, **facilitando el camino de aquellos que conviven con una enfermedad crónica** y siendo un agente activo para el desarrollo de políticas sanitarias y sociales.

Los galardonados en la II edición de los 'Premios POP'

En esta segunda edición de estos premios de la **Plataforma de Organizaciones de Pacientes** se han recibido un total de **32 candidaturas en las 5 categorías**: Órganos Permanentes, Planificación, Servicios, Investigación y Educación en Salud. El jurado, compuesto por las organizaciones miembro de la POP y la Junta Directiva, ha otorgado los premios a:

- En la categoría de **'Órganos Permanentes'** el premio ha sido el **Hospital Universitario Vall d'Hebron** por la iniciativa **modelo de participación ICE Val d´Hberon**. Recogió el premio la Coordinadora de Atención y Participación Ciudadana, **Ana Martí Delgado**, quien agradeció el reconocimiento de los pacientes, señalando que *«para nosotros la participación es una forma de **democratizar la asistencia sanitaria**«*.

- En el apartado de **'Planificación'** el premio fue para el **Hospital de Orense** por su proyecto para ***'Humanizar y mejorar la atención sanitaria de personas con sensibilidad química múltiple'***. Recibió el premio la enfermera de la Unidad de Calidad del Área Sanitaria de Ourense, Verín y El Barco de Valdeorras, **Rebeca María Gómez**

Espinosa, quien dedicó el premio a los pacientes *«que somos lo que somos gracias a nuestros pacientes. Este premio reconoce el renacer de todos ellos»*.

- El premio a la mejor iniciativa de la categoría de **'Servicios'** recayó en la Unidad del Dolor de **Hospital de la Princesa** para su proyecto ***'Integración del paciente en el 100% de los proyectos e iniciativas en el tratamiento del dolor'***. Recogió el premio la jefa de la Unidad del Dolor y presidenta de la Comisión de Dolor del Hospital Universitario de la Princesa, **Concepción Pérez Hernández**, quien reconoció que este premio *«es un premio a una manera de entender y una estrategia de la unidad. El **paciente tiene que participar de una manera activa** y por ello tratamos de incorporar su experiencia para mejorar su asistencia sanitaria»*.

- En la sección de **'Investigación'**, el premio ha sido para el **OSI de Bilbao**, por su iniciativa de ***'Accesibilidad y humanización del sistema sanitario de las personas mayores y con diversidad funcional'***. Recogieron el premio Responsable de Investigación e Innovación de la OSI Bilbao Basurto. Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) Biobizkaia, **Verónica Tíscar**; el director gerente de la OSI Bilbao Basurto; **Jesus Larrañaga**; y la directora de Investigación e Innovación Sanitaria. Departamento de Salud de Gobierno Vasco, **Marian Ibarrondo**. Los representantes agradecieron a la POP el reconocimiento, afirmando que *«nos sentimos honrados de recibir el premio por parte de aquellos a quienes destinamos nuestros trabajos, los pacientes»*.

- Por último, en la categoría de '**Educación en Salud'**, el premio ha sido para el **Centro de Esclerosis Múltiple de Cataluña** (**Cemcat**) por sus ***'Sesiones informativas cobre Esclerosis Multiple para pacientes y familiares***'. Recibió el premio la responsable del área de Docencia de Cemcat, **Marga Capell** y la doctora coordinadora asistencial de Neurorehabilitación del Cemcat; **Ingrid Galá**n, quien destacó el trabajo de los equipos que lo hacen posible sin olvidar que *«el objetivo final es seguir **trabajando para y por las personas** que tienen esta enfermedad»*.



Comunicae

MEDICINA

Las enfermeras de Proyecto GESTO y el Consejo General de Enfermería solicitarán al Ministerio de Sanidad la creación del Diploma de Acreditación en Ostomía

Las enfermeras estomaterapeutas de España se unen para solicitar al Ministerio de Sanidad la creación del "Diploma de Acreditación en Ostomía". Se trata del primer paso para conseguir que el conocimiento y competencias específicas de las enfermeras expertas en ostomía sea declarado como "Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)". Se trata de una designación que avala la atención específica y los cuidados que realizan las enfermeras estomaterapeutas.

"Debido al avance de la profesión enfermera y la falta de desarrollo de legislación, es necesario definir el marco de actuación en ámbitos de cuidados especializados, como la ostomía. El Consejo General Enfermería (CGE), como órgano regulador de la profesión, impulsa este proyecto con el objetivo de avanzar y definir el marco de actuación en el ámbito de la ostomía con la finalidad de mejorar la calidad de atención en los cuidados y los resultados en salud", declara Guadalupe Fontán, Coordinadora Instituto Español de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería de España.

Esta iniciativa, que parte de Proyecto GESTO (Grupo de ESTOmaterapeutas) y está promovida por Hollister -compañía que desarrolla, fabrica y comercializa productos y servicios para el cuidado de la salud en ostomía y continencia-, cuenta con la dirección del Consejo General de Enfermería y la Sociedad Española de Enfermería Experta en Estomaterapia.

"Desde SEDE, como Sociedad Científica, se cree en el reconocimiento de la enfermera estomaterapeuta como Enfermeras de Práctica Avanzada. Pero, a pesar del desarrollo incipiente en algunas comunidades autónomas, aún no existen unos criterios unificados a nivel nacional. Por eso, impulsamos este proyecto, como institución y como sociedad científica. Conseguir el Diploma de Acreditación en Ostomía y, más adelante, el reconocimiento como Enfermeras de Práctica Avanzada en Ostomías es, sin duda, el futuro de la profesión", explica Gemma Arrontes, Vicepresidenta de SEDE y Enfermera Estomaterapeuta de Hospital Puerta de Hierro de Madrid.

El grupo de trabajo de esta iniciativa pionera cuenta con Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril (Andalucía), como coordinador científico del proyecto y está compuesto por un total 18 enfermeras estomaterapeutas de diversos hospitales españoles: Alberto Lado (Hospital HM Sanchinarro de Madrid), Ana Carmen Montesinos (Hospital Regional de Málaga), Carmen Diarte (Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza), Cristina Vidal (Hospital Manresa de Barcelona), Eugenia Rodríguez (Hospital Señora de la Candelaria de Tenerife), Gemma Arrontes Caballero (Hospital Puerta Hierro de Madrid), Gemma Serra (Hospital Universitario Dr. Josep Trueta de Girona), Inés Naranjo (Hospital Infanta Cristina de Madrid), Inmaculada Pérez (Hospital de La Princesa de Madrid), Ivana Crespo García (Hospital de Cabueñes de Asturias), Javier Campillo Martínez (Hospital Royo Villanova de Zaragoza), Julia Romero, (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), Maite Sanz (Servasa-Hospital La Fe de Valencia), María López (Complejo Hospitalario Universidad de Granada), Mercedes Coca (Hospital Virgen de Valme), Mónica Llodra (Hospital General Universitario San Juan de Alicante) , Silvia Louzao (Hospital Juan Canalejo de La Coruña).

"La Enfermería de Práctica Avanzada surge ante la necesidad de atención a una población cada vez más envejecida con procesos crónicos más complejos. Esta situación, unida a una escasez de profesionales, hace necesaria la redefinición de los roles y las competencias para lograr un Sistema Sanitario más justo, sostenible y eficiente. De esta manera nace la Enfermera de Práctica Avanzada. El rol que desempeña la Enfermera de Práctica Avanzada en el Cuidado del paciente Ostomizado ya es aceptado y reconocido en comunidades autónomas como Andalucía y Cataluña. Ahora, es el momento de que esta figura se generalice y se reconozca en todo el territorio nacional", indica Antonio Juan Pérez, EPA del Hospital Santa Ana de Motril.

"En Hollister está comprometida con el impulso de la enfermería y la excelencia de la profesión y sus cuidados. La EPA, como líder clínico, consultor, formador e investigador da prestigio y calidad asistencial a los servicios sanitarios. Hollister se hizo eco de una necesidad muy clara y de crecimiento profesional que impacta en la enfermera experta en ostomía, en el sistema de salud y por supuesto en el paciente, que es el centro de los cuidados. El compromiso con este proyecto es máximo para que se las reconozca como Enfermeras de Práctica Avanzada de forma reglada y a nivel nacional", indica María José Villa, Directora de Marketing de Hollister.

Enfermería de Práctica Avanzada
El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) define la Enfermera de Práctica Avanzada como una enfermera con un conocimiento experto, con capacidad para tomar decisiones complejas y con las competencias clínicas necesarias para poder llevar a cabo una práctica ampliada, recomendando para su formación un nivel de máster.

Hollister
Hollister, compañía centenaria, global e independiente presente en más de 90 países,

desarrolla, fabrica y comercializa productos y servicios para el cuidado de la salud. Hollister, desde España, proporciona soluciones de continencia y ostomía con una extensa gama de productos y servicios de calidad que ayudan cada día a las personas a hacer que su vida sea más digna y gratificante.

Proyecto GESTO

GESTO es un Grupo de trabajo formado por casi 200 Enfermeras expertas en ESTOmaterapia, que representa a las enfermeras expertas en ostomías de España. Se creó con el apoyo de Hollister en 2015 y tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de los pacientes ostomizados, garantizar una atención integral de personas ostomizadas y sus cuidadores y potenciar la formación y la investigación científica en estomaterapia en un nivel de excelencia. El trabajo de GESTO se centra en la investigación científica, el fomento de la formación, el impulso de proyectos de valor y el desarrollo de acciones de comunicación.



DULCE REENCUENTRO de los coros de los hospitales públicos madrileños, organizado el pasado 12 de los corrientes en nuestro hospital, tras una prolongada ausencia en su celebración, motivada por la pandemia. Esta ha causado daños Igualmente a varios de los coros hospitalarios madrileños, incluso teniendo alguno de ellos que cesar en sus actividades.

La actuación de nuestro coro fue maravillosa, aunque echamos en falta demasiadas ausencias de voces masculinas, que tuvo que compensar el director con su participación activa, y confiamos se repongan pronto, preferentemente desde dentro del hospital.

El montaje del encuentro resultó magnífico e igualmente su ejecución, apreciándose el apoyo de la Gerencia y el Departamento de prensa del hospital.

Pero lo que me ha satisfecho más es vivir el no menos dulce reencuentro entre AHUPA y CORO, evidenciado por la estrecha colaboración de ambas entidades, como se evidencia en el cierre del evento por parte de las presidencias de ambas partes.

J. Ignacio de Ulíbarri

TWITTER


Helen Spanish
@MontePerdido31
Hoy toca SOLIDARIDAD con mayúsculas.
Maratón de Donación de sangre en el #HospitaldeLaPrincesa,
de 8,30 a 20,30 Horas
Serás bienvenid@ en el Banco de Sangre, 2ª Planta.
¿Puede haber algo más bonito que salvar tres vidas con una donación ?
Translate post
Centro de Transfusión @Madridonasangre · Jun 1, 2023
Anímate y suma vida en el maratón de donación de #sangre del La Princesa
8.30 a 20.30
Show more
Hospital Universitario de La Princesa
Centro de Transfusión
MARATÓN DE DONACIÓN DE SANGRE
¡ SUMA VIDA !
1 DE JUNIO
H. U. DE LA PRINCESA
BANCO DE SANGRE
2º PLANTA
HORARIO: de 8.30 a 20.30 h.
8:54 AM · Jun 1, 2023 · 1,107 Views


Helen Spanish
@MontePerdido31
La Unidad Médico Quirúrgica de Trastornos del Movimiento del #HospitaldeLaPrincesa recibe acreditación de la @seneurologia
✅Primera Unidad acreditada en Madrid
✅Calidad científico técnica y humanización al servicio del paciente
Translate post
2:11 PM · Jun 6, 2023 · 1,525 Views
16
33



Helen Spanish
@MontePerdido31

Muy orgullosos en #HospitaldeLaPrincesa de la Dra, Ana Gago, neuróloga responsable de la Unidad de Cefaleas e incansable investigadora.
Merecidísimo galardón 🏆
Translate post

Salud Madrid @SaludMadrid · Jun 13, 2023
🏥 Una neuróloga del Hospital de La Princesa recibe el Premio 'SEN Cefaleas' por su labor científica.

➡️ La Dra. Ana Gago ha tenido una intensa actividad investigadora, participando en estudios cooperativos con diferentes hospitales españoles. ...
Show more

6:37 PM · Jun 13, 2023 · **2,576** Views

1 16 32

Helen Spanish
@MontePerdido31

Magníficas actuaciones de los coros sanitarios de hospitales de Madrid que participaron en el Encuentro celebrado en el #HospitaldeLaPrincesa ✅ dirección de las corales por profesionales de altísimo nivel 👏👏👏👏👏



From comunidad.madrid

8:23 AM · Jun 16, 2023 · **1,111** Views

10 23

Helen Spanish
@MontePerdido31

El #HospitaldeLaPrincesa interviene a pacientes con Parkinson cuando la medicación ya no es efectiva.
@JuanJoseMillas y @Paqui_Ramos de @Avivir fueron testigos y lo han contado estupendamente

Translate post



From cadenaser.com

3:44 PM · Jun 18, 2023 · **2,877** Views

1 21 55

Cadena SER
@La_SER

@Avivir | Millás asiste a la operación de cerebro que alivia los síntomas del Parkinson

Por @Paqui_Ramos

Translate post



From cadenaser.com

10:54 AM · Jun 18, 2023 · **23.3K** Views

1 9 24

Helen Spanish
@MontePerdido31

🏆Unidad de Dolor del #HospitaldeLaPrincesa premiada por Plataforma de Organizaciones de Pacientes @pacientesPOP por su proyecto de "Integración del paciente en el tto. de su dolor".

Enhorabuena a la Dra. Concepción Pérez @ConchaPhte por su incansable espíritu de mejora 👏

Translate post



10:57 AM · Jun 22, 2023 · **1,859** Views

1 14 39


Helen Spanish @MontePerdido31 · Jun 22, 2023
Proyecto Integración del paciente en su dolor del #HospitaldeLaPrincesa
✅campañas de pensamiento positivo
✅Incorporación pacientes en Comisión Dolor
✅Jornadas de puertas abiertas sobre dolor
✅Guías de Manejo del Dolor
NOS IMPORTA
COMISIÓN DE ATENCIÓN AL DOLOR
GUÍA DE MANEJO DEL DOLOR
7
14
328

Helen Spanish
@MontePerdido31

Magnífico trabajo conjunto y multidisciplinar de Cirugía General y Cirugía Pediátrica de #HospitaldeLaPrincesa y #HospitalNiñoJesus para niños y adolescentes que precisan intervención por Enfermedad Inflamatoria Intestinal
@jgseptiem
@RemediosVilla

Translate post



From comunidad.madrid

12:47 PM · Jun 28, 2023 · **879** Views

15 24

JULIO

ÍNDICE JULIO

Dosieres específicos

Unidad de Hospitalización a domicilio 944

Agencias

Agencia boliviana de información..... 945

Servimedia..... 947

Europapress 944

Europaress 961

Diarios nacionales

El País..... 949

La Vanguardia 953

EL Español 948

La Vanguardia 955

La Vanguardia 971

El independiente 974

Noticiaspress 957

20 Minutos..... 956

Infobae..... 959

NoticiasDe..... 962

El Plural..... 963

El Español 965

Ahora el pueblo 969

Diarios locales

Noticiero Madrid 976

Murcia.com..... 977

Madridpress..... 980

Madrid Actual..... 981

MiraCorredor..... 983

Zona Retiro..... 984

Via Madrid tv 985
Guadalajara diario 987
Actualidad 21 989
Dream Alcalá 991
Madridiario 992
Gacetín Madrid 994
Noticiero Madrid 996
Madridiario 981
La Voz de Galicia 983
Madridiario 997
Diario Aguijçon 1061

Diarios especializados

Lavozdelasalud 999
Redacción Médica 1001
Redacción Médica 1002
Infosalus 1003
Geriatricarea 1005
iSanidad 1007
Redacción Médica 1010
Redacción Médica 1012
Redacción Médica 1014
iMMédico 1016
Consalud 1018
Geriatricarea 1019
Redacción Médica 1022
iSanidad 1025
Consalud 1028
Redacción Médica 1030
Diariofarma 1031
iSanidad 1033

Consalud 1036
Consumidor global 1037
Diario médico 1040

Diarios de medios audiovisuales

Telemadrid 982
Cope 1043
Cope 1044
Corporación de Radio y Televisión Española 1045
Antena 3 1047

Revistas

Woman Madame Figaro 1049

Otras plataformas digitales

BreakingNews 1053
ZN 1055
PressRoom 1059

Twitter 1063

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

Unidad de Hospitalización a Domicilio en el Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa
Madrid, 17 de julio de 2023

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa

https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa



La Paz, 23 de julio de 2023 (ABI). - Una inspección del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) y de la Autoridad de Fiscalización de Electricidad y Tecnología Nuclear (AETN) mostró que el Centro de Medicina Nuclear y Radioterapia (CMNyR) de El Alto cumple con las normas internacionales.

La inspección se llevó a cabo el pasado mes en el marco del proyecto "Fortalecimiento de la infraestructura regulatoria en seguridad radiológica y nuclear", que es parte de un curso que imparte el OIEA para coadyuvar con el trabajo de la autoridad regulatoria nuclear en Bolivia, la AETN.

"Los resultados muestran un flujo de trabajo correcto, con personal cualificado y registros ordenados y completos", informó el director del CMNyR El Alto, Alberto Alarcón, según un reporte institucional.

Por su parte, el físico médico Carlos Prieto, del Hospital Universitario de la princesa de Madrid España, señaló que "lo más importante del CMNyR de El Alto es la voluntad de cumplir con las normas e ir mejorando día a día".

La inspección se dividió en dos partes: primero se hizo una revisión a los documentos de los tratamientos de los pacientes, las prescripciones, los protocolos médicos y de simulación de posicionamiento. Asimismo, se examinaron los elementos de controles de calidad de máquinas (los diarios semanales, mensuales, anuales).

En la segunda parte, que es más funcional, los inspectores preguntaron a los usuarios, tecnólogos, físicos y médicos cómo es el flujo de atención del paciente y si esto va de acuerdo con los procedimientos que se tiene.

Luego de la inspección, el resultado fue positivo para el trabajo que se lleva a cabo en el CMNyR El Alto. “Se verificó que todo estaba en orden”, afirmó Alarcón.

Enfatizó que el Centro de Medicina Nuclear y Radioterapia de la urbe alteña “es de los pocos que cumple las exigencias internacionales, por ello es tan importante la labor que viene realizando”.

“El centro ha sido verificado por personal internacional de España, Colombia y Cuba. El criterio unánime fue que la documentación está correcta, que el personal sabe exactamente su rol y qué es lo que tiene hacer”, resaltó.

Discamedia
servimedia
LIDER EN INFORMACIÓN SOCIAL
PORTADA NOTICIAS ÚLTIMA HORA DIÁLOGOS NEWSLETTER TV Y RADIO DISCAM

noticias | sociedad | salud

SANIDAD

La exposición 'Escenas Humanas' del Hospital de La Princesa recorrerá varias plantas del centro para favorecer la recuperación de los pacientes



Las tres premiadas en el concurso | Foto del Hospital de La Princesa

30 JUL 2023 | 10:26H | MADRID
SERVIMEDIA

La exposición de fotografías 'Escenas Humanas' del Hospital de la Princesa en Madrid tiene previsto recorrer varias plantas del centro sanitario a partir de septiembre como estímulo terapéutico para los pacientes ingresados que podrán movilizarse y salir de sus habitaciones para contemplarla.

Ahora mismo las imágenes se encuentran situadas en el vestíbulo del hospital y la idea es que recorran de forma itinerante las plantas de hospitalización y zonas comunes en apoyo al proyecto de Prevención del Declive del Adulto Mayor, que propugna la movilización de los pacientes durante el ingreso como ayuda en su recuperación.

El Hospital de La Princesa entregó hace unos días los premios a las tres fotografías ganadoras del 'I Concurso Fotográfico Escenas Humanas', promovido por el Comité de Calidad Percibida y Humanización del propio hospital.

El jurado, en el que participaron miembros del mencionado Comité, de la dirección de Humanización de la Consejería de Sanidad, un fotógrafo profesional y una paciente del hospital, otorgó la máxima puntuación a la imagen titulada 'El mejor regalo, tu tiempo' de la enfermera Lourdes Basa.

El segundo galardón lo recibió la fotografía 'Otro abrazo de corazones elevándose sobre sus pies', de la fisioterapeuta María Teresa Hernández. Por último, el tercero fue para la captura realizada por la gastroenteróloga Verónica Martín, con el título 'Todos somos humanos'.

El acto de entrega de los premios -presidido por el director médico del centro, gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado por la responsable del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización, Mari Ángeles Gómez Mateos, y la copresidenta de la Comisión de Calidad Percibida y Humanización y directora de enfermería Pilar Prieto Alaguero- se llevó a cabo en el Espacio Conocimiento 'Dr. Jorge Gómez Zamora', con la asistencia de la casi totalidad de los 29 participantes en el certamen, además de los miembros del Comité de Calidad Percibida y Humanización.

ESTÍMULO TERAPÉUTICO

La finalidad principal del concurso ha sido implicar a los profesionales sanitarios y no sanitarios del Hospital Universitario de La Princesa, el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, el Instituto de Investigación Sanitaria y los centros de salud mental adscritos, en la corriente de la humanización, mediante esta iniciativa que invita a la reflexión acerca de cómo captar a través del objetivo de una cámara fotográfica “escenas humanas” que ocurren en la asistencia sanitaria diaria.

Desde La Princesa señalan que "las fotografías participantes en el concurso han captado instantáneas repletas de humanidad, que van más allá de la atención sanitaria y que reflejan entrega, confianza, cariño y empatía entre profesionales y pacientes". Este proyecto, defienden, "muestra lo que significa la humanización sanitaria".

Este concurso ha contado con la colaboración de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa a través de la Cátedra UAM-GSK 'Respira Vida', de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de La Princesa y la Fundación Teófilo Hernando.

EL PAÍS

Salud y Bienestar

CAMBIO CLIMÁTICO >

¿Cúanto calor es demasiado? Así reacciona nuestro cuerpo a las temperaturas extremas

Un estudio constata que algunas personas aumentan su tasa metabólica a partir de cierta temperatura, pero aún trata de entender por qué



Un joven se refresca en Madrid (España) el 28 de junio de 2023, en Madrid.
EDUARDO PARRA (EUROPA PRESS)



ENRIQUE ALPAÑÉS
Madrid - 07 JUL 2023 - 05:20 CEST

Hablar del tiempo puede ser una estupenda forma de romper el hielo con un entrevistado, pero cuando España atraviesa una ola de calor abrasadora y al otro lado de la pantalla aparece Lewis Halsey, la cháchara intrascendente cobra una pátina científica. Este profesor de Ciencias de la Salud de la Universidad de Roehampton (Londres) acaba de publicar un estudio en el que señala la temperatura crítica para el ser humano, entre los 40 y los 50 °C. Su experimento comparó la tasa metabólica en reposo de 13 participantes a temperatura ambiente y a 50ºC (con un 25% de humedad). También se registraron la temperatura cutánea y rectal, así como la frecuencia cardiaca. La finalidad era comprender las temperaturas a las que empieza a aumentar el metabolismo humano y cómo varía entre distintas personas. Su estudio fue presentado ayer miércoles, en una conferencia en la Society for Experimental Biology.

En el momento de iniciar la entrevista, el científico disfruta de un tiempo primaveral, con 23 grados, mientras que su entrevistador soporta unos asfixiantes 36. “Sí, es bastante alto. Pero el de Madrid es un calor seco. Si estuvieras en la calle, desnudo y en reposo, tú estarías en la zona termoneutral. Yo no”, explica. “Aunque claro, probablemente te detendrían”, añade entre risas. Halsey define la zona termoneutral como el intervalo de temperaturas dentro del cual la tasa metabólica se encuentra en niveles de reposo. Cuando el cuerpo está descansado, pero con todo en marcha y listo para arrancar, como un motor al ralentí.

La zona termoneutral se sitúa entre los 28 y los treinta y pico grados, siempre que la persona esté desnuda o semidesnuda, pues “la ropa crea un microclima que cambia todo”, explica Halsey. La vaguedad a la hora de fijar el rango superior es normal, es precisamente lo que intenta determinar el experto. Pero es complicado fijar un punto concreto. “Encontramos cambios considerables en las respuestas de la función cardiaca al calor entre categorías de personas, siendo el más novedoso entre sexos”, dice. “Por término medio, hombres y mujeres muestran algunas diferencias clave en sus respuestas cardiovasculares al calor”.

Cuando el entrevistador hace ver que 36 grados son demasiados, para ser considerados termoneutrales, el doctor replica que este rango “no necesariamente se correlaciona a la perfección con las sensaciones de confort”. Tampoco casa a la perfección con las temperaturas problemáticas para la salud por golpes de calor, ni con la deshidratación. “El estudio se hace sobre población en una situación basal ideal, que apenas se da en la vida real”, apunta Alberto Cecconi, cardiólogo en el Hospital Universitario de La Princesa y asesor del grupo de investigación sobre cambio climático en la Sociedad Española de Cardiología. La Organización Mundial de la Salud afirma que la temperatura ambiente óptima para el organismo se encuentra entre los 18 y 24º C. Cuando la temperatura ambiente supera los 35º C, y está acompañada de altos niveles de humedad, puede poner en riesgo la salud. Si alcanza los 40º C puede ser peligroso incluso con niveles bajos de humedad según este organismo.

En este contexto, el cuerpo tiene que tomar medidas para mantener su temperatura, algo que es particularmente difícil. “Cuando bajamos de los 28 grados el cuerpo genera un movimiento corporal para generar calor y contrarrestar la temperatura exterior”, explica Cecconi. “Pero claro, es más difícil generar frío. La forma principal en la que lo hacemos es con evaporación”. El sudor, que sale a nuestra piel y se evapora, baja la temperatura corporal. También hay otros mecanismos como la vasodilatación. “Los vasos sanguíneos alrededor del borde del cuerpo se abren para que la sangre fluya más rápidamente”, añade el profesor Halsey. “Esa sangre está caliente, pero, a medida que se acerca al borde del cuerpo, se disipa por el ambiente externo. Es como si nuestro cuerpo abriera las ventanas para ventilar”. La primera consecuencia, al ser nuestra sangre roja y concentrarse en la periferia del cuerpo, es que se enrojece nuestra piel. La segunda, que nuestro corazón se acelera para bombear sangre a una amplia red de capilares.

Estas reacciones al calor extremo no explican totalmente por qué algunas personas aumentan su tasa metabólica al llegar a estas temperaturas. “Sudar tiene un costo insignificante, la vasodilatación debería hacer que se redujera”, señala Halsey, que sospecha que alguna función más está sucediendo en nuestro cuerpo sin que la ciencia haya sabido detectarla. “Nuestra fisiología, nuestro interior, está haciendo algo en respuesta al calor”, expone el profesor. Aumentar la tasa metabólica puede tener sentido cuando hace frío, señala Halsey, pues hace que aumente la temperatura del cuerpo. “Pero responder al calor, incrementando sus costes energéticos metabólicos, produciendo más calor, es contraintuitivo”.

Por su parte, el doctor Cecconi entiende que “cada vez que estamos sometidos a una situación de estrés, el organismo se activa, ya sea por el frío o por el calor, entramos en una situación de alerta y hay un mayor gasto metabólico”. El presente estudio lo constata, pero no lo explica, “para ello habría que hacer un estudio posterior a nivel celular”.

Hay mucha literatura científica sobre cómo afecta el calor a los deportistas y a los trabajadores. Pero Halsey se ha dedicado a analizar cómo afecta a la gente en reposo, un campo, explica, sobre el que hay "extrañamente, hay muy poco escrito". Por la poca ropa y el estado de reposo, el científico dice con sorna que su estudio refleja cómo afectaría el calor "a un par de turistas británicos de vacaciones en la Costa del Sol".

Cecconi, por su parte, señala que esos hipotéticos turistas tienen buena salud, son relativamente jóvenes y no tienen problemas basales. Y que la gente no vive de vacaciones, que trabaja, se mueve, discute y hace ejercicio. "Es interesante ver cómo actúa el cuerpo en determinadas circunstancias, como hace este estudio", admite. Pero el calor tiene asociados una serie de problemas "como un mayor riesgo de ictus, de infartos, de insuficiencia cardiaca" que el presente análisis no señala.

Por eso, el cardiólogo celebra este estudio, espera la publicación de los sucesivos y lo suma a todo el conocimiento clínico que hay sobre el tema. Apunta también la deshidratación, la insolación y los efectos sobre la contaminación que tiene el calor excesivo."No podemos centrarnos en un único aspecto y esperar que este lo explique todo", apunta. "Antiguamente, se decía que somos lo que comemos. Ahora se dice, ``somos lo que comemos, el deporte que hacemos, el aire que respiramos, somos el entorno que nos movemos".

Los factores ambientales

La medicina no es la única ciencia que explica cómo nos afecta el calor. La sociología, la política y el urbanismo ayudan a entender sus efectos. Cristina Linares y Julio Díaz las estudian desde la Unidad de Referencia sobre Cambio Climático, Salud y Medio Ambiente Urbano, creada en la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, en Madrid. "Son aproximaciones diferentes", explica Linares."Este estudio refleja la aclimatación, todas las especies se aclimatan", señala. "Pero los humanos podemos suplementarlas con lo que se llama adaptación; con otro tipo de medidas que no son fisiológicas, pero que sí influyen". De hecho, en los últimos años han sido cruciales para que el ser humano tolere un aumento de las temperaturas cada vez más acusado. "Las especies biológicas se aclimatan a un ritmo, entre el 0'1 o 0'2 grados por década", explica su compañero, Julio Díaz. "Lo que ocurre es que la temperatura está subiendo a un ritmo superior. En España, según los estudios, aumenta a un ritmo de 0,47 grados por década".

De esta forma, gracias a la adaptación, se produce la paradoja de que, aunque en los últimos años haya aumentado el calor, se están reduciendo las muertes asociadas. Entre 1983 y 2003, la mortalidad aumentaba un 14% por cada grado que superaba la temperatura considerada ola de calor. Entre 2004 y 2013, sin embargo, la mortalidad subió menos de un 2% por cada grado. El principal responsable es el plan nacional que se activó desde entonces —y en el que colaboraron ambos expertos— todos los veranos, con recomendaciones y concienciación.

La edad puede hacer que ciertas personas sean más vulnerables a las olas de calor, pero la clase, aseguran estos expertos, tiene un valor igualmente determinante. "No pasa una ola de calor de la misma forma un hombre de 70 años que tiene su chalet con aire acondicionado y piscina, que cómo la pasan cinco inmigrantes, hacinados en un piso pequeño, en un edificio viejo y sin aire", señala Díaz. Esto explicaría por qué, según sus estudios, los distritos madrileños de Puente de Vallecas y Carabanchel, son los más pobres y los que más sufren las olas de calor en la capital. "La pobreza es un factor de riesgo", explica Linares. Y en esta segregación por barrios influye también el que los edificios estén o no rehabilitados o que haya accesos a zonas verdes.

Las casas son importantes, pero los barrios también. Por eso, estos dos expertos destacan la importancia de crear parques (y de mantenerlos abiertos al público durante las olas de calor) en la ciudad. "Si queremos adaptarnos, con un calor cada vez más intenso dentro de las ciudades, tenemos

que transformar las ciudades", apunta Linares. "Y en esto la cobertura vegetal es básica, porque es una de las soluciones más sencillas".

Su compañero refrenda esta idea, matizando que debe analizarse el caso de cada ciudad de forma individual, y no trasladar los planes de una a otra, pues la población de A Coruña, sus edificios, sus calles; no afrontan el calor de la misma forma que lo hacen en Jaén. "Estudios locales y respuestas locales a un problema global", señala Díaz. "Hay que enfrentar el calentamiento desde un punto de vista integral. No podemos hablar solo de un plan ante altas temperaturas. Hay que analizar qué pasa con la contaminación, qué pasa con los incendios forestales. En general vamos a mejor, pero hay que tener en cuenta todos los riesgos asociados que conlleva el calor".



LA VANGUARDIA

Televisión

PROGRAMACIÓN TV / PROGRAMAS / VISTO EN VOLUTIS SUSCRÍBETE

'Y AHORA SONSOLES'

Esther Doña revela cómo surgió el amor entre Lara Dibildos y Cándido Conde-Pumpido: "Él ya conoce a los hijos de ella"

• La colaboradora del programa de Antena 3 ha contando en directo dónde se conoció la pareja

NEREA PARRAGA FRUTOS
05/07/2023 20:08

Lara Dibildos ha vuelto a recuperar la ilusión por el amor. La actriz no ha pasado por sus mejores momentos, después de que hace unos meses se conociera la noticia del fallecimiento de su madre, Laura Valenzuela a los 92 años, tras permanecer varios días en el hospital de La Princesa en Madrid.

Esta pérdida supuso un duro golpe para Lara Dibildos, que estuvo arropada de sus familiares y de sus amigos más cercanos en todo

momento. Incluso su expareja y padre de su hijo, el jinete Alvaro Muñoz Escassi, quiso mostrarle todo su apoyo en ese momento tan complicado.

Ahora, varios meses después, parece que la actriz ha vuelto a ver la luz y una de las razones podría haber sido un nuevo interés romántico. La revista *Semana* publicada en su nuevo número que la actriz estaba de nuevo enamorada. Un tema que se ha debatido en el programa de Antena 3 *Y ahora Sonsoles*, donde además han contado con la presencia de una persona, que tuvo mucho que ver en el origen de esta nueva historia de amor.

El nuevo interés amorosos de la actriz es el abogado Cándido Conde-Pumpido, hijo del actual presidente del Tribunal Constitucional. La nueva pareja de Lara Dibildos es un hombre divorciado y con tres hijos. Algo que tiene en común con la hija de Laura Valenzuela, que tiene dos hijos. El mayor fruto de matrimonio con Fran Murcia y el segundo fruto de su relación con Álvaro Muñoz Escassi.

Pero lo más sorprende de esta historia ha sido conocer que la celestina de la pareja ha sido Esther Doña. La expareja de Santiago Pedraz contaba en el espacio de Antena 3 que los protagonistas se conocieron en una boda en el Palacio de Liria el 1 de abril. "Todo muy de película. Ese día que fui a la boda coincidimos todos allí y Lara me dijo que chico tan guapo. ¿Por qué no me lo presentas", declaraba. "Los presenté y la verdad hubo feeling desde el primer momento", señalaba.

La colaboradora recalcaba que aún no eran pareja oficial pero tenía constancia de que la relación fluía bastante. "Él ya conoce a los hijos de ella", comentaba. Los colaboradores declaraban que aunque no se pongan aún la etiqueta de novios, sí que habían tenido ya alguna discusión de pareja.



LA VANGUARDIA

Sociedad

NATURAL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMACIÓN / VIVO SEGURO / PROGRESO / VIVO / CATALUNYA RELIGIÓ SUSCRÍBETE

ACCIDENTE LABORAL

Herido grave un trabajador tras caer desde ocho metros en Alcalá de Henares

• Madrid, 19 jul (EFE).- Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles al precipitarse desde una altura de ocho metros en la calle Portugal de la localidad de Alcalá de Henares.

AGENCIAS

Madrid, 19 jul (EFE).- Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles al precipitarse desde una altura de ocho metros en la calle Portugal de la localidad de Alcalá de Henares.

El accidente laboral ha ocurrido sobre las 11.10, según ha informado Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

La víctima, cuya actividad no ha trascendido, ha sufrido un traumatismo craneoencefálico y un traumatismo ocular como consecuencia de la fuerte caída.

Hasta el lugar se ha trasladado sanitarios del Summa 112, que tras atender al operario lo han trasladado en estado grave al hospital de La Princesa de Madrid. EFE



20minutos MADRID

MUNDIAL DE FÚTBOL Especial: España reclama la corona

DIRECTO Sánchez no descarta ahora peajes en autovías en 2024

Herido grave un trabajador de 58 años tras precipitarse desde una altura de ocho metros en Alcalá de Henares

EP / NOTICIA / 19.07.2023 - 22:25H

- El hombre presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular.
- Muere un hombre tras caer de un tractor y ser arrollado mientras trabajaba en una finca.

Una ambulancia del SUMMA 112. / Eduardo Parra - Europa Press - Archivo

Un trabajador de 58 años ha resultado **herido grave** este miércoles por la mañana tras **precipitarse desde una altura de ocho metros** en el municipio de Alcalá de Henares.

Según ha informado Emergencias 112 Comunidad de Madrid, el accidente laboral se ha producido en torno a las 11.10 horas de la mañana de este miércoles en la calle Portugal del municipio madrileño.

Cuando han llegado al lugar los efectivos de Summa 112 han atendido al hombre, que presentaba un **traumatismo craneoencefálico** severo y un traumatismo ocular. Por ello, ha sido trasladado en estado grave el Hospital de la Princesa.

NoticiasPress.es



Los pacientes del Hospital de La Princesa han vuelto a disfrutar en 2023 de los conciertos musicales



Los conciertos se enmarcan dentro del Plan de Humanización de la asistencia del Hospital de La Princesa, con la finalidad de hacer más llevadera la estancia de los pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de asistir, a pocos metros de su habitación, a conciertos de música clásica interpretada por músicos profesionales vinculados al Aula de Música de la Facultad de Medicina de la UAM.

Este proyecto cuenta también con el apoyo de la Catedra UAM-Medicina Respiratoria centrada en el paciente, cuyo director es Julio Ancochea, jefe de servicio de Neumología de La Princesa.

Durante este año se han ofrecido, en los vestíbulos de las diferentes plantas del Hospital, cinco conciertos: los domingos 16 de abril, 7 de mayo y 18 de junio el dúo

Paihuen, el 21 de mayo el dúo Curie y el 4 de junio el trío Merak brindaron disfrute musical a las personas ingresadas y a sus acompañantes; también el personal del Hospital disfrutó de esos eventos musicales en la medida de sus posibilidades laborales.

Previamente a los conciertos, a los pacientes se les entrega una invitación personalizada para que se animen a escuchar buena música muy cerca de su habitación.

Después del periodo estival, en el mes de octubre, se retomarán los conciertos, volviendo a convertir los vestíbulos de La Princesa en auditorios improvisados gracias a músicos profesionales, profesores y alumnos de la UAM, que les ofrecerán su interpretación de piezas de música clásica, incluyendo clásicos contemporáneos.



infobae

ESPAÑA

“Hay pacientes que se marean debido al calor”: un sanitario denuncia el mal estado de los centros de salud madrileños para afrontar el verano

El sindicato de enfermeras de la comunidad denuncia el estado obsolescencia de los sistemas de climatización: “Enviamos quejas todos los días a las empresas de mantenimiento, pero son empresas low cost. Vienen, parchean un poco y se van”

Por María Santos Viñas

El verano comenzó oficialmente hace unas semanas, pero las altas temperaturas llegaron mucho antes y la Comunidad de Madrid ya ha registrado ***máximas de 40 grados***. La subida del mercurio también se produce en el interior de muchos hospitales y centros de salud de la región, donde los sindicatos denuncian la **precaria situación** de los trabajadores sanitarios.

Un enfermero del Centro de Salud *Los Pintores* en Parla explica que en el centro sanitario en el que trabaja tienen unas temperaturas mínimas de **27 grados** en el interior y a veces llegan hasta los **30ºC**. “Enviamos quejas todos los días a las empresas de mantenimiento, pero son empresas *low cost*. Vienen, arreglan, parchean un poco y se van”, denuncia el sanitario, que explica que lo que hace falta es **cambiar la instalación**. La situación se repite en los centros más antiguos, “tienen mínimo 20 o 30 años” y el sistema de aire acondicionado está desfasado.

“La climatización **es una chapuza** porque cuanto más cerca estás de las máquinas, más calor hace y cuanto más lejos, más frío. Es un pasillo largo, y en los extremos hay temperaturas de

24 grados, pero según te vas acercando a la máquina, va subiendo", matiza.

El sanitario explica que es una situación incómoda para ellos porque no trabajan en condiciones. "Estamos todo el rato con sudores, a veces hay **pacientes que** ***se marean*** *debido al calor que hace*", asegura, mientras pide a la Comunidad de Madrid que tome cartas en el asunto y sea consciente de las altas temperaturas a las que se exponen tanto sanitarios como pacientes: "Es tan sencillo como ir a cualquier centro de salud, medir la temperatura y ver que está por encima de 26, 27 y 30 grados".

La denuncia de los sindicatos

Las quejas del resto de compañeros sanitarios las recoge el sindicato de enfermeras SATSE de Madrid, que ha denunciado que el calor "ahoga" algunos Centros de Salud como **Joaquín Rodrigo, Goya, San Fermín, Los Rosales o San Andrés** o en el **Hospital La Princesa** donde, aseguran, se pueden superar los 30ºC de temperatura.

Desde el sindicato explican que "el principal problema está en que lo parchean y la falta de mantenimiento a lo largo del año. En algunos centros, **en invierno hay temperaturas excesivamente bajas** y muy altas en verano". Ante esto, el sindicato exige a al Gobierno de la Comunidad de Madrid que mejore los sistemas de climatización y le recuerdan que la temperatura límite en las instancias donde se realizan trabajos ligeros no puede sobrepasar los 25ºC. "Muchas patologías, especialmente entre los más mayores, pueden verse agravadas por las altas temperaturas y la necesidad de incrementar la hidratación, tanto en los pacientes que acuden a los centros de salud como en los que se encuentran ingresados en los hospitales", añaden.

Madrid | europapress

europapress / madrid

Herido grave un trabajador de 58 años tras precipitarse desde una altura de 8 metros en Alcalá de Henares



Europa Press Madrid

Newsletter

MADRID, 19 Jul. (EUROPA PRESS) - Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles por la mañana tras precipitarse desde una altura de ocho metros en el municipio de Alcalá de Henares.

Según ha informado Emergencias 112 Comunidad de Madrid, el accidente laboral se ha producido en torno a las 11.10 horas de esta mañana en la calle Portugal del municipio madrileño.

Cuando han llegado al lugar los efectivos de Summa 112 han atendido al hombre, que presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular. Por ello, ha sido trasladado en estado grave el Hospital de la Princesa.

NOTICIASDE



Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles por la mañana tras precipitarse desde una altura de ocho metros en el municipio de Alcalá de Henares.

Según ha informado Emergencias 112 Comunidad de Madrid, el accidente laboral se ha producido en torno a las 11.10 horas de esta mañana en la calle Portugal del municipio madrileño.

Cuando han llegado al lugar los efectivos de Summa 112 han atendido al hombre, que presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular. Por ello, ha sido trasladado en estado grave el Hospital de la Princesa.

Secciones Buscar Newsletter
elplural
Inicio | Sociedad

SOCIEDAD

La Fundación Jiménez Díaz lidera las consultas externas en Madrid

El hospital público madrileño lidera la lista, con 6,58 días de media para ver a un especialista

ELPLURAL.COM



Fundación Jiménez Díaz EP

Un madrileño tiene que **aguardar una media de** 52,98 **para acceder a una consulta externa** en la red de hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, según los datos oficiales de mayo, tres días menos que en abril y 16 menos que en enero, cuando se situaba en 68,80 días. Asimismo, la región madrileña se sitúa 43 días por debajo de la demora estatal de 95 días, registrada en el último informe del SISLE elaborado por el **Ministerio de Sanidad**.

Pese a los buenos datos regionales, el mejor tiempo para tener cita con un médico especialista lo registra la **Fundación Jiménez Díaz**, que con 6,58 días de media se postula como el hospital público con mayor agilidad en esta lista de espera, y eso que no es habitual que un centro de alta complejidad brinde los mejores tiempos de la Comunidad de Madrid.

Sin embargo, en esta ocasión el hospital madrileño ha obtenido los registros más bajos, seguido por el **Rey Juan Carlos**, con 7,86 días; el **Hospital Universitario General de Villalba**, con 8,44 días y el **Infanta Elena**, con 10,63 días.

Los tiempos de espera de otros hospitales de Grupo 3 se alejan de la media de la **Fundación Jiménez Díaz,** con una diferencia de 23 días como mínimo. De esta manera, un paciente tiene que esperar para consulta con el especialista 29,66 días en el Gregorio Marañón; 41,45 días en el 12 de Octubre; 48,22 días en el Clínico San Carlos; 50,28 días en el Puerto de Hierro de Majadahonda; 58,36 días en La Princesa; 73,32 días en el Ramón y Cajal; y 74,11 días en La Paz.

Una semana de espera para tener consulta con el neurólogo

Existen ciertas especialidades médicas que acumulan mayor demora en el sistema público de salud español; de hecho, neurología y dermatología congregan **las esperas más largas con 113 y 110 días,** respectivamente.

En los hospitales de alta complejidad madrileños, sin embargo, los tiempos son más cortos para la especialidad de neurología.

La **Fundación Jiménez Díaz** da cita en 7,83 días con este médico especialista; en el Gregorio Marañón la espera es de 20,18 días; 30,85 días, en el Ramón y Cajal; y 35,91 días, en La Princesa. En el 12 de Octubre y en el Clínico San Carlos la espera media para esta consulta externa es bastante similar, de 45,27 y de 46,67 días, respectivamente. Más allá de los dos meses, en el Puerta de Hierro de Majadahonda la espera es de 61,13 días y, superando los tres meses y acercándose a la demora media estatal, se encuentra la Paz, con 107,17 días.

Por su parte, un paciente espera alrededor de 4,17 días para tener consulta de dermatología en la **Fundación Jiménez Díaz**, 106 días menos que la media española para esta especialidad. En el Gregorio Marañón la cita tarda 27,28 días en llegar y el doble, 54,65 días, es la espera que registra el 12 de Octubre. En el Puerto de Hierro de Majadahonda, la demora es de 60,32 días y en el Clínico San Carlos, de 69,08 días.

No obstante, los demás hospitales madrileños de gran complejidad siguen la estela del conjunto del Estado y acumulan **demoras similares o superiores**. En el caso de La Princesa el tiempo de espera se dilata hasta los 103,68 días, mientras que en La Paz es de 104,72 días. Finalmente, la espera se dispara hasta casi los 5 meses, concretamente 144,41 días, en el Ramón y Cajal que se convierte en el hospital con mayor demora para esta especialidad, superando en 34 días la media española para dermatología.


EL ESPAÑOL
cocinillas

REPORTAJES GASTRONÓMICOS

Sencillo y austero: así es el catering que alimenta a la Audiencia Nacional

Juanyta ME MATA! es el catering boutique que dirige Juana Reinoso. Artesano y con alma, triunfa, también entre los jueces.

Juana Reinoso, montó su **propio negocio hace 12 años**, pero para llegar hasta ahí su trayectoria le había llevado por empresas del mundo de la energética, "yo no soy hostelera, pero me apetecía algo personal con mi sello". aunque en diga que en la cocina no se defiende - **"no me gusta cocinar nada, pero me gusta comer**"- apostó por el emprendimiento en forma de **restaurante**, que hace las veces de servicio de catering. Es así como nace: **Juanyta ME MATA**!.

A pesar de la falta de experiencia, no tuvo medio a lanzarse a un terreno desconocido. **Diseñó todas las cartas, y se metió en el obrador para probar y perfilar toda la propuesta** y posibles maridajes. Cuenta haber disfrutado, porque "me encantan los procesos que existen en un sistema de trabajo" y como ocurre con tantas situaciones, salir airoso es cuestión de **sentido común**.

"Te das cuenta que al final la hostelería puede parecerse a lo que haces en casa pero a gran escala, cuando recibes a tus invitados. En cuanto a la gestión, tener una formación es básico. Yo **estudié empresariales** y tengo un NDA, es la base para llevar adelante

una empresa, da igual el sector que sea. Con la pandemia mucha gente se ha dado cuenta de que eso era lo que les estaba llevando a muchos a la ruina", comparte.

Con todo esto, Juana parecía tener los deberes hechos. Su bagaje personal le ayudaría a profesionalizar su papel dentro de la hostelería, lo que sí tenía claro es que "no quiero socios, quiero algo en el que esté yo sola. Ya he trabajado por cuenta propia con socios y quería apostar por mi proyecto personal". Ahora llegaba el momento de ponerlo en marcha: "**establecer horarios; buscar personal; establecer un sistema de trabajo**; meterte de lleno en el sector y buscar a los mejores proveedores" cuenta Juanita, que primero comenzó operando como un restaurante "y después expandí mis servicios al de catering".

¿Qué se cocina en Juanita?

La cafetería-restaurante está abierta desde las 9 de la mañana, con una **carta de cocina mediterránea** donde casi todos los platos están diseñados para **compartir**, existe **otra carta de tapas** para momentos más relajados y ligeros y por otra parte la del **catering, para eventos a medida**, con menús que adaptan la temática del encuentro.

"Hemos apostado por **productos de primera calidad**", indica Juanita, que encarga la repostería a una empresa francesa; el pescado se lo compra a **Pescaderías Coruñesas y la carne a Discarlux**. "Prefiero renunciar un poco a mi rentabilidad, pero creo que mantener una buena calidad es básico. Es precisamente lo que nos ha salvado, cuando ha habido momentos más complicados, sobre todo con el personal". Por una parte, la materia primera, por otra la mano de obra, toda casera. "**Todo lo hacemos aquí, el jefe de cocina es filipino** y el segundo también, son buenos, llevan años trabajando y han captado la filosofía de Juanyta perfectamente".

Antes de la pandemia, al tener el obrador en el mismo espacio, "hacía un turno de de noche para preparar lo correspondiente al catering, para no mezclarlo con el restaurante". Entonces contaba con 30 empleados, ahora **opta por contratar a personal extra cuando se trata de cubrir eventos**, "gente joven, comprometida, que se identifica mucho con el concepto de Juanita".

Sus clientes: desde el Hospital de La Princesa hasta la Audiencia Nacional

La **ubicación** de Juanyta ME MATA! tampoco se eligió en vano. Se encuentra en las inmediaciones del madrileño barrio de Salamanca, a una **manzana del Hospital de la Princesa**, "el **trampolín para continuar** y meterme de lleno en los eventos de empresa". Con ellos comenzó a trabajar ofreciendo su servicio de cátering para eventos, y esa ha sido su fórmula de éxito.

"**No hago bodas, bautizos y comuniones** porque ya hay empresas estupendísimas,y gente fenomenal con la que es muy fácil trabajar. Me gustan los **encuentros pequeños y grandes, pero con empresas de por medio**. La forma de funcionar es más sistematizada: tienes una reunión con la persona interesada, estableces una pauta y se lleva a cabo. Con otros formatos, como pasa con las bodas, ya lo tienes todo cerrado y aparecen la cuñada, la prima y la hermana para cambiarlo todo. El que está en una empresa tiene 20.000 historias que atender y no va a estar pensando en el cruasán que va a poner" expone Juanita, que a veces cierra semanas con dos eventos por día. "Hay días que no tenemos ninguno, pero todos tenemos algo que hacer, si no es una entrega, es un servicio".

La historia de Juanyta con la **Audiencia Nacional** comenzó como comienzan muchas otras: fue fruto del boca a boca, "es lo que mejor funciona". "Me contactaron directamente desde el Consejo de Europa y llegué a un acuerdo con ellos. A través de una fiscal que trabaja en la audiencia, me enteré de que su secretaria había asistido a un encuentro en el que **se servía nuestro catering y le encantó**" comparte la empresaria quien siempre acude a sus eventos para asegurarse de que todo salga bien. "Me contactaron, conectamos y a partir de ahí hemos hecho muchas cosas con ellos y la Audiencia, sobre todo temas de posesión y después en pequeños encuentros o celebraciones, como puede ser un cóctel de Navidad".

Son clientes como cualquier otros, cuenta Juanita sobre estos en particular, que suelen recurrir a un "**formato tipo 'vino español**', un cóctel de pie, con un p**resupuesto ajustado. Son gente súper sencilla**, no quieren una cosa nada fuera de lo normal. Nada de estridencias ni de derroche. Ese fue nuestro punto de partida: Juana por favor, presupuesto ajustado".

Son **de 50 a 200 personas, que "no son difíciles de complacer"**, pero les gusta que les soprendan con "presentaciones y **bocaditos no muy al uso**, como los **chupa chups de foie con higos** que están riquísimos o unos **minitenedores de foie, con mango y unas perlitas de avellana** que están que te mueres, como las esferas de gorzonzolla, manzana reineta y pistacho. **Tiene que haber ibéricos y queso**, pero esos otros bocados rompen con su menú habitual y les encanta".

Durante sus años de vida el catering de Juanita ha llegado a lugares algo más insospechados, como **talleres mecánicos o discotecas**. "Hemos llevado nuestro catering hasta una cena de solteros enanos". Entretenida y feliz con su trabajo, acude a cada evento para asegurarse de que todo salga a pedir de boca, pero también **confiesa 'dormir con un ojo abierto'**: "Siempre he tenido pesadillas con que la gente llegue y no tenga a nadie, o confundirme de fecha", por eso, minuciosamente, "compruebo siempre todo".



OIEA muestra que CMNyR El Alto cumple con las normas internacionales de trabajo

Los resultados dan cuenta de que el flujo de labores es el correcto, con personal cualificado, además de registros ordenados y completos.

La Paz, 22 de julio de 2023 (AEP).- En junio de este año, el Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), junto con la Autoridad de Fiscalización de Electricidad y Tecnología Nuclear (AETN), inspeccionó el Centro de Medicina Nuclear y Radioterapia El Alto (CMNyR EA). El reporte indica que el Centro cumple las normas internacionales de trabajo en las instalaciones nucleares.

Esta inspección se lleva a cabo en el marco del proyecto Fortalecimiento de la Infraestructura Regulatoria en Seguridad Radiológica y Nuclear, que es parte de un curso que imparte el OIEA para coadyuvar con el trabajo de la autoridad regulatoria nuclear en Bolivia, la AETN.

“Los resultados muestran un flujo de trabajo correcto, con personal cualificado y registros ordenados y completos”, dijo el director del CMNyR El Alto, Alberto Alarcón.

Por su parte, el físico médico Carlos Prieto, del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, España, manifestó que “lo más importante del CMNyR es la voluntad de cumplir con las normas e ir mejorando día a día”.

La inspección se dividió en dos partes: primero se hizo una revisión a los documentos de los tratamientos de los pacientes, las prescripciones, los protocolos médicos,

protocolos de simulación, de posicionamiento, etc. Se examinaron los elementos de controles de calidad, de la máquina (los diarios semanales, mensuales, anuales).

En la segunda parte, que es más funcional, los inspectores preguntaron a los usuarios, tecnólogos, físicos y médicos cómo es el flujo de atención del paciente y si esto va de acuerdo con los procedimientos que tenemos.

Luego de realizada la inspección el resultado fue positivo para el trabajo que se está llevando a cabo en el CMNyR El Alto. “Se verificó que todo estaba en orden”, expresó Alarcón.

El Centro de Medicina Nuclear y Radioterapia de El Alto, añadió, es de los pocos que cumple las exigencias internacionales, por ello es tan importante la labor que está desarrollando.

“El Centro ha sido verificado por personal internacional de España, Colombia y Cuba. El criterio unánime fue que la documentación está correcta, que el personal sabe exactamente su rol y qué es lo que tiene hacer”, resaltó el director del CMNyR El Alto.



LA VANGUARDIA

Sociedad

AL MINUTO / INTERNACIONAL / POLÍTICA / OPINIÓN / SOCIEDAD / DEPORTES / ECONOMÍA / LOCAL / GENTE / CULTURA / SUCESOS

La exposición 'Escenas Humanas' del Hospital de La Princesa recorrerá varias plantas del centro para favorecer la recuperación de los pacientes

(Servimedia)

SERVIMEDIA
30/07/2023 10:26

MADRID, 30 (SERVIMEDIA)

La exposición de fotografías 'Escenas Humanas' del Hospital de la Princesa en Madrid tiene previsto recorrer varias plantas del centro sanitario a partir de septiembre como estímulo terapéutico para los pacientes ingresados que podrán movilizarse y salir de sus habitaciones para contemplarla.

Ahora mismo las imágenes se encuentran situadas en el vestíbulo del hospital y la idea es que recorran de forma itinerante las plantas de hospitalización y zonas comunes en apoyo al proyecto de Prevención del Declive del Adulto Mayor, que propugna la movilización de los pacientes durante el ingreso como ayuda en su recuperación.

El Hospital de La Princesa entregó hace unos días los premios a las tres fotografías ganadoras del 'I Concurso Fotográfico Escenas Humanas', promovido por el Comité de Calidad Percibida y Humanización del propio hospital.

El jurado, en el que participaron miembros del mencionado Comité, de la dirección de Humanización de la Consejería de Sanidad, un fotógrafo profesional y una paciente del hospital, otorgó la máxima puntuación a la imagen titulada 'El mejor regalo, tu tiempo' de la enfermera Lourdes Basa.

El segundo galardón lo recibió la fotografía 'Otro abrazo de corazones elevándose sobre sus pies', de la fisioterapeuta María Teresa Hernández. Por último, el tercero fue para la captura realizada por la gastroenteróloga Verónica Martín, con el título 'Todos somos humanos'.

El acto de entrega de los premios -presidido por el director médico del centro, gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado por la responsable del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización, Mari Ángeles Gómez Mateos, y la copresidenta de la Comisión de Calidad Percibida y Humanización y directora de enfermería Pilar Prieto Alaguero- se llevó a cabo en el Espacio Conocimiento 'Dr. Jorge Gómez Zamora', con la asistencia de la casi totalidad de los 29 participantes en el certamen, además de los miembros del Comité de Calidad Percibida y Humanización.

ESTÍMULO TERAPÉUTICO

La finalidad principal del concurso ha sido implicar a los profesionales sanitarios y no sanitarios del Hospital Universitario de La Princesa, el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, el Instituto de Investigación Sanitaria y los centros de salud mental adscritos, en la corriente de la humanización, mediante esta iniciativa que invita a la reflexión acerca de cómo captar a través del objetivo de una cámara fotográfica “escenas humanas” que ocurren en la asistencia sanitaria diaria.

Desde La Princesa señalan que "las fotografías participantes en el concurso han captado instantáneas repletas de humanidad, que van más allá de la atención sanitaria y que reflejan entrega, confianza, cariño y empatía entre profesionales y pacientes". Este proyecto, defienden, "muestra lo que significa la humanización sanitaria".

Este concurso ha contado con la colaboración de la Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa a través de la Cátedra UAM-GSK 'Respira Vida', de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de La Princesa y la Fundación Teófilo Hernando.

EL INDEPENDIENTE

OPINIÓN ESPAÑA ECONOMÍA INTERNACIONAL CIENCIA SOCIEDAD ENCUESTAS GENTE DEPORTES TENDENCIAS TELEVISIÓN CONVERSACIONES

Salud

La Fundación Jiménez Díaz es el hospital con mejor gestión de las listas de espera

EL INDEPENDIENTE

SANIDAD



Fundación Jiménez Díaz

La Fundación Jiménez Díaz registró en junio los mejores tiempos de espera sanitarios de la Comunidad de Madrid. El hospital, de gestión mixta, es el centro de alta complejidad que presenta menor demora tanto en consultas externas, operaciones quirúrgicas como en pruebas diagnósticas.

Así lo reflejan los datos sobre listas de espera que que se recogen en la **página web de la Comunidad de Madrid**. Los datos oficiales de la CAM fijan en **51,12 días** el tiempo de espera para tener una primera cita con el médico especialista, la Fundación Jiménez Díaz rebaja en 42,5 días la marca regional ofreciendo consultas externas en **8,62** días de media. De hecho, se postula como el primer hospital madrileño del sistema público de salud ofreciendo el menor tiempo de espera de toda la comunidad.

Con 27,29 días, el Gregorio Marañón presenta el segundo mejor tiempo del Grupo 3 o alta complejidad. Ya por encima del mes, con casi 40 días se coloca el 12 de Octubre; con 46,68 días, está el Clínico San Carlos; y con 49,90 días, el Puerta de Hierro Majadahonda. Los tres últimos hospitales de esta categoría en el ranking de consultas externas son: La Princesa, con 57,33 días; La Paz, con 67,88 días; y, finalmente, el Ramón y Cajal, con 68,30 días. Entre la Fundación Jiménez Díaz y el Ramón y Cajal, mejor y peor tiempo de espera, hay casi dos meses de diferencia a la hora de brindar consultas externas a los pacientes.

Operaciones

Por lo que respecta a la LEQ (lista de espera quirúrgica), la Fundación Jiménez Díaz, con **23,13 días de media**, es el hospital de Grupo 3 con el mejor tiempo de toda la región, cuyo promedio se situó en junio en **44,96 días**. Por delante, se encuentran otros centros de gestión mixta como el Hospital Universitario General de Villalba (9,36 días) y el Rey Juan Carlos (21,32 días), ambos de media complejidad; así como el Infanta Elena (18,92 días), perteneciente al Grupo 1.

En la LEQ, La Paz ocupa la segunda posición con 46,69 días, 23 días más que la Fundación Jiménez Díaz. La tercera posición en el **ranking de lista de espera quirúrgica** de los hospitales de alta complejidad la ocupa el Clínico San Carlos (47,18 días), seguido por el de la Princesa (49,80 días). El resto de hospitales de esta categoría también firman buenos tiempos, todos ellos por debajo de los 60 días; el 12 de Octubre, con 54,31 días ocupa la quinta posición; le sigue el Puerta de Hierro Majadahonda, con 54,85 días; el Gregorio Marañón, con 56,39 días; y, el Ramón y Cajal, con 56,68 días. Entre la Fundación Jiménez Díaz y este último, existe una diferencia de aproximadamente un mes, en concreto 33 días.

Pruebas diagnósticas

En el caso de la lista de espera de pruebas diagnósticas, la FJD vuelve a liderar el ranking madrileño de hospitales de alta complejidad, ya que el hospital perteneciente al Grupo Quironsalud registra de media **9 días**, mientras que la media regional se situó el pasado junio en **45,36 días**. En esta ocasión, el centro madrileño se coloca sólo por detrás del de Villalba (2,79 días) y el Infanta Elena (8,38 días).

Un madrileño que deba realizarse una prueba diagnóstica tiene que esperar una media de 17 días si se lleva a cabo en el Gregorio Marañón y 19,75 días si es en el hospital de Majadahonda. La espera se alarga 20 días más si se realizan en el Clínico San Carlos, el 12 de Octubre o el Ramón y Cajal cuyas medias se sitúan en torno a los 39 días.

Los hospitales de gran complejidad que más demora presentan en la realización de pruebas diagnósticas son La Paz (50,48) y La Princesa (59,58), que acumula una diferencia de 50 días respecto a la Fundación Jiménez Díaz.

Recientemente, la revista Newsweek otorgó a la Fundación Jiménez Díaz la novena posición dentro de la clasificación de los 100 mejores hospitales del país por su abordaje del cáncer. Asimismo, recibió el Premio al Mejor Hospital de Alta Complejidad durante la XVII edición de los '**Premios Best in Class**', además de dos premios en las categorías de Hematología y VIH.

noticiero madrid.es

PORTADA COMUNIDAD MADRID MUNICIPIOS DEPORTES OPINIÓN MÁS INFORMACIÓN

El Hospital de La Princesa acoge un encuentro para abordar el tratamiento terapéutico de la Leucemia Mieloide Aguda

3 julio 2023

El Hospital de La Princesa acoge un encuentro para abordar el tratamiento terapéutico de la Leucemia Mieloide AgudaEl Hospital Universitario de La Princesa ha acogido un encuentro de expertos bajo el título "Hacia la excelencia en el proceso asistenci...



El Hospital de La Princesa acoge un encuentro para abordar el tratamiento terapéutico de la Leucemia Mieloide Aguda

El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido un encuentro de expertos bajo el título "Hacia la excelencia en el proceso asistencial de los pacientes con leucemia mieloide aguda" para tratar el abordaje terapéutico de esta enfermedad. La...



murcia.com / Empresa

Portada | Murcia | Cartagena | Lorca | Región | Mar Menor | Guía | Publicidad | Contactar

Economía | Nacional | Empleo | Internacional | Viajar | Salud | Cultura | Tecnología | Deportes

Murcia.com » Región de Murcia » Empresa 04/07/2023

Un 25% de mujeres y un 17% de hombres sufren dolor pélvico crónico

Fuente: Agencias

Comentar

La Sociedad Española del Dolor (SED) celebra el Curso de Verano de la Universidad Complutense de Madrid, bajo el título: "Hablemos de Dolor Pélvico Crónico: no es cuestión de género"

Los especialistas han defendido la necesidad de un abordaje multidisciplinar para el tratamiento de esta enfermedad cuya prevalencia en el ámbito epidemiológico es muy variable

El dolor pélvico es motivo de visitas frecuentes a múltiples especialistas por parte de los pacientes, con peticiones de exploraciones complementarias, que pueden llegar a ser iatrogénicas

La Sociedad Española del Dolor (SED) organiza el Curso de Verano de la Universidad Complutense de Madrid bajo el título: "Hablemos de Dolor Pélvico Crónico: no es cuestión de género" en El Escorial y que clausura hoy a las 14:00 h. Esta edición ha contado con la participación de un nutrido grupo de ponentes de diversas especialidades y ámbitos, así como con pacientes que han dado a conocer su experiencia en primera persona.

El Dolor Pélvico Crónico (DPC) es un dolor crónico o persistente de las estructuras relacionadas con la pelvis tanto de los hombres como de las mujeres. Aunque la prevalencia del dolor pélvico crónico en el ámbito epidemiológico es variable, puede oscilar entre el 6,4% y el 25,4% en las mujeres, según los últimos estudios, y es inferior entre los hombres, afectando a entre el 2% y el 17%. No obstante, el dolor pélvico en los varones puede ser bastante común, ya que se estima que entre el 8% y el 12 % de los hombres sufrirán DPC en algún momento. "Es probable que en el caso de los hombres exista una infravaloración de esta prevalencia por una menor predisposición para consultar problemas que también afectan a la esfera sexual", indica la Dra. Inmacula Failde Martínez, catedrática de la Universidad de Cádiz (UCA).

Por su parte, la Dra. Luz Cánovas, anestesista y jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de Ourense y directora del curso, destaca la presencia entre los ponentes de gran parte de las especialidades

implicadas en el abordaje del DPC: investigadores, clínicos, fisioterapeutas, psicólogos, entre otros: "El Dolor Pélvico Crónico es un dolor que requiere un abordaje multidisciplinar al manifestarse a menudo como disfunciones ginecológicas, sexuales, intestinales o del propio suelo pélvico".

El curso ha contado con un programa articulado en varias mesas, ponencias y actividades con pacientes con el objetivo de analizar novedades en los tratamientos, debatir mejoras en la atención a estos pacientes y conocer su experiencia de primera mano. En el acto se ahonda también en la investigación de la etiología de los trastornos de dolor pélvico y la relación entre éstos y otras enfermedades o afecciones. Además, se ha debatido cómo adaptar los circuitos y los recursos asistenciales a las necesidades de los pacientes con Dolor Pélvico Crónico mediante la visión de diferentes especialistas en una mesa moderada por la Dra. Concha Pérez, jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid. Por su parte, Carina Escobar, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), ha aportado la visión de los pacientes sobre este tema. Cabe destacar que el dolor pélvico es motivo de visitas frecuentes a múltiples especialistas por parte de los pacientes, con peticiones de exploraciones complementarias, que pueden llegar a ser iatrogénicas donde el enfermo a menudo se siente incomprendido y maltratado por el sistema sanitario.

"El DPC tiene frecuentemente un gran impacto tanto en el ámbito del comportamiento como en el cognitivo, sexual y emocional, provocando una clara afectación sobre la calidad de vida de las personas que sufren esta enfermedad", afirma el Dr. Francisco Nohales Alfonso, ginecólogo en el Policlínico de Valencia y coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor Pélvico de la SED, que ha moderado la Mesa 'Aspectos fundamentales del DPC: su carácter multidisciplinar', con la participación del traumatólogo Francisco Javier García Esteo, el fisioterapeuta Sergio Toba Martínez y la sexóloga Marta Loriente.

La Asociación de Dolor Pélvico Crónico (ADOPEC) ha tratado también el impacto que tiene el Dolor Pélvico Crónico en los pacientes a través de la participación de Sara Somoza y Carlos Balshen, que han explicado cómo les afecta esta patología en cuanto a cargas físicas, emocionales, interpersonales, económicas, etc. "Es vital lograr implicar al paciente en su recuperación con actividad física regular, intentando tener un buen descanso nocturno, mantenerse activo y participar en actividades laborales y/o de ocio, terapias de relajación o fisioterapia rehabilitadora", explica Lydia Serra Llosa, fisioterapeuta en la Unidad de Suelo Pélvico de las clínicas PREMIUM MADRID.

El acto también reflexiona sobre cómo planificar y mejorar la atención al paciente con DPC compartiendo experiencias institucionales desde la creación de una Unidad de Atención Multidisciplinar de DPC, como la del Hospital Puerta del Hierro, así como centrándose en el enfoque estratégico de la atención del dolor y la necesidad de una formación especializada necesariamente conjugada con la multidisciplinaridad.

La organización del curso ha corrido a cargo de la Sociedad Española del Dolor con la colaboración de Fundación Grunenthal, Boston Scientific, Ferrer, Medtronic, Cardiva y Prim.

Madridpress.com

Portada | Madrid | Economía | España | Mundo | Opinión | Sociedad | Ciencia | Internet

Para mejorar la estancia de los pacientes

Los conciertos musicales vuelven al Hospital de La Princesa

El Hospital Universitario de La Princesa ha retomado el proyecto 'Música en Hospitales' de la Universidad Autónoma (UAM) para acercar la música a los pacientes del centro, facilitando su estancia y recuperación.



Los conciertos, que pararán durante el verano para recuperar la actividad en octubre, tienen lugar desde el pasado mes de abril en los vestíbulos de algunas plantas.

Durante este año, se han celebrado cinco conciertos: los domingos 16 de abril, 7 de mayo y 18 de junio el dúo Paihuen; el 21 de mayo el dúo Curie; y el 4 de junio el trío Merak. Previamente a los mismos, a los pacientes se les entrega una invitación personalizada para que se animen acudir.

Una iniciativa que se enmarcan dentro del Plan de Humanización de la asistencia del Hospital de La Princesa, con la finalidad de hacer más llevadera la estancia de los pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de asistir, a pocos metros de su habitación, a conciertos de música clásica interpretada por músicos profesionales vinculados al Aula de Música de la Facultad de Medicina de la UAM.

Este proyecto cuenta también con el apoyo de la Catedra UAM-Medicina Respiratoria centrada en el paciente, cuyo director es Julio Ancochea, jefe de servicio de Neumología de La Princesa.

Hemeroteca Temas Pucelo Radio Madrid Suscripción
MadridActual
Viernes, 21 de julio de 2023
ACTUALIDAD MUNICIPIOS OPINIÓN OCIO Y CULTURA DEPORTES SOCIEDAD QUÉ HACER... INFO ÚTIL

Alcalá de Henares

Herido grave un trabajador de 58 años tras precipitarse desde una altura de 8 metros en Alcalá de Henares

MIGUEL MUÑOZ | ALCALÁ DE HENARES | 19 JULIO 2023



Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles por la mañana tras precipitarse desde una altura de ocho metros en el municipio de Alcalá de Henares.

Según ha informado **Emergencias 112 Comunidad de Madrid**, el **accidente** laboral se ha producido en torno a las 11.10 horas de esta mañana en la calle Portugal del municipio madrileño.

Cuando han llegado al lugar los efectivos de **Summa** 112 han atendido al hombre, que presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular. Por ello, ha sido trasladado en estado grave el Hospital de la Princesa.



Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles por la mañana tras precipitarse desde una altura de ocho metros en el municipio de Alcalá de Henares.

Según ha informado Emergencias 112 Comunidad de Madrid, el accidente laboral se ha producido en torno a las 11.10 horas de esta mañana en la calle Portugal del municipio madrileño.

Cuando han llegado al lugar los efectivos de Summa 112 han atendido al hombre, que presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular. Por ello, ha sido trasladado en estado grave el Hospital de la Princesa.



Un trabajador ha resultado herido grave tras caer desde 8 metros de altura

Un trabajador de 58 años ha resultado herido grave este miércoles tras precipitarse desde una altura de ocho metros en Alcalá de Henares.

El accidente laboral se ha producido en torno a las 11:10 horas **en la calle Portugal** de la localidad, ha informado el 112 de la Comunidad de Madrid.

Los sanitarios del **SUMMA**, desplazados al lugar, han atendido al hombre, que presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y un traumatismo ocular.

Por ello, ha sido **trasladado en estado grave el Hospital de La Princesa** de Madrid. Se investigan las causas del suceso.

10:09h
ZONA RETIRO
24°C
ACTUALIDAD · TRANSPORTE · EMPRESAS RETIRO CULTURA · SUCESOS

Grave un trabajador al caer desde 8 metros de altura en Alcalá de Henares



Este miércoles 19 de julio de 2023 a las 11.10 horas ha tenido lugar un accidente laboral en la calle Portugal número 8 de Alcalá de Henares, donde se encuentra la empresa Corplex. Un hombre de 58 ha caído desde una altura de 8 metros. Ha sido trasladado en estado grave al hospital de la Princesa.



Servicio de Farmacología Clínica del Hospital de La Princesa

Agencias.- La Unidad de Farmacogenética del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario de La Princesa ha sido premiada por su proyecto PROFILE de implementación de la farmacogenética en este centro público de la Comunidad de Madrid.

La farmacogenética implementada en la **práctica clínica** permite elegir el mejor tratamiento para cada paciente y evitar la aparición de efectos adversos. Gracias a proyectos como este es posible diseñar un panel de farmacogenes –basado en la respuesta a determinados fármacos de genes relevantes-, poniendo a disposición del médico información de utilidad para el tratamiento del paciente.

El **proyecto premiado se expuso en la reunión de farmacólogos de la Comunidad de Madrid, FARMADRID 29**, con el objetivo de transmitir el estado actual de la actividad asistencial de la especialidad de Farmacogenética del Hospital de La Princesa, encabezada por el Dr. Francisco Abad Santos.

Esta **unidad fue creada en el año 2006** y ha evolucionado de forma progresiva para, además de obtener el resultado de la prueba **fármaco-gen de cada paciente**, conseguir información médica significativa a través de la reacción de los genes a ciertos medicamentos, para poder administrar el fármaco más eficaz a cada paciente.

En concreto, la **iniciativa PriME-PGx e**s una nueva estrategia de implementación de la farmacogenética que se lleva desarrollando desde hace tres años en el **Hospital de La Princesa.** Consiste en la creación de siete perfiles con las asociaciones farmacogenéticas más relevantes para transmitir la nueva información a los pacientes y sus médicos.

Desde su implementación se ha informado de un total de **1.058 perfiles genéticos**: 149 de la Unidad del Dolor, 401 de Oncología, 53 de Cardiovascular, 83 de Neuropsiquiatría, 147 de Inmunosupresores, 129 de Enfermedades Infecciosas y 96 de Digestivo.

Con los resultados se genera un **informe personalizado que se añade a la historia clínica del paciente y se incluyen las recomendaciones de ajuste de las dosis indicadas en las guías internacionales**. Asimismo, a través de un sistema de alertas se notifican otros hallazgos farmacogenéticos relevantes.



guadalajara Diario.es

Viernes, 21 de Julio de 2023

Inicio Local Provincia CLM Deportes

Las urgencias del Hospital de Guadalajara saturadas: atienden a 400 pacientes al día según CSIF pero la gerencia lo niega

Nuria Fernández Monge

Publicado el 20-07-23 13:51

Compartir Tweet

Ver comentarios

El sindicato CSIF y la gerencia del SESCAM-GU ofrecen sus datos... y difieren

El **sindicato CSIF de Guadalajara** ha denunciado públicamente la situación de saturación que se está viviendo en el servicio de urgencias del Hospital de Guadalajara, una saturación que se da a lo largo de todo el año y que se ve incrementada en el verano por la llegada de más vecinos a los pueblos de Guadalajara.

Según datos facilitados por CSIF, en **Guadalajara se están atendiendo a "*una media de 400*" pacientes al día lo que supone una media similar a la de hospitales de más capacidad como "La Princesa" o el "Ramón y Cajal" de Madrid.**

Hace tres años, aseguran desde este sindicato, la media de atención era de 250 pacientes al día.

Hace unos días -*abundan desde el sindicato*- hubo 9 pacientes que estuvieron desde el domingo hasta el lunes esperando en urgencias para ser ingresados porque no había camas disponibles en planta. **Lo habitual es que un paciente que llega a urgencias esté en el servicio entre 4 y 5 horas para ser atendido.**

Según CSIF la situación del origen de esta situación está en el *"abandono en que se encuentra la atención primaria"* con médicos saturados que no pueden atender a tantos pacientes y pacientes que se van a urgencias porque no pueden esperar entre 15 y 20 días para tener una cita y ser atendidos *"esto hace que ya no pasen por el centro de salud y vengan directamente a urgencias"*- remarcan.

Desde CSIF señalan que este problema no es exclusivo de Guadalajara y que es un mal a nivel nacional ya que los profesionales prefieren irse fuera porque están mejor pagados. Según este sindicato un médico de urgencias en CLM tiene un salario base de 1.200 euros mientras que en Irlanda es de 1.500 euros al mes *"Con esa situación es normal que los médicos, cuando terminan su formación, se vayan al extranjero",* declaran.

Sobre si el cambio de urgencias de un edificio a otro ha mejorado la asistencia a los pacientes de Guadalajara, desde CSIF señalan que se *"ha mejorado en cuanto a espacio, pero no en el servicio. El circuito no es más fluido"*- señalan.

El servicio de Urgencias del Hospital Universitario de Guadalajara, dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, ha querido responder con datos a esta declaración de CSIF.

Según estos datos aportados oficialmente, se han atendido a *"un total de 65.023 Urgencias frente a las 58.445 atendidas en el mismo periodo del pasado año, es decir, 6.578 más"*, en el primer semestre del año, lo que suponen estos datos de media 355,31 pacientes diarios. El gerente del Área Integrada de Guadalajara, Antonio Sanz, declara que con el nuevo servicio se ha incrementado en 100 personas los profesionales de urgencias: *"La mejoría de las urgencias es incuestionable, a pesar de atender 34 urgencias diarias más que el año anterior, y todo ello gracias a una magnífica gestión de los profesionales y de los responsables y al aumento de personal tan relevante como que el nuevo servicio de Urgencias tras el traslado tiene 100 profesionales más, de los cuales 20 son facultativos"*.

Los datos que aportan desde el SESCAM son: Urgencias cuenta actualmente con 39 médicos, 20 más que hace un año, y respecto a Enfermería hay 94 enfermeras, 39 más que entonces. Respecto a técnicos auxiliares de Enfermería son 53, es decir, 25 más que hace un año; también aumentaba el personal celador, pasando de 18 a 32, y se ha duplicado la presencia de informadoras. Afirman que *"el tiempo que permanecen los pacientes en urgencias se sitúa en 4,3 horas de media, siendo inmediata la atención en el caso de pacientes graves, y el 75 por ciento de los pacientes permanecen menos de cuatro horas"*.

Actualidad 21

Inicio Municipios Comunidad Nacional Deportes Cultura & Ocio Sociedad Contacto

MUNICIPIOS CENTRO COMUNIDAD MADRID SOCIEDAD SALUD

La Unidad de Farmacogenética del Hospital de La Princesa, premiada por su actividad asistencial

Por Redacción 24 Julio, 2023



La Unidad de Farmacogenética del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario de La Princesa ha sido premiada por su proyecto PROFILE de implementación de la farmacogenética en este centro público de la Comunidad de Madrid.

La farmacogenética implementada en la práctica clínica permite elegir el mejor tratamiento para cada paciente y evitar la aparición de efectos adversos.

La Unidad de Farmacogenética del Servicio de Farmacología Clínica del Hospital Universitario de La Princesa ha sido premiada por su proyecto PROFILE de implementación de la farmacogenética en este centro público de la Comunidad de Madrid.

La farmacogenética implementada en la práctica clínica permite elegir el mejor tratamiento para cada paciente y evitar la aparición de efectos adversos.

Gracias a proyectos como este es posible diseñar un panel de farmacogenes –basado en la respuesta a determinados fármacos de genes relevantes-, poniendo a disposición del médico información de utilidad para el tratamiento del paciente.

El proyecto premiado se expuso en la reunión de farmacólogos de la Comunidad de Madrid, FARMADRID 29, con el objetivo de transmitir el estado actual de la actividad asistencial de la especialidad de Farmacogenética del Hospital de La Princesa, encabezada por el Dr. Francisco Abad Santos.

Esta unidad fue creada en el año 2006 y ha evolucionado de forma progresiva para, además de obtener el resultado de la prueba fármaco-gen de cada paciente, conseguir información médica significativa a través de la reacción de los genes a ciertos medicamentos, para poder administrar el fármaco más eficaz a cada paciente.

En concreto, la iniciativa PriME-PGx es una nueva estrategia de implementación de la farmacogenética que se lleva desarrollando desde hace tres años en el Hospital de La Princesa.

Consiste en la creación de siete perfiles con las asociaciones farmacogenéticas más relevantes para transmitir la nueva información a los pacientes y sus médicos.

Desde su implementación se ha informado de un total de 1.058 perfiles genéticos: 149 de la Unidad del Dolor, 401 de Oncología, 53 de Cardiovascular, 83 de Neuropsiquiatría, 147 de Inmunosupresores, 129 de Enfermedades Infecciosas y 96 de Digestivo.

Con los resultados se genera un informe personalizado que se añade a la historia clínica del paciente y se incluyen las recomendaciones de ajuste de las dosis indicadas en las guías internacionales.

Asimismo, a través de un sistema de alertas se notifican otros hallazgos farmacogenéticos relevantes.



El hombre, de 58 años, presentaba un traumatismo craneoencefálico severo y fue trasladado en estado grave al Hospital de la Princesa.

En torno a las 11:00 horas de la mañana de este miércoles se produjo un accidente laboral en el Polígono Camarmilla de Alcalá de Henares.

Un hombre, de 58 años, caía desde una altura de 8 metros en el número 8 de la calle Portugal mientras estaba en su jornada laboral.

A la llegada de los servicios de emergencia de la Comunidad de Madrid 112, se encontraron al hombre con un traumatismo craneoencefálico severo (TCE) y un traumatismo ocular. El TCE suele darse como consecuencia de un daño cerebral, generalmente producido por un impacto directo.

Tras estabilizarle, los servicios de emergencia le trasladaron en estado grave al hospital madrileño de La Princesa.

viernes, 28 de julio de 2023
mdo madridiario



Hospital de La Princesa (Foto: Juan Luis Jaén)

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis en el Hospital de La Princesa

Por MDO

Viernes 28 de julio de 2023, 09:58h

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis desde 2015 en el **Hospital de La Princesa,** que cuenta con seis consultas semanales dedicadas a esta patología, ha informado el centro médico en un comunicado.

Este viernes, 28 de julio, se celebra el Día Mundial contra la Hepatitis, cuando se recuerda que esta patología puede llegar a ser muy grave si no se trata, incluso puede convertirse en crónica con fatales consecuencias.

La hepatitis es la inflamación del hígado que puede estar provocada por los virus de las **hepatitis A, B, C, D y E** pero también por otras causas, como el alcohol u otro tipo de sustancias tóxicas.

Cada año mueren en el mundo **más de 100.000 personas** por causa de la hepatitis, lo que hace que la **Organización Mundial de la Salud**

(OMS) centre sus esfuerzos en ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento de esta enfermedad.

El **Hospital Universitario de La Princesa** lleva años investigando activamente la curación de la hepatitis crónica con nuevos fármacos para conseguir erradicar esta infección. En sus consultas monográficas, el especialista en Aparato Digestivo pauta el tratamiento y los farmacéuticos hospitalarios explican a los pacientes cómo debe suministrarse, así como los posibles problemas que puedan surgir durante todo el proceso.

Desde el año 2015, más de 1.400 pacientes se han recuperado gracias a los nuevos antivirales de acción directa. **Existen vacunas frente al virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis A** para impedir contraer estas infecciones.

En el Día Mundial contra la Hepatitis, el Hospital de La Princesa desde su cartelería digital, situada en los vestíbulos del centro, recuerda a través de infografías la importancia de prevenir esta patología.


DISTRITOS MADRID COMUNIDAD DEPORTES CULTURA CIENCIA Y TECNOLOGÍA SALUD EMPLEO OPINIÓ

GACETÍN MADRID
Periódico digital de la Ciudad de Madrid

SALUD

Más de 1.400 pacientes han superado la hepatitis en el Hospital de La Princesa

Gacetín Madrid | 27 julio, 2023

El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa cuenta con seis consultas monográficas semanales de hepatitis, donde más de 1.400 pacientes han superado esta enfermedad desde 2015. El día 28 de julio se celebra el Día Mundial de la Hepatitis y se recuerda que esta patología puede llegar a ser muy grave si no se trata, incluso puede convertirse en una enfermedad crónica con fatales consecuencias.

La hepatitis es la inflamación del hígado que puede estar provocada por los virus de las hepatitis A, B, C, D y E, pero también por otras causas, como el alcohol u otro tipo de sustancias tóxicas. Cada año mueren en el mundo más de 100.000 personas por causa de la hepatitis, lo que hace que la Organización Mundial de la Salud centre sus esfuerzos en ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento de esta enfermedad.

El Hospital Universitario de La Princesa lleva años investigando activamente la curación de la hepatitis crónica con nuevos fármacos para conseguir erradicar esta infección. En sus consultas monográficas, el especialista en Aparato Digestivo pauta el tratamiento y los farmacéuticos hospitalarios explican a los pacientes cómo debe suministrarse, así como los posibles problemas que puedan surgir durante todo el proceso. Desde el año

2015, más de 1.400 pacientes se han recuperado gracias a los nuevos antivirales de acción directa.

Asimismo, existen vacunas frente al virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis A para impedir contraer estas infecciones. En el Día Mundial de la Hepatitis, el Hospital de La Princesa desde su cartelería digital, situada en los vestíbulos del centro, recuerda a través de infografías la importancia de prevenir esta patología.

La Unidad de Hígado del Hospital de La Princesa, referente internacional

La Unidad de Hígado del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa cuya responsable es la Dra. Luisa García Buey, es un referente en el campo de la Hepatología a nivel nacional e internacional, y se encuentra a la vanguardia de la investigación avanzada tal y como como lo demuestran las más de 300 publicaciones realizadas en los últimos 25 años.

La Unidad del Hígado fue creada en el año 1986 con el objetivo de desarrollar nuevos métodos diagnósticos y tratamientos para profundizar en los marcadores patogénicos de lesiones hepáticas de distinto origen.



Más de 1.400 pacientes han superado la hepatitis en el Hospital Universitario de La Princesa

El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa cuenta con seis consultas monográficas semanales de hepatitis, donde más de 1.400 pacientes han superado esta enfermedad desde 2015. El día 28 de julio se celebra el Día...



lunes, 31 de julio de 2023

mdo madridiario

MADRID DISTRITOS MUNICIPIOS SOCIAL SALUD CULTURA Y OCIO POLÍTICA MEDIO AMBIENTE EDUCACIÓN INNOVACIÓN

ESPAÑA Y MUNDO | OPINIÓN | FOTOS | ANUARIO 2022 | CARTAS A LA DIREC

MADRID HABLA DE Parque de las Cruces Votos nulos Incendio Hotel Meliá Castellana Rutas arqueológicas

Hospital de La Princesa (Foto: Juan Luis Jaen)

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis en el Hospital de La Princesa

POR MDO

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis en el Hospital de La Princesa

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis desde 2015 en el **Hospital de La Princesa,** que cuenta con seis consultas semanales dedicadas a esta patología, ha informado el centro médico en un comunicado.

Este viernes, 28 de julio, se celebra el Día Mundial contra la Hepatitis, cuando se recuerda que esta patología puede llegar a ser muy grave si no se trata, incluso puede convertirse en crónica con fatales consecuencias.

La hepatitis es la inflamación del hígado que puede estar provocada por los virus de las **hepatitis A, B, C, D y E** pero también por otras causas, como el alcohol u otro tipo de sustancias tóxicas.

Cada año mueren en el mundo **más de 100.000 personas** por causa de la hepatitis, lo que hace que la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** centre sus esfuerzos en ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento de esta enfermedad.

El **Hospital Universitario de La Princesa** lleva años investigando activamente la curación de la hepatitis crónica con nuevos fármacos para conseguir erradicar esta infección. En sus consultas monográficas, el especialista en Aparato Digestivo pauta el tratamiento y los farmacéuticos hospitalarios explican a los pacientes cómo debe suministrarse, así como los posibles problemas que puedan surgir durante todo el proceso.

Desde el año 2015, más de 1.400 pacientes se han recuperado gracias a los nuevos antivirales de acción directa. **Existen vacunas frente al virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis A** para impedir contraer estas infecciones.

En el Día Mundial contra la Hepatitis, el Hospital de La Princesa desde su cartelería digital, situada en los vestíbulos del centro, recuerda a través de infografías la importancia de prevenir esta patología.



lavozdelasalud

Enfermedades Vida saludable Salud mental La Tr

ENFERMEDADES

Las cefaleas, la expresión de dolor más frecuente y poco reconocido: «No hay marcadores fiables para confirmar el diagnóstico»

LUCÍA CANCELA
LA VOZ DE LA SALUD

Las cefaleas es la expresión de dolor más frecuente. iStock

El cerebro migrañoso necesita una rutina, la clave está en evitar los cambios y conductas como el ayuno o la falta de ejercicio

25 jul 2023 . Actualizado a las 16:06 h.

Comentar

La **cefalea** es un acompañante de sobra conocido para casi todos. Solo un pequeño porcentaje de la población ha vivido libre de esta molestia, que por el contrario, el 90 % ha tenido en algún momento de su vida, de los cuales la mitad lo ha padecido, como mínimo, una vez en el último año y un poco menos, el 46 %, lo sufre de forma activa. Su prevalencia es de tal magnitud que, según la Sociedad Española de Neurología (SEN), «es la forma de expresión más frecuente de dolor en el ser humano».

El término engloba a cualquier dolor de cabeza ubicado en la región craneal, en la parte alta del área cervical o nuca y mitad superior de la cara. «Es un sinónimo del dolor de cabeza, que tiene

más de 150 causas detrás», precisa la doctora **Ana Gago**, responsable de la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de La Princesa, profesora asociada del departamento de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y miembro de la SEN.

Se calcula que en España hay más de cuatro millones pacientes migrañosos, y de ellos, más de tres millones son mujeres en edad fértil. De hecho, esta enfermedad es el motivo neurológico de consulta más frecuente: «A pesar de su elevada prevalencia y de su impacto en la vida diaria, la migraña es un trastorno insuficientemente reconocido y tratado, en parte porque no disponemos de marcadores fiables para confirmar el diagnóstico», precisa la SEN en uno de sus manuales. Los datos no son para ignorar. En España, se pierden más de trece millones de jornadas laborales cada año por esta razón. No solo esto, sino que según la Organización Mundial de la Salud, es el tercer trastorno más prevalente y la séptima causa de incapacidad mundial, la segunda si la clasificación se ciñe al terreno estrictamente neurológico.

redacción médica

Pódcast | Julio Ancochea, Neumología con alma para volar alto

Como jefe de Servicio en La Princesa y expresidente de Separ ha dado forma a grandes proyectos de la especialidad



02 jul 2023. 17.00H

POR ELENA GONZÁLEZ | MARÍA ARAGONÉS

redacción médica

Portada > Podcast > PÓDCAST ESPECIALIDADES

Pódcast | Alberto Morell, la eficiencia como sello en Farmacia Hospitalaria

Alberto Morell, jefe de Farmacia Hospitalaria en La Princesa, ve beneficiosa una única especialidad de su profesión



Alberto Morell.

23 jul 2023. 10:08H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR ELENA GONZÁLEZ | MARÍA ARAGONÉS ALEJANDRA SEOANE

TAGS >

Infosalus

Infosalus / asistencia

Un 25% de mujeres y un 17% de hombres sufren dolor pélvico crónico



Infosalus

Newsletter

MADRID, 4 Jul. (EUROPA PRESS) - Aunque la prevalencia del dolor pélvico crónico en el ámbito epidemiológico es variable, puede oscilar entre el 6,4 y el 25,4 por ciento en las mujeres, y es inferior entre los hombres, afectando a entre el 2 y el 17 por ciento, según la Sociedad Española del Dolor (SED).

El dolor pélvico crónico (DPC) es un dolor crónico o persistente de las estructuras relacionadas con la pelvis tanto de los hombres como de las mujeres. No obstante, el dolor pélvico en los varones puede ser bastante común, ya que se estima que entre el 6 y el 12 por ciento de los hombres sufrirán DPC en algún momento de su vida.

"Es probable que en el caso de los hombres exista una infravaloración de esta prevalencia por una menor predisposición para consultar problemas que también afectan a la esfera sexual", ha indicado la doctora Inmacula Failde Martínez, catedrática de la Universidad de Cádiz (UCA), en el marco de Curso de Verano de la Universidad Complutense de Madrid bajo el título 'Hablemos de dolor pélvico crónico: no es cuestión de género' en El Escorial (Madrid).

Por su parte, la doctora Luz Cánovas, anestesista y jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de Ourense y directora del curso, destaca la presencia entre los ponentes de gran parte de las especialidades implicadas en el abordaje del DPC: investigadores, clínicos, fisioterapeutas, psicólogos, entre otros. "El dolor pélvico crónico es un dolor que requiere un abordaje multidisciplinar al manifestarse a menudo como disfunciones ginecológicas, sexuales, intestinales o del propio suelo pélvico", ha expresado.

En el acto se ha ahondado también en la investigación de la etiología de los trastornos de dolor pélvico y la relación entre estos y otras enfermedades o afecciones. Además, se ha debatido cómo adaptar los circuitos y los recursos asistenciales a las necesidades de los pacientes con dolor pélvico crónico mediante la visión de diferentes especialistas en una mesa moderada por la doctora Concha Pérez, jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid.

Por su parte, la presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), Carina Escobar, ha destacado que el dolor pélvico es motivo de visitas frecuentes a múltiples especialistas por parte de los pacientes, con peticiones de exploraciones complementarias, que pueden llegar a ser iatrogénicas donde el enfermo a menudo se siente incomprendido y maltratado por el sistema sanitario.

"El DPC tiene frecuentemente un gran impacto tanto en el ámbito del comportamiento como en el cognitivo, sexual y emocional, provocando una clara afectación sobre la calidad de vida de las personas que sufren esta enfermedad", afirma el doctor Francisco Nohales Alfonso, ginecólogo en el Policlínico de Valencia y coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor Pélvico de la SED, que ha moderado la Mesa 'Aspectos fundamentales del DPC: su carácter multidisciplinar', con la participación del traumatólogo Francisco Javier García Esteo, el fisioterapeuta Sergio Toba Martínez y la sexóloga Marta Loriente.

La Asociación de Dolor Pélvico Crónico (ADOPEC) ha tratado también el impacto que tiene el DPC en los pacientes a través de la participación de Sara Somoza y Carlos Balshen, que han explicado cómo les afecta esta patología en cuanto a cargas físicas, emocionales, interpersonales, económicas, etc.

"Es vital lograr implicar al paciente en su recuperación con actividad física regular, intentando tener un buen descanso nocturno, mantenerse activo y participar en actividades laborales y/o de ocio, terapias de relajación o fisioterapia rehabilitadora", ha explicado Lydia Serra Llosa, fisioterapeuta en la Unidad de Suelo Pélvico de las clínicas Premium Madrid.

El acto también ha reflexionado sobre cómo planificar y mejorar la atención al paciente con DPC compartiendo experiencias institucionales desde la creación de una Unidad de Atención Multidisciplinar de DPC, como la del Hospital Puerta del Hierro, así como centrándose en el enfoque estratégico de la atención del dolor y la necesidad de una formación especializada necesariamente conjugada con la multidisciplinaridad.


geriatricarea

ACTUALIDAD PRODUCTOS A FONDO TECNOLOGÍA AGENDA VÍDEOS MONOGRÁFICOS FORMACIÓN SALUD

La campaña 'La Mochila Más Pesada' trata de desestigmatizar la incontinencia fecal y urinaria

Con el objetivo de desestigmatizar la incontinencia fecal y urinaria, y promover la visita al especialista, la compañía Medtronic Ibérica ha puesto en marcha la campaña de concienciación 'La Mochila Más Pesada', con la que ofrece apoyo a la Asociación de Pacientes con Incontinencia (ASIA).

Y es que casi la mitad de los pacientes con incontinencia no consultan con su médico por miedo o por vergüenza. Un dato que pone de relieve el **infradiagnóstico de esta patología** con la que conviven 420 millones de personas en el mundo. En España, se calcula que alrededor de 2 millones de españoles padecen incontinencia fecal y 6,5 millones urinaria.

Tal y como señala la **Dra. Elena Bermejo, coloproctóloga del Hospital de La Princesa de Madrid**, *«la incontinencia es una patología con un alto impacto en la vida de los pacientes»*. Además, *«es una patología que tiene una **prevalencia alta en la sociedad pero es invisible** porque supone un gran estigma social que provoca que muchos pacientes vivan en silencio esta enfermedad, **dificultando su diagnóstico y tratamiento** a pesar de que en la actualidad afortunadamente contamos con muchas opciones terapéuticas»*, advierte la doctora.

La incontinencia es, también, una **patología con una fuerte carga emocional**. **Miedo, depresión o ansiedad** son sólo algunas de las consecuencias añadidas con las que muchos pacientes con este problema de salud también conviven. Son pocos los estudios que han evaluado el impacto emocional de esta patología en los pacientes, sin embargo, se estima que alrededor del **40% de los pacientes con incontinencia anal sufre alteraciones psiquiátricas o problemas de salud mental**.

En este sentido, **Àngels Roca**, presidenta de **ASIA**, indica que *«cuando una persona comienza a sufrir incontinencia, su vida da un giro de 360 grados. Muchas de las personas que convivimos con esta enfermedad cargamos con una **mochila llena de miedos, vergüenza e inseguridades**«.*

*«Es **importante que los pacientes alcen su voz y acudan al médico** en busca de soluciones, pero también está en las manos de todos ayudarnos a aligerar la carga de esa mochila a través de su **empatía y sensibilidad**«*, recalca la presidenta de **ASIA**,

A pesar de que la **incontinencia anal** es una patología frecuentemente asociada a las mujeres o a las personas mayores, Àngels Roca recuerda que *«esta enfermedad puede sufrirla cualquier tipo de persona, indiferentemente de su sexo o edad y que en cualquier momento cualquiera de nosotros puede convertirse en paciente. Por ello,* ***no debemos estigmatizar a las personas*** *que viven con este problema de salud»*.

En este sentido, la campaña de concienciación ***'La Mochila Más Pesada'*** de **Medtronic** trata de **desestigmatizar la incontinencia fecal y urinaria**, y promover la visita al especialista para facilitar un diagnóstico precoz de los problemas de control vesical e intestinal.



iSanidad

PROFESIONALES ACTUALIDAD ANÁLISIS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS ISANIDADENTAL

EL SEGURO DE VIDA ES NUESTRO LEGADO

SOCIEDADES

Un 25% de las mujeres y un 17% de hombres sufren dolor pélvico crónico

La Sociedad Española del Dolor (SED) ha celebrado el Curso de Verano de la Universidad Complutense de Madrid, bajo el título: "Hablemos de Dolor Pélvico Crónico: no es cuestión de género"

Redacción

El **dolor pélvico crónico** (DPC) es un dolor crónico o persistente de las estructuras relacionadas con la pelvis tanto de los hombres como de las mujeres. Aunque la prevalencia del dolor pélvico crónico en el ámbito epidemiológico es variable, puede oscilar entre el 6,4% y el **25,4% en las mujeres**, según los últimos estudios, y es inferior entre los hombres, afectando a entre el 2% y el **17%. No obstante**, el dolor pélvico en los varones puede ser bastante común, ya que se estima que entre el 8% y el 12 % de los hombres sufrirán DPC en algún momento.

"Es probable que en el caso de los hombres exista una infravaloración de esta prevalencia por una menor predisposición para consultar problemas que también afectan a la esfera sexual", ha indicado la **Dra. Inmacula Failde Martínez,** catedrática de la Universidad de Cádiz (UCA) durante el Curso de Verano de la Universidad Complutense de Madrid organizado por la Sociedad Española del Dolor (SED) en el Escorial. Así, bajo el título "**Hablemos de Dolor Pélvico Crónico: no es cuestión de género",** un nutrido grupo de ponentes de diversas especialidades y ámbitos han debatido acerca de esta afectación.

Se estima que entre el 8% y el 12% de los hombres sufrirán dolor pélvico crónico en algún momento

Por su parte, la **Dra. Luz Cánovas,** anestesista y jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de Ourense y directora del curso, ha destacado la presencia entre los ponentes de gran parte de las especialidades implicadas en el abordaje del DPC: investigadores, clínicos, fisioterapeutas, psicólogos, entre otros. "*El dolor pélvico crónico es un dolor que requiere un abordaje multidisciplinar al manifestarse a menudo como disfunciones ginecológicas, sexuales, intestinales o del propio suelo pélvico",* ha indicado.

El curso ha contado con un programa articulado en varias mesas, ponencias y actividades con pacientes con el objetivo de analizar novedades en los tratamientos, debatir mejoras en la atención a estos pacientes y conocer su experiencia de primera mano. En el acto se ahonda también en la investigación de la etiología de los trastornos de dolor pélvico y la relación entre éstos y otras enfermedades o afecciones. Además, se ha debatido cómo adaptar los circuitos y los recursos asistenciales a las necesidades de los pacientes con dolor pélvico crónico mediante la visión de diferentes especialistas en una mesa moderada por la **Dra. Concha Pérez,** jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid.

Por su parte, **Carina Escobar**, presidenta de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP), ha aportado la visión de los pacientes sobre este tema. Cabe destacar que el dolor pélvico es motivo de visitas frecuentes a múltiples especialistas por parte de los pacientes, con peticiones de exploraciones complementarias.

Los especialistas han defendido la necesidad de un abordaje multidisciplinar para el tratamiento de esta enfermedad cuya prevalencia es muy variable

"El DPC tiene frecuentemente un gran impacto tanto en el ámbito del comportamiento como en el cognitivo, sexual y emocional. De hecho, provoca una clara afectación sobre la calidad de vida de las personas que sufren esta enfermedad", afirma el **Dr. Francisco Nohales Alfonso,** ginecólogo en el Policlínico de Valencia y coordinador del Grupo de Trabajo de Dolor Pélvico de la SED, que ha moderado la Mesa 'Aspectos

fundamentales del DPC: su carácter multidisciplinar', con la participación del traumatólogo Francisco Javier García Esteo, el fisioterapeuta Sergio Toba Martínez y la sexóloga Marta Loriente.

La Asociación de Dolor Pélvico Crónico (Adopec) ha tratado también el impacto que tiene el dolor pélvico crónico en los pacientes. Así, Sara Somoza y Carlos Balshen han explicado cómo les afecta esta patología en cuanto a cargas físicas, emocionales, interpersonales, económicas, etc. "*Es vital lograr implicar al paciente en su recuperación con actividad física regular, intentando tener un buen descanso nocturno, mantenerse activo y participar en actividades laborales y/o de ocio, terapias de relajación o fisioterapia rehabilitadora"*, explica **Lydia Serra Llosa, f**isioterapeuta en la Unidad de Suelo Pélvico de las clínicas Premium Madrid.

Durante el acto, también se ha reflexionado sobre cómo planificar y mejorar la atención al paciente con DPC compartiendo experiencias institucionales desde la creación de una Unidad de Atención Multidisciplinar de DPC, como la del Hospital Puerta del Hierro. Asimismo, los expertos han abordado el enfoque estratégico de la atención del dolor y la necesidad de una formación especializada necesariamente conjugada con la multidisciplinaridad.

redacción médica



Portada > Secciones > MEDICINA INTERNA

Ignacio de los Santos, jefe de Sección de Medicina Interna en La Princesa

El facultativo se hará cargo del área de Enfermedades Infecciosas del hospital

Ignacio de los Santos, jefe de Sección de Medicina Interna de Enfermedades Infecciosas.

05 jul 2023. 13.00H SE LEE EN 2 MINUTOS

POR XABIER GONZÁLEZ

El Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) ha estrenado esta semana un **nuevo liderazgo en su Servicio de Medicina Interna**. Concretamente, la jefatura que ha 'cambiado de manos' es la de la **Sección de Interna en Enfermedades Infecciosas**. Su dirección ahora depende de **Ignacio de los Santos**, quien ha 'ascendido' a la Jefatura de Sección tras más de tres décadas trabajando en el centro madrileño.

Doctor en Medicina y Cirugía, con nota 'cum laude' en su tesis

doctoral, marcará los ritmos de la Sección de Enfermedades Infecciosas en el Servicio de Medicina Interna de La Princesa, tal y como ha rubricado el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (**BOCM**). Es **especialista en la enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana** (VIH) y miembro del Grupo de Estudio de SIDA (**Gesida**) y del Grupo de Estudio de Hepatitis (**Gehep**).

Por otro lado, y tras toda una vida profesional dedicada al **Hospital La Princesa**, de los Santos compagina su labor asistencial con la docente. Es **profesor asociado** del Departamento de Medicina de la facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (**UAM**) desde el año 1998. Además, hoy por hoy es el responsable de la asignatura de 'Enfermedades Infecciosas' y coordina el sexto curso de carrera. Pero, más allá del Grado, de los Santos también imparte clases en el postgrado; concretamente, en el **Máster de VIH que ofrece la Universidad Rey Juan Carlos**.

En cuanto a su faceta investigadora, ha **participado en más de 30 trabajos como investigador principal**, todas ellas relacionadas con las patologías infecciosas, fundamentalmente **VIH y Hepatitis C**. En los últimos 19 años ha sido investigador principal en la **Red de Investigación en SIDA del Instituto de Salud Carlos III** (2004-2022), y desde este mismo año, ocupa ese mismo cargo en el **Ciber de Enfermedades Infecciosas** del mismo organismo sanitario. Además, ostenta el cargo de director en el Grupo de Enfermedades Infecciosas del Instituto de Investigación Princesa.

Ensayos clínicos y publicaciones

Respecto al ámbito científico, de los Santos ha **participado en más de 50 ensayos clínicos** relacionados con patologías como el VIH y Hepatitis C, así como con vacunas. También ha tenido proyección nacional e internacional, debido a que ha **publicado más de 150 artículos científicos en revistas españolas y mundiales**, además de haber sido ponente en congresos nacionales e internacionales de enfermedades infecciosas.


redacción médica

Portada > Secciones > PSIQUIATRÍA

Ana María González, jefa de Psiquiatría del Hospital La Princesa

Entre su trayectoria, destaca una rotación externa en el Instituto Psiquiátrico del Estado de Nueva York

Te puede interesar

El Servicio Madrileño de Salud ha nombrado a **Ana María González** como **jefa de la Sección de Psiquiatría** (Centro de Salud Mental) del Hospital Universitario de La Princesa. El nombramiento ha sido recogido en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM).

González es licenciada en **Medicina** y **Cirugía** por la Universidad Autónoma de Madrid en 1989 y se especializó en **Psiquiatría** en el Instituto Psiquiátrico de Servicios de Salud Mental José Germain (Ipssmjg) entre 1992 y 1995.

Trayectoria profesional

Según ha podido conocer *Redacción Médica*, los intereses de González siempre han sido la organización de servicios, la atención comunitaria a la **Salud Mental** con especial atención al **trastorno**

mental grave y la psicoterapia desde una perspectiva integradora.

Entre su trayectoria profesional, destaca una rotación externa en el **Instituto Psiquiátrico del Estado de Nueva York** y en el Departamento de Salud Mental de la Ciudad de Nueva York.

Además, ha realizado **actividad asistencial desarrollada** en varios hospitales de la Comunidad de Madrid, como son en el Ipssmjg, el Hospital Rodríguez Lafora, el Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA), y desde 2005 en el Centro de Salud Mental de Chamartín dependiente del Hospital Universitario de la Princesa.

También, ha desarrollado funciones de **coordinación** en la Unidad de Hospitalización Breve del HUPA y del CSM de Chamartín.

Por otra parte, González figura como **autora** de artículos sobre la clínica y la asistencia, ha sido miembro del consejo de Redacción de la Revista Psiquiatría Pública y de Átopos, salud mental, comunidad y cultura y es miembro de la Asociación Española de Neuropsiquiatría y de la Escuela Española de Psicoterapia.

redacción médica



Portada > Secciones > FARMACIA HOSPITALARIA

Ainhoa Aranguren, jefa de Sección de Farmacia Hospitalaria de La Princesa

Tiene experiencia en planificación y compra centralizada en el Sermas

Ainhoa Aranguren, jefa de Sección de Farmacia Hospitalaria del Hospital La Princesa.

07 jul 2023. 16.30H

SE LEE EN 2 MINUTOS

POR XABIER GONZÁLEZ

El Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) ha estrenado esta semana nuevo liderazgo en su **Sección de Farmacia Hospitalaria**. **Ainhoa Aranguren**, farmacéutica desde el año 2001 tras realizar su **FIR** (Farmacéutica Interna Residente) en el Hospital Universitario de Getafe (Madrid), coge las riendas de la Sección de La Princesa.

Tras una larga trayectoria profesional por diferentes centros asistenciales de la **Comunidad de Madrid**, entre los que destaca el Puerta de Hierro, Aranguren 'asciende' en el La Princesa haciéndose con la Dirección de la Sección, pues así lo ha rubricado el Boletín Oficial de la región (**BOCM**). Hasta el momento, la farmacéutica se ha

implicado en diversas áreas como **dispensación**, **elaboración** y gestión de adquisiciones y consumo de los medicamentos. Además, la farmacéutica también cuenta con un paso 'fugaz' por un centro asistencial británico, ya que estuvo durante unos meses en el **Hospital Wythenshawe de Mánchester**.

Durante su periodo profesional, desde La Princesa recalcan que "ha desempeñado **actividades de formación pregrado y postgrado como tutora de residentes**, y ha participado en publicaciones de ámbito nacional e internacional". Concretamente, su proyección internacional se ha visto 'premiada' por la **certificación americana** 'Board of Pharmacy Specialty' (**BPS**, por sus siglas en inglés) que obtuvo en el año 2007.

Puestos directivos de Aranguren

En el año 2013, Aranguren se incorporó a la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios (**Sgfps**) del Servicio Madrileño de Salud (**Sermas**). Estuvo centrada en el área de planificación y compras centralizadas del ámbito hospitalario. Cuatro años más tarde, en el 2017, asumió el cargo de jefa de División de la Sgfps, en la que llevó a cabo la coordinación de distintas actuaciones, como, por ejemplo, las compras centralizadas de medicamentos y productos sanitarios orientadas al ámbito hospitalario, a la Atención Primaria y al ámbito sociosanitario.

Además, ha participado e impulsado el Plan Estratégico de Farmacia de la Sgfps, ha coordinado un programa de Atención Farmacéutica a Centros Sociosanitarios pertenecientes a la Agencia Madrileña de Atención Social, ha coordinado el Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios de la Consejería de Sanidad y ha coordinado la Sección de Medicamentos Extranjeros.

Por otro lado, durante el año 2020, mientras que el **hospital de campaña del Covid-19 que se montó en Ifema** (Madrid) estuvo en funcionamiento, Aranguren "asumió la responsabilidad de su **Servicio de Farmacia**", especifican desde La Princesa.



IM MÉDICO

El papel del farmacéutico hospitalario en el abordaje de las IMID

Janssen organiza la 5ª edición del encuentro `FarmaImpulso. Laboratorio de Ideas´ con el aval de Calidad y Garantía de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y la participación de más de 140 Farmacéuticos Hospitalarios.

Expertos reunidos en la 5ª edición del encuentro `FarmaImpulso. Laboratorio de Ideas´, organizado con la colaboración de Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson y con el aval de Calidad y Garantía de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), han destacado el papel que juegan los profesionales de Farmacia Hospitalaria en el abordaje de las enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID, por sus siglas en inglés).

Se trata de patologías crónicas caracterizadas por una alteración del sistema inmune que, según la enfermedad, puede afectar a distintos órganos y sistemas del organismo como la piel, las articulaciones o el aparato digestivo. Se calcula que en España hay unos 2,5 millones de personas afectadas por algunas de estas enfermedades como artritis reumatoide, artritis psoriásica, psoriasis, espondilitis anquilosante, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, entre otras.

La importancia de abordar de manera multidisciplinar las IMID ha sido uno de los principales objetivos del encuentro FarmaImpulso, celebrado recientemente en Madrid, en el que han participado más de 140 Farmacéuticos de Hospital y que ha estado coordinado por los doctores Joaquín Borrás, Emilio Monte y Esther Ramírez, miembros del Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias Inmunomediadas (GTEII) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y expertos en estas patologías. El encuentro ha permitido poner en valor la importancia de la colaboración entre el médico y el farmacéutico de hospital, así como compartir experiencias y mostrar proyectos innovadores en esta materia.

"***Ha sido un encuentro en el que hemos abordado múltiples aspectos de la atención farmacéutica en enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID), tocando aspectos de seguridad, humanización e integración del farmacéutico en los equipos multidisciplinares que atienden al paciente, resultados en salud, comunicación o***

inteligencia artificial", ha señalado el Dr. **Emilio Monte Boquet**, *jefe del Sección en el Servicio de Farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia.*

Del mismo modo se ha pronunciado la Dra. **Esther Ramírez**, *miembro del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid*, quien ha asegurado que la quinta edición de este encuentro demuestra las "*ganas de seguir aprendiendo y de innovar*" de todos los participantes, así como a la "*motivación y a todas las ideas y proyectos innovadores*" que se han presentado.

El valor de la Inteligencia Artificial

Precisamente, uno de los temas del encuentro que más interés ha suscitado ha sido el de la Inteligencia Artificial (IA), ya que se ha demostrado que puede ayudar al farmacéutico hospitalario a centrarse en aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas enfocadas en el paciente. También permitirá avanzar en una asistencia sanitaria cada vez más humanizada.

"***La IA nos va a permitir avanzar en una asistencia cada vez más humanizada ya que, en la medida en que las herramientas de IA vayan realizando tareas rutinarias de manera fiable, el farmacéutico de hospital tendrá más tiempo para centrarse en aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas centradas directamente en el paciente***", ha comentado el doctor Monte Boquet.

Además, prosigue, el campo sanitario en el que a su juicio la inteligencia artificial va a tener un papel más relevante es en la gestión del dato, dado que permitirá entender "*no sólo lo que está pasando sino, y más importante aún, poder predecir lo que va a pasar e implementar cambios en la asistencia sanitaria para obtener mejores resultados*".

Evaluación de la seguridad de las terapias

Asimismo, **Joaquín Borrás Blasco**, *miembro del Servicio de Farmacia del Hospital de Sagunto y experto en el tratamiento de las IMID*, ha señalado que el carácter crónico de las IMID conlleva tratamientos a largo plazo, con adaptaciones de dosis, cambio de pautas e incorporación de nuevas terapias. Un hecho que, tal y como ha aseverado el especialista, hace que sea fundamental la participación del farmacéutico hospitalario en el abordaje de estas enfermedades.

"***El farmacéutico de hospital participa en la evaluación, selección y adquisición del tratamiento, así como la revisión individualizada de cada fármaco***. *Por tanto, aporta un valor al equipo multidisciplinar que atiende al paciente con una enfermedad IMID al proveer de datos de persistencia, velar por la adherencia y realizar la monitorización farmacocinética de los pacientes con el objetivo de obtener concentraciones plasmáticas de los fármacos eficaces y seguras*", ha enfatizado.

Finalmente, y respecto a los trabajos premiados en el encuentro, Ramírez Herráiz ha asegurado que son "*innovadores*" y ayudan a los profesionales sanitarios a "*crecer*" porque aportan experiencias "*innovadoras*" y, a su vez, generan "*más evidencia o conocimiento en el área de las enfermedades mediadas por la inmunidad*".

MENÚ ConSalud.es NEWSLETTER

HOME › LUPA SANITARIA

El Hospital de La Princesa retomará sus conciertos musicales para pacientes a partir de octubre

La iniciativa se enmarca en el Plan de Humanización del centro hospitalario y permite hacer más llevadera la estancia a las personas que han de permanecer ingresadas



Música tocando la flauta travesera durante una sesión. (Foto. UAM)

CS REDACCIÓN CONSALUD
14 JULIO 2023 | 14:00 H

Archivado en: COMUNIDAD DE MADRID · LA PRINCESA · PACIENTES

El **Hospital Universitario de La Princesa** ha retomado este año, tras su parón por la pandemia, el proyecto Música en Hospitales de la **Universidad Autónoma (UAM)**. Una iniciativa es acercar la música a los pacientes del recinto sanitario. Los conciertos se enmarcan dentro del **Plan de Humanización** de la asistencia del centro hospitalario madrileño, con la finalidad de **hacer más llevadera la estancia** de los pacientes, ofreciéndoles la posibilidad de asistir, a pocos metros de su habitación, a conciertos de **música clásica** interpretada por músicos profesionales. Este proyecto cuenta también con el apoyo de la Catedra **UAM-Medicina Respiratoria** centrada en el paciente, cuyo director es **Julio Ancochea**, jefe de servicio de Neumología de La Princesa.Con un parón por el verano, en el mes de octubre, se **retomarán los conciertos**, volviendo a convertir los vestíbulos de La Princesa en auditorios improvisados.



geriatricarea

La neuromodulación, un tratamiento avanzado para mejorar los síntomas de la incontinencia anal

Un artículo de la Dra. Elena Bermejo, coloproctóloga del Hospital de La Princesa de Madrid

La **incontinencia anal** consiste en el escape involuntario y recurrente de gases o heces en un momento socialmente inadecuado, lo cual supone un problema difícil de sobrellevar para el paciente. Se trata de una patología que se estima que **afecta a alrededor de 2 millones de personas en España**, aunque su prevalencia real es desconocida, ya que muchos pacientes nunca llegan a dar el paso de acudir a su médico o a su enfermera de Atención Primaria porque **se sienten avergonzados por esta enfermedad**.

En cualquier caso, se estima que afecta hasta a el 2-7% de la población general, llegando a alcanzar **el 20% de afectados entre la población anciana**. De hecho, es la primera causa de necesidad de cuidados domiciliarios y es la segunda causa más frecuente de institucionalización en ancianos.

A pesar de esto, la incontinencia puede aparecer en cualquier rango de edad y aunque es más frecuente en mujeres también afecta al sexo masculino. De hecho, entre la población anciana las cifras en cuanto a la afectación por sexos llegan a equipararse e incluso se dice que **es más frecuente en varones a partir de los 70-80 años.**

Es importante también reseñar que la **incontinencia anal coexiste con la incontinencia urinaria aproximadamente en el 27% de los pacientes** y, de hecho, los protectores y pañales son el producto sanitario de mayor consumo, suponiendo un 3% de la prestación farmacéutica global.

Según los grupos de edad varían las causas responsables de la aparición de la incontinencia siendo la **maternidad la primera causa entre las mujeres jóvenes**, pero a partir de la mediana edad es la suma de diversos factores ya no tan anatómicos, sino que tienen que ver más con el mecanismo global del **control del mecanismo de la defecación**, la que determina la aparición de los escapes y la gravedad de los mismos.

De esta forma podemos ver cómo además de la edad y del debilitamiento del funcionamiento global del **suelo pélvico** pueden **aparecer comorbilidades** como la diabetes mellitus, la isquemia cardiaca o cerebral, la esclerosis múltiple, la radiación previa, el estreñimiento crónico, etc., y es la suma de uno o varios de estos factores la que puede condicionar la aparición de una incontinencia que no existía previamente.

Afortunadamente, en la actualidad contamos con **varias opciones de tratamiento** que varían en función de la causa de la incontinencia y de la gravedad de ésta, y que ofrecen un abanico de posibilidades que abarca desde un tratamiento conservador inicial que en muchos pacientes puede ser suficiente para mejorar los síntomas hasta tratamientos más avanzados como pueden ser las opciones quirúrgicas o la **neuromodulación**.

La **neuromodulación de raíces sacras** es un tratamiento avanzado que en los últimos años ha ido ganando cada vez más protagonismo y ha ido aumentando sus indicaciones tanto en el campo de la urología como en el de la coloproctología.

Es una **técnica mínimamente invasiva** que consiste en la colocación de un electrodo de estimulación cercano a las raíces sacras a nivel de S2-S3, (según la indicación para que la que se use) para, de forma similar a un marcapasos, emitir impulsos eléctricos suaves que son capaces de modular la actividad neuronal del sistema nervioso que conecta la corteza cerebral con la vejiga y/o el recto y el ano de forma bidireccional.

Lógicamente, para obtener el mayor beneficio posible de la terapia es necesario hacer una **buena selección del paciente y que éste entienda cómo funciona y qué significa portar un estimulador subcutáneo**, llevar consigo su mando de control (similar a un teléfono móvil).

Según el tipo de estimulador que lleve será necesaria una pequeña intervención con anestesia local para realizar el **recambio de la batería** cuando ésta se agote, lo cual suele ser necesario al cabo de unos 5-10 años tras el implante dependiendo de los parámetros que necesite la terapia. En la actualidad existen también generadores recargables de forma externa que no requieren recambio de forma que el paciente puede elegir la modalidad de generador según sus preferencias.

Por su mecanismo y su campo de influencia esta terapia está indicada en urología en el tratamiento de la **retención urinaria y los síntomas de vejiga hiperactiva** (incluida la incontinencia y la urgencia miccional), y en **coloproctología** se usa mayoritariamente para el tratamiento de la **incontinencia fecal** en pacientes no candidatos o que han fracasado en la aplicación de tratamientos más conservadores. Algunos grupos han investigado también su papel en la modulación del **estreñimiento crónico o del dolor pélvico**.

En el ámbito de la incontinencia el tratamiento es efectivo en un porcentaje muy elevado de los pacientes, de forma que en diversos estudios se ha demostrado una **mejoría estadísticamente significativa de los síntomas hasta en el 89% de los casos** que además se mantiene a largo plazo, y la consecución de una continencia total hasta en el 36% de los pacientes implantados. Esto se traduce, como es lógico, en una clara mejoría en todos los parámetros de calidad de vida que se utilizan para medir la gravedad y la respuesta a las terapias en incontinencia anal.

Como decíamos previamente, en la actualidad las opciones de tratamiento para la incontinencia anal son varias y se adaptan a la gravedad del cuadro y al tipo de paciente que lo sufre, por lo que es fundamental continuar realizando una **labor de divulgación y de educación sanitaria** que haga que las personas que sufran

esta enfermedad consulten con sus sanitarios más cercanos para que puedan ser evaluadas y tratadas.

En este sentido, es reseñable la labor que desde hace ya 10 años viene realizando **ASIA** (Asociación de Pacientes con Incontinencia Anal), ya que su trabajo como asociación formada por y para pacientes consiste en el **asesoramiento y acompañamiento** de todas aquellas personas con incontinencia anal o urinaria que lo necesiten y en la divulgación incansable a través de medios de comunicación dentro y fuera del ámbito sanitario para conseguir que cada vez se conozca más que esta enfermedad existe y que se puede tratar.

En este mismo sentido, este mes de Junio de 2023 en el marco de la Semana Mundial de la Continencia, se ha presentado en colaboración con Medtronic Ibérica la campaña de concienciación *"**La mochila más pesada**"* con el propósito de **hacer visible la carga continua que lleva consigo el paciente que sufre incontinencia** en forma de culpa, vergüenza, limitaciones sociales, depresión…

El objetivo de esta iniciativa es que a través de toda la divulgación y todo el apoyo que se haga visible, podamos ayudar a los pacientes a abrir esa mochila y vaciarla de todos esos factores negativos que impactan negativamente en su calidad de vida a diario.

redacción médica



MEDICINA FAMILIA

Los pacientes 'estrenan' los cursos de verano sobre long covid

La Universidad Complutense de Madrid celebra sus jornadas en El Escorial, con protagonismo del covid persistente

Te puede interesar

Pilar Rodríguez Leche, presidenta de REICOP.

Los cursos de verano de la Universidad Complutense de Madrid acogen este lunes y martes en El Escorial las **primeras jornadas multidisciplinares sobre covid persistente** en las que participarán, por primera vez, los propios pacientes en calidad de ponentes y asistentes, así como especialistas en enfermedades infecciosas, laboratorio, terapia ocupacional, neuropsicología, y también farmacéuticos, biólogos, fisioterapeutas, epidemiólogos y médicos de Familia.

Durante los días **17 y 18 de julio**, y bajo el título 'La covid persistente, un reto emergente para la asistencia y la investigación', la Red Española de Investigación en Covid Persistente (**REiCOP**), como principal organizadora, ha preparado un completo programa científico en el que se expone y analiza la información disponible hasta el momento sobre esta nueva enfermedad que afecta al menos al **10 por ciento de las personas que han sufrido una infección por SARS-CoV-2**.

Todo ello de la mano de expertos de reconocido prestigio, entre los que se encuentran **Joan B. Soriano**, epidemiólogo y miembro del servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), quien lideró el estudio en el que se desarrolló la definición de consenso de condición post-covid (**covid persistente**) de la Organización Mundial de la Salud (**OMS**), y que ha sido el encargado de impartir la conferencia inaugural bajo el título 'De la definición al síntoma'.

Lourdes Mateu, médica especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Universitario German Trias i Pujol (Barcelona); José **Ramón Blanco**, director científico y de Investigación del Centro de Investigación Biomédica de La Rioja; y **Anna Gonzalez**, bióloga y jefa de la Unidad de Genotipado Humano del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (**CNIO**) son otros de los ponentes destacados del este curso organizado por REiCOP.

Protagonismo de pacientes con covid persistente

Un hecho destacable es que la jornada 'La covid persistente, un reto emergente para la asistencia y la investigación' da voz a los pacientes tanto en el primer día, con una **mesa redonda sobre flujos asistenciales y unidades covid persistente** en España en la que participan tanto los afectados, como representantes de la Administración y miembros del **Grupo Long Covid de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia** (SEMG); como el segundo día, momento en el que los pacientes también cobrarán protagonismo hablando de la investigación desde su punto de vista.

Otro contenido destacado de la jornada es la ponencia dedicada a destacar la importancia del **abordaje colaborativo** del long covid, cuyo máximo ejemplo es REiCOP y que estará impartida por **Pilar Rodríguez Ledo**, presidenta de la Red Española de Investigación en Covid Persistente (**REiCOP**) y de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (**SEMG**).

Además, durante este **curso de verano de la Universidad Complutense** de Madrid serán tratados aspectos como el seguimiento multidisciplinar del covid persistente, su tratamiento hoy en día en condiciones de práctica clínica, el control de síntomas, el manejo del

dolor en el caso de esta afección, así como las luces y sombras de la investigación en covid persistente.

Sumar esfuerzos entre profesionales y pacientes

La celebración de estas jornadas son un ejemplo más de la importancia que REiCOP concede a la **formación y colaboración inter y multidisciplinar**, con un enfoque holístico en el que profesionales y pacientes avanzan juntos en la búsqueda de nuevas evidencias que aporten luz en la mejora de la asistencia del gran problema sociosanitario que supone la covid persistente.

El long covid lo padecen entre el 10 y 20 por ciento de las personas que han sufrido una **infección por SARS-CoV-2**, individuos de cualquier edad y con síntomas que persisten semanas o meses después, aparecen de nuevo o reaparecen, con una clínica polisintomática e intensa que en gran parte de los casos incapacita a los afectados. Desde REiCOP insisten en la necesidad de seguir sumando esfuerzos para incrementar el conocimiento sobre esta enfermedad, homogeneizar la asistencia y trabajar en el reconocimiento de esta entidad en términos de equidad y justicia social.



Redacción

Expertos reunidos en la 5ª edición del encuentro "**FarmaImpulso. Laboratorio de Ideas"**, organizado con la colaboración de Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson y con el aval de Calidad y Garantía de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), han destacado el **papel que juegan el farmacéutico hospitalario** en el abordaje de las enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID). Se trata de patologías crónicas caracterizadas por una alteración del sistema inmune que, según la enfermedad, puede afectar a distintos órganos y sistemas del organismo como la piel, las articulaciones o el aparato digestivo. Se calcula que en España hay unos 2,5 millones de personas afectadas por algunas de estas enfermedades como artritis reumatoide, artritis psoriásica, psoriasis, espondilitis anquilosante, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, entre otras.

Las enfermedades inflamatorias inmunomediadas afectan en España a unos 2,5 millones de personas

La importancia de a**bordar de manera multidisciplinar las IMID** ha sido uno de los principales objetivos del encuentro FarmaImpulso, celebrado recientemente en Madrid. La jornada, en el que han participado más de 140 Farmacéuticos de Hospital y que ha estado coordinado por los doctores **Joaquín Borrá**s, **Emilio Monte** y **Esther Ramírez**,

miembros del Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias Inmunomediadas (GTEII) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y expertos en estas patologías. El encuentro ha permitido poner en valor la importancia de la colaboración entre el médico y el farmacéutico de hospital así como compartir experiencias y mostrar proyectos innovadores en esta materia.

"Ha sido un encuentro en el que hemos abordado múltiples aspectos de la atención farmacéutica en enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID), tocando aspectos de seguridad, humanización e integración del farmacéutico en los equipos multidisciplinares que atienden al paciente, resultados en salud, comunicación o inteligencia artificial", ha señalado el **Dr. Emilio Monte Boquet**, jefe del Sección en el Servicio de Farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia.

Del mismo modo se ha pronunciado la **Dra. Esther Ramírez**, miembro del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, quien ha asegurado que la quinta edición de este encuentro demuestra las "*ganas de seguir aprendiendo y de innovar"* de todos los participantes, así como a la *"motivación y a todas las ideas y proyectos innovadores"* que se han presentado.

Dr. Monte Boquet: "La IA nos va a permitir avanzar en una asistencia cada vez más humanizada ya que el farmacéutico de hospital tendrá más tiempo para centrarse en aquellas funciones que aportan más valor,

El valor de la inteligencia artificial

Precisamente, uno de los temas del encuentro que más interés ha suscitado ha sido el de la inteligencia artificial (IA), ya que se ha demostrado que puede ayudar al farmacéutico hospitalario a centrarse en aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas enfocadas en el paciente. También permitirá avanzar en una asistencia sanitaria cada vez más humanizada.

"*La IA nos va a permitir avanzar en una asistencia cada vez más humanizada ya que, en la medida en que las herramientas de IA vayan realizando tareas rutinarias de manera fiable, el farmacéutico de hospital tendrá más tiempo para centrarse en*

aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas centradas directamente en el paciente", ha comentado el Dr. Monte Boquet.

Además, prosigue, el campo sanitario en el que a su juicio la inteligencia artificial va a tener un papel más relevante es en la gestión del dato, dado que permitirá entender *"no sólo lo que está pasando sino, y más importante aún, poder predecir lo que va a pasar e implementar cambios en la asistencia sanitaria para obtener mejores resultados"*.

La Inteligencia Artificial (IA) permitirá al farmacéutico hospitalario centrarse en aquellas funciones que aportan más valor al paciente

Asimismo, **Joaquín Borrás Blasco**, miembro del Servicio de Farmacia del Hospital de Sagunto y experto en el tratamiento de las IMID**,** ha señalado que el carácter crónico de las IMID conlleva tratamientos a largo plazo, con adaptaciones de dosis, cambio de pautas e incorporación de nuevas terapias. Un hecho que, tal y como ha aseverado el especialista, hace que sea fundamental la participación del farmacéutico hospitalario en el abordaje de estas enfermedades.

"El farmacéutico de hospital participa en la evaluación, selección y adquisición del tratamiento, así como la revisión individualizada de cada fármaco. Por tanto, aporta un valor al equipo multidisciplinar que atiende al paciente con una enfermedad IMID al proveer de datos de persistencia, velar por la adherencia y realizar la monitorización farmacocinética de los pacientes con el objetivo de obtener concentraciones plasmáticas de los fármacos eficaces y seguras", ha enfatizado.

Finalmente, y respecto a los trabajos premiados en el encuentro, Ramírez Herráiz ha asegurado que son "*innovadores"* y ayudan a los profesionales sanitarios a "crecer" porque aportan experiencias "*innovadoras"* y, a su vez, generan "*más evidencia o conocimiento en el área de las enfermedades mediadas por la inmunidad"*.



ConSalud.es

El Hospital de La Princesa, premiado por su proyecto farmacogenético PROFILE

CS REDACCIÓN CONSALUD

La **Unidad de Farmacogenética** del Servicio de Farmacología Clínica del **Hospital Universitario de La Princesa** ha sido reconocida por su **proyecto PROFILE** de implementación de la farmacogenética. Esta actividad implementada en la práctica clínica permite **elegir el mejor tratamiento** para cada paciente y evitar la aparición de efectos adversos. Así, consegue **información médica significativa** a través de la reacción de **los genes** a ciertos medicamentos, para poder administrar el fármaco más eficaz a cada individuo.

El proyecto premiado se expuso en la reunión de farmacólogos de la **Comunidad de Madrid**, **FARMADRID 29**, con el objetivo de transmitir el estado actual de la actividad asistencial de la especialidad de Farmacogenética del Hospital de La Princesa, encabezada por el **Dr. Francisco Abad Santos**. En concreto, la iniciativa **PriME-**

PGx se lleva desarrollando desde hace tres años en el Hospital de La Princesa. Consiste en la creación de **siete perfiles** con las asociaciones farmacogenéticas más relevantes para transmitir la nueva información a los **pacientes y sus médicos**. Desde entonces un total de **1.058 perfiles genéticos**: 149 de la Unidad del Dolor, 401 de Oncología, 53 de Cardiovascular, 83 de Neuropsiquiatría, 147 de Inmunosupresores, 129 de **Enfermedades Infecciosas** y 96 de Digestivo.

redacción médica

Portada > Secciones > NEUROLOGÍA

El párkinson pide un tratamiento 360º que abarque a las personas afectadas

Movimiento asociativo, neurólogos e industria debaten en Redacción Médica sobre la actualidad de la enfermedad



Te puede interesar







José María Giménez Arnau, de Esteve; Josep Ramón Correal Mòdol, vocal de la Junta Directiva de la FEP; y Lydia López Manzanares, del Servicio de Neurología del Hospital La Princesa.

diariofarma
La información clave de la farmacia y del medicamento
Política Profesión Gestión Terapéutica Opinión Farmacia Asistencial F. Hospitalaria

'Respirar': Un paso más cerca de la Estrategia en Enfermedades Respiratorias del SNS

¿Quieres saber lo último de...
Adherencia Terapéutica Asma Asociaciones de pacientes Atención Primaria Barcelona Cataluña
Consenso Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) Enfermería Gestión

DIARIOFARMA | 26.07.2023 - 18:29

Comparte esta



Julio Ancochea

Artículo de opinión de Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de la iniciativa 'Respirar'

En España, el 25% de la población sufre enfermedades respiratorias, siendo el asma y la EPOC las más prevalentes[1]. Se trata de enfermedades crónicas, que suponen la cuarta causa de muerte en nuestro país, con **más de 42.000 fallecimientos anuales**[2]. A pesar de ello, muchas de las

personas que padecen estas enfermedades no están diagnosticadas[3] ni bien controladas[1], lo que supone elevados costes sociosanitarios. [4].
Por ello, **urge poner en marcha una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS)**, en el que se actualice e integre la Estrategia Nacional de EPOC de 2014 y proporcione la **visión y abordaje equitativos, conjuntos e integrales que requieren las enfermedades respiratorias** por la carga asistencial, familiar, social y económica que suponen.
Esta Estrategia Nacional no solo supondría importantes beneficios para los **pacientes**, como el diagnóstico e intervención de estas patologías en fases tempranas, la reducción de las altas tasas de infradiagnóstico, la mejora de la adherencia al tratamiento o la respuesta inmediata de las exacerbaciones o crisis de agudización de estas enfermedades, sino que ayudaría al **abordaje coordinado de las patologías respiratorias en todos los centros sanitarios de nuestro país.**
Es por este motivo que su impulso también ha de establecerse con la colaboración de todos los que estamos implicados en el abordaje de estas patologías: profesionales sanitarios, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, industria farmacéutica o los decisores del propio sistema sanitario, han de sumar sus fuerzas para mejorar la vida de los pacientes que padecen estas enfermedades en nuestro país.

Con esta inquietud nace **'*Respirar*', un foro multidisciplinar de debate y reflexión** compuesto por un panel de profesionales de diferentes disciplinas para **generar recomendaciones consensuadas** que sirvan de apoyo en el diseño de **una Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias para el Sistema Nacional de Salud y dar una respuesta real a las necesidades no cubiertas de los pacientes.** Así, los profesionales que integran este foro pertenecen a diferentes especialidades que van desde la Neumología o la **Enfermería**, pasando por la Neonatología o la Gestión Sanitaria.
El carácter multidisciplinar de '*Respirar*' garantiza que las conclusiones que se extraigan de este foro tengan una visión ampliada y coordinada, lo que se traduce, por tanto, en un futuro mejor para los pacientes con enfermedades respiratorias gracias a un abordaje equitativo, conjunto e integral. Además, todos los expertos que integramos esta iniciativa trabajamos bajo el firme compromiso de que la **prevención -y en especial la prevención del tabaquismo o las medidas de salud ambiental-, la educación sanitaria, el diagnóstico temprano y el abordaje integral** han de ser los pilares estratégicos que nos guíen.
Todos estos pilares son esenciales para la mejora real de las patologías respiratorias en nuestro país. Bajo este prisma, todos los integrantes de esta iniciativa nos comprometemos a seguir luchando, a escucharnos y a trabajar en equipo. Porque '*Respirar*' no consiste solo en coger aire para seguir viviendo, también implica abrir puertas y ventanas que ayuden a renovar el aire.


iSanidad

PROFESIONALES ACTUALIDAD ANÁLISIS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS ISANIDADENTAL

EL SEGURO DE VIDA ES NUESTRO LEGADO

LABORATORIOS

Arranca el proyecto "Respirar", un foro multidisciplinar para impulsar la Estrategia en Enfermedades Respiratorias del SNS

La iniciativa nace de la coorganización de AstraZeneca, Separ, Seiac, SEMI, GRAP, SEFH, Sefac y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias

Redacción

Arranca el **proyecto "Respirar"**, un foro multidisciplinar de debate y reflexión que busca generar recomendaciones para diseñar, construir y desplegar una Estrategia Común en **enfermedades respiratoria**s para el Sistema Nacional de Salud (SNS) centrada en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento más adecuado de las de las enfermedades respiratorias, que suponen la cuarta causa de muerte en España.

La iniciativa nace de la coorganización de AstraZeneca, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (Seiac), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac) y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias (Fenaer).

Las enfermedades respiratorias suponen la cuarta causa de muerte en nuestro país

El **Dr. Julio Ancochea**, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de esta iniciativa ha explicado que *"a través del proyecto "Respirar" recogemos las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para darles respuesta y concienciamos sobre la importancia de la salud respiratoria y sobre la necesidad de un abordaje equitativo, conjunto e integral de estas enfermedades en el SNS".*

Comité motor y panel multidisciplinar, ejes centrales de "Respirar"

Las sociedades científicas que coorganizan el proyecto "Respirar" constituyen, junto a Fenaer, el comité motor. Además, esta iniciativa cuenta con un panel multidisciplinar compuesto por profesionales de diferentes disciplinas que van desde la neumología, la alergología y la enfermería, pasando por la neonatología o la gestión sanitaría. "*Esta estructura refleja la importancia de abordar las enfermedades respiratorias de manera multidisciplinar, que permita entender las necesidades de estos pacientes desde todos los ángulos posibles"*, ha explicado el Dr. Ancochea.

Como punto de partida de esta iniciativa, los especialistas del comité motor y del panel multidisciplinar se reunieron el pasado 22 de junio para debatir acerca de las respuestas de un cuestionario enviado previamente a cada uno de ellos para conocer su visión sobre las necesidades no cubiertas de estos pacientes. Todos ellos coincidieron en la importancia de contemplar la prevención, la educación sanitaria, el diagnóstico temprano o el abordaje integral como principales pilares estratégicos de la Estrategia de Enfermedades Respiratorias del SNS. Además, el cuestionario inicial contemplaba otros aspectos sobre los que se debatieron en la reunión, tales como la prevención del tabaquismo o la importancia de poner en marcha medidas de salud ambiental para favorecer la prevención de estas enfermedades.

La iniciativa recoge las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias

Tras las primeras fases del proyecto, en las que se han debatido y puesto en valor las conclusiones del cuestionario sobre necesidades no cubiertas, el comité motor y el panel multidisciplinar del proyecto "Respirar" trabajarán en un borrador del entregable final donde se recogerán las principales recomendaciones para poner en marcha la Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias. Una estrategia que, tal y como ha apuntado **Mariano Pastor,** presidente de Fenaer, "*supondría beneficios para los pacientes, como el diagnóstico e intervención de estas patologías en fases tempranas, la reducción de las altas tasas de infradiagnóstico, la mejora de la adherencia al tratamiento o respuesta inmediata de las exacerbaciones o crisis de agudización de estas enfermedades".*

Por su parte, **Marta Moreno**, directora de Asuntos Corporativos y de Acceso al Mercado de AstraZeneca España, ha concluido que "*en AstraZeneca llevamos más de 50 años transformando el estándar de atención de los pacientes con enfermedades respiratorias. 'Respirar' es una muestra de ello y de nuestro esfuerzo constante para abordar estas patologías de manera integral, coordinada y equitativa. A través del proyecto queremos generar conocimiento y poner de manifiesto las grandes oportunidades que supondría una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para el SNS".*



El **Servicio de Aparato Digestivo** del **Hospital Universitario de La Princesa** ofrece consultas semanales de **hepatitis**. En concreto, cuenta con seis **consultas monográficas**, en las que el especialista en **Aparato Digestivo** pauta el tratamiento y los farmacéuticos hospitalarios explican a los pacientes cómo debe suministrarse. Desde 2015, más de 1.400 pacientes se han recuperado gracias a los nuevos **antivirales** de acción directa. El centro, concienciado con la lucha contra esta patología, lleva años investigando en la curación de la **hepatitis crónica** con nuevos fármacos para conseguir erradicarla. Por otro lado, existen **vacunas** frente al virus de la **hepatitis B** y el virus de la **hepatitis A** para evitar contraer estas infecciones.

La **hepatitis**, que celebra su **Día Mundial** el 28 de julio, es la **inflamación del hígado** que puede estar provocada por los virus de las **hepatitis A**, **B**, **C**, **D** y **E**. Sin embargo, también la pueden producir otros factores, como el **alcohol** y otras **sustancias tóxicas**. Se trata de una patología que causa más de 100.000 muertes al año en todo el mundo, pues puede llegar a ser una enfermedad grave si no se trata. Esto hace que la **Organización Mundial de la Salud** se centre en ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento de esta enfermedad.


consumidor global

¿Cuánto hay que esperar para una operación de cataratas en Madrid?

Los centros públicos que brindan mayor rapidez para este tipo de cirugía oftalmológica son el Hospital Universitario General de Villalba y el Infanta Elena

La operación de cataratas es la intervención quirúrgica no urgente que acumula más lista de espera en el conjunto del Estado, ya que 126.843 personas se encontraban en espera estructural, según el último informe del SISLE que recoge los datos de junio a diciembre de 2022.

Paradójicamente, pese a la gran acumulación de pacientes, esta intervención oftalmológica es también la cirugía que menos tiempo de espera presenta, con **73 días de promedio**, por delante de la operación de túnel carpiano, con 88 días, o la adeno-amigdalectomía, con 100 días de promedio.

Actualmente, la Comunidad de Madrid es la región española con menor demora en la LEQ (Lista de Espera Quirúrgica); con 63 días de media, la CAM se coloca por delante de País Vasco (73), Galicia (75) y la Comunidad Foral de Navarra (85).

Asimismo, los datos mensuales publicados por la Consejería de Sanidad avalan el descenso progresivo de los tiempos de espera. De hecho, en el mes de mayo un madrileño aguardaba 49,10

días para operarse en la red de hospitales públicos de la CAM, 16 días menos que en el mismo periodo de 2022. ¿Pero cuánto hay que esperar para una cirugía de cataratas en la región según los últimos datos?

10 días de espera en el Hospital de Villalba

Con el paso de los años el cristalino (la lente natural del ojo) va perdiendo progresivamente su transparencia, de manera que se vuelve opaco e impide la correcta visión, una situación que exige pasar por el quirófano. Se trata, pues, de una dolencia propia del envejecimiento, si bien es cierto que hay jóvenes que también pueden sufrir cataratas.

Por todo ello, esta patología es muy frecuente en las sociedades envejecidas y es una de las cirugías más habituales en nuestro país, por lo que es lógico que sus listas de espera sean extensas.

No obstante, las esperas para la intervención de cataratas en Madrid pueden ir desde los 9,86 días que presenta el Hospital Universitario General de Villalba hasta los 5 meses de demora registrados en el Central de la Defensa Gómez Ulla, por citar los dos extremos de la clasificación.

Lo cierto es que los tiempos del centro de Collado Villalba, junto con los del Infanta Elena (con 15,97 días) y los del Central Cruz Roja y San José y Santa Adela (con 23,35 días) se distancian del resto de hospitales públicos de la CAM. Los valores oficiales, no obstante, señalan que la espera para cirugía de cataratas gira en torno a los 30 días en varios centros como el Rey Juan Carlos, la Fundación Jiménez Díaz, el Severo Ochoa y el Gregorio Marañon. En el Fuenlabrada la espera es de 31,83 días; en el del Tajo, de 32; en el de Móstoles es de 33,55; y en el Príncipe de Asturias (33,78).

Pero, además, la gran mayoría de hospitales madrileños exhiben demoras por debajo de los 73 días nacionales para esta intervención: entre ellos se encuentran el Clínico San Carlos (41,61 días); el 12 de Octubre (45); el del Escorial (48,79); el de

Henares (49,12); La Princesa (57,39) y otros ocho hospitales más.

Sólo tres centros exceden los 73 días de demora española; es el caso del Hospital Universitario del Sureste, con 87,43 días; el Infanta Cristina, con cuatro meses y medio (137 días) y el Central de la Defensa Gómez Ulla con 152 días de demora, el más alto de toda la Comunidad.


DIARIO MÉDICO

Enfermedad Renal Crónica y diabetes: ¿cómo mejorar el tratamiento de los pacientes?

Ofrecida por Bayer

Uno de cada siete españoles adultos tiene algún grado de Enfermedad Renal Crónica (ERC), lo que supone el 15,1% de la población española[1]. Una patología silenciosa, que en muchos casos está asociada a la diabetes tipo 2 (DM2). Prácticamente el 8% de la población española convive con este tipo de diabetes[2] y se estima que uno de cada tres, desarrollará o ya tiene ERC[3].

Además, los pacientes con ERC y DM2 tienen el triple de probabilidades de fallecer por una causa cardiovascular que aquellos que solo padecen DM2[4]. Por todo ello, es fundamental un abordaje multidisciplinar de los pacientes en esta situación, que involucra a nefrología, endocrinología, cardiología, medicina interna, medicina de familia y enfermería. Precisamente el proyecto Finetalks, impulsado por Bayer, promueve este diálogo multidisciplinar para lograr entre todos los agentes del ecosistema de salud un nuevo abordaje de la Enfermedad Renal Crónica asociada a Diabetes tipo 2.

“Es importante aportar la protección cardiorrenal global a la persona con diabetes. No nos podemos limitar a una visión de control puntual de determinados factores y debemos basar los tratamientos en los grupos de fármacos que están demostrando una

protección vascular, cardíaca y renal", recuerda la Dra. Carmen Suárez, jefa del Servicio de Medicina Interna y responsable de la Unidad de Riesgo Vascular del Hospital Universitario de La Princesa.

En este sentido, el doctor Julián Segura, jefe de la Unidad de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular del Servicio de Nefrología del Hospital 12 de Octubre, subraya la importancia de las guías para mejorar el abordaje multidisciplinar y multifactorial. "Las guías, independientemente de la especialidad, tienen las mismas líneas de tratamiento, recomendaciones y objetivos: control de glucemia, de presión arterial, de lípidos, antiagregación y esta nueva herramienta del bloqueo específico de los receptores de mineralocorticoides con fármacos no esteroideos. Por tanto, tenemos buenas noticias para nosotros y para nuestros pacientes", asegura.

Todos los especialistas involucrados en el manejo del paciente con DM2 y ERC coinciden en un aspecto esencial: una detección precoz de la Enfermedad Renal Crónica es la primera herramienta para un óptimo tratamiento del paciente e intentar ralentizar la progresión de la enfermedad. Y ahí juega un papel clave la medición de la albuminuria, que debe ser un indicador de referencia en el control de los pacientes con DM2, según las guías clínicas internacionales y nacionales y los especialistas médicos.

"La albuminuria es fundamental en el riesgo cardiovascular. Registremos la enfermedad renal de nuestros pacientes, comuniquémonos bien con nuestro nefrólogo de referencia y todo lo que hagamos redundará en la mejoría de nuestros pacientes", señala la Dra. Ana María Cebrián, especialista en medicina de familia en el Centro de Salud Casco Antiguo de Cartagena y miembro del Executive Committee Primary Care Diabetes Europe.

Por su parte, el Dr. Javier Escalada, director del Departamento de Endocrinología y Nutrición de la Clínica Universidad de Navarra y presidente de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición señala el avance que supone que en las guías marquen objetivos de reducción de albuminuria con la administración de nuevos fármacos: "Cuando estamos por encima de 300 mg/g se considera que debemos alcanzar una reducción de al menos un 30%", recuerda.

Pese a las opciones terapéuticas actuales, "los pacientes de alto riesgo siguen hospitalizando y siguen iniciando diálisis", según el Dr. Jose Luis Górriz, Jefe de Servicio de Nefrología del Hospital Clínico Universitario de Valencia. "Actualmente tenemos dos patas de un taburete: el control metabólico y el hemodinámico, pero falta la inflamación y la fibrosis, un factor que hemos olvidado", aunque por suerte ahora hay nuevos tratamientos que abordan esta vía fisiopatológica.

Estas nuevas opciones terapéuticas han demostrado ser eficaces en la protección cardíaca y renal. "Ahora tenemos en nuestra mano nuevos fármacos, que se incluyen en las guías de actuación de práctica médica que nos ponen un triángulo de tratamiento muy visual: desde el tratamiento con los iSGLT2, con los antagonistas del receptor mineralocorticoide (ARM) no esteroideos y varios tratamientos con agonistas del receptor GLP1", detalla la Dra. Beatriz Fernández, nefróloga del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid y que enfatiza la importancia de controlar la albuminuria.

¿Pero cómo afecta esta patología a los pacientes? ¿Cuál es su realidad? La Enfermedad Renal Crónica tiene un elevado impacto en la vida de las personas que conviven con ella y en la de sus cuidadores, además de un coste socioeconómico muy relevante.

“De repente te das cuenta de que la vida es un hilo y que corres peligro inminente de morir si no te cuidas”, confiesa Luis Eduardo Navarro, paciente diabético a quien le diagnosticaron enfermedad renal crónica. “No da ningún síntoma hasta estadios muy avanzados y se detecta cuando es muy tarde”, añade el Dr. David Arroyo, nefrólogo del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. La implementación de un abordaje integral y multidisciplinar junto con la innovación terapéutica, pueden ayudar decisivamente a mejorar el pronóstico de estos pacientes.

COPE

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa acoge un encuentro para abordar el tratamiento terapéutico de la Leucemia Mieloide Aguda



Comunidad de Madrid | Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 04 jul 2023 - 14:39 | Actualizado 14:43

El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido un encuentro de expertos bajo el título "Hacia la excelencia en el proceso asistencial de los pacientes con leucemia mieloide aguda" para tratar el abordaje terapéutico de esta enfermedad. La reunión ha sido organizada por la publicación digital especializada New Medical Economics con el apoyo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el laboratorio Astellas. El director médico y gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado de Mª Ángeles Gómez Mateos, jefa del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización de la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente de la Consejería de Sanidad de Madrid, fue el encargado de dar la bienvenida a los asistentes.

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

Los pacientes del Hospital de La Princesa han vuelto a disfrutar en 2023 de los conciertos musicales



Comunidad de Madrid | Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 13 jul 2023 - 22:09 | Actualizado 22:13

El Hospital Universitario de La Princesa ha retomado este año, tras la pandemia por la COVID-19, el proyecto Música en Hospitales de la Universidad Autónoma (UAM). El objetivo de esta iniciativa es acercar la música a los pacientes del Hospital, facilitando su estancia y recuperación. Desde abril las personas ingresadas en el centro y sus acompañantes han podido disfrutar de conciertos que tienen lugar en los vestíbulos de algunas plantas. Durante el periodo estival queda interrumpida esta actividad que volverá en el mes de octubre.

LO MÁS

Leído | Escuchado | Visto | Compartido



El dolor es algo subjetivo, cada uno lo siente de manera distinta, pero todos coincidimos en que es una experiencia sensorial desagradable. Cuando este dolor dura más de tres meses se denomina ‘dolor crónico’, y en España cada vez hay más gente que lo padece. Actualmente lo sufre un 20% de la población, según el Instituto Nacional de Estadística. El 7%, de manera intensa.

La causa más frecuente de dolor, según la Dra. Concepción Pérez, jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa y de La Zarzuela, “es principalmente la lumbalgia, dentro de los dolores musculoesqueléticos. Las artrosis destacan como dolor degenerativo muy habitual”. “Pero luego”, añade la experta, “hay muchas causas de dolor, que a veces no tenemos en cuenta en estas encuestas, que subirían todavía más la prevalencia de dolor, como el dolor pélvico, la endometriosis, las cefaleas…”.

No, las mujeres no sienten menos el dolor

En contra de la leyenda popular, la ciencia desmiente que las mujeres tengan un umbral del dolor más alto que los hombres. “A partir de la adolescencia influyen un montón de factores biológicos, como el aumento de los estrógenos, que va ligado a desarrollar determinados sistemas de recepción del dolor, haciendo que tengamos más prevalencia de éste, y, además, con más intensidad”, aclara la experta. De hecho, tras la pandemia de SARS-coV2 se ha observado cómo las mujeres tienen más tendencia a desarrollar Long COVID con dolor y con fatiga. “Eso se debe a causas inmunológicas de las mujeres”, apunta Pérez.

Tres tipos distintos de dolor

El dolor es una señal de alerta, útil para avisarnos de que hay algo que hay que tratar. “Una vez que ya nos ha advertido, ese dolor ya no tiene sentido. Es como cuando se enciende una alarma, pero luego no puedes apagarla”, describe la doctora. Existen tres tipos diferentes de mostrarse esa alerta:

- Dolor normal. Sucede por una picadura de avispa, un golpe, etc. Se trata con analgésicos.
- Dolor neuropático. Ha habido alguna lesión entre el final del nervio hasta el sistema nervioso central. Se trata con antidepresivos.
- Dolor emocional. Requiere de un abordaje con ayuda de psicólogos y psiquiatras. También puede tratarse con antidepresivos u otros fármacos si así lo consideran los especialistas.

  El dolor es la primera causa de discapacidad en el mundo. “Cuando tienes dolor crónico, sufres una pérdida de funcionalidad que afecta a todos los niveles de tu vida. Por eso hay quien termina teniendo lo que denominamos la tríada del dolor, sueño y depresión. El dolor hace que sufras insomnio y afecte a tu estado emocional”, explica la experta. Para evitar esta concatenación de adversidades, recomienda siempre intentar dar una atención temprana al dolor.



Este 28 de julio, **día mundial contra las Hepatitis Víricas**, se celebra que España está a tan solo un paso de **convertir la Hepatitis C en una enfermedad rara** y lograr un éxito sanitario histórico. En España se han curado alrededor de 150.000 casos de hepatitis, de los cuales 27.000 ha sido en la Comunidad de Madrid y 1412 han sido en el Hospital Universitario de la Princesa, tal y como cuenta la doctora María Luisa García Buey, hepatóloga en este mismo hospital.

José Antonio López Guerrero, virólogo y paciente, ha sufrido este virus en primera persona. No tenía síntomas, fue detectado por unas pruebas rutinarias en su trabajo que le desvelaron que tenía un valor un poco más alto de lo normal. Tras realizarle estas pruebas de seguimiento, le salió positivo en hepatitis C. Pasó por dos tratamientos, el primero lo sufrió mucho y, poco tiempo después de finalizarlo, volvió a dar positivo en el virus. El segundo vino de la mano de la doctora María Luisa García, que en tan solo un mes, y con un antiviral, consiguió hacer desaparecer el virus.

Su caso fue muy fácil de llevar por ser asintomático, pero no todos suelen ser así. Algunos sufren **cirrosis**,que puede derivar hasta en un **cáncer hepático**. Actualmente, José Antonio está curado y se muestra muy agradecido con la doctora García Buey por haberle ayudado en este proceso.

Este caso sirve de ejemplo para animar a la población a realizarse las pruebas, ya que el tratamiento no tiene prácticamente efectos secundarios y tienen una efectividad del 100%. "El que no quiere curarse, no se cura. El que quiere, sí", afirma la doctora.

Un éxito ralentizado

Se preveía que se consiguiese este éxito en 2021, pero fue inviable. De hecho, el Observatorio Polaris, que incluye médicos de todo el mundo, ya consideraba a **España** como **el único país que cumpliría todos los objetivos de eliminación** en 2021: reducción de un 90% de las nuevas infecciones, reducción a un 65% de las muertes por cirrosis y cáncer de hígado, un diagnóstico superior al 90% de los casos y el tratamiento de al menos el 80% de las personas con los requisitos para ello.

La ralentización de este logro fue a causa de la pandemia, ya que se pararon los programas de microeliminación en poblaciones vulnerables, mientras que, en la población general, tanto la búsqueda de personas que padecían el virus y no fueron tratadas como los de cribado por factores de riesgo, también fueron retrasados. Casi no hubo tratamientos nuevos ni en 2020 ni en 2021, y fue ya en 2022 cuando se volvió a repuntar.



Trucos para poder dormir pese al calor

Nos gustan los días de verano, pero ¿y las noches? Las altas temperaturas impiden conciliar el sueño y añaden estrés y fatiga a la actividad diurna. Te contamos cómo dormir bien a pesar del calor

Carmen Landhares - 27/7/2023, 18:00

Esta es la historia del **sueño de una noche de verano**. Y no me refiero a la comedia de Shakespeare sino al drama de intentar conciliar el sueño en las noches de canícula, afectando a nuestro bienestar físico y mental. Para dormir bien, el cuerpo necesita bajar su temperatura, pero cuando estamos en plena ola de calor las **fases de termorregulación nocturna se ven alteradas** afectando a nuestro reloj biológico y, en consecuencia, al bienestar nocturno y diurno. **"El sueño es fundamental para restaurar el cuerpo y el cerebro.** Dormir las horas adecuadas es muy importante para un correcto funcionamiento diurno", asegura **Rybel Wix**, especialista en neurofisiología clínica y en medicina de sueño, miembro del grupo de insomnio de la Sociedad Española de Sueño (SES) y de la Unidad de sueño hospital universitario La Princesa (Madrid). Ciertos gestos pueden ayudar a conseguir un sueño más reparador y un mejor despertar.

La temperatura de la habitación debe ser agradable, pero en las noches tropicales de la canícula, sin aire acondicionado de por medio, resulta imposible mantener el

ambiente idóneo. Cuando dormimos con demasiado calor, explica Wix, "se activan los mecanismos termorreguladores que hacen que en general tengamos un sueño de peor calidad, por eso se recomienda una temperatura ambiente entre 20-22 grados durante todo el año". Dice esta especialista, que el momento que elegimos para ir a dormir coincide con el momento en el que se produce mayor descenso de la temperatura corporal. **"El cuerpo necesita bajar la temperatura para dormir, el calor no permite la conciliación y favorece la fragmentación del sueño".**

¿Por qué dormimos mal cuando hace calor?

Existen diversas causas que influyen en una peor calidad del sueño en la época estival, apunta **Júlia Pijoan**, Product Manager de Kneipp. Una de las principales, dice, es la elevada temperatura hasta altas horas de la madrugada. "Cuando el termómetro sube, los ciclos del sueño son más cortos, por lo que no se llega a alcanzar el estado de sueño profundo, lo que provoca que el sueño no sea del todo reparador y aumente la sensación de cansancio durante el día. **El calor también provoca que el cerebro genere menos melatonina**, una hormona reguladora y precursora del sueño".

Si una de las premisas como es la temperatura de la habitación nos falla, conviene favorecer otros factores ambientales que ayuden a dormir como un ambiente que favorezca la relajación, con poca luz y con poco ruido, aconseja la doctora Wix. Pero las circunstancias no ayudan tampoco. Como señala Júlia Pijoan, en verano los **niveles de ruido** se ven agravados por la necesidad de tener las ventanas abiertas. Otro factor responsable de que en esta época durmamos menos y peor es el **incremento de horas de luz**. "Los días son más largos y hay mayor exposición solar durante todo el día. Cuando la retina percibe luz, esta interfiere en el ritmo circadiano y el ritmo vigilia-sueño, que es el que induce al cuerpo a sentirse cansado y con ganas de dormir".

¿Cómo dormir mejor en las noches tropicales?

Frente a todas estas circunstancias, los siguientes trucos pueden ayudarte a mejorar tu descanso nocturno:

- **Cenar ligero**. Y no muy cerca de la hora de irnos a la cama. Asimismo, Pijoan destaca la importancia de mantenerse bien hidratado con bebidas sin cafeína y libres de estimulantes. El alcohol, aunque parezca que promueve el sueño, no lo favorece. Al contrario, altera la capacidad del cuerpo para regular la temperatura. Sin embargo, tomar, antes de acostarse, una infusión relajante puede ayudar a optimizar la conciliación del sueño.
  Los **suplementos alimenticios con melatonina y extractos de plantas** son otra alternativa para inducir el sueño y mantenerlo durante la noche.
- **Una ducha tibia antes de acostarse**. Es una de las medidas que mejor funciona para bajar la temperatura corporal. Si además utilizas un gel de ducha o una crema de cuerpo de lavanda, te beneficiarás de sus propiedades relajantes.
- **Ropa de algodón**. Usa pijamas y ropa de cama de algodón o lino, ya que fomentan una mayor transpirabilidad y sensación de frescura. Las sábanas de algodón se adhieren menos a la piel que las de poliéster y esto crea burbujas de aire que permiten una mejor ventilación alrededor del cuerpo. Aun así, cuando el calor se hace insoportable hay quien recurre a **rociar con agua las sábanas** para que al evaporarse, baje la temperatura y conciliemos antes el sueño.
- **Prescinde de las pantallas**. Para la experta del SES resulta también muy útil establecer una rutina de noche y priorizar cualquier actividad que favorezca el sueño, como relajarnos con un libro o escuchando música, en vez de usar dispositivo electrónico.
- **Ejercicio, sí, pero en su momento**. Según Wix, es muy importante hacer ejercicios aeróbicos de manera regular, no muy cerca de la hora de irnos a la cama.
- **Ventilar la habitación**. Aunque el aire acondicionado es una opción muy agradecida en las noches tórridas, los especialistas no están demasiado a favor. “Podemos usar el aire o el ventilador para garantizar una temperatura que favorezca el sueño, siempre que no nos dé directamente, porque en ese caso activaríamos los receptores de la piel que hacen que nuestro sueño sea peor”, aclara Wix. Lo ideal, añade Pijoan, sería utilizar el aire acondicionado antes de ir dormir para enfriar la habitación y mantenerla a una temperatura entre 20° y 22°. “Hay que tener en cuenta que cuando dormimos la temperatura corporal desciende y alcanza su mínimo unas cuatro horas después de haber iniciado el sueño. Si en este momento, está el aire acondicionado encendido, aumenta la diferencia de temperatura del ambiente respecto a la del cuerpo, lo que no resulta especialmente saludable”. El uso del ventilador es más aconsejable siempre que la corriente de aire no impacte directamente sobre nuestro cuerpo.
- **La humedad también influye**. Para la portavoz de Kneipp, los niveles de humedad de la habitación son cruciales para conseguir un sueño de calidad. “Si vives en una zona costera con niveles de humedad elevados es recomendable colocar deshumidificadores que atrapen el agua del ambiente. Si, por el contrario, vives en una zona de interior excesivamente seca, es conveniente utilizar humidificadores para conseguir que la estancia se regule”.

- **Practica la respiración consciente**. Una noche de calor e insomnio es sin duda un motivo de desasosiego. La respiración diafragmática, por ejemplo, ayuda a reducir el estrés y mejorar la calidad del sueño. Es fácil. Tumbada boca arriba llena tus pulmones y abdomen de aire con una inspiración larga y profunda, retenlo unos segundos (entre 4 y 7) y exhala lentamente desde el diafragma hacia arriba.

¿Cómo afectan las vacaciones al sueño?

Nos solemos acostar más tarde, hacemos **más vida social por la noche**, las siestas pueden alargarse y madrugar no suele entrar entre los planes de vacaciones. Pues todo ello también repercute en la calidad del sueño. Por eso, Rybel Wix aconseja no modificar mucho los horarios de acostarnos y levantarnos, así como los de las comidas y las cenas. También propone limitar el consumo de café tabaco o alcohol.

Por otro lado, apunta esta especialista, el dormir fuera de nuestro ambiente habitual suele hacer que durmamos peor, por eso es importante adaptarlo a nuestras necesidades desde el primer momento: aprovechar el sol a primera hora de la mañana, para favorecer la producción de melatonina, y por las noches que haya poca luz para favorecer su liberación. En resumen, dice, no alterar mucho las rutinas, cena, baño, libro, son buenos hábitos que deberíamos de seguir practicando.

Las siestas también suelen ser sinónimo de vacaciones y verano. Nada en contra. "Este punto depende de cada persona y la facilidad para conciliar el sueño. Aunque de forma generalizada, se recomienda **no exceder las siestas de más de 30 minutos** para no dificultar la conciliación del sueño por la noche. Para aquellas personas que tengan mayor dificultad para dormir, es recomendable evitarlas", concluye la portavoz de Kneipp



Un foro multidisciplinar de debate y reflexión para **generar recomendaciones** para ayudar a diseñar, construir y desplegar un **Estrategia Común en Enfermedades Respiratorias** para el Sistema Nacional de Salud (SNS). Así se define el proyecto **Respirar**una iniciativa basada en la **prevención**el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de este tipo de dolencias, que suponen la **cuarta causa de muerte en España**. **AstraZeneca**la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (Seaic), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el Grupo Respiratorio de Atención Primaria (GRAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac) y la **Federación Nacional de Pacientes con Enfermedades Respiratorias** (Fenaer), coorganizan la iniciativa y constituyen su **comité de motores**. "A través de Respirar recogemos las necesidades no cubiertas de pacientes con enfermedades respiratorias para **darles una respuesta y crear conciencia** sobre la importancia de la salud respiratoria y sobre la necesidad de un **enfoque equitativo, conjunto e integral** de estas enfermedades en el SNS", explicó **Julio Ancochea** jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico del proyecto.

La multidisciplinariedad como eje central para 'comprender' al paciente

Respirar cuenta con un panel de profesionales de diversas disciplinas que van desde **Neumología**pasado el **alergología** y el **Enfermería**hasta **neonatología** y el **Manejo de la salud**. Lo que se busca, con ello, es "comprender las necesidades de los pacientes desde todos los ángulos posibles", según Ancochea.
Tras un primer contacto el 22 de junio, los especialistas del comité impulsor coincidieron en la importancia de establecer la prevención, la educación sanitaria, el diagnóstico precoz y el abordaje integral como **pilar principal**s elaborar la citada Estrategia Común en Enfermedades Respiratorias del SNS. A estos se suman otros problemas como **prevención del tabaquismo** y la importancia de poner medidas de **salud ambiental**.

Hoja de ruta: redacción de un borrador de medidas

El próximo paso del comité impulsor de Respirar será elaborar un borrador de la Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias que incluya medidas que promuevan "la **diagnostico e intervencion** de estas patologías en fases tempranas, la reducción de las altas tasas de **infradiagnóstico**la mejora de la adherencia al tratamiento y la respuesta inmediata a las agudizaciones o crisis de agudización de estas enfermedades", según indicó el presidente de Fenaer, **mariano pastor**.

El objetivo, además de la propia prevención de las enfermedades respiratorias, es "**generar conocimiento** y destacar las grandes oportunidades que supondría contar con una Estrategia de Enfermedades Respiratorias para el SNS", tal y como ha señalado el Director de Asuntos Corporativos y Acceso al Mercado de AstraZeneca España, **marta moreno**quien destacó la larga trayectoria de la empresa en este sentido: "Hemos **más de cincuenta años** transformando el estándar de atención para pacientes con enfermedades respiratorias. La respiración es prueba de ello y de nuestra **esfuerzo constante** para abordar estas patologías de manera integral, coordinada y equitativa", ha sentenciado.

Si bien puede contener declaraciones, datos o notas de instituciones o profesionales de la salud, la información contenida en Redacción Médica es editada y elaborada por periodistas. Recomendamos al lector que cualquier duda relacionada con la salud sea consultada con un profesional de la salud.



El pasado 28 de julio, se celebró el día mundial contra las Hepatitis Víricas, se celebra que España está a tan solo un paso de convertir la Hepatitis C en una enfermedad rara y lograr un éxito sanitario histórico. En España se han curado alrededor de 150.000 casos de hepatitis, de los cuales 27.000 ha sido en la Comunidad de Madrid y 1412 han sido en el Hospital Universitario de la Princesa.

Se considera a España como el único país que cumpliría todos los objetivos de eliminación del virus en 2021: reducción de un 90% de las nuevas infecciones, reducción a un 65% de las muertes por cirrosis y cáncer de hígado, un diagnóstico superior al 90% de los casos y el tratamiento de al menos el 80% de las personas con los requisitos para ello.

La ralentización de este logro fue a causa de la pandemia, ya que se pararon los programas de microeliminación en poblaciones vulnerables, mientras que, en la población general, tanto la búsqueda de personas que padecían el virus y no fueron tratadas como los de cribado por factores de riesgo, también fueron retrasados. Casi no hubo tratamientos nuevos ni en 2020 ni en 2021, y fue ya en 2022 cuando se volvió a repuntar.

PC5503 SERVIM 30/07/23 10:28 (30-JUL-20) 00579 SOC

La exposición 'Escenas Humanas' del Hospital de La Princesa recorrerá varias plantas del centro para favorecer la recuperación de los pacientes

MADRID, 30 (SERVIMEDIA) La exposición de fotografías 'Escenas Humanas' del Hospital de la Princesa en Madrid tiene previsto recorrer varias plantas del centro sanitario a partir de septiembre como estímulo terapéutico para los pacientes ingresados que podrán movilizarse y salir de sus habitaciones para contemplarla.

Ahora mismo las imágenes se encuentran situadas en el vestíbulo del hospital y la idea es que recorran de forma itinerante las plantas de hospitalización y zonas comunes en apoyo al proyecto de Prevención del Declive del Adulto Mayor, que propugna la movilización de los pacientes durante el ingreso como ayuda en su recuperación.

El Hospital de La Princesa entregó hace unos días los premios a las tres fotografías ganadoras del 'I Concurso Fotográfico Escenas Humanas', promovido por el Comité de Calidad Percibida y Humanización del propio hospital.

El jurado, en el que participaron miembros del mencionado Comité, de la dirección de Humanización de la Consejería de Sanidad, un fotógrafo profesional y una paciente del hospital, otorgó la máxima puntuación a la imagen titulada 'El mejor regalo, tu tiempo' de la enfermera Lourdes Basa.

El segundo galardón lo recibió la fotografía 'Otro abrazo de corazones elevándose sobre sus pies', de la fisioterapeuta María Teresa Hernández. Por último, el tercero fue para la captura realizada por la gastroenteróloga Verónica Martín, con el título 'Todos somos humanos'.

El acto de entrega de los premios -presidido por el director médico del centro, gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo, acompañado por la responsable del Área de Coordinación de Proyectos de Humanización, Mari Ángeles Gómez Mateos, y la copresidenta de la Comisión de Calidad Percibida y Humanización y directora de enfermería Pilar Prieto Alaguero- se llevó a cabo en el Espacio Conocimiento 'Dr. Jorge Gómez Zamora', con la asistencia de la casi totalidad de los 29 participantes en el certamen, además de los miembros del Comité de Calidad Percibida y Humanización.

ESTÍMULO TERAPÉUTICO La finalidad principal del concurso ha sido implicar a los profesionales sanitarios y no sanitarios del Hospital Universitario de La Princesa, el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, el Instituto de Investigación Sanitaria y los centros de salud mental adscritos, en la corriente de la humanización, mediante esta iniciativa que invita a la reflexión acerca de cómo captar a través del objetivo de una cámara fotográfica "escenas humanas" que ocurren en la asistencia sanitaria diaria.

Desde La Princesa señalan que "las fotografías participantes en el concurso han captado instantáneas repletas de humanidad, que van más allá de la atención sanitaria y que

PB6417 EUROPA 31/07/23 12:39 (07/31/12-37/23) 00525 GEO

MADRID.-La Princesa ofrece un menú especial de verano a sus pacientes con platos adaptados a la época estival.

MADRID, 31 (EUROPA PRESS).

El Hospital Universitario de La Princesa ofrece **menús veraniegos** con platos más ligeros y refrescantes a los pacientes ingresados que tienen indicada una dieta basal, sin ningún tipo de restricción alimenticia, que incluyen platos como el gazpacho, una gran variedad de ensaladas y todo tipo de frutas de verano.

Además, hay dos dietas adaptadas para pacientes con patologías hematológicas y oncológicas que pueden elegir entre todos los platos que se elaboran cada día, ha informado el centro hospitalario en un comunicado.

Durante todo el año, el paciente ingresado puede seleccionar, en el documento que se le facilita previamente, las cuatro comidas del día siguiente, eligiendo entre las opciones disponibles donde puede encontrar: tres primeros, dos segundos, tres postres y tres tipos distintos de pan para la comida y la cena.

Así, además del menú adaptado al periodo veraniego, el hospital dispone de otras 60 dietas con sus menús quincenales. Según ha recordado, todos los menús están adaptados a las necesidades médicas y nutricionales de cada persona, garantizando el equilibrio de una dieta adecuada para su recuperación.

El objetivo de este tipo de iniciativas es facilitar la estancia de todos los pacientes ingresados, sobre todo en los casos en los que tienen que pasar periodos largos en el centro. Así, ha destacado que elegir su propia comida entre varias opciones hace que los pacientes "disfruten más del momento de comer, incluso les abre el apetito, lo que puede ayudar a su mejoría".

Asimismo, el equipo de cocina también elabora platos típicos para fechas especiales como cocido madrileño en San Isidro, torrijas en Semana Santa o menús especiales y festivos durante el periodo navideño.

SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN .

El Hospital Universitario de La Princesa cuenta con un servicio de Endocrinología y Nutrición compuesto por una plantilla de profesionales sanitarios (médicos especialistas, enfermeros, dietistas, biólogos, auxiliares y personal administrativo) que se encargan diariamente de la supervisión en la cocina de todos los menús, para que todos los pacientes reciban el menú pautado y adaptado a sus necesidades.

Además, realizan un cribado y valoración del estado nutricional, prescripción, control y seguimiento de pacientes con soporte nutricional (oral, enteral y parenteral) y gestión de los accesos para la administración de nutrición artificial (accesos venosos y digestivos).

Todo ello es posible gracias a un equipo compuesto por 90 personas, entre cocineros,

MADRID. -Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis en el Hospital de La Princesa, que cuenta con seis consultas semanales

MADRID, 28, EUROPA PRESS,

Más de 1.400 pacientes superan la hepatitis desde 2015 en el Hospital de La Princesa, que cuenta con seis consultas semanales dedicadas a esta patología, ha informado el centro médico en un comunicado.
Este viernes se celebra el Día Mundial contra la Hepatitis, cuando se recuerda que esta patología puede llegar a ser muy grave si no se trata, incluso puede convertirse en crónica con fatales consecuencias.

La hepatitis es la inflamación del hígado que puede estar provocada por los virus de las hepatitis A, B, C, D y E pero también por otras causas, como el alcohol u otro tipo de sustancias tóxicas.

Cada año mueren en el mundo más de 100.000 personas por causa de la hepatitis, lo que hace que la Organización Mundial de la Salud, OMS, centre sus esfuerzos en ampliar el acceso al diagnóstico y al tratamiento de esta enfermedad.

El Hospital Universitario de la Princesa lleva años investigando activamente la curación de la hepatitis crónica con nuevos fármacos para conseguir erradicar esta infección. En sus consultas monográficas, el especialista en Aparato Digestivo pauta el tratamiento y los farmacéuticos hospitalarios explican a los pacientes cómo debe suministrarse, así como los posibles problemas que puedan surgir durante todo el proceso.

Desde el año 2015, más de 1.400 pacientes se han recuperado gracias a los nuevos antivirales de acción directa. Existen vacunas frente al virus de la hepatitis B y el virus de la hepatitis A para impedir contraer estas infecciones.

En el Día Mundial contra la Hepatitis, el Hospital de La Princesa desde su cartelería digital, situada en los vestíbulos del centro, recuerda a través de infografías la importancia de prevenir esta patología.



Expertos reunidos en la 5ª edición del encuentro 'FarmaImpulso. Laboratorio de Ideas', organizado con la colaboración de Janssen Pharmaceutical Companies of Johnson & Johnson y con el aval de Calidad y Garantía de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), han destacado el papel que juegan los profesionales de Farmacia Hospitalaria en el abordaje de las enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID, por sus siglas en inglés).

Se trata de patologías crónicas caracterizadas por una alteración del sistema inmune que, según la enfermedad, puede afectar a distintos órganos y sistemas del organismo como la piel, las articulaciones o el aparato digestivo. Se calcula que en España hay unos 2,5 millones de personas afectadas por algunas de estas enfermedades como artritis reumatoide, artritis psoriásica, psoriasis, espondilitis anquilosante, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn, entre otras.

La importancia de abordar de manera multidisciplinar las IMID ha sido uno de los principales objetivos del encuentro FarmaImpulso, celebrado recientemente en Madrid, en el que han participado más de 140 Farmacéuticos de Hospital y que ha estado coordinado por los doctores Joaquín Borrás, Emilio Monte y Esther Ramírez, miembros del Grupo de Trabajo de Enfermedades Inflamatorias Inmunomediadas (GTEII) de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y expertos en estas patologías. El encuentro ha permitido poner en valor la importancia de la colaboración entre el médico y el farmacéutico de hospital así como compartir experiencias y mostrar proyectos innovadores en esta materia.

"Ha sido un encuentro en el que hemos abordado múltiples aspectos de la atención farmacéutica en enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID), tocando aspectos de seguridad, humanización e integración del farmacéutico en los equipos multidisciplinares que atienden al paciente, resultados en salud, comunicación o inteligencia artificial", ha señalado el **Dr. Emilio Monte Boquet**, jefe del Sección en el Servicio de Farmacia del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia.

Del mismo modo se ha pronunciado la **Dra. Esther Ramírez**, miembro del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, quien ha asegurado que la quinta edición de este encuentro demuestra las "ganas de seguir aprendiendo y de innovar" de todos los participantes, así como a la "motivación y a todas las ideas y proyectos innovadores" que se han presentado.

El valor de la Inteligencia Artificial

Precisamente, uno de los temas del encuentro que más interés ha suscitado ha sido el de la Inteligencia Artificial (IA), ya que se ha demostrado que puede ayudar al farmacéutico hospitalario a centrarse en aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas enfocadas en el paciente. También permitirá avanzar en una asistencia sanitaria cada vez más humanizada.

"La IA nos va a permitir avanzar en una asistencia cada vez más humanizada ya que, en la medida en que las herramientas de IA vayan realizando tareas rutinarias de manera fiable, el farmacéutico de hospital tendrá más tiempo para centrarse en aquellas funciones que aportan más valor, especialmente aquellas centradas directamente en el paciente", ha comentado el doctor Monte Boquet.

Además, prosigue, el campo sanitario en el que a su juicio la inteligencia artificial va a tener un papel más relevante es en la gestión del dato, dado que permitirá entender "no sólo lo que está pasando sino, y más importante aún, poder predecir lo que va a pasar e implementar cambios en la asistencia sanitaria para obtener mejores resultados".

Evaluación de la seguridad de las terapias

Asimismo, **Joaquín Borrás Blasco**, miembro del Servicio de Farmacia del Hospital de Sagunto y experto en el tratamiento de las IMID**,** ha señalado que el carácter crónico de las IMID conlleva tratamientos a largo plazo, con adaptaciones de dosis, cambio de pautas e incorporación de nuevas terapias. Un hecho que, tal y como ha aseverado el especialista, hace que sea fundamental la participación del farmacéutico hospitalario en el abordaje de estas enfermedades.

"El farmacéutico de hospital participa en la evaluación, selección y adquisición del tratamiento, así como la revisión individualizada de cada fármaco. Por tanto, aporta

un valor al equipo multidisciplinar que atiende al paciente con una enfermedad IMID al proveer de datos de persistencia, velar por la adherencia y realizar la monitorización farmacocinética de los pacientes con el objetivo de obtener concentraciones plasmáticas de los fármacos eficaces y seguras", ha enfatizado.

Finalmente, y respecto a los trabajos premiados en el encuentro, Ramírez Herráiz ha asegurado que son "innovadores" y ayudan a los profesionales sanitarios a "crecer" porque aportan experiencias "innovadoras" y, a su vez, generan "más evidencia o conocimiento en el área de las enfermedades mediadas por la inmunidad".



El Hospital de La Princesa y su lucha contra la hepatitis

Más de 1.400 pacientes han logrado superar la hepatitis desde 2015 en el destacado Hospital de La Princesa. Este centro médico se ha convertido en un referente en el tratamiento de esta enfermedad, contando con seis consultas semanales específicamente dedicadas a la hepatitis.

Día Mundial contra la Hepatitis: una llamada de atención

Cada 28 de julio se conmemora el Día Mundial contra la Hepatitis, una jornada en la cual se busca recordar la gravedad de esta patología. La hepatitis, si no es tratada adecuadamente, puede llegar a ser crónica y tener consecuencias fatales.

Orígenes y causas de la hepatitis

La hepatitis es una inflamación del hígado que puede ser provocada por diversos factores, entre ellos los virus de las hepatitis A, B, C, D y E. Sin embargo, también puede ser desencadenada por el consumo excesivo de alcohol u otras sustancias tóxicas.

Un enfoque global: la lucha contra la hepatitis en cifras

A nivel mundial, más de 100.000 personas fallecen cada año debido a la hepatitis. Ante esta preocupante realidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha puesto en marcha una serie de iniciativas para expandir el acceso a diagnósticos y tratamientos de esta enfermedad.

La contribución del Hospital Universitario de La Princesa

El Hospital Universitario de La Princesa lleva años centrando sus esfuerzos en la investigación y curación de la hepatitis crónica. Mediante el uso de nuevos fármacos y tratamientos innovadores, se busca erradicar esta infección y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

En sus consultas monográficas, los especialistas en Aparato Digestivo del hospital se encargan de prescribir los tratamientos adecuados, mientras que los farmacéuticos hospitalarios brindan información detallada a los pacientes sobre la administración y posibles efectos secundarios de los medicamentos.

El poder de la prevención: las vacunas frente a las hepatitis B y A

Además de los avances en el tratamiento, también existen vacunas disponibles para prevenir las infecciones por los virus de la hepatitis B y A. Estas vacunas juegan un papel clave en la lucha contra la propagación de la enfermedad.

Iniciativas de concientización en el Hospital de La Princesa

En el marco del Día Mundial contra la Hepatitis, el Hospital de La Princesa ha utilizado su cartelería digital situada en los vestíbulos del centro para difundir infografías que resaltan la importancia de la prevención de esta patología. De esta manera, se busca sensibilizar a la comunidad sobre los riesgos de la hepatitis y fomentar prácticas saludables.

En resumen, el Hospital de La Princesa se ha convertido en un aliado fundamental en la lucha contra la hepatitis. A través de su compromiso con la investigación, diagnóstico, tratamiento y prevención, esta institución médica busca mejorar la vida de los pacientes y crear conciencia sobre la importancia de combatir esta enfermedad a nivel mundial.

TWITTER

Helen Spanish
@MontePerdido31

El objetivo de una 📷 ha captado momentos asistenciales llenos de ternura, entrega, y confianza entre profesionales y pacientes, en el I Concurso Fotográfico "Escenas Humanas" del #HospitaldeLaPrincesa. @Miriparr

Pura humanización

Translate post



From comunidad.madrid

7:39 PM · Jul 7, 2023 · **2,280** Views

1 13 21

Helen Spanish
@MontePerdido31

🌄Ya puede visitarse la Exposición de fotografía del I Concurso Escenas Humanas del #HospitaldeLaPrincesa en el vestíbulo de la entrada principal
📸Instantáneas preciosas que recogen momentos únicos de conexión entre profesionales y pacientes

Translate post



2:25 PM · Jul 12, 2023 · **1,790** Views

19 40

Miriam Martínez
@Miriparr

La Unidad de Farmacogenética del #HospitaldeLaPrincesa ha sido premiada por su proyecto de implementación #farmacogenética, que permite elegir el mejor tratamiento para cada paciente.
@MontePerdido31
comunidad.madrid/hospital/lapri...
Translate post



4:11 PM · Jul 18, 2023 · **32** Views

1



Helen Spanish
@MontePerdido31

El servicio de Aparato Digestivo del #HospitaldeLaPrincesa recuerda en #DiaMundialdelahepatitis que más de 1.400 pacientes han superado la enfermedad en este centro

⏩Prevencion
⏩Diagnostico precoz
⏩Nuevos tratamientos antirretrovirales
⏬ comunidad.madrid/hospital/lapri...

@Miriparr

Translate post

From comunidad.madrid

2:20 PM · Jul 28, 2023 · 781 Views

13 20

AGOSTO

ÍNDICE AGOSTO

Diarios nacionales

El Periodic 1070
El Español 1081
La Vanguardia 1087
La Vanguardia 1104
El Plural 1110
La Vanguardia 1117
El Mundo 1130
20 Minutos 1131
La Vanguardia 1135
El Diario.es 6

Diarios locales

Madridpress 6
Noticiaspress 1074
La Voz de Galicia 1077
Faro de Vigo 1078
DSalamanca 1089
Actualidad 21 1094
Actualidad 21 1096
Consumidor Global 1105
La Voz de Galicia 1107
La Tribuna de Salamanca 1112
Diario de León 1115
Actualidad 21 1124
Mira Corredor 1126
Madrid Actual 1136
LGN Medios 1126
Soy de Madrid 1139
Noticiaspress 1141
Noticiaspress 1151

Diarios especializados

Consalud 1080
Consalud 1084
Redacción Médica 1092
iMMédico 1098
iMMédico 1100
Diario Enfermero 1113
Consalud 1119
Redacción Médica 1121
Consalud 1133
iMMédico 1144
Consalud 1146
iMMédico 1148
Consalud 1149

Diarios de medios audiovisuales/radios

Cope 1073
Telemadrid ..... …1076
Cope 1086
Cope 1091
Cope 1093
Telemadrid ..... …1102
Telemadrid ..... …1103
Cope 1123
RTVE 1152
La Sexta 1153
Cope 1154

Medios Institucionales

Comunidad de Madrid 1128
Twitter 1155


elperiòdic

DESTACADOS

dorsia
REMODELACIÓN CORPORAL
ESTE VERANO, TU CUERPO SOÑADO YA NO ES UN SUEÑO
hasta 70% descuento

VALENCIA PROVINCIA | SANIDAD Y SALUD

Expertos del Hospital de Manises advierten de la importancia de minimizar riesgos en viajeros con problemas digestivos

ELPERIODIC.COM

- “Es muy importante planear con antelación el tipo de comida, las vacunas requeridas por el país de destino, las dietas, el clima, la ropa y el material higiénico”, explica la Dra. Nuria Maroto

Viajar puede ser para las personas con Enfermedad Inflamatoria Intestinal un momento de incertidumbre y miedo por los contratiempos que puedan surgir. Por eso, especialistas del Hospital de Manises ofrecen pautas a seguir para personas con enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa que viajen este verano. Estos consejos están relacionados con el destino, el clima, la alimentación o la disponibilidad de acceso a la medicación.

La primera clave que ofrecen los especialistas de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital tiene que ver con planear bien el viaje, sin dejar al azar ningún elemento, consultando con el especialista cualquier duda que nos puede surgir. La Dra. Nuria Maroto, coordinadora del servicio de Medicina Digestiva del Hospital de Manises explica que “es muy importante planear con antelación el tipo de comida, las vacunas requeridas por el país de destino, las dietas, el clima, la ropa y el material higiénico”.

Es aconsejable llevar un informe médico actualizado, que incluya los nombres genéricos de los medicamentos, por si se necesita comprar medicamentos en el lugar de destino. La doctora Maroto advierte que "aunque se viaje a un sitio conocido debemos ser cautelosos porque puede que las farmacias no tengan los fármacos necesarios, sobre todo si se viaja al extranjero". En este sentido, recomienda llevar siempre consigo la medicación y hacer acopio de los fármacos necesarios.

Además, según resalta el jefe de Servicio de Medicina Digestiva del Hospital de Manises, el Dr. Javier Lizarraga, es importante "llevar los fármacos en la maleta o bolsa de mano que no se factura ya que, ante cualquier imprevisto, el paciente debe llevar a mano todo lo necesario". En caso de viajar en avión, para prever problema con los controles de seguridad por los medicamentos, es necesario llevar consigo la receta correspondiente a la medicación que se porta.

De igual manera, si se viaja a Sudamérica, Asia o África, es importante repasar el calendario personal de vacunación y conocer qué vacunas son las recomendadas y dónde las administran. "En el caso de viajar a países extranjeros, es recomendable contratar un seguro de viaje que cubra asistencia sanitaria, y en concreto, problemas relacionados con este tipo de patologías en caso de urgencia", explica el Doctor. Para información sobre vacunación podemos visitar la web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

La última clave para estos viajeros por parte de los especialistas de Manises es la importancia de adoptar una actitud preventiva respecto a la alimentación, como "evitar los cubitos de hielo en las bebidas, beber siempre agua embotellada o prescindir de alimentos crudos", concluyen.

Centro de excelencia en Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal

Recientemente, la Unidad de Atención Integral a pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) del Hospital del Manises, ha renovado la certificación de calidad que concede el Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Este reconocimiento permite que el centro sanitario continúe siendo centro de

excelencia en la Comunitat Valenciana en el ámbito asistencial, docente e investigador en esta especialidad.

El Hospital de Manises fue el primer centro de la Comunitat Valenciana en obtener este certificado en 2017 y el segundo de España junto al Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, lo que reconoce la calidad asistencial e investigadora desarrollada por la Unidad.

La Unidad atiende cada año a unos 1.500 pacientes de los cuales el 60% son pacientes con enfermedad de Crohn y otro 40% de colitis ulcerosa, enfermedades que cada año afectan a más de 15.000 valencianos y cada vez es mayor el número de jóvenes y adolescentes que las padecen. Desde su puesta en funcionamiento, la Unidad ha atendido a cerca de 16.000 pacientes.



COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Los pacientes ingresados en el Hospital de La Princesa pueden elegir entre platos más ligeros y refrescantes durante el verano

Tiempo de lectura: 3' 01 ago 2023 - 12:51 | Actualizado 12:57

El Hospital Universitario de La Princesa hace más llevadera la estancia de las personas ingresadas ofreciéndoles diferentes menús en función de cada estación del año. De este modo, los pacientes ingresados en este centro público de la Comunidad de Madrid que tienen indicada una dieta basal –sin ningún tipo de restricción alimenticia– pueden disfrutar de platos más ligeros y refrescantes durante la época estival como el gazpacho, una gran variedad de ensaladas y todo tipo de frutas de verano. Además, hay dos dietas adaptadas para pacientes con patologías hematológicas y oncológicas que pueden elegir entre todos los platos que se elaboran cada día.



Durante todo el año, el paciente ingresado puede seleccionar, en el documento que se le facilita previamente, las cuatro comidas del día siguiente, eligiendo entre las opciones disponibles donde puede encontrar: tres primeros, dos segundos, tres postres y tres tipos distintos de pan para la comida y la cena. Todos los menús están adaptados a las necesidades médicas y nutricionales de cada persona, garantizando el equilibrio de una dieta adecuada para su recuperación.

Gracias a este tipo de iniciativas el Hospital Universitario de La Princesa quiere facilitar la estancia de todos los pacientes ingresados, sobre todo en los casos en los que tienen que pasar periodos largos en el centro. Poder elegir su propia comida entre varias opciones hace que los pacientes disfruten más del momento de comer, incluso les abre el apetito, lo que puede ayudar a su mejoría.

Además del menú adaptado al periodo veraniego, el hospital dispone de otras 60 dietas con sus menús quincenales. El equipo de cocina también elabora platos típicos para fechas especiales como cocido madrileño en San Isidro, torrijas en Semana Santa o menús especiales y festivos durante el periodo navideño.

Servicio de Endocrinología y Nutrición

El Hospital Universitario de La Princesa cuenta con un servicio de Endocrinología y Nutrición compuesto por una plantilla de profesionales sanitarios (médicos especialistas, enfermeros, dietistas, biólogos, auxiliares y personal administrativo) que se encargan diariamente de la supervisión en la cocina de todos los menús, para que todos los pacientes reciban el menú pautado y adaptado a sus necesidades. Además, realizan un cribado y valoración del estado nutricional, prescripción, control y seguimiento de pacientes con soporte nutricional (oral, enteral y parenteral) y gestión de los accesos para la administración de nutrición artificial (accesos venosos y digestivos).

Cerca de un centenar de personas preparan los menús diarios

Cocineros, gobernantas, pinches de cocina y personal de apoyo forman el equipo de cocina, compuesto por 90 personas, que hacen posible que los pacientes del centro reciban puntualmente su desayuno, comida, merienda y cena.

Las instalaciones de la cocina ocupan 670 metros cuadros y cuentan con cinco sartenes basculantes, dos freidoras, cuatro hornos, una zona de planchas, otra de cámaras y cuatro cuartos fríos para la preparación de verdura, carne, pescado y postres.

La comida se sirve en bandejas transportadas a través de un sistema de termoconvección que mantiene tanto el calor como el frío de los alimentos, gracias a su distribución en carros isotérmicos. Además, contienen una tarjeta identificativa donde figura el nombre del paciente, la habitación, la cama y la dieta que él mismo ha elegido o que el médico ha estipulado.



2 de agosto de 2023 - 17:00 (Actualizado: 02 de agosto de 2023 - 17:01)

REDACCIÓN

Por hacer más llevadera la estancia de los pacientes durante el verano, el **Hospital de la Princesa** ha decidido adaptar sus menús para ofrecer opciones frescas y nutritivas acordes a la época estival. Con la llegada de las altas temperaturas, la cocina del hospital ha puesto especial énfasis en proporcionar comidas que ayuden a mantener una adBFFecuada hidratación.

Cada día, la cocina del hospital prepara y sirve **más de 600 platos**, y ahora, durante el verano, se enfocan en ofrecer opciones como gazpacho y ensaladas, ideales para combatir el calor y brindar una alimentación

Una particularidad destacada es que los pacientes tienen la **posibilidad de elegir las cuatro comidas** que se les servirá durante su estancia en el centro. Se les brinda una variedad de opciones entre tres primeros platos, dos segundos platos, tres postres y tres tipos de pan, lo que permite personalizar sus comidas de acuerdo a sus gustos y preferencias.

Cada **bandeja de comida va identificada** con una tarjeta que contiene información relevante, como el número de cama y habitación del paciente, su nombre y la dieta prescrita por el médico. Esta medida es clave para asegurar que cada paciente reciba la alimentación adecuada según sus necesidades médicas y preferencias alimenticias.



La Voz de Galicia

OFERTA 50% DTO. Tu periódico en PDF siempre contigo

A POBRA DE TRIVES

Médicos gallegos se reúnen en Trives este sábado

LA VOZ

También en La Voz

Daniel Sancho: «Soy culpable, pero yo era su rehén»

Galicia afronta la semana más cálida del año

XAVIER FONSECA

Ancochea recibirá el título de hijo predilecto a las 12.00 horas en el auditorio Julio Vázquez

03 ago 2023 . Actualizado a las 05:00 h.

03 ago 2023 . Actualizado a las 05:00 h.

El concello de **Trives** será el punto de encuentro este verano para los médicos gallegos. Julio Ancochea, jefe de **Neumología del Hospital La Princesa de Madrid**, recibirá este sábado el título de hijo predilecto del municipio. Lo hará de la mano de la alcaldesa, la socialista Patricia Domínguez, a las 12.00 horas en el **auditorio Julio Vázquez**. Un par de horas después, la **Asociación de Médicos Galegos** (Asomega), que preside el propio Ancochea, celebrará su tradicional **encuentro de verano** con una comida en el restaurante La Viuda. Cerca de un centenar de facultativos ya confirmaron asistencia al encuentro, que no acogía Trives desde hace siete años. Al terminar la comida, el propio Ancochea entregará un cheque co lo recaudado en la Feira da Saúde a la Asociación de Esclerose Múltiple do Morrazo.

Compra en el Super Online y te regalamos 10€*
Código cupón: VERANO10CRF2

Trives nombra hijo predilecto a Julio Ancochea, neumólogo jefe y presidente de los médicos gallegos

El Concello reconoce su "enorme contribución a engrandecer" el pueblo | "Trives es orgullo de pertenencia", dice el homenajeado



La alcaldesa, el presidente del Parlamento y otras autoridades, junto al homenajeado, Julio Ancochea, en un auditorio repleto. | // FDV

Julio Ancochea Bermúdez, presidente de la **Asociación de médicos gallegos (Asomega)** y jefe del servicio de Neumología en el **hospital La Princesa (Madrid)**, recibió este sábado en A Pobra de Trives, el título de hijo predilecto, "por su enorme contribución a engrandecer nuestro pueblo", destacó la alcaldesa, Patricia Domínguez.

Al acto institucional asistieron autoridades como los presidentes del Parlamento y el Inorde, Miguel Santalices y Rosendo Fernández –ambos, médicos–, o el conselleiro de Sanidade, Julio García Comesaña. El homenaje, que emocionó a Ancochea, se celebró en el auditorio, **con una afluencia numerosa** de allegados, compañeros de la infancia y vecinos del municipio.

La regidora citó a Cicerón en su intervención en el acto: "Tal vez la gratitud no sea la virtud más importante, pero sí la madre de todas las

demás". Trives, enlazó, se muestra agradecida con las personas que "engrandecen" al pueblo. Patricia Domínguez ensalzó la "enorme contribución" de Ancochea, que **se preocupó por la salud de los vecinos** durante la pandemia de COVID. "Julio es para Trives un enorme árbol de raíces profundas que se eleva hasta el cielo y lo hace respirar, como **gran neumólogo**", dijo la alcaldesa.

El doctor recibió en su tierra la medalla del Concello de Trives, una declaración institucional enmarcada, una figura de la Virgen de la Dolorosa y un poema de Xosé Luna. El escritor alabó los valores del trabajo en equipo del médico y recordó que **el abuelo de Ancochea, Ramón Bermúdez, fue la persona de la que aprendió** que el paciente es una persona, no una enfermedad.

Cuando hizo uso de la palabra en el acto, Julio Ancochea se mostró visiblemente emocionado. Entre los méritos y reconocimientos que ha cosechado en su dilatada carrera profesional, "**en ninguno me sentí ni de lejos tan honrado**. Me abruma y me hace pensar si soy digno de esta distinción", expresó.

El neumólogo **reivindicó el compromiso con la profesión y el servicio público de los médicos rurales**, como fue su abuelo. En su discurso, evocó su infancia y su juventud y dio muestras del alcance emocional que Trives supone en su vida. "Vuelvo a Trives y vuelvo a ser un niño. **Aquí me inculcaron unos valores y una forma de entender la vida que es mi mayor tesoro**. Espero haber sido capaz de aplicar estos principios en mis hijos y en mi relación con los demás. Trives es orgullo de pertenencia. Trives respira hondo, respira vida", dijo.

Su homenaje y distinción como hijo predilecto coincidió con el aniversario del nacimiento de su padre, una figura a la que Ancochea tuvo presente en su discurso. **Este sábado hubiera cumplido 103 años.** "Fue bueno y generoso, fiscal comarcal y trivés. Felicidades, papá, siempre estarás en mi corazón y este es mi regalo para ti". Después del acto se celebró un encuentro de amigos y una comida en un restaurante, en el marco de un acto estival programado por la asociación Asomega. **La entidad eligió Trives para celebrar un encuentro**, aprovechando la distinción de su presidente como hijo predilecto.



Julio Ancochea, hijo predilecto de A Pobra de Trives: "Ha engrandecido nuestro pueblo"

El municipio ourensano ha rendido homenaje al jefe de neumología del Hospital La Princesa y presidente de la Asociación de los Médicos Gallegos (Asomega)

CS REDACCIÓN CONSALUD

Numerosos amigos, compañeros y autoridades han estado presentes en el acto que ha nombrado hijo predilecto de **A Pobra de Trives** a **Julio Ancochea**, jefe de **Neumología del Hospital La Princesa**. El doctor se mostró muy emocionado por este reconocimiento: "En ninguno me sentí ni de lejos tan honrado. Me abruma y me hace pensar si soy digno de esta distinción", aseguró.

"**Vuelvo a Trives** y vuelvo a ser un niño. Aquí me inculcaron unos valores y una forma de entender la vida que es mi mayor teso**ro**. Espero haber sido capaz de aplicar estos principios en mis hijos y en mi relación con los demás. **Trives es orgullo de pertenencia.** Trives respira hondo, respira vida", dijo.

La alcaldesa del municipio, **Patricia Domínguez**, aseguró que el neumólogo ha "engrandecido" a A Pobra de Trives y le dio las gracias por preocuparse de los vecinos de la localidad durante la pandemia: "Julio es para Trives un enorme árbol de raíces profundas que se eleva hasta el cielo y lo hace respirar, como gran neumólogo". En el acto también estuvo presente el consejero de Sanidad de la Xunta de Galicia, **Julio García Comesaña**. Además el defensor del Pueblo**, Ángel Gabilondo**, envió un vídeo felicitando a **Ancochea.**

EL ESPAÑOL



Juan Luis Steegmann, miembro de Vox que vuelve al Congreso. VOX

ESPAÑA

Steegmann, defensor de las vacunas, volverá al Congreso tras la marcha de Espinosa de los Monteros

El doctor ha sido siempre un partidario acérrimo de la inmunización contra la COVID-19, lo que suscitó críticas dentro de los afiliados a Vox.

8 agosto, 2023 - 11:17



Juan Luis Steegmann, miembro de Vox que vuelve al Congreso. VOX

España

Steegmann, defensor de las vacunas, volverá al Congreso tras la marcha de Espinosa de los Monteros

El doctor ha sido siempre un partidario acérrimo de la inmunización contra la COVID-19, lo que suscitó críticas dentro de los afiliados a Vox.

8 agosto, 2023 11:17

Alberto G. Palomo

La marcha de Iván Espinosa de los Monteros ha agitado los cimientos de su partido. Vox, grupo de ultraderecha que en las últimas elecciones obtuvo 33 escaños, encadena la pérdida votos **con la baja de algunos de sus miembros principales**. Ya ocurrió con Macarena Olona, que abandonó la formación verde tras la hecatombe electoral en Andalucía, donde se presentó a los comicios municipales en 2022.

Después de la cita del 23 de julio, Vox anda revuelto y a la espera de una incierta investidura. No sólo **ha perdido representación, con 19 escaños menos que en 2019**, sino que cunden las dudas sobre su futuro. Lo imaginaban en coalición con el PP, como se ha efectuado en varios gobiernos autonómicos, pero ahora puede girar hacia ser los compañeros apartados que terminan fagocitados por las siglas embrionarias. Las del PP, a las que ya ha prestado su apoyo sin condiciones con tal de que no ganen "los enemigos de España".

A estas hipótesis sin resolver se le ha unido la noticia de Iván Espinosa de los Monteros. Su portavoz en el Congreso ha abandonado el partido este martes, 8 de agosto, y **deja otro importante hueco en las filas de Vox**: supone la march de uno de los integrantes más antiguos, con mayor presencia pública y con su pareja, Rocío Monasterio, encabezando al grupo en la Asamblea de Madrid.

Hoy sólo diré algo. El silencio que he mantenido por mi no lo mantendré si el acoso lo sufre él. Porque en la salida todo son buenas palabras. El acoso organizado llega después. Recordadlo cuando estéis descorchando la botella: 19. https://t.co/tkA4jz7feH pic.twitter.com/IOvHk0gSb7

Su baja no solo deja cojo al partido, sino que **provoca la vuelta al Congreso de los Diputados de Juan Luis Steegmann**, doctor en Medicina y hematólogo que defendió la vacunación contra la COVID-19. Una postura que levantó críticas entre los seguidores de la formación ultra: sin declararse claramente contraria a esta medida para atajar la pandemia, entre los afiliados y votantes existía un núcleo beligerante contra los planes gubernamentales de inmunizar gratuita y libremente a la población.

"Todo lo que sea **hablar de vacunas sí o vacunas no nos quita votos**. Nuestra postura es clara: libertad y respeto a la decisión individual y rechazo contra el pasaporte COVID

y otras restricciones que hemos padecido como el Estado de Alarma", explica un dirigente de la formación a un medio del entorno de Vox.

Contaban en este mismo texto que al portavoz en la Comisión de Sanidad le habían pedido moderación en sus comparecencias. "Llaman para **darse de baja cada vez que hace un pronunciamiento en redes sociales a favor de Pfizer**. Llaman muy cabreados. No entendemos por qué se mete Steegmann en ese jardín sabiendo por la dirección del partido el daño que nos hace", explicaban.

Juan Luis Steegmann, investigador en el Hospital de la Princesa de Madrid, no ha hecho caso a esas palabras. A lo largo de estos meses **ha seguido publicando en su canal de Twitter artículos y opiniones a favor de los avances médicos** contra el coronavirus: el último, el pasado día 3, sobre un test rápido de detección. Su posición es tan clara que incluso fue acusado de cobrar por parte de las farmacéuticas Pfizer y Johnson & Johnson y tuvieron que desmentirlo.

La vacuna bivalente de Moderna y la de Pfizer generan más anticuerpos contra la variante BA.5 que la vacuna original. Contra la BQ.1.1 Moderna lo hace, pero no hay datos con la de Pfizer. Urge investigar este punto. https://t.co/tFn5L3IVa8

"El señor Steegmann no ha recibido retribución alguna -a pesar de contar con la aprobación del Congreso para ello- por actividades distintas a las propias de su responsabilidad parlamentaria. Por el contrario, el Doctor Steegmann **sí ha conseguido cuantiosos recursos para la investigación en instituciones de la sanidad pública** a lo largo de toda su vida profesional", alegaron en el partido.

Otras intervenciones de Steegmann también han sido populares, como cuando instó al grupo socialista y a Unidas Podemos a pedir perdón por el 8-M de 2020, donde pudo propagarse el virus, o **cuando rebautizó a Más País como "Más Hachís"** por una propuesta sobre la legalización de la marihuana.



ConSalud.es

El Hospital La Princesa promueve la investigación independiente con 9 ensayos clínicos

CS REDACCIÓN CONSALUD

Los **ensayos clínicos** siguen impulsándose a través del madrileño **Hospital Universitario de La Princesa**. Este centro promueve, desde su **Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa)**, la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías.

Como se ha informado desde el hospital, algunas de estas **investigaciones** irían encaminadas al estudio del dolor postoperatorio agudo, la **Enfermedad Inflamatoria Intestinal** (EII) o las patologías **neurológicas**, entre otras.

La investigación clínica independiente es aquella generada en el **seno del propio Instituto** por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica. Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.

La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica

Entre los nueve ensayos cínicos independientes promovidos desde el Instituto de Investigación Sanitaria destacan el tratamiento de **dolor postoperatorio agudo** mediante **genotipado**, la

monitorización de los **efectos metabolicos** de determinados **medicamentos** para trastornos de **salud mental**, la respuesta a nuevos **anticoagulantes** orales en el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular o la utilidad de la **farmacogenética** para mejorar la prescripción de estatinas en la atención primaria y especializada".

Todos ellos liderados por el doctor **Francisco Abad, jefe de Farmacología Clínica del Hospital de La Princesa**. Por otro lado, el ensayo clínico, "Seguridad de los tratamientos para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) durante el embarazo y la lactancia: impacto en las madres y en los niños (registro DUMNO)", cuya investigadora principal es la Dra. María Chaparro, gastroenteróloga en el Servicio de Aparato Digestivo del hospital.

Destaca el tratamiento de dolor postoperatorio agudo mediante genotipado

"Identificación de biomarcadores de respuesta al tratamiento con fármacos biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal" y "Efecto de tofacitinib sobre la coagulación y función plaquetaria, y su papel en los eventos tromboembólicos", liderados por el **Dr. Gisbert, jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal** del Hospital Universitario de La Princesa.

Por último, el ensayo dirigido por el doctor **Manuel Ramírez, director del Área de Oncología** del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: "Ensayo clínico abierto, Fase I para evaluar la **seguridad y respuesta** clínica de la **infusiónintra-arterial** de dosis repetidas de células mesenquimales autólogas en niños y adolescentes con epilepsias refractarias de base inmune", y el "Estudio de viabilidad y seguridad abierto, aleatorizado y controlado para evaluar el **efecto neuroprotector de la hemodiálisis de glutamato plasmático y citosinas proinflamatorias en la fase aguda del ictus isquémico**", dirigido por el doctor **José Vivancos**, **jefe de Servicio de Neurología** del Hospital de La Princesa.



COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa impulsa la investigación independiente a través de nueve ensayos clínicos

Tiempo de lectura: 3' 08 ago 2023 - 13:35 Actualizado 13:37

El Hospital Universitario de La Princesa promueve, desde su Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa), la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre las que se encuentran el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras. La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica. Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.



LA VANGUARDIA

SANIDAD MADRID

Instituto de Investigación de La Princesa hace ensayos para mejorar la calidad asistencial

• Madrid, 8 ago (EFE).- El Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) del hospital madrileño de La Princesa lleva a cabo nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre ellas el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes.

AGENCIAS

8/8/2023 13:45

Madrid, 8 ago (EFE).- El Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) del hospital madrileño de La Princesa lleva a cabo nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre ellas el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras, con el objetivo de mejorar la calidad asistencial de los pacientes.

Se trata de una labor de investigación clínica independiente, generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica, precisa el hospital este martes en una nota de prensa.

Para la actividad de los investigadores el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos, "siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes".

Entre los nueve ensayos cínicos independientes promovidos por el IIS Princesa y liderados por el jefe de Farmacología Clínica, Francisco Abad, destacan el tratamiento de dolor postoperatorio agudo mediante genotipado, la monitorización de los efectos metabólicos de determinados medicamentos para trastornos de salud mental, la respuesta a nuevos anticoagulantes orales en el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular o la utilidad de la farmacogenética para mejorar la prescripción de estatinas en la atención primaria y especializada.

Por otro lado, el ensayo clínico, “Seguridad de los tratamientos para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) durante el embarazo y la lactancia: impacto en las madres y en los niños (registro DUMNO)”, cuya investigadora principal es María Chaparro, gastroenteróloga en el Servicio de Aparato Digestivo del hospital.

“Identificación de biomarcadores de respuesta al tratamiento confármacos biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal” y “Efecto de tofacitinib sobre la coagulación y función plaquetaria, y su papel en los eventos tromboembólicos”, liderados por el jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital, Javier Gisbert.

Además, el “Ensayo clínico abierto, Fase I para evaluar la seguridad y respuesta clínica de la infusión intra-arterial de dosis repetidas de células mesenquimales autólogas en niños y adolescentes con epilepsias refractarias de base inmune”, dirigido por el director del Área de Oncología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Manuel Ramírez.

Y el "Estudio de viabilidad y seguridad abierto, aleatorizado y controlado para evaluar el efecto neuroprotector de la hemodiálisis de glutamato plasmático y citosinas proinflamatorias en la fase aguda del ictus isquémico", dirigido por el jefe de Servicio de Neurología del Hospital de La Princesa. José Vivanco.

El ISS, informa el Hospital de La Princesa, fue constituido en 2009 en virtud de un convenio firmado entre centros sanitarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y otras instituciones de investigación básica.

Está formado por el Hospital Universitario de La Princesa (como núcleo básico del Instituto), Hospital Universitario Santa Cristina, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Área de Influencia de Atención Primaria del Hospital de La Princesa y la Universidad Autónoma de Madrid. EFE



Castellana, Fuente del Berro, Guindalera, Goya, Lista y Recoletos

DSalamanca

EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID

Recib
inform

PORTADA EDITORIAL TEMA DEL MES EL VECINO DEL MES BARRIO SECCIONES CULTURA SALUD

Imprimir Twitter Facebook LinkedIn WhatsApp Pinterest

El Hospital de La Princesa impulsa la investigación independiente a través de nueve ensayos clínicos

COMUNIDAD DE MADRID. 11 DE AGOSTO DE 2023

CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA CALIDAD ASISTENCIAL DE LOS PACIENTES

El Hospital Universitario de La Princesa promueve, desde su Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa), la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre las que se encuentran el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras. La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica. Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.

Entre los nueve ensayos cínicos independientes promovidos desde el Instituto de Investigación Sanitaria destacan el tratamiento de dolor postoperatorio agudo mediante genotipado, la monitorización de los efectos metabolicos de determinados medicamentos para trastornos de salud mental, la respuesta a nuevos anticoagulantes orales en el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular o la utilidad de la farmacogenética para mejorar la prescripción de estatinas en la atención primaria y especializada". Todos ellos liderados por el doctor Francisco Abad, jefe de Farmacología Clínica del Hospital de La Princesa.

Por otro lado, el ensayo clínico, "Seguridad de los tratamientos para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) durante el embarazo y la lactancia: impacto en las madres y en los niños (registro DUMNO)", cuya investigadora principal es la Dra. María Chaparro, gastroenteróloga en el Servicio de Aparato Digestivo del hospital. "Identificación de biomarcadores de respuesta al tratamiento con fármacos biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal" y "Efecto de tofacitinib sobre la coagulación y función plaquetaria, y su papel en los eventos tromboembólicos", liderados por el Dr. Gisbert, jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de La Princesa.

Por último, el ensayo dirigido por el doctor Manuel Ramírez, director del Área de Oncología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: "Ensayo clínico abierto, Fase I para evaluar la seguridad y respuesta clínica de la infusión intra-arterial de dosis repetidas de células mesenquimales autólogas en niños y adolescentes con epilepsias refractarias de base inmune", y el "Estudio de viabilidad y seguridad abierto, aleatorizado y controlado para evaluar el efecto neuroprotector de la hemodiálisis de glutamato plasmático y citosinas proinflamatorias en la fase aguda del ictus isquémico", dirigido por el doctor José Vivancos, jefe de Servicio de Neurología del Hospital de La Princesa.

Instituto de Investigación del Hospital de La Princesa

El Instituto de Investigación del Hospital Universitario de La Princesa fue constituido en 2009 en virtud de un convenio firmado entre centros sanitarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y otras instituciones de investigación básica. Está formado por el Hospital Universitario de La Princesa (como núcleo básico del Instituto), Hospital Universitario Santa Cristina, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Área de Influencia de Atención Primaria del Hospital de La Princesa y la Universidad Autónoma de Madrid.



COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa impulsa la investigación independiente a través de nueve ensayos clínicos

Tiempo de lectura: 3' 08 ago 2023 - 13:35 | actualizado 12:37

El Hospital Universitario de La Princesa promueve, desde su Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa), la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre las que se encuentran el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras. La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica. Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.



redacción médica

Dos grandes hospitales de Madrid esperan tener gerente en septiembre

Anuncios Google
Enviar comentarios
¿Por qué este anuncio? ⓘ

Exteriores de los hospitales de La Princesa y el Niño Jesús.

14 ago 2023. 13:00H
SE LEE EN 1 MINUTO

La renovación de las gerencias de hospitales destacados como **La Princesa y el Niño Jesús** tendrán que esperar a, como mínimo, septiembre para conocer las personas que se encargarán de dirigir estos centros. Según ha podido saber *Redacción Médica*, los candidatos que optan a ponerse al frente de estos hospitales ya han realizado todas las entrevistas pertinentes dentro del marco de la convocatoria pública de selección y se espera que sea ya después del verano cuando se resuelva el proceso de selección. Por ejemplo, para el Hospital de La Princesa hay un total de siete candidatos: **Jesús Vázquez, Daniel Álvarez Cabo, Miguel Ángel Baratas, Juan José Bestard, José Julián Díaz, Carlos Mingo y Juan Manuel Ramos**; mientras que para el Hospital Niño Jesús la disputa solo está entre dos personas: **Marcelino Cucarella, Juan Manuel Ramos y Julio Zarco…**


COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa potencia la investigación en enfermería y prepara su II Jornada Científica

Comunidad de Madrid | Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 14 ago 2023 - 17:46 | Actualizado 17:52

La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de La Princesa está ya organizando su II Jornada Científica, que tendrá lugar el 6 de octubre en el Salón de Actos de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. Esta segunda edición supone una continuidad en la apuesta decidida que el equipo directivo de enfermería hace para el fomento de la investigación por parte de todos sus profesionales. Bajo el lema "Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas", durante el encuentro se mostrarán los proyectos científicos que están en marcha relacionados con los cuidados a los pacientes en los diferentes ámbitos asistenciales, así como en otras actividades que realiza el personal de enfermería, y cuyos resultados contribuyen sin duda a la calidad asistencial que se presta a los pacientes.



El Hospital Universitario de La Princesa promueve, desde su Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa), la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre las que se encuentran el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras.

La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica.

Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.

Entre los nueve ensayos cínicos independientes promovidos desde el Instituto de Investigación Sanitaria destacan el tratamiento de dolor postoperatorio agudo mediante genotipado, la monitorización de los efectos metabolicos de determinados medicamentos para trastornos de salud mental, la respuesta a nuevos anticoagulantes orales en el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular o la utilidad de la

farmacogenética para mejorar la prescripción de estatinas en la atención primaria y especializada". Todos ellos liderados por el doctor Francisco Abad, jefe de Farmacología Clínica del Hospital de La Princesa.

Por otro lado, el ensayo clínico, "Seguridad de los tratamientos para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) durante el embarazo y la lactancia: impacto en las madres y en los niños (registro DUMNO)", cuya investigadora principal es la Dra. María Chaparro, gastroenteróloga en el Servicio de Aparato Digestivo del hospital. "Identificación de biomarcadores de respuesta al tratamiento con fármacos biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal" y "Efecto de tofacitinib sobre la coagulación y función plaquetaria, y su papel en los eventos tromboembólicos", liderados por el Dr. Gisbert, jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de La Princesa.

Por último, el ensayo dirigido por el doctor Manuel Ramírez, director del Área de Oncología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: "Ensayo clínico abierto, Fase I para evaluar la seguridad y respuesta clínica de la infusión intra-arterial de dosis repetidas de células mesenquimales autólogas en niños y adolescentes con epilepsias refractarias de base inmune", y el "Estudio de viabilidad y seguridad abierto, aleatorizado y controlado para evaluar el efecto neuroprotector de la hemodiálisis de glutamato plasmático y citosinas proinflamatorias en la fase aguda del ictus isquémico", dirigido por el doctor José Vivancos, jefe de Servicio de Neurología del Hospital de La Princesa.

Instituto de Investigación del Hospital de La Princesa

El Instituto de Investigación del Hospital Universitario de La Princesa fue constituido en 2009 en virtud de un convenio firmado entre centros sanitarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y otras instituciones de investigación básica. Está formado por el Hospital Universitario de La Princesa (como núcleo básico del Instituto), Hospital Universitario Santa Cristina, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Área de Influencia de Atención Primaria del Hospital de La Princesa y la Universidad Autónoma de Madrid.



La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de La Princesa está ya organizando su II Jornada Científica, que tendrá lugar el 6 de octubre en el Salón de Actos de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. Esta segunda edición supone una continuidad en la apuesta decidida que el equipo directivo de enfermería hace para el fomento de la investigación por parte de todos sus profesionales.

Bajo el lema "Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas", durante el encuentro se mostrarán los proyectos científicos que están en marcha relacionados con los cuidados a los pacientes en los diferentes ámbitos asistenciales, así como en otras actividades que realiza el personal de enfermería, y cuyos resultados contribuyen sin duda a la calidad asistencial que se presta a los pacientes.

La jornada, cuyo programa está siendo diseñado, estará compuesta por una conferencia inaugural, tres mesas de debate y un vídeo de clausura que resumirá lo acontecido ese día. La conferencia de apertura correrá a cargo de Dª Esther Gómez Cordero, enfermera y profesora asociada de la Universidad Autónoma de Madrid.

En la primera mesa de debate titulada “Factor de Impacto” los profesionales tendrán ocasión de compartir las publicaciones científicas de mayor relevancia. Con el título “Producción Científica Enfermera” tendrá lugar la segunda mesa que recogerá, del total de presentaciones en diferentes Congresos de Sociedades Científicas Enfermeras, las cinco Comunicaciones seleccionadas por el Comité Científico. La última mesa se centrará en el valor añadido de los cuidados enfermeros y su impacto en la salud del paciente.

El encuentro finalizará con un video-resumen con los momentos más relevantes captados durante el evento, poniendo el acento en el valor de los cuidados abordados desde el trabajo multidisciplinar y en equipo.

Además, en la antesala del Salón de Actos del Hospital Universitario de la Princesa se proyectarán, durante toda la jornada, los mejores pósteres presentados en diferentes congresos, jornadas, etc.

Los asistentes podrán votar el mejor póster, que recibirá el primer premio y un segundo póster que será reconocido como Accésit.


IM MÉDICO

Nueve ensayos clínicos: la investigación independiente del Hospital Universitario de La Princesa

El Hospital Universitario de La Princesa, de Madrid, promueve, desde su Instituto de Investigación Sanitaria (IISPrincesa), la investigación clínica independiente mediante el desarrollo de nueve ensayos clínicos de diversas patologías, entre las que se encuentran el dolor postoperatorio agudo, la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) o las patologías neurológicas, entre otras.

17/08/2023

La investigación clínica independiente es aquella generada en el seno del propio Instituto por sus investigadores y sin el respaldo de la empresa farmacéutica. Para ello, el centro pone a disposición toda la infraestructura necesaria para que se lleven a cabo estos proyectos de investigación, siempre con el objetivo de aportar mejoras que repercutan en la calidad de vida de los pacientes.

Entre los nueve ensayos cínicos independientes promovidos desde el Instituto de Investigación Sanitaria destacan el tratamiento de dolor postoperatorio agudo mediante genotipado, la monitorización de los efectos metabolicos de determinados medicamentos para trastornos de salud mental, la respuesta a nuevos anticoagulantes orales en el tratamiento de la fibrilación auricular no valvular o la utilidad de la farmacogenética para mejorar la prescripción de estatinas en la atención primaria y especializada". Todos ellos liderados por el doctor Francisco Abad, jefe de Farmacología Clínica del Hospital de La Princesa.

Por otro lado, el ensayo clínico, "Seguridad de los tratamientos para la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) durante el embarazo y la lactancia: impacto en las madres y en los niños (registro DUMNO)", cuya investigadora principal es la Dra. María Chaparro, gastroenteróloga en el Servicio de Aparato Digestivo del hospital. "Identificación de biomarcadores de respuesta al tratamiento con fármacos biológicos en la enfermedad inflamatoria intestinal" y "Efecto de tofacitinib sobre la coagulación y función plaquetaria, y su papel en los eventos tromboembólicos", liderados por el Dr. Gisbert, jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de La Princesa.

Por último, el ensayo dirigido por el doctor Manuel Ramírez, director del Área de Oncología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: "Ensayo clínico abierto, Fase I para evaluar la seguridad y respuesta clínica de la infusión intra-arterial de dosis repetidas de células mesenquimales autólogas en niños y adolescentes con epilepsias refractarias de base inmune", y el "Estudio de

viabilidad y seguridad abierto, aleatorizado y controlado para evaluar el efecto neuroprotector de la hemodiálisis de glutamato plasmático y citosinas proinflamatorias en la fase aguda del ictus isquémico", dirigido por el doctor José Vivancos, jefe de Servicio de Neurología del Hospital de La Princesa.



16/08/2023

El Hospital Universitario de La Princesa hace más llevadera la estancia de las personas ingresadas ofreciéndoles diferentes menús en función de cada estación del año. De este modo, los pacientes ingresados en este centro público de la Comunidad de Madrid que tienen indicada una dieta basal -sin ningún tipo de restricción alimenticia- pueden disfrutar de platos más ligeros y refrescantes durante la época estival como el gazpacho, una gran variedad de ensaladas y todo tipo de frutas de verano.

Además, hay dos dietas adaptadas para pacientes con patologías hematológicas y oncológicas que pueden elegir entre todos los platos que se elaboran cada día.

Durante todo el año, el paciente ingresado puede seleccionar, en el documento que se le facilita previamente, las cuatro comidas del día siguiente, eligiendo entre las opciones disponibles donde puede encontrar: tres primeros, dos segundos, tres postres y tres tipos distintos de pan para la comida y la cena. Todos los menús están adaptados a las necesidades médicas y nutricionales de cada persona, garantizando el equilibrio de una dieta adecuada para su recuperación.

Gracias a este tipo de iniciativas el Hospital Universitario de La Princesa quiere facilitar la estancia de todos los pacientes ingresados, sobre todo en los casos en los que tienen que pasar periodos largos en el centro. Poder elegir su propia comida entre varias opciones hace que los pacientes disfruten más del momento de comer, incluso les abre el apetito, lo que puede ayudar a su mejoría.

Además del menú adaptado al periodo veraniego, el hospital dispone de otras 60 dietas con sus menús quincenales. El equipo de cocina también elabora platos típicos para fechas especiales como cocido madrileño en San Isidro, torrijas en Semana Santa o menús especiales y festivos durante el periodo navideño.

Servicio de Endocrinología y Nutrición

El Hospital Universitario de La Princesa cuenta con un servicio de Endocrinología y Nutrición compuesto por una plantilla de profesionales sanitarios (médicos especialistas,

enfermeros, dietistas, biólogos, auxiliares y personal administrativo) que se encargan diariamente de la supervisión en la cocina de todos los menús, para que todos los pacientes reciban el menú pautado y adaptado a sus necesidades. Además, realizan un cribado y valoración del estado nutricional, prescripción, control y seguimiento de pacientes con soporte nutricional (oral, enteral y parenteral) y gestión de los accesos para la administración de nutrición artificial (accesos venosos y digestivos).

Cerca de un centenar de personas preparan los menús diarios

Cocineros, gobernantas, pinches de cocina y personal de apoyo forman el equipo de cocina, compuesto por 90 personas, que hacen posible que los pacientes del centro reciban puntualmente su desayuno, comida, merienda y cena.

Las instalaciones de la cocina ocupan 670 metros cuadros y cuentan con cinco sartenes basculantes, dos freidoras, cuatro hornos, una zona de planchas, otra de cámaras y cuatro cuartos fríos para la preparación de verdura, carne, pescado y postres.

La comida se sirve en bandejas transportadas a través de un sistema de termoconvección que mantiene tanto el calor como el frío de los alimentos, gracias a su distribución en carros isotérmicos. Además, contienen una tarjeta identificativa donde figura el nombre del paciente, la habitación, la cama y la dieta que él mismo ha elegido o que el médico ha estipulado.



Informativo Telemadrid 2/08/2023: https://shorturl.at/pzMQT



Informativos Onda Madrid 2/08/2023: https://shorturl.at/twyBJ



LA VANGUARDIA

SANIDAD INVESTIGACIÓN MÉDICA

Tres hospitales de CyL entran en un ensayo en pacientes con linfoma de la zona marginal

• León, 17 ago (EFE).- Los servicios de Hematología del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), el Hospital Universitario de Burgos (HUBU) y el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) participarán en un estudio en fase III en pacientes con linfoma de la zona marginal (LZM).

AGENCIAS

17/08/2023 12:25

León, 17 ago (EFE).- Los servicios de Hematología del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), el Hospital Universitario de Burgos (HUBU) y el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA) participarán en un estudio en fase III en pacientes con linfoma de la zona marginal (LZM).

Concretamente, compararán la eficacia de zanubrutinib –un inhibidor de molécula pequeña de la tirosina quinasa de Bruton- frente a la lenalidomida en pacientes con linfoma folicular en recaída o refractario, es decir, que no responde al tratamiento.

Junto a los centros de la Comunidad participarán en este ensayo multicéntrico promovido por BeiGene los hospitales Virgen de la Arrixaca (Murcia), Virgen del Rocío (Sevilla), Virgen de las Nieves (Granada), Quirónsalud Madrid, Ramón y Cajal, Puerta del Mar (Cádiz), Puerta de Hierro (Majadahonda), Infanta Leonor, La Princesa, Clínica Universidad de Navarra, la Fundación Asistencial MútuaTerrassa y el Instituto Catalán de Oncología (ICO), según se desprende de la información publicada este jueves por el Registro Español de estudios clínicos (REec) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps).

El LZM es un grupo de neoplasias de células B ultra-raras y de crecimiento lento que se inician en las zonas marginales del tejido linfático y, aunque los datos epidemiológicos de Europa son limitados, se estima que la tasa de incidencia del MZL oscila entre 20 y 30 casos por millón al año.

Aunque suele tener un buen pronóstico, en los pacientes que no responden o recaen tras el primer tratamiento existen pocas alternativas, por lo que es necesario el desarrollo de nuevos fármacos o combinaciones de estos.

A finales de 2023, España habrá contribuido en 30 ensayos clínicos de BeiGene iniciados en diferentes tipos de cáncer y que se encuentran en diferentes fases.



consumidor global

La Fundación Jiménez Díaz, el hospital con menos tiempo de espera para acudir al dermatólogo

Los pacientes de este centro de alta complejidad esperan una media de 4,67 días, muy por debajo de otros hospitales de la misma categoría de la Comunidad de Madrid

Más de un millón de personas sufren psoriasis en España, una **enfermedad de la piel** que se manifiesta en **lesiones cutáneas** y que en algunos casos conlleva síntomas depresivos y cuadros de ansiedad. Otras afecciones como el **acné**, la dermatitis atópica, los eczemas… son enfermedades con gran prevalencia en nuestra sociedad, por lo que no es de extrañar que la especialidad de **dermatología** sea una de las que más pacientes y demora acumula a nivel estatal.
De hecho, en el último informe del SISLE realizado por el **Ministerio de Sanidad**, la primera consulta en esta especialidad por el **sistema público de salud** llega en una media de 110 días, sólo por detrás de neurología con 113 días de demora.

Sin embargo, **el tiempo de espera en la Comunidad de Madrid** se sitúa a casi la mitad, alrededor de 60 días, si se analizan los datos oficiales de junio. La cifra madrileña mejora la situación que presentaba en el informe del SISLE del pasado diciembre, en el que la media para consulta externa de dermatología en la región era de 96 días. Cabe destacar que el hospital con menor demora de toda la CAM es la **Fundación Jiménez Díaz**, de alta complejidad. Según los últimos datos oficiales, el centro de gestión mixta fija en 4,67 días el tiempo medio de espera para primera consulta dermatológica, muy por debajo de otros **hospitales** de similares características.

Así pues, el **Gregorio Marañón** es el segundo hospital del Grupo 3 cuyos pacientes menos aguardan para ver al dermatólogo con 26,16 días; en el **12 de Octubre** se duplica hasta los 51 días; en el **Puerta de Hierro Majadahonda** la espera es de dos meses (62,13 días) y en el **Clínico San Carlos** tiene una demora de 67,69 días. En la **Paz** y en la **Princesa**, ver al especialista de la piel supera los tres meses con casi 98 días y 101 días, respectivamente. Pero el hospital de alta complejidad con mayor tiempo de espera de toda la región es el **Ramón y Cajal** con cuatro meses y medio (132 días) para obtener la primera consulta.

Primera cita de dermatología en menos de dos semanas

Además de la Fundación Jiménez Díaz, hay otros tres hospitales que brindan la **primera cita** de dermatología en menos de dos semanas. Se trata, también, de centros de gestión mixta como el **Hospital Universitario General de Villalba**, cuya media de junio es de 8,98 días, y el **Infanta Elena y el Rey Juan Carlos**, ambos con 12,8 días de promedio. El hospital de **Fuenlabrada** ocupa la sexta posición en la especialidad de dermatología (después del Gregorio Marañón) con 35,66 días de demora seguido por el **Severo Ochoa** (38,55) y el de **Móstoles** (39,87). Los pacientes madrileños esperan entre mes y medio y dos meses en otros hospitales como la Fundación Alcorcón (43,8 días); el del **Tajo** (44,82); el de **Getafe** (45,16); el **Hospital Infantil Niño Jesús** (46,35); el

de **Torrejón** (48); el Infanta Cristina e Infanta Leonor (53); el Infanta Sofía (54,94); y el del Sureste (55,63).

La espera para consulta externa de dermatología se multiplica en el **Central Cruz Roja y San José y Santa Adela** superando los 3 meses (98,67) y en el de **Henares** (112,28) mientras que el **Hospital del Escorial** roza los 4 meses de espera. No obstante, el centro público donde más aguardan los madrileños para ver al dermatólogo es en el **Hospital Príncipe de Asturias** cuya demora alcanzó los 137 días, cuatro meses y medio, el pasado junio.

La Voz de Galicia

¡Oferta por tiempo limitado! Suscríbete por 1€/mes durante 3 meses

Julio Ancochea, neumólogo: «Las nuevas formas de dejar de fumar, el vapeo y el IQOS son una mentira»

MAITE RODRÍGUEZ
OURENSE/ LA VOZ



Julio Ancochea, antes de empezar el acto en el que fue distinguido como hijo predilecto de Trives. TERESA CELA

El doctor advierte de que el tabaquismo aún es un problema preocupante

16 ago 2023 .

El **médico neumólogo Julio Ancochea** disfrutó de un día especial en su querido **Trives,** una jornada de homenaje, recuerdos y emociones en la que fue distinguido como hijo predilecto de un municipio en el que su familia arraigó hace generaciones. Jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Princesa, de Madrid, y profesor universitario, considera que faltan apoyos para los médicos que ejercen en núcleos rurales y advierte que la lucha contra el **tabaquismo** desde la perspectiva de la salud pública no ha terminado pues aparecen nuevas formas engañosas para enganchar a este pernicioso hábito.

—Su abuelo fue médico rural en una época en la que tenían que atender a sus pacientes en precarias condiciones. ¿Qué dificultades ve para el trabajo como médico hoy en día?

—Soy un defensor a ultranza de la sanidad pública. Creo que en España tenemos uno de los sistemas sanitarios más consolidados del mundo. Es un tesoro que tenemos que cuidar y mimar y que tiene que tener la financiación adecuada. Trives es una gran villa y tiene problemas con la dotación de plantilla de sus médicos generales. Ya no hablo del pediatra que deberían tener los niños triveses, ni del apoyo del geriatra que debe tener una población envejecida. Hay que mimar la sanidad, cuyo sostén básico es la medicina primaria y el médico rural, que es un ejemplo de vocación, de compromiso, entrega; es un vecino más que vive el día a día, la vida y las enfermedades de todos sus paisanos y sus compañeros. Hace unas semanas entregamos en Vigo el premio Asomega a la medicina rural. Hay médicos rurales extraordinarios que se dejan la piel y necesitan apoyo.

—En Galicia, hay puestos en zonas rurales que, quizás porque no son tan atractivos para los médicos jóvenes, están resultando difíciles de cubrir. ¿A qué cree que se debe?

—Yo trabajo desde hace 41 años en un hospital universitario de primer nivel. A veces centramos demasiado el foco ahí, en esos centros de investigación, de excelencia, que generan conocimiento y que participan en estudios multicéntricos internacionales. Sin embargo, la esencia de la medicina está en el rural, en esas aldeas que a veces no tienen que las atienda. Hay que saber conjugar la una con la otra. La alta tecnología es fenomenal y la investigación, por supuesto. Ya dije que un país que no investiga es un país sin futuro, pero empezando por el principio, que es el médico de a pie, el médico de cabecera. Todos tenemos derecho a la salud, que debe llegar al último rincón de nuestro país.

—Fue coordinador de la estrategia del sistema nacional de salud para la EPOC. ¿Considera que hemos aprendido, tras la experiencia del siglo pasado, cómo librarnos del tabaquismo?

—El tabaquismo nos preocupa fundamentalmente en la juventud. Muchos chicos, y cada vez más chicas, empiezan a fumar en edades tempranas de la vida. La industria farmacéutica es muy potente. Son una gran mentira las nuevas formas de dejar de fumar y lo que ellos etiquetan como de reducción de daño. Los nuevos métodos de administración de nicotina y esto del vapeo y el IQOS son también una gran mentira. El tabaquismo provoca muerte y dolor: 28.000 muertes en nuestro país cada caño son atribuidas al tabaquismo, que provoca cáncer de laringe, de pulmón o de vejiga. Provoca EPOC, esa gran desconocida. El 11% de los españoles mayores de 40 años padecen EPOC y, en términos de salud pública, el aspecto fundamental es el hábito tabáquico. Hay otros factores: la prematuridad, la contaminación e incluso formas de EPOC de base genética, pero en términos de salud pública, la auténtica plaga es el tabaquismo, que produce morbimortalidad importante, múltiples patologías y que consume muchísimos recursos de la sanidad pública cuando se producen esos procesos. A veces es un coste excesivo. Aquellos fumadores que no se dan cuenta que la mejor decisión que pueden tomar es dejar de fumar repercuten en la falta de medios en la sanidad pública para fomentar la medicina rural.

—Participó en el libro «Memorias de la covid-19. La pandemia en las Américas». Como neumólogo esta enfermedad debió ser un reto.

—La primera oleada fue tremenda y los neumólogos la vivimos en primera persona. La neumología hospitalaria fue la puerta de entrada y de salida de la uci. Hemos manejado muchos enfermos muy complejos, con ventilación mecánica, fundamentalmente no invasora, pero a veces sí había pacientes con ventilación invasiva, traqueotomizados. La primera oleada fue un drama. Luego aprendimos de nuestros errores, se desarrolló una buena política de vacunación y la pandemia fue languideciendo. En este momento seguimos teniendo pacientes hospitalizados con covid, ingresados por otra patología y que en algún momento la PCR se positiviza y hay que tomar medidas de aislamiento.

«Mi mayor satisfacción es sentirme querido»

No se cansa de decirlo y quien lo conoce se lo ha escuchado en numerosas ocasiones. Cada vez que regresa a A Pobra de Trives, Julio Ancochea es feliz y vuelve a ser un niño. «La mayor satisfacción para mí es sentirme querido», reconoce. Por eso la distinción del pueblo en el que tiene sus raíces y en el que se crio como hijo predilecto fue más especial que cualquiera de los títulos y galardones que ha recibido a lo largo de su carrera profesional. «Jamás los sentimientos estuvieron tan a flor de piel. Para mí, este premio es más que eso, un cariño recíproco que siento, desde que nací, por mi pueblo. Para mí Trives es lo más importante. He viajado por cuatro de los cinco continentes, he tenido ocasión de dar conferencias en muchos sitios, pero esto me llega al alma, al corazón», afirmaba tras el acto de homenaje del 5 de agosto.

Recordó que su padre, apreciado fiscal comarcal, hubiera cumplido 103 años ese día y a su madre. También la historia de su abuelo, médico rural. «Dejó la Universidad después de hacer el doctorado para volver a su pueblo, a Maceda, donde vivió la mal llamada gripe española de 1918. Él y su hermano, camino a camino, a caballo, se dejaron ahí la vida. Mi abuelo se enamoró de una trivesa, vino a Trives, dedicó su vida a la medicina sus paisanos, a sus amigos. Era un hombre puramente vocacional. No tenía un duro. De esos médicos que recibían el cariño de la gente que no tenía recursos. Hay que reivindicar la figura del médico rural y cuidarla. Las autoridades sanitarias deben ser conscientes de ello», proclama.

La asociación de médicos gallegos que preside, **Asomega,** dio este año su premio de medicina rural a sendos proyectos de formación de los centros de salud de Allariz y Laza.

Secciones Buscar Newsletter elplural
Inicio › Autonomías

AUTONOMÍAS

¿Cuál es la prueba diagnóstica con menos demora de Madrid?

El Hospital Universitario General de Villalba presenta la demora más baja de la CAM con 3,20 días de media

16/08/2023 - 18:44



Hospital Universitario General de Villalba, el centro con las listas de espera más bajas en Madrid. EP

El pasado junio un total de 177.226 personas estaban en lista de espera de la Comunidad de Madrid esperando a que se les realizase una prueba diagnóstica, 1.639 personas menos que en el mes anterior cuando la cifra ascendía a 178.865 pacientes. Esta mejora también pudo notarse en la demora media, pasando de los 49,30 días de mayo a los 45,36 días de junio.

Pese a que el tiempo de espera regional se ha rebajado cuatro días en el último mes, la experiencia de un madrileño puede variar bastante en función del centro al que acuda y es posible esperar una media de 3,20 días si se trata del Hospital Universitario General de Villalba, el que menos tiempo de demora presenta de toda la CAM. Le siguen otros como el Infanta Elena, con 8,38 días; la Fundación Jiménez Díaz, con 9; el Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, con 11,73; y el Rey Juan Carlos, con 12,74.

Colonoscopia, ecografía, resonancia o mamografía son algunas de las pruebas más conocidas. Sin embargo, desde el sistema público de salud se realizan otras muchas pruebas como ecocardiogramas, hemodinámicas, ergometrías, densitometrías… ¿Por cuál de ellas esperan menos los madrileños?

Hemodinámica, ergometría y mamografía

Según los últimos datos oficiales publicados por la consejería de Sanidad, la prueba con menor tiempo de espera es la hemodinámica con alrededor de 5 días de espera. La que comúnmente se conoce como cateterización cardíaca es un procedimiento médico invasivo que permite medir y evaluar las presiones, flujos y resistencias en las cavidades del corazón y los grandes vasos sanguíneos. Lo cierto es que son muy pocos los hospitales que llevan a cabo este procedimiento, sólo 9, por lo que seguramente no es la prueba más representativa.

La ergometría o prueba de esfuerzo es otra de las pruebas que menos tiempo de demora acumula en la sanidad pública madrileña con alrededor de 18 días de media. Para este procedimiento, que evalúa la función cardiovascular, un paciente sólo tiene que esperar 2,74 días de media si se lleva a cabo en la Fundación Jiménez Díaz, hospital de alta complejidad. Si se realiza en el hospital de Villalba la espera es de 3,83 días; 5 en el Severo Ochoa y en el de Getafe; 6,33 en el Infanta Elena o 8,57 en el Infanta Leonor. La espera para la prueba de ejercicio puede tardar casi 71 días en el Infanta Sofía, por citar el hospital con mayor demora.

La mamografía es también una de las pruebas diagnósticas con un tiempo de espera reducido, con una media de 18 días a tenor de los datos recogidos en junio. El programa de cribado de cáncer de mama está implantado desde hace años en la Comunidad de Madrid y la prueba de cribado es la mamografía digital, con una periodicidad bienal, para poder detectar lesiones precoces, que no se palpan, y permitir así un diagnóstico y un tratamiento temprano. Las pacientes esperan menos de un día, concretamente 0,25 días para que se les haga una mamografía en el hospital de Villalba y 0,92 en el Infanta Elena; 1,13 en el Rey Juan Carlos; alrededor de 5 en el de Getafe; 6,79 días en la Fundación Jiménez Díaz. En este tipo de prueba, la demora más acusada de la región la registra el Hospital del Sureste con 53,68 días de espera.

Finalmente, la densitometría también se coloca como una de las pruebas con menor tiempo de espera en la CAM con 22 días de media aproximadamente. La que también se conoce como densitometría ósea se utiliza para medir la densidad mineral ósea (DMO) y ayuda a diagnosticar la osteoporosis u otras condiciones que puedan debilitar los huesos. Los datos de junio indican que una persona tenía que esperar 0,84 días para realizarse esta prueba en el Santa Cristina; en el hospital de Villalba 2,65 días; 5,13 en el de Henares; 6,98 en La Paz; 7,75 en el Príncipe de Asturias; 7,8 en la Fundación Jiménez Díaz; ó 7,93 en el Infanta Elena, todos ellos por debajo de los 10 días. La demora más larga para una densitometría en la Comunidad de Madrid se registra en La Princesa con 76,5 días de media.


El primer diario digital de Castilla y León

Tribuna salamanca

ANCA | CULTURA SALAMANCA | DEPORTES SALAMANCA | +UNIVERSIDAD | +CAMPO

CIR&CO

Ávila

Junta de Castilla y León

El Hospital de Salamanca participa en un ensayo de pacientes con linfoma de la zona marginal

Aunque suele tener un buen pronóstico, en los pacientes que no responden o recaen tras el primer tratamiento existen pocas alternativas

Tamara Navarro

Jueves, 17 Agosto 2023, 12:28

Lo mas visto

Los servicios de Hematología del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), el Hospital Universitario de Burgos (HUBU) y el **Complejo Asistencial Universitario de Salamanca (CAUSA)** participarán en un **estudio en fase III en pacientes con linfoma de la zona marginal (LZM).**

Concretamente, compararán la eficacia de **zanubrutinib** un inhibidor de molécula pequeña de la tirosina quinasa de Bruton- frente a la lenalidomida en pacientes con l**infoma folicular en recaída o refractario**, es decir, que no responde al tratamiento.

Junto a los centros de la Comunidad participarán en este ensayo multicéntrico promovido por BeiGene los hospitales Virgen de la Arrixaca (Murcia), Virgen del Rocío (Sevilla), Virgen de las Nieves (Granada), Quirónsalud Madrid, Ramón y Cajal, Puerta del Mar (Cádiz), Puerta de Hierro (Majadahonda), Infanta Leonor, La Princesa, Clínica Universidad de Navarra, la Fundación Asistencial MútuaTerrassa y el Instituto Catalán de Oncología (ICO), según se desprende de la información publicada este jueves por el Registro Español de estudios clínicos (REec) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps).

El LZM es un grupo de neoplasias de células B ultra-raras y de crecimiento lento que se inician en las zonas marginales del tejido linfático y, aunque los datos epidemiológicos de Europa son limitados, se estima que la tasa de incidencia del MZL oscila entre 20 y 30 casos por millón al año.

Aunque suele tener un buen pronóstico, en **los pacientes que no responden o recaen tras el primer tratamiento existen pocas alternativas**, por lo que es necesario el desarrollo de nuevos fármacos o combinaciones de estos.

A finales de 2023, España habrá contribuido en 30 ensayos clínicos de BeiGene iniciados en diferentes tipos de cáncer y que se encuentran en diferentes fases.



El Hospital de La Princesa (Madrid) potencia la investigación en enfermería y prepara su II Jornada Científica

Publicado por: Diario Enfermero: agosto 17, 2023En: Sin categoría

EUROPA PRESS.- La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) está ya organizando su II Jornada Científica, que tendrá lugar el 26 de octubre en su salón de actos. Esta segunda edición supone una continuidad en la apuesta decidida que el equipo directivo de enfermería hace para el fomento de la investigación por parte de todos sus profesionales. Bajo el lema "Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas", durante el encuentro se mostrarán los proyectos científicos que están en marcha relacionados con los cuidados a los pacientes en los diferentes ámbitos asistenciales, así como en otras actividades que realiza el personal de enfermería, y cuyos resultados contribuyen sin duda a la calidad asistencial que se presta a los pacientes.

La jornada, cuyo programa está siendo diseñado, estará compuesta por una conferencia inaugural, tres mesas de debate y un vídeo de clausura que resumirá lo acontecido ese día. La conferencia de apertura correrá a cargo de Dª Esther Gómez Cordero, enfermera y profesora asociada de la Universidad Autónoma de Madrid.

Mesas de debate

En la primera mesa de debate titulada "Factor de Impacto" los profesionales tendrán ocasión de compartir las publicaciones científicas de mayor relevancia. Con el título "Producción Científica Enfermera" tendrá lugar la segunda mesa que recogerá, del total

de presentaciones en diferentes Congresos de Sociedades Científicas Enfermeras, las cinco Comunicaciones seleccionadas por el Comité Científico. La última mesa se centrará en el valor añadido de los cuidados enfermeros y su impacto en la salud del paciente.

El encuentro finalizará con un vídeo-resumen con los momentos más relevantes captados durante el evento, poniendo el acento en el valor de los cuidados abordados desde el trabajo multidisciplinar y en equipo.

Además, en la antesala del salón de actos se proyectarán, durante toda la jornada, los mejores pósteres presentados en diferentes congresos, jornadas, etc. Los asistentes podrán votar el mejor póster, que recibirá el primer premio y un segundo póster que será reconocido como accésit.

Diario de León

El Hospital de León se suma a un estudio sobre el linfoma



Exterior del Hospital de León. RAMIRO

20 DE AGOSTO DE 2023, 3:33

Los servicios de Hematología del Complejo Asistencial Universitario de León, además de otros de los centros sanitarios de otros puntos de la autonomía, participarán en un estudio en fase III en pacientes con linfoma de la zona marginal (LZM).

Concretamente, compararán la eficacia de zanubrutinib –un inhibidor de molécula pequeña de la tirosina quinasa de Bruton- frente a la lenalidomida en pacientes con linfoma folicular en recaída o refractario, es decir, que no responde al tratamiento.

Junto a los centros de la Comunidad participarán en este ensayo multicéntrico promovido por BeiGene los hospitales Virgen de la Arrixaca (Murcia), Virgen del Rocío (Sevilla), Virgen de las Nieves (Granada), Quirónsalud Madrid, Ramón y Cajal, Puerta

del Mar (Cádiz), Puerta de Hierro (Majadahonda), Infanta Leonor, La Princesa, Clínica Universidad de Navarra, la Fundación Asistencial MútuaTerrassa y el Instituto Catalán de Oncología (ICO), según se desprende de la información publicada este jueves por el Registro Español de estudios clínicos (REec) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps). El LZM es un grupo de neoplasias de células B ultra-raras y de crecimiento lento que se inician en las zonas marginales del tejido linfático y, aunque los datos epidemiológicos de Europa son limitados, se estima que la tasa de incidencia del MZL oscila entre 20 y 30 casos por millón al año.

Aunque suele tener un buen pronóstico, en los pacientes que no responden o recaen tras el primer tratamiento existen pocas alternativas, por lo que es necesario el desarrollo de nuevos fármacos o combinaciones de estos.

A finales de 2023, España habrá contribuido en 30 ensayos clínicos de BeiGene iniciados en diferentes tipos de cáncer y que se encuentran en diferentes fases.


LA VANGUARDIA

Sociedad

BIO VANO / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMACIÓN / VIVO SEGURO / PROGRESO / VIVO / CATALUNYA RELEIXÓ

Podemos Ayudarte

Podemos ayudarte, empieza hoy mismo una nueva vida. Consulta gratuita y confidencial

Abrir

CIRUGÍA HÍGADO

El Hospital de La Princesa acoge unas jornadas de cirugía mínimamente invasiva en hígado

• Madrid, 21 ago (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa acogerá los próximos días 7 y 8 de septiembre unas jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar -hígado, vías biliares y páncreas-, con una parte práctica que consistirá en la realización de dos cirugías oncológicas de gran complejidad mínimamente invasivas, en dos quirófanos simultáneos.

AGENCIAS

Madrid, 21 ago (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa acogerá los próximos días 7 y 8 de septiembre unas jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar -hígado, vías biliares y páncreas-, con una parte práctica que consistirá en la realización de dos cirugías oncológicas de gran complejidad mínimamente invasivas, en dos quirófanos simultáneos.

Organizado por la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, el curso teórico-práctico contará con la presencia de tres cirujanos ucranianos.

Los especialistas encargados de realizar estas dos intervenciones quirúrgicas serán la doctora Elena Martín Pérez, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del centro y el doctor David Martínez Cecilia, coordinador de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática.

La cirugía laparoscópica o mínimamente invasiva ofrece importantes ventajas frente a la cirugía abierta tradicional, ya que al disminuir el impacto quirúrgico disminuye también la posibilidad de complicaciones, el paciente presenta menos dolor y puede reincorporarse antes a las actividades de su vida cotidiana, señala en un comunicado el centro hospitalario.

En la actualidad, en la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática, dos de cada tres intervenciones se llevan a cabo por abordaje mínimamente invasivo.

MÁS DE CIEN INTERVENCIONES ANUALES

Esta Unidad realiza cada año más de cien intervenciones del área hepatobilipancreática de alta complejidad.

Esta técnica requiere una amplia experiencia de los cirujanos que la llevan a cabo, complementada con el uso de medios tecnológicos de última generación.

Además de por el Servicio de Cirugía General, los pacientes con patología oncológica compleja son atendidos de manera multidisciplinar por un amplio equipo de oncólogos, radioterapeutas, radiólogos, gastroenterólogos, hepatólogos y especialistas en medicina nuclear, para poder ofrecer a cada uno de ellos el mejor tratamiento disponible en cada fase de su enfermedad.

En los últimos años, el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa ha desarrollado de forma significativa la laparoscopia avanzada en patología suprarrenal, obesidad mórbida y patología hepática, consiguiendo, entre otros avances, que un porcentaje importante de esta patología se realice en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, como alternativa a la hospitalización.



CARLA SILVA

21 AGOSTO 2023 | 15:20 H

Próximamente la **Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática** del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de **La Princesa** va a celebrar las jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar donde se realizará un curso teórico-práctico que tendrá lugar los días 7 y 8 de septiembre en el centro, con la presencia de **cirujanos** europeos, entre los cuales se encuentran confirmados tres cirujanos ucranianos. La parte práctica de este encuentro consistirá en la realización de dos **cirugías oncológicas** de gran complejidad realizadas por abordaje mínimamente invasivo.

La **Dra.Elena Martín Pérez**, jefa de Servicio de **Cirugía General** y del Aparato Digestivo del centro, y el **Dr. David Martínez Cecilia**, coordinador de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática, serán los especialistas encargados de realizar estas dos intervenciones.

La Princesa realiza cada año más de 100 intervenciones del área hepatobilipancreática de alta complejidad

Esta unidad del Hospital Universitario de La Princesa realiza cada año más de **100 intervenciones** del área hepatobilipancreática de alta complejidad. Para ello se vuelve necesario

una amplia experiencia de los cirujanos que la llevan a cabo, complementada con el uso de medios **tecnológicos de última generación** para asegurar la completa recuperación del paciente.

Además de por el Servicio de Cirugía General, los pacientes con patología oncológica compleja son **atendidos de manera multidisciplinar** por un amplio equipo de oncólogos, radioterapeutas, radiólogos, gastroenterólogos, hepatólogos y especialistas en Medicina Nuclear, para poder ofrecer a cada uno de ellos el mejor tratamiento disponible en **cada fase de su enfermedad**.

Asimismo, desde el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa se realiza funciones tan importantes como la **docencia e investigación**. En los últimos años se ha desarrollado de forma significativa la **laparoscopia avanzada** en patología suprarrenal, obesidad mórbida y patología hepática, consiguiendo, entre otros avances, que un porcentaje importante de esta patología se realice en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, como alternativa a la hospitalización para evitar el **ingreso en el hospital**.



redacción médica

Portada > Secciones > MADRID

La Princesa potencia la cirugía poco invasiva en hígado y páncreas

El centro celebrará en septiembre las jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar

Hospital La Princesa, Madrid.

21 ago 2023. 17:15h

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR REDACCIÓN MÉDICA

¿Quién dijo que ser madre era fácil?
#quierosermadre
hm fertility center

El **Hospital Universitario de La Princesa**, a través de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, celebrará próximamente unas **jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar** -hígado, vías biliares y páncreas-. El encuentro se basa en un curso teórico-práctico que tendrá lugar los días 7 y 8 de septiembre en el hospital, con la presencia de cirujanos europeos, entre los cuales se encuentran confirmados tres cirujanos **ucranianos**.

La parte práctica consistirá en la realización de **dos cirugías oncológicas de gran complejidad** realizadas por abordaje mínimamente invasivo en dos quirófanos simultáneos. Los especialistas encargados de realizar estas dos intervenciones serán **Elena Martín Pérez**, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del centro y **David Martínez Cecilia**, Coordinador de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática. Los cirujanos asistentes podrán conocer de primera mano los detalles de este tipo de intervenciones.

La cirugía laparoscópica o mínimamente invasiva ofrece **importantes ventajas** frente a la cirugía abierta tradicional. Al disminuir el impacto quirúrgico disminuye también la posibilidad de complicaciones, el paciente presenta **menos dolor** y puede reincorporarse antes a las actividades de su vida cotidiana. En la actualidad, en la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática, dos de cada tres intervenciones se llevan a cabo por abordaje mínimamente invasivo.

Más de 100 intervenciones anuales

La Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza cada año **más de 100 intervenciones** del área hepatobilipancreática de alta complejidad. La realización de esta técnica precisa de una amplia experiencia de los cirujanos que la llevan a cabo, complementada con el uso de medios tecnológicos de última generación.

Además de por el Servicio de Cirugía General, los pacientes con patología oncológica compleja son atendidos de manera **multidisciplinar** por un amplio equipo de oncólogos, radioterapeutas, radiólogos, gastroenterólogos, hepatólogos y especialistas en Medicina Nuclear, para poder ofrecer a cada uno de ellos el **mejor tratamiento disponible** en cada fase de su enfermedad.

Asimismo, el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza funciones tan importantes como la **docencia** y la **investigación**. En ese sentido, en los últimos años se ha desarrollado de forma significativa la laparoscopia avanzada en patología suprarrenal, obesidad mórbida y patología hepática, consiguiendo, entre otros avances, que un porcentaje importante de esta patología se realice en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, como alternativa a la hospitalización para evitar el ingreso en el hospital.



COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa potencia la cirugía mínimamente invasiva en hígado y páncreas

El Hospital Universitario de La Princesa, a través de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, celebrará próximamente unas jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar –hígado, vías biliares y páncreas–. El encuentro se basa en un curso teórico–práctico que tendrá lugar los días 7 y 8 de septiembre en el hospital, con la presencia de cirujanos europeos, entre los cuales se encuentran confirmados tres cirujanos ucranianos. La parte práctica consistirá en la realización de dos cirugías oncológicas de gran complejidad realizadas por abordaje mínimamente invasivo, en dos quirófanos simultáneos.



El Hospital Universitario de La Princesa, a través de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, celebrará próximamente unas jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar -hígado, vías biliares y páncreas-.

El encuentro se basa en un curso teórico-práctico que tendrá lugar los días 7 y 8 de septiembre en el hospital, con la presencia de cirujanos europeos, entre los cuales se encuentran confirmados tres cirujanos ucranianos.

La parte práctica consistirá en la realización de dos cirugías oncológicas de gran complejidad realizadas por abordaje mínimamente invasivo, en dos quirófanos simultáneos.

Los especialistas encargados de realizar estas dos intervenciones serán la Dra. Elena Martín Pérez, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del centro y el Dr. David Martínez Cecilia, Coordinador de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática.

Los cirujanos asistentes podrán conocer de primera mano los detalles de este tipo de intervenciones.

La cirugía laparoscópica o mínimamente invasiva ofrece importantes ventajas frente a la cirugía abierta tradicional.

Al disminuir el impacto quirúrgico disminuye también la posibilidad de complicaciones, el paciente presenta menos dolor y puede reincorporarse antes a las actividades de su vida cotidiana.

En la actualidad, en la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática, dos de cada tres intervenciones se llevan a cabo por abordaje mínimamente invasivo.

Más de una centena de intervenciones anuales

La Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza cada año más de 100 intervenciones del área hepatobilipancreática de alta complejidad.

La realización de esta técnica precisa de una amplia experiencia de los cirujanos que la llevan a cabo, complementada conel uso de medios tecnológicos de última generación.

Además de por el Servicio de Cirugía General, los pacientes con patología oncológica compleja son atendidos de manera multidisciplinar por un amplio equipo de Oncólogos, Radioterapeutas, Radiólogos, Gastroenterólogos, Hepatólogos y especialistas en Medicina Nuclear, para poder ofrecer a cada uno de ellos el mejor tratamiento disponible en cada fase de su enfermedad.

Asimismo, el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza funciones tan importantes como la docencia y la investigación.

En ese sentido, en los últimos años se ha desarrollado de forma significativa la laparoscopia avanzada en patología suprarrenal, obesidad mórbida y patología hepática, consiguiendo, entre otros avances, que un porcentaje importante de esta patología se realice en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, como alternativa a la hospitalización para evitar el ingreso en el hospital.



El Gobierno regional está llevando a cabo este verano estos trabajos en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas, con una inversión de 25 millones de euros

La Comunidad de Madrid ha emprendido este verano trabajos de mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas de la región, en las que el Ejecutivo autonómico ha invertido 25 millones de euros. Todas ellas **suman en total 110 actuaciones en 24 hospitales y 14 centros de salud, y abarcan una quincena de municipios de la región.**

La consejera de Sanidad, Fátima Matute, se ha referido a ello en su visita hoy al **nuevo centro de alud Las Tablas de la capital,** tras la recepción de las obras de este dispositivo, que se ubica en el distrito Fuencarral-El Pardo de la capital, y que entrará en funcionamiento antes de final de año. «Trabajamos cada día por una sanidad pública cercana y de vanguardia porque queremos que continúe siendo la mejor de Europa. En este camino, nuestro compromiso es mayor, si cabe, con la Atención Primaria, porque sabemos que es la clave para mejorar la calidad de vida de los madrileños», ha afirmado Matute.

La consejera ha destacado, entre otras operaciones, **la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos equipos de alta tecnología que se están acometiendo en la actualidad en 12 hospitales públicos madrileños, entre los que destacan el Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares**, el Hospital del Tajo en Aranjuez; y el 12 de Octubre, La Princesa y La Paz en la capital.

Igualmente, durante el periodo estival, continúan los trabajos para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco. Junto a estas acciones, está en marcha **la instalación de equipos de resonancia magnética en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado.** A todas ellas

se suman otras de gran calado en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundación Alcorcón.

Por su parte, en la Red de Atención Primara se están desarrollando **tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los centros de salud Juncal (Torrejón de Ardoz); La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); en el consultorio de Cobeña;** Las Américas (Parla); María de Guzmán en Madrid; en el centro Marqués de la Valdavia (Alcobendas); y en el de Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); además de en los centros Príncipe de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid). En paralelo, prosiguen las obras de construcción del Centro de Salud Montecarmelo, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla.

«Todas estas actuaciones son **una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día más accesible, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados** para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer la mejor atención a sus pacientes», ha asegurado Matute, que ha recordado que en este nivel asistencial «se resuelven el 90% de los problemas de salud».

Compártelo en

La Comunidad de Madrid emprende trabajos de mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas, con una inversión de 25 millones de euros

La Comunidad de Madrid ha emprendido este verano trabajos de mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas, en las que el Ejecutivo regional ha invertido 25 millones de euros. Todas ellas suman en total 110 actuaciones en 24 hospitales y 14 centros de salud, y abarcan una quincena de municipios de la región.



22 agosto 2023

La consejera de Sanidad, Fátima Matute, se ha referido a ello en su visita hoy al nuevo Centro de Salud Las Tablas de la capital, tras la recepción de las obras de este dispositivo, que se ubica en el distrito Fuencarral-El Pardo de la capital, y que entrará en funcionamiento antes de final de año.

“Trabajamos cada día por una sanidad pública cercana y de vanguardia porque queremos que continúe siendo la mejor de Europa. En este camino, nuestro compromiso es mayor, si cabe, con la Atención Primaria, porque sabemos que es la clave para mejorar la calidad de vida de los madrileños”, ha afirmado Matute, que ha destacado, entre otras operaciones, la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos equipos de alta tecnología que se están acometiendo en la actualidad en 12 hospitales públicos madrileños, entre los que destacan el 12 de Octubre, La Princesa y La Paz en la capital, Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, del Tajo en Aranjuez.

Igualmente, durante el periodo estival, continúan los trabajos para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco. Junto a estas acciones, está en marcha la instalación de equipos de resonancia magnética en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado. A todas ellas se suman otras de gran calado en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundación Alcorcón.

Apuesta por la Atención Primaria

Por su parte, en la Red de Atención Primara se están desarrollando tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los centros de salud Las Américas (Parla); Juncal (Torrejón de Ardoz); María de Guzmán, La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); consultorio de Cobeña; Marqués de la Valdavia (Alcobendas); Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); y Príncipe de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid). En paralelo, prosiguen las obras de construcción del Centro de Salud Montecarmelo, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla.

“Todas estas actuaciones son una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día más accesible, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer la mejor atención a sus pacientes”, ha asegurado Matute, que ha recordado que en este nivel asistencial “se resuelven el 90% de los problemas de salud”.

Las Tablas, 13,3 millones de inversión

El Centro de Salud Las Tablas, en el que la Comunidad de Madrid ha invertido 13,3 millones de euros, dará servicio a 25.200 vecinos de la capital. Ubicado en el número 46 de la calle Viloria de La Rioja, en un solar cedido por el Ayuntamiento de Madrid, destaca por su diseño vanguardista y a la vez funcional, así como por su enfoque respetuoso con el medio ambiente. Se asienta en una superficie construida de 4.709 metros cuadrados, erigiéndose en uno de los mayores dispositivos públicos de Atención Primaria del sistema sanitario madrileño.

El edificio consta de una sola planta y tiene en su interior espacios grandes y luminosos. Cuenta con 34 consultas: 12 de Medicina de Familia, cinco de Pediatría, 15 de Enfermería, y dos polivalentes. Además, ofrecerá Unidad de Psicoprofilaxis Obstétrica o Sala de Matrona, de Fisioterapia, y de Salud Bucodental. También dispone de Unidad de Atención al Usuario o zona administrativa, áreas de servicio e instalaciones, y aparcamiento bajo rasante para profesionales.

La zona administrativa dispone de un sistema de accesibilidad adaptado a personas con discapacidad física o sensorial. Además, las salas de espera cuentan con apoyos isquiáticos o banco de descanso para los usuarios.

GRAN MADRID

60.000 objetos perdidos al año por los usuarios de la red de Metro



La consejera de Sanidad, Fátima Matute, cuya visita, ayer, al nuevo centro de salud Las Tablas, con

34 nuevos centros de salud y mejoras en otros 255

La consejera de Sanidad anuncia la edificación de ambulatorios

Hallan en el río Tajo el cadáver del hombre desaparecido el domingo

CRÍTICAS DE CCOO POR LAS CLÍNICAS «QUE NO LLEGAN»



Dos bomberos durante las labores de búsqueda, ayer, en

Se necesita candidata para el puesto de MOZO DE COMEDOR de carácter interino para vivienda en Madrid. Es perteneciente en Fuenlabrada de cinco nivel. Interesados enviar currículum a

trabajo@mundiplural.com



20minutos MADRID

La Comunidad realiza mejoras en casi 40 centros sanitarios y plantea reforzar las urgencias extrahospitalarias

- El Gobierno regional enmarca estas actuaciones en su plan para remodelar 255 centros de salud.
- La consejera Fátima Matute ha visitado el Centro de Salud Las Tablas, que estará operativo a finales de otoño.

La consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fátima Matute, durante su visita al centro de

La Comunidad de Madrid ha iniciado este verano trabajos de mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas. En total, se trata de 110 **actuaciones repartidas en 24 hospitales y 14 centros de salud** que abarcan una quincena de municipios de la región. Para realizar todas estas operaciones, el Ejecutivo regional ha invertido 25 millones de euros.

Así lo ha indicado la consejera de Sanidad, Fátima Matute, durante una visita al nuevo Centro de Salud Las Tablas de la capital, tras la recepción de las obras de este dispositivo. Esta nueva infraestructura sanitaria, que se ubica en el distrito de Fuencarral-El Pardo, estará operativa a partir de octubre.

Durante su intervención, la consejera ha destacado, dentro de las actuaciones de remodelación de centros sanitarios, **la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos equipos de alta tecnología** que se están acometiendo en la actualidad en 12 hospitales públicos madrileños, entre ellos, el 12 de Octubre, La Princesa y La Paz en la capital, el Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, o el del Tajo en Aranjuez.

Además, Matute ha indicado que, durante el periodo estival, han continuado los trabajos para **dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva aérea de endoscopias y un biobanco**. Junto a estas acciones, también está en marcha la instalación de equipos de resonancia magnética en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado.

A todas ellas se suman otras actuaciones de gran calado en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundición Alcorcón.

Un proyecto que engloba 225 centros de salud

Por su parte, en la Red de Atención Primara se están desarrollando **tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los centros de salud** Las Américas (Parla); Juncal (Torrejon de Ardoz); María de Guzmán, La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); consultorio de Cobeña; Marqués de la Valdaía (Alcobendas); Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); y Principie de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid).

En paralelo, **prosiguen las obras de construcción del Centro de Salud Montecarmelo**, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla.

Madrid ultima un plan para habilitar más salas de estudio y construir varias bibliotecas

"Todas estas actuaciones son una clara muestra de la **apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria** cada día más accesible, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer la mejor atención a sus pacientes", ha asegurado Matute, que ha recordado que en este nivel asistencial "se resuelven el 90% de los problemas de salud".

La Comunidad de Madrid tiene en marcha **un Plan de Choque dotado con 10 millones de euros para remodelar 255 centros de salud**. Además, en los próximos años se pondrán en marcha 34 nuevas dotaciones de este tipo.

Más personal en las urgencias extrahospitalarias

Además, la consejera dejaba la puerta abierta este martes a **adecuar la dotación profesional del modelo de urgencias extrahospitalarias en la región** implantado por el equipo del anterior titular del departamento, Enrique Ruiz-Escudero, aunque ha descartado un cambio del mismo. "No es que haya un cambio del anterior modelo, sino que las cosas evolucionan, entonces tenemos que ver cómo se estaba haciendo", ha indicado.

Al ser preguntada por la exigencia de que todos los Puntos de Atención Continuada (PAC), que reemplazan a los Servicios de Atención Rural (SAR) y Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), **cuenten con equipos completos, con médico, enfermera y celador,** la consejera ha incidido en la "importancia" que para la Comunidad tiene contar con equipos multidisciplinares.

En este sentido, ha indicado que desde la Dirección General Asistencial y la Gerencia de Atención Primaria "se está viendo esa nueva forma de trabajar, y esos modelos de trabajo y esa necesidad de personal, adecuarla a las necesidades que tienen las distintas áreas". "En ese sentido, las situaciones y las circunstancias cambian y entonces nos vamos a adaptar a ello y a las necesidades de los madrileños", ha apostillado.

Nuevo centro de salud en Las Tablas

Durante la visita a las obras del centro de salud de La Tablas, Matute anunciaba que **se estima que para finales de otoño este en funcionamiento.** La nueva instalación permitirá dar asistencia a unos 25.200 vecinos del distrito de Fuencarral-El Pardo.

El nuevo espacio cuenta con 12 consultas de Medicina de Familia, cinco de Pediatría, 15 de Enfermería, y dos salas polivalentes. Además, ofrecerá Unidad de Psicoprofilaxis Obstétrica o Sala de Matrona, de Fisioterapia y de Salud Bucodental. También dispone de Unidad de Atención al Usuario o zona administrativa, áreas de servicio e instalaciones, y aparcamiento bajo rasante para profesionales.

Madrid invierte 25 millones de euros en la mejora de 40 infraestructuras sanitarias públicas



La **Comunidad de Madrid** ha aprovechado este verano para comenzar los trabajos de mejora en alrededor de **40 infraestructuras** sanitarias públicas. El Ejecutivo dedicará para estos proyectos una inversión de 25 millones de euros, destinados a un total de 110 actuaciones en **24 hospitales y 14 centros de salud** de hasta quince municipios madrileños. De esta manera lo ha trasladado la consejera de Sanidad de la CAM, **Fátima Matute**, durante la visita desarrollada este martes al nuevo **Centro de Salud Las Tablas**, que abrirá sus puertas antes de final de año

"Trabajamos cada día por una sanidad pública cercana y de vanguardia porque queremos que continúe siendo **la mejor de Europa**. En este camino, nuestro compromiso es mayor, si cabe, con la **Atención Primaria**, porque sabemos que es la clave para mejorar la calidad de vida de los madrileños", ha afirmado Matute, quien ha destacado, entre otras operaciones, la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos **equipos de alta tecnología** que se están acometiendo en la actualidad en **12 hospitales** públicos madrileños, entre los que destacan el **12 de Octubre**, La Princesa y La Paz en la capital, Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, del Tajo en Aranjuez.

Durante los meses estivales, continúan los trabajos para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco

En la misma línea, durante los meses estivales, **continúan los trabajos** para dotar al Hospital Universitario **Puerta de Hierro** de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco. Junto a estas acciones, está en marcha la instalación de equipos de **resonancia magnética** en el Hospital Infantil Universitario **Niño Jesús** de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado. A todas ellas se suman otras **de gran calado** en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundación Alcorcón.

COMPROMISO CON LA ATENCIÓN PRIMARIA

Paralelamente, en la **Red de Atención Primara** se están desarrollando tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los **centros de salud** Las Américas (Parla); Juncal (Torrejón de Ardoz); María de Guzmán, La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); consultorio de Cobeña; Marqués de la Valdavia (Alcobendas); Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); y Príncipe de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid). En paralelo, prosiguen las **obras de construcción** del Centro de Salud Montecarmelo, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla.

"Todas estas actuaciones son una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día más accesible"

"Todas estas actuaciones son una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día **más accesible**, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer **la mejor atención a sus pacientes**", ha asegurado **Matute**, que ha recordado que en este nivel asistencial "se resuelven el **90%** de los problemas de salud".

MÁS DE 13 MILLONES DE INVERSIÓN

El **Centro de Salud Las Tablas**, en el que la Comunidad de Madrid ha invertido **13,3 millones de euros**, dará servicio a 25.200 vecinos de la capital. Ubicado en el número 46 de la calle Viloria de La Rioja, en un solar cedido por el Ayuntamiento de Madrid, destaca por su **diseño vanguardista** y a la vez funcional, así como por su enfoque respetuoso con el medio ambiente. Se asienta en una superficie construida de 4.709 metros cuadrados, erigiéndose en uno de los **mayores dispositivos públicos** de Atención Primaria del sistema sanitario madrileño.

El edificio consta de una sola planta y tiene en su interior espacios grandes y luminosos. Cuenta con 34 consultas: 12 de Medicina de Familia, cinco de Pediatría, 15 de Enfermería, y dos polivalentes

El edificio consta de una sola planta y tiene en su interior espacios grandes y luminosos. Cuenta con **34 consultas**: 12 de Medicina de Familia, cinco de Pediatría, 15 de Enfermería, y dos polivalentes. Además, ofrecerá Unidad de **Psicoprofilaxis Obstétrica** o Sala de Matrona, de Fisioterapia, y de **Salud Bucodental**. También dispone de Unidad de Atención al Usuario o zona administrativa, áreas de servicio e instalaciones, y aparcamiento bajo rasante para profesionales. Además, la zona administrativa dispone de un **sistema de accesibilidad** adaptado a personas con discapacidad física o sensorial. Además, las salas de espera cuentan con **apoyos isquiáticos** o banco de descanso para los usuarios.


LA VANGUARDIA

La Comunidad de Madrid mejora casi 40 infraestructuras sanitarias públicas

SERVIMEDIA

MADRID, 22 (SERVIMEDIA)

LA VANGUARDIA

La Comunidad de Madrid ha emprendido este verano trabajos de mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas, en las que el Gobierno regional ha invertido 25 millones de euros. Todas ellas suman en total 110 actuaciones en 24 hospitales y 14 centros de salud, y abarcan una quincena de municipios de la región.

Así lo comunicó este martes la consejera de Sanidad, Fátima Matute, que refirió a ello en su visita hoy al nuevo Centro de Salud Las Tablas de la capital, tras la recepción de las obras de este dispositivo, que se ubica en el distrito Fuencarral-El Pardo, y que entrará en funcionamiento antes de final de año.

"Trabajamos cada día por una sanidad pública cercana y de vanguardia porque queremos que continúe siendo la mejor de Europa. En este camino, nuestro compromiso es mayor, si cabe, con la Atención Primaria, porque sabemos que es la clave para mejorar la calidad de vida de los madrileños", afirmó Matute, que destacó, entre otras operaciones, la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos equipos de alta tecnología que se están acometiendo en la actualidad en doce hospitales públicos madrileños, entre los que destacan el Doce de Octubre, La Princesa y La Paz en la capital, Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, del Tajo en Aranjuez.

Igualmente aseguraron desde el Ejecutivo autonómico que, durante el periodo estival continúan los trabajos para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco. Junto a estas acciones, recalcaron que está en marcha la instalación de equipos de resonancia magnética en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado. A todas ellas se suman otras de gran calado en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundación Alcorcón.

ATENCIÓN PRIMARIA

Por su parte, en la Red de Atención Primara señalaron que se están desarrollando tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los centros de salud Las Américas (Parla); Juncal (Torrejón de Ardoz); María de Guzmán, La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); consultorio de Cobeña; Marqués de la Valdavia (Alcobendas); Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); y Príncipe de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid). En paralelo, prosiguen las obras de construcción del Centro de Salud Montecarmelo, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla. "Todas estas actuaciones son una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día más accesible, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer la mejor atención a sus pacientes", aseguró Matute y matizó que en este nivel asistencial "se resuelven el 90% de los problemas de salud".

Hemeroteca Temas Pozuelo Radio Madrid Suscripción

MadridActual

Jueves, 24 de agosto de 2023

ACTUALIDAD MUNICIPIOS OPINIÓN OCIO Y CULTURA DEPORTES SOCIEDAD QUÉ HACER... INFO ÚTIL

Sanidad

El Hospital de La Princesa acogerá unas jornadas sobre cirugía mínimamente invasiva en hígado y páncreas

ALEJANDRO MORENO | SANIDAD MADRID | 31 AGOSTO 2023



El Hospital Universitario de La Princesa, a través de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, celebrará próximamente unas jornadas quirúrgicas del área hepatobiliar -hígado, vías biliares y páncreas-.

En concreto, el encuentro se basa en un curso teórico-práctico que tendrá lugar los días 7 y 8 de septiembre en el hospital, con la presencia de cirujanos europeos, entre los cuales se encuentran confirmados tres cirujanos ucranianos.

La parte práctica consistirá en dos cirugías oncológicas de gran complejidad realizadas por abordaje mínimamente invasivo, en dos quirófanos simultáneos, ha informado el centro hospitalario.

Los especialistas encargados de realizar estas dos intervenciones serán Elena Martín Pérez, jefa de Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del centro, y David Martínez Cecilia, coordinador de la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática.

Los cirujanos asistentes podrán conocer de primera mano los detalles de este tipo de intervenciones. La cirugía laparoscópica o mínimamente invasiva ofrece importantes ventajas frente a la cirugía abierta tradicional.

Al disminuir el impacto quirúrgico disminuye también la posibilidad de complicaciones, el paciente presenta menos dolor y puede reincorporarse antes a las actividades de su vida cotidiana.

En la actualidad, en la Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática, dos de cada tres intervenciones se llevan a cabo por abordaje mínimamente invasivo.

MÁS DE UNA CENTENA DE INTERVENCIONES ANUALES

La Unidad de Cirugía Hepatobilipancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza cada año más de un centenar de intervenciones del área hepatobilipancreática de alta complejidad.

La realización de esta técnica precisa de una amplia experiencia de los cirujanos que la llevan a cabo, complementada con el uso de medios tecnológicos de última generación.

Además de por el Servicio de Cirugía General, los pacientes con patología oncológica compleja son atendidos de manera multidisciplinar por un amplio equipo de Oncólogos, Radioterapeutas, Radiólogos, Gastroenterólogos, Hepatólogos y especialistas en Medicina Nuclear, para poder ofrecer a cada uno de ellos el mejor tratamiento disponible en cada fase de su enfermedad.

Asimismo, el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa realiza funciones tan importantes como la docencia y la investigación.

En ese sentido, en los últimos años se ha desarrollado de forma significativa la laparoscopia avanzada en patología suprarrenal, obesidad mórbida y patología hepática, consiguiendo, entre otros avances, que un porcentaje importante de esta patología se realice en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria, como alternativa a la hospitalización para evitar el ingreso en el hospital.

LGN MEDIOS



La Comunidad de Madrid invierte 25 millones en mejoras en infraestructuras sanitarias públicas

Ago 23, 2023 | Actualidad, Economía y Empresas, Madrid

Rocío Sorriano





LGN MEDIOS

Este verano, la Comunidad de Madrid ha destinado una inversión de 25 millones de euros para llevar a cabo mejoras significativas en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas. Estas acciones abarcan un total de 110 actuaciones en 24 hospitales y 14 centros de salud, ubicados en quince municipios de la región. La consejera de Sanidad, Fátima Matute, destacó la importancia de estas mejoras durante su visita al nuevo Centro de Salud Las Tablas en la capital, que está programado para entrar en funcionamiento antes de que termine el año.

Fátima Matute expresó el compromiso de la Comunidad de Madrid por mantener una sanidad pública cercana y de vanguardia, con especial énfasis en la Atención Primaria. Se resaltó la adecuación de espacios para la implantación de nuevos equipos de alta tecnología en 12 hospitales públicos madrileños, incluyendo prestigiosos centros como el Hospital 12 de Octubre, La Princesa, La Paz y otros. Además, se destacó el trabajo en curso para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda con una nueva área de endoscopias y un biobanco.

En la Atención Primaria, se están realizando labores de acondicionamiento, sustitución e instalación de equipos en diversos centros de salud de diferentes municipios de la región, como Parla, Torrejón de Ardoz, Alcalá de Henares, Alcobendas, Pozuelo de Alarcón y Madrid, entre otros. También se mencionó la construcción en marcha de nuevos centros de salud, como Montecarmelo, Butarque y el Residencial Este de Parla.

El nuevo Centro de Salud Las Tablas, con una inversión de 13,3 millones de euros, brindará atención a 25.200 vecinos de la capital. Este centro destaca por su diseño vanguardista y funcional, así como por su enfoque respetuoso con el medio ambiente. Con 34 consultas, ofrece una amplia gama de servicios médicos, desde Medicina de Familia y Pediatría hasta Fisioterapia y Salud Bucodental. La zona administrativa está adaptada para personas con discapacidad, y las salas de espera cuentan con comodidades para los usuarios. Con esta inversión, la Comunidad de Madrid busca fortalecer la atención primaria y ofrecer instalaciones modernas y accesibles para todos los ciudadanos.


Soy de Madrid.com

NACIONAL | REGIONAL | TU CIUDAD | DEPORTES | CULTURA | IMPRESO | OPINIÓN | TRIBUNA | INFORMATIVOS | TDM

Contrato electoral 2023-2027 Toda la info aquí

INICIO › NOTICIAS › Se renuevan 24 hospitales y 14 centros de salud este verano

NOTICIAS | Se renuevan 24 hospitales y 14 centros de salud este verano

En Atención Primaria siguen los trabajos de construcción de 3 nuevos centros, dos de ellos en la capital y uno en Parla

LAS MÁS LEÍDAS

1 Díaz Ayuso: "Somos responsables"

2 Los bomberos "enfrascados" mantras frente

3 Plaza de Lagasca es testigo del apalabramiento a un joven con ambas piernas

4 Retiro acepta la reprogramación de cine de verano

5 Aspanorfa vibrará la "XXXII Carrera Popular de La Melonera"

FIESTAS 2023

REGIONAL |
22/08/2023 14:19

La Comunidad de Madrid ha emprendido este verano trabajos de **mejora en casi 40 infraestructuras sanitarias públicas,** en las que el Ejecutivo regional ha invertido **25 millones de euros**. Todas ellas suman en total 110 actuaciones en 24 hospitales y 14 centros de salud, y abarcan una quincena de municipios de la región.

La consejera de Sanidad, Fátima Matute, se ha referido a ello en su visita hoy al nuevo Centro de Salud Las Tablas de la capital, tras la recepción de las obras de este dispositivo, que se ubica en el distrito Fuencarral-El Pardo de la capital, y que entrará en funcionamiento antes de final de año.

"*Trabajamos cada día por una sanidad pública cercana y de vanguardia porque queremos que continúe siendo la mejor de Europa. En este camino, nuestro compromiso es mayor, si cabe, con la Atención Primaria, porque sabemos que es la clave para mejorar la calidad de vida de los madrileños"*, ha afirmado Matute, que ha destacado, entre otras operaciones, la adecuación de espacios para la implantación de los nuevos equipos de alta tecnología que se están acometiendo en la actualidad en 12 hospitales públicos madrileños, entre los que destacan el 12 de Octubre, La Princesa y La Paz en la capital, Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, del Tajo en Aranjuez.

Igualmente, durante el periodo estival, continúan los trabajos para dotar al Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda de una nueva área de endoscopias y un biobanco. Junto a estas acciones, está en marcha la instalación de equipos de resonancia magnética en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid y en el del Henares de Coslada, cuyo hospital de día va a ser ampliado. A todas ellas se suman otras de gran calado en los complejos hospitalarios Carlos III y Ramón y Cajal (Madrid) y el Hospital Fundación Alcorcón.

APUESTA POR LA ATENCIÓN PRIMARIA

Por su parte, en la Red de Atención Primara se están desarrollando tareas de acondicionamiento o de sustitución, instalación o reparación de equipos en los centros de salud Las Américas (Parla); Juncal (Torrejón de Ardoz); María de Guzmán, La Garena, Nuestra Señora del Pilar y Luis Vives (Alcalá de Henares); consultorio de Cobeña; Marqués de la Valdavia (Alcobendas); Somosaguas (Pozuelo de Alarcón); y Príncipe de Vergara, Alpes, Canal de Panamá, Jazmín y Entrevías (Madrid). En paralelo, prosiguen las obras de construcción del Centro de Salud Montecarmelo, en el distrito de Fuencarral-El Pardo; Butarque, en Villaverde, y en el Residencial Este de Parla.

"Todas estas actuaciones son una clara muestra de la apuesta de la Comunidad de Madrid por tener una Atención Primaria cada día más accesible, con mejores infraestructuras y dotada con los recursos adecuados para que los profesionales sanitarios puedan ofrecer la mejor atención a sus pacientes", ha asegurado Matute, que ha recordado que en este nivel asistencial "***se resuelven el 90% de los problemas de salud".***

LAS TABLAS, 13,3 MILLONES DE INVERSIÓN

El Centro de Salud Las Tablas, en el que la Comunidad de Madrid ha invertido **13,3 millones de euros, dará servicio a 25.200 vecinos de la capital.** Ubicado en el número 46 de la calle Viloria de La Rioja, en un solar cedido por el Ayuntamiento de Madrid, destaca por su diseño vanguardista y a la vez funcional, así como por su enfoque respetuoso con el medio ambiente. Se asienta en una superficie construida de 4.709 metros cuadrados, erigiéndose en uno de los mayores dispositivos públicos de Atención Primaria del sistema sanitario madrileño.

El edificio consta de una sola planta y tiene en su interior espacios grandes y luminosos. Cuenta con 34 consultas: 12 de Medicina de Familia, cinco de Pediatría, 15 de Enfermería, y dos polivalentes. Además, ofrecerá Unidad de Psicoprofilaxis Obstétrica o Sala de Matrona, de Fisioterapia, y de Salud Bucodental. También dispone de Unidad de Atención al Usuario o zona administrativa, áreas de servicio e instalaciones, y aparcamiento bajo rasante para profesionales.

La zona administrativa dispone de un sistema de accesibilidad adaptado a personas con discapacidad física o sensorial. Además, las salas de espera cuentan con apoyos isquiáticos o banco de descanso para los usuarios.


elDiario.es

Política Internacional Economía Opinión Cultura Educación Clima Desalambre Igualdad Festival

Cómo combatir al cáncer de mama en el "multiverso"

Doce centros españoles trabajan en un programa pionero para generar 'gemelas digitales' de las pacientes con cáncer de mama y mejorar su supervivencia mediante inteligencia artificial y simulaciones

— Los oncólogos le dieron a Meritxell tres meses de vida, y 15 años después entienden por qué un fármaco la salvó

Antonio Martínez Ron

SALUD PÚBLICA

Actualizado el 21/08/2023 10:55h

María tiene un cáncer de mama y ha tenido una recaída. Cuando se sienta en la consulta del oncólogo, el médico tiene ante sí dos versiones de ella: la María real, que está sentada delante, y su copia digital, un conjunto de datos genéticos, fisiológicos y de comportamiento que simulan su vida dentro el ordenador y le ayudan a tomar decisiones. En este punto del tratamiento hay varias opciones posibles, algunas de ellas más arriesgadas. Por suerte para la María real, ella no tiene que probarlas: su *gemela digital* ha pasado por los distintos escenarios y ha "vivido" los diferentes desenlaces. Gracias a estas simulaciones, el médico ya conoce la combinación que mejorará sus opciones de supervivencia.

Esta situación hipotética e ideal es la que aspira a convertir en realidad el proyecto ***High-definition oncology in women's cancer*** (Oncología de alta definición en cáncer femenino) en el que participan doce centros de investigación españoles y que recibirá 2,5 millones de euros de financiación del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) en los próximos tres años. "Estamos trabajando con mujeres y recopilando el conjunto de datos que va a ser un espejo de esas pacientes", explica **Miguel Ángel Quintela**, jefe de la Unidad de Investigación Clínica en Cáncer de Mama del CNIO y líder del proyecto. De momento, los investigadores han reclutado a 17 pacientes, pero su objetivo es generar las 'gemelas digitales' de unas 300 mujeres con cáncer de mama para finales de 2024.

Medicina de "alta definición"

Gracias a una combinación de análisis de datos masivos, inteligencia artificial y aprendizaje profundo, los investigadores no solo tendrán el historial clínico de la paciente, su genoma, su proteoma y las mutaciones del tumor, sino que monitorizarán detalles de su vida diaria como cuántas horas duermen, cuánto caminan o cuál es su estado de ánimo. Información sobre los factores que podrían influir en el desarrollo del cáncer y a la que no se tenía acceso hasta ahora. "Mediante relojes monitorizamos su presión sanguínea, su pulso, los pasos que dan, y en una aplicación pueden meter su escala del dolor o sus emociones", indica Quintela. "Una

paciente que desbloquea el teléfono cada 20 segundos, por ejemplo, seguramente está más nerviosa que una que lo hace cada dos horas; podemos inferir cosas a partir de ahí".

"La actual medicina basada en la evidencia está pensada para un paciente medio que no existe", subraya el investigador. "Un mismo tratamiento puede tener resultados dispares en dos pacientes, dependiendo de muchos factores, desde la genética a sus hábitos. En oncología nos hemos dado cuenta de que en el paciente influyen otras muchas cosas, también su cognición y su estado de ánimo. A esto no se le ha podido poner números y escalas durante mucho tiempo, aunque sabemos que pesa. Eso es lo que queremos resolver".

Paradójicamente, las tecnologías de información y seguimiento que se desarrollaron en el ámbito comercial para explotar la privacidad de los datos pueden tener un uso médico inesperado y facilitar el salto de la llamada "medicina de precisión" a una medicina aún más personalizada llamada "**medicina de alta definición**". "En el momento de empezar un tratamiento, el enfermo y los médicos tendrán mucha más capacidad para saber cuál es el más adecuado", asegura **Ramón Colomer**, jefe de servicio Hospital de la Princesa e investigador de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). "En los últimos 30 o 40 años hemos estado centrados en los genes y ahora no solo vemos biomarcadores, sino que le pedimos ayuda a los enfermos para que nos ayuden a seleccionar el mejor tratamiento".

Un viaje médico al "multiverso"

En el proyecto participan expertos en inteligencia artificial que diseñarán las herramientas que permitan también hallar correlaciones sólidas entre patrones de comportamiento y el desenlace de la enfermedad, para aprender sobre el propio desarrollo del cáncer. "Vamos a aplicar técnicas de aprendizaje profundo y vamos integrar todos estos datos en un modelo predictivo que nos dé un poco de luz sobre por qué algunos pacientes no responden a los tratamientos, sufren recaídas o tienen metástasis", asegura **Alfonso Rodríguez-Patón**, catedrático de IA de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM).

Desde la Universidad Carlos III de Madrid (UC3M), el equipo de **Antonio Artés Rodríguez** se ocupará de la recogida de datos sobre los hábitos del paciente mediante aplicaciones y dispositivos vestibles (*wearables*). "Se trata de incluir en la medicina personalizada los registros de lo que llaman el *fenotipo digital*, que son los datos de un usuario en el mundo digital, lo que se puede recoger con dispositivos y aplicaciones móviles", explica.

Ellos también participan en el desarrollo de los algoritmos que activen las simulaciones y prueben las trayectorias posibles de la paciente en su copia digital. "Será como en algunas de esas películas recientes en las que el protagonista juega con el tiempo", explica. "Puedes ensayar una cosa y mirar cómo funciona, vas a tener información sobre qué va a ir sucediendo en el futuro, analizar las posibles vidas paralelas que podría tomar la paciente en función de una decisión de si aplicas un tratamiento u otro". Estas disyuntivas no se producirán de forma puntual, sino como un continuo. El sistema irá mostrando la trayectoria del paciente y los nodos en los que puede seguir varios caminos. "Una de la herramientas que tenemos son los 'modelos de supervivencia'", especifica Artés. "Si introduces los hábitos de vida, la genética y el tratamiento, vas a tener una curva que te va a decir la probabilidad de

supervivencia de ese paciente, o la probabilidad de que empeore. En ese sentido, es un poco como el **Doctor Strange**".

"Con el mismo tratamiento cada paciente responde de una forma", insiste Quintela. "Esto te dibuja trayectorias muy diferentes, con distintos nodos, y hay una cantidad enorme de factores que te empujan a una trayectoria u otra. Nosotros queremos ir monitorizando al paciente y saber cuándo se va desviando de estos nodos, de esas trayectorias deseables, y cómo podemos reconducirlos". Con este sistema, explica, "podríamos hacer un millón de copias de ese gemelo en el que en cada copia solo cambias uno de estos factores y simulas el resultado". Y al final, como en la película de *Los Vengadores*, te quedas con la versión del universo en la que mejor te enfrentas al cáncer.

Hacia la biomedicina "virtual"

Todas estas nuevas herramientas son, en parte, una respuesta a la cantidad de información que está acumulando la investigación biomédica en los últimos años. "Hace veinte años, si me venía una enferma de cáncer de mama a la consulta, no tenía que considerar muchos factores, primero porque había dos o tres tratamientos", recuerda Quintela. "Ahora, para aplicar un tratamiento tienes que hacer un chip genético a ver si es metabolizadora rápida o lenta, ver si una coagulopatía o si tiene el receptor de estrógeno mutado, porque cada detalle lo condiciona". "Y llega un momento ", admite, "en que nuestra mente es limitada, hay una cantidad de factores que estamos perdidos". Por eso el apoyo de la Inteligencia Artificial puede ser determinante para el ejercicio de la medicina.

Alfonso Valencia, director del departamento de Ciencias de la Vida del Barcelona Supercomputing Center-Centro Nacional de Supercomputación (BSC-CNS), cree que el futuro de la medicina irá por este camino. Él y su equipo participan en el desarrollo de modelos computacionales para estudiar **qué ocurre dentro de una célula** y probar tratamientos, así como en **trabajos con organoides**, que son réplicas de los órganos reales del paciente. "Nosotros tenemos el gemelo virtual del organoide en el que tienes muchas copias, tantas como quieras, y puedes ver la respuesta a un fármaco, muchas más de las que puedes explorar en un ratón".

Este campo de experimentación virtual ha cobrado fuerza desde que la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU. (FDA) retirara en 2022 **el requisito de probar en animales** los nuevos tratamientos. "Todo esto tiene una vertiente más interesante que viene ligada a la generación de datos sintéticos", señala Valencia. "Para 2030 habrá tres veces más datos sintéticos que datos reales, los generados con sistemas como el ChatGPT. Con ellos simulamos genomas y podemos probar mil cosas sin problemas de confidencialidad, incluso expedientes clínicos que podemos usar para entrenar sistemas de *machine learning".*

Esto podría permitir, por ejemplo, mejorar el conocimiento de enfermedades raras generando variantes de pacientes con el mismo problema en los que hacer ensayos clínicos, siempre que se demuestre que son fiables. "Esta capacidad de generar universos sintéticos es una revolución total", concluye. "Porque si tengo una paciente virtual puedo probar qué le pasa mucho mejor que con la paciente real". De momento, advierte, no tenemos pacientes virtuales reales completos y se va avanzando por partes. "Pero combinados unos con otros se empieza a tener un todo", concluye. "Simular un ser humano completo es algo muy complicado, pero estas herramientas avanzan a toda velocidad y el objetivo está en el horizonte".



25/08/2023

Mes a mes y semana a semana, aunque a distinto ritmo, se recuperan cifras de actividad asistencial tras la pandemia provocada por el SARS-CoV-2. El ámbito quirúrgico no es ajeno a esta tendencia después de una fortísima contracción que casi condujo a la parálisis. Como ya se advirtió desde el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Universitario La Princesa de Madrid, la llegada del patógeno casi puso en suspenso total la actividad quirúrgica electiva en el propio centro.

Dentro de tasas de intervención que quedaron reducidas al 27,8% reservado a patología tumoral, el 45,5% para patología benigna y el 26,7% a intervencionismo de urgencia. Como refirieron los doctores Marcello Di Martino y Javier García Septiem, entre otros, y como conclusión al primer periodo que se vio marcado por una alta tasa de infección por Covid-19 y complicaciones posoperatorias, especialmente en los pacientes oncológicos. Peligro, cuando no daño real, que requirió priorizar los casos a operar según los recursos disponibles y siempre desde las exigencias de seguridad a las que se pudo optar en cada momento.

Cirujanos de EEUU en campaña

A raíz de la conmoción que produjo la pandemia para la actividad quirúrgica en Estados Unidos, el Colegio Americano de Cirujanos (American College of Surgeons, ACS) estima necesario establecer cauces de mejora desde el pasado mes de abril para asumir los retos que supone la era pospandémica para la cirugía en los hospitales de su país, fundamentalmente para mejorar los resultados de salud de los pacientes en paralelo a la reducción de los costes sanitarios.

La iniciativa cobra forma de campaña nacional a varios años para generalizar los programas de calidad de la institución, a partir de protocolos ya probados en pacientes y con confirmación de la mejora de los resultados a menores desembolsos. Desde la ciudad de Chicago (Illinois, EEUU), el ACS expresó su voluntad para que esta mejora de la calidad alcance los hospitales de toda la nación, tal como expresó su directiva ejecutiva y consejera delegada, la doctora Patricia L. Turner, quien entendió que la calidad a incrementar no debe ceñirse a una única especialidad, sino que debe imbuir todo el sistema asistencial con inclusión de los decisores políticos y gestores para que los cirujanos puedan alcanzar todo su potencial en su trabajo.

La campaña responde a la idea de que, actualmente, las estrategias de recuperación de la calidad asistencial no están teniendo éxito. Lo que se traduce en una clara preocupación para los cirujanos necesitados de los programas de calidad del ACS basados en soluciones de vida real. Tales programas se cifran en 18, jerarquizados para las áreas de traumatología, cáncer, geriatría, cirugía bariátrica y cirugía infantil.

Las vías a la calidad que propone el Colegio de Cirujanos son variadas, como el programa nacional de mejora de la calidad quirúrgica (ACS NSQIP) cuyas cifras de éxito son evitar entre 250 y 500 complicaciones, salvar del orden de 12 a 36 vidas y ahorrar varios millones de dólares al año. Un programa escalable a cualquier tipo de hospital, incluyendo los que son o no son universitarios, los urbanos o los rurales.

El carácter preventivo del programa de verificación de la calidad (QVP), por ejemplo, permitió reducir del 6-8% al 1-1% de las cancelaciones quirúrgicas en el Hospital Presbiteriano de Nueva York. Mientras que el mismo programa, en su versión geriátrica (GSV) reduce en un día la estancia hospitalaria postoperatoria, con reducción de cinco a cuatro días.



ConSalud.es

De las UCI a las residencias, los coros hospitalarios de profesionales sanitarios llegan a todos

Ya lo dice el dicho: quien canta, sus males espantan. La **música** tiene numerosos beneficios para la salud tanto para el que la escucha como para quien la emite. Si además se canta en coro, se mejora en las relaciones con los compañeros, se libera estrés y se reduce la depresión al aumentar los niveles de cortisol y oxitocina, se genera endorfinas, se controla mejor la respiración, se hace ejercicio mental y se aumenta la concentración y la relajación.

Son tantos sus beneficios que diferentes instituciones y organismos cuentan con coros para que sus profesionales afiancen sus relaciones y mejoren su estado anímico. Y en este sentido, los **hospitales** no se quedan atrás. Solo en Madrid, los centros hospitalarios públicos del **12 de Octubre, el Gregorio Marañón, La Paz, el Ramón y Cajal y La Princesa**, cuentan cada uno con un **grupo coral** dirigido por pedagogos y profesionales de la música e integrado por profesionales sanitarios y pacientes que encuentran en esta forma de hacer música en el hospital una actividad que les llena, les evade y les ayuda a afrontar el día a día.

Beatriz: "Es muy agradable estar con un grupo compartiendo esos momentos y haciendo actividades que a veces son muy bonitas"

Para la especialista en Psicología del Hospital Universitario la Princesa, **Beatriz Becerro de Bengoa**, fue una oportunidad de cantar, aunque ella no sabía nada de música cuando empezó. "Es muy agradable estar con un grupo compartiendo esos momentos y haciendo actividades que a veces son muy bonitas", indica a **ConSalud.es.**

Durante la Covid-19 también supuso una actividad que no solo le permitió recuperar el contacto con los demás, sino ayudar a recuperarse de la infección. "Tras contraer el virus me costó recuperar la capacidad pulmonar, pero gracias a los ejercicios corales, volví a conseguir respirar de forma diafragmática, lo que me ayudó a mejorar", explica.

Para **Inmaculada**, paciente que tuvo que ingresar hace unos años el centro hospitalario, fue una decisión que tomo en un mal momento, justo antes de la pandemia, pero que le ha ayudado mucho. Trabajadora de una productora dedicada a hacer música infantil y para publicidad, vio en el coro de La Princesa una oportunidad para hacer algo diferente. “Y ha sido una vivencia muy enriquecedora”.

LOS COROS DE LOS HOSPITALES

Cantar no entiende de edades, de profesiones o de situación social. Todo el mundo puede realizar esta actividad que, además, en el hospital, toma un sentido más humano. No solo ayuda a los profesionales o cualquier persona que participe, sino que cuando hacen algún concierto los que los escuchan son pacientes que están ingresados recibiendo tratamiento, esperando un diagnóstico, viendo las horas pasar con incertidumbre, y familiares que pasan los días junto a su cama sufriendo a su lado.

Inmaculada: "Nos contó que cuando cantamos Noche de Paz el hombre dijo que se iba en paz y escuchando a los ángeles"

Cuentan tanto Beatriz como Inmaculada que hay momentos que cantas a otras personas y ellas “te llenan”; saben que a alguien le está sirviendo. Una vez, recuerda Inmaculada, se le acercó la hija de una persona que había estado ingresada en la UCI, en sus últimos momentos de vida. “Me dijo que era Nochebuena y estábamos haciendo el concierto de Navidad. Su padre se estaba muriendo y nos contó que cuando cantamos Noche de Paz el hombre dijo que se iba en paz y escuchando a los ángeles. De esta manera se despidió del mundo y ella nos los agradeció como algo excepcional”, cuenta por teléfono con la voz tomada por la emoción.

Estos grupos corales dan conciertos en los hospitales y en las residencias de mayores, también en funerales, graduaciones universitarias o congresos. Aunque con la pandemia todavía no han recuperado esas actividades, esperan poder volver pronto a ellas. "Cualquier persona puede apuntarse, estaríamos encantadas que viniera quien quisiera", animan.



30/08/2023
El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa ha puesto en marcha la "Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular asociada a la edad (DMAE)". Esta iniciativa se enmarca dentro del Plan de Humanización de este servicio y, **junto a su página web y Canal de YouTube,** pretende acompañar a las personas con patologías oculares crónicas para que dispongan de la información y las herramientas necesarias, con el fin de mejorar su calidad de vida.

La DMAE es un trastorno ocular que disminuye lentamente la visión central e impide ver detalles u objetos pequeños. Aproximadamente, el **25% de las personas mayores de 75 años** pueden tener algún grado de afectación por DMAE. Gracias a iniciativas como esta los pacientes tienen la oportunidad de compartir sus experiencias e inquietudes, a través de reuniones presenciales o virtuales, con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de dolencia.

El objetivo es abordar tres aspectos fundamentales: informar sobre el diagnóstico, poner de manifiesto la experiencia de pacientes expertos en esta patología que aportarán las herramientas y recursos que utilizan en su día a día, y asesorar a los familiares para que puedan ayudar a las personas de su entorno familiar que sufren esta dolencia. En la **página web específica del Servicio de Oftalmología,** que se encuentra dentro del portal web del Hospital de La Princesa, los interesados pueden inscribirse rellenando un breve formulario.

Esta iniciativa, unida al fomento de los contenidos audiovisuales centrados en la comunicación y en la labor divulgativa, ha tenido una gran acogida entre los pacientes del Servicio de Oftalmología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, así lo reflejan los más de 1.300 suscriptores en el canal de YouTube, superando las 200.000 visualizaciones totales.

En los vídeos que se encuentran tanto en el canal de YouTube como en la página web de esta especialidad, diferentes oftalmólogos responden a preguntas que suelen realizarles los **pacientes con degeneración macular, glaucoma y otras patologías** muy prevalentes entre la población; así como sobre los procedimientos médicos más habituales, por ejemplo, una cirugía de cataratas o una inyección intravítrea (intraocular). La finalidad principal es reducir la preocupación ante el diagnóstico de una enfermedad o un procedimiento quirúrgico, mejorando la información desde la seguridad del hogar.



ConSalud.es

El Hospital de La Princesa pone en marcha la "Escuela de Pacientes Expertos para personas con DMAE"

El **Hospital Universitario de La Princesa** pone en marcha la "**Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular asociada a la edad (DMAE)**". El **Servicio de Oftalmología** del centro lleva a cabo esta iniciativa, enmarcada dentro de su **Plan de Humanización**, que pretende acompañar a las personas con **patologías oculares** crónicas para que dispongan de la información y las herramientas necesarias. De este modo se busca mejorar su calidad de vida.

La **DMAE** es un **trastorno ocular** que se caracteriza por la lenta disminución de la **visión central** e impide ver detalles u objetos pequeños. Este trastorno se presenta cuando el **envejecimiento** daña la **mácula**, la parte del ojo que controla la **visión nítida frontal**. Se trata de una patología que afecta en mayor o menor medida a cerca del 25% de las personas mayores de 75 años.

La DMAE es una patología que afecta en mayor o menor medida a cerca del 25% de las personas mayores de 75 años

Las iniciativas como la del **Hospital de La Princesa** permiten a los pacientes compartir sus experiencias e inquietudes con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de patologías, a través de reuniones presenciales o virtuales. Así, se abordan tres aspectos fundamentales, que pasan por informar sobre el diagnóstico, poner de manifiesto la experiencia de pacientes expertos en esta patología y asesorar a los familiares.

El **Servicio de Oftalmología** cuenta con una **página web**, dentro del portal web del **Hospital de La Princesa**, en la que facilita a los interesados la inscripción en el programa, rellenando un formulario sencillo.

La "**Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular asociada a la edad**", junto con el fomento de los contenidos audiovisuales centrados en la comunicación y en la labor divulgativa, ha tenido una gran acogida entre los pacientes del **Servicio de Oftalmología** del hospital madrileño. Esto ha quedado reflejado en las suscripciones al canal de **YouTube**, que ya ascienden a más de 1.300.

En los vídeos que se encuentran tanto en el canal de **YouTube** (que ya superan las 200.000 visualizaciones totales), como en la página web de esta especialidad, diferentes **oftalmólogos** responden a preguntas que realizan los pacientes con **degeneración macular**, **glaucoma** y otras patologías prevalentes en la población.

Las iniciativas como la del Hospital de La Princesa permiten a los pacientes compartir sus experiencias e inquietudes con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de patologías

Además, informan también sobre los procedimientos médicos habituales, como pueden ser una cirugía de **cataratas** o una **inyección intravítrea** (**intraocular**). La principal finalidad de estos programas es reducir la preocupación ante el diagnóstico de una enfermedad o un procedimiento quirúrgico, mejorando la información desde la seguridad del hogar.

El **Servicio de Oftalmología** del **Hospital Universitario de La Princesa** ofrece asistencia integral y continuada a los pacientes con **patología ocular**. En este sentido, prestan atención sanitaria a la población adulta del área correspondiente (área 2) así como a toda la **Comunidad de Madrid**. Además, reparten su actividad entre el **Hospital Universitario de la Princesa** y el **Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas** con el mismo equipo de profesionales.



La DMAE es un trastorno ocular que disminuye lentamente la visión central e impide ver detalles u objetos pequeños. Aproximadamente, el 25% de las personas mayores de 75 años pueden tener algún grado de afectación por DMAE. Gracias a iniciativas como esta los pacientes tienen la oportunidad de compartir sus experiencias e inquietudes, a través de reuniones presenciales o virtuales, con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de dolencia.

El objetivo es abordar tres aspectos fundamentales: informar sobre el diagnóstico, poner de manifiesto la experiencia de pacientes expertos en esta patología que aportarán las herramientas y recursos que utilizan en su día a día, y asesorar a los familiares para que puedan ayudar a las personas de su entorno familiar que sufren esta dolencia. En la página web específica del Servicio de Oftalmología, que se encuentra dentro del portal web del Hospital de La Princesa, los interesados pueden inscribirse rellenando un breve formulario.

GRAN ACOGIDA ENTRE LOS PACIENTES

Esta iniciativa, unida al fomento de los contenidos audiovisuales centrados en la comunicación y en la labor divulgativa, ha tenido una gran acogida entre los pacientes del Servicio de Oftalmología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, así lo reflejan los más de 1.300 suscriptores en el canal de YouTube, superando las 200.000 visualizaciones totales.

En los vídeos que se encuentran tanto en el canal de YouTube como en la página web de esta especialidad, diferentes oftalmólogos responden a preguntas que suelen realizarles los pacientes con degeneración macular, glaucoma y otras patologías muy prevalentes entre la población; así como sobre los procedimientos médicos más habituales, por ejemplo, una cirugía de cataratas o una inyección intravítrea (intraocular). La finalidad principal es reducir la preocupación ante el diagnóstico de una enfermedad o un procedimiento quirúrgico, mejorando la información desde la seguridad del hogar.

Más información en la web de Oftalmología en este enlace directo y en el canal de YouTube.



Informativos RTVE Madrid 23/08/2023: https://shorturl.at/bgt67 (Minutado: 18:10-19:55)



¿Qué me pasa doctor? La Sexta 27/08/2023: https://acortar.link/kTeErU



La Mañana del Fin de Semana de COPE 27/08/2023: https://shorturl.at/vGJXY (Minutado: 39:10-44:33)

TWITTER


Helen Spanish
@MontePerdido31
El servicio de Aparato Digestivo del #HospitaldeLaPrincesa recuerda en #DiaMundialdelahepatitis que más de 1.400 pacientes han superado la enfermedad en este centro
⏩Prevencion
⏩Diagnostico precoz
⏩Nuevos tratamientos antirretrovirales
⏬ comunidad.madrid/hospital/lapri...
@Miriparr
Translate post
El Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa cuenta con sei...

Helen Spanish
@MontePerdido31

La investigación es el camino para avanzar en el conocimiento de las enfermedades y sus tratamientos actuales y futuros
#HospitaldeLaPrincesa
#IISPrincesa

Translate post



From comunidad.madrid

Helen Spanish
@MontePerdido31

La Enfermeria además de cuidar a los pacientes con una gran calidad, INVESTIGA en muchas áreas .

En el #HospitaldeLaPrincesa ya se está preparando su II Jornada científica que se celebrará el 6 de octubre.
@PilarAlaguero

Translate post



Helen Spanish reposted

Miriam Martínez
@Miriparr

En el #HospitaldeLaPrincesa potenciamos la cirugía mínimamente invasiva en hígado y páncreas a través de unas jornadas quirúrgicas, el 7 y 8 de sep

El hospital realiza + de 100 intervenciones/año del área hepatobilipancreática de alta complejidad.

Translate post



Helen Spanish reposted

Miriam Martínez
@Miriparr

La Dra. Mar Llamas, dermatóloga del #HospitaldeLaPrincesa nos cuenta cómo son las picaduras de #garrapata y qué debemos hacer si nos pican. ¡Tomad nota!

@MontePerdido31 twitter.com/RTVEMadrid/sta...

Translate post

Helen Spanish reposted

Miriam Martínez
@Miriparr

El Serv. de Oftalmología del #HospitaldeLaPrincesa pone en marcha la "Escuela de Pacientes para personas con DMAE" para ayudar a los pacientes con esta patología

✳ El 25% de los mayores de 75 años pueden tener DMAE

✳ Esta iniciativa se suma a la web y YouTube de este Servicio

Translate post



Helen Spanish

1:22 PM · Aug 30, 2023 · **373** Views

7 10

SEPTIEMBRE

ÍNDICE

Agencias

Infosalus 1168
Servimedia 1180
Europapress 1185
Servimedia 1187
Europapress 1223
Europapress 1225
Europapress 1258

Diarios nacionales

La Razón 1164
La Vanguardia 1176
La Vanguardia 1188
El País 1165
La Vanguardia 1219
OK Diario 1237
ABC 1209
ABC 1241
Estrella Digital 1246
MEN 1248
The Objective 1213
El Debate 1239
MEN 12461

Diarios locales

Consumidor Global 1174
Noticiasde 1186
Noticiero de Madrid 1191
Las Rozas Hoy 1192
InfoBoadilla 1217
Madrid Actual 1221

Diario de Ibiza 1228
Noticiaspress 1229
DSalamanca 1231
Solo Boadilla 1241

Diarios especializados

EM Mayores 1167
Gaceta Médica 1172
Diario Siglo XXI 1178
Consalud 1250
Diario Siglo XXI 1189
Noticias de salud 1194
Diariofarma 1198
Salud ediciones 1200
IM Médico 1268
Medicina Responsable 1211
Consalud 1212
IEFS 1215
Actualidad Sanitaria 1233
ISanidad 1203
Con Salud 1184
IM Médico 1205
Redacción Médica 1252
Constantes y Vitales 1263

Diarios de medios audiovisuales/radios

Cope 1181
KissFM 1182
Cope 1183
Cope 1197
RTVE 1196
Cope 1227

Telemadrid 1243

Onda Madrid..... 1251

Onda Cero Podcast 1266

Cope 1267

Twitter 1270

Opinión

El punto

Las pruebas de detección de enfermedades sí son rentables

Sergio Alonso

Al igual que sucede con los nuevos medicamentos, cuya incorporación al Sistema Nacional de Salud (SNS) se produce con más de 600 días de retraso desde que son aprobados por Europa, las pruebas de detección precoz de enfermedades son otro de los grandes talones de Aquiles del modelo sanitario español. El problema con ellas es doble. Por un lado, hay una evidente falta de uniformidad territorial, que se traduce por ejemplo en que en algunas comunidades arrancan antes que en otras y se practican con diferentes intervalos de tiempo, dependiendo de la decisión de cada Consejería. Una circunstancia que, cuando menos, perjudica a algunos pacientes y beneficia a otros. La calidad de la equidad brillan así un poco más por su ausencia en el maltrecho y deprimido SNS. El otro gran problema es el económico: muchos quieren la hora de implementar varias de estas pruebas en sus respectivas comunidades, con el objetivo de ampliar cada vez más el abanico de edades, justificándolo con el ahorro que

El Semáforo



Manuela García

Consejera de Sanidad de Baleares

Suprime la exigencia del catalán en Sanidad

Acierta al eliminar la exigencia del título de catalán a los sanitarios en Baleares, ya que así combatirá el «déficit de profesionales» que sufre.



José Luis Poveda

Gerente del Hospital La Fe de Valencia

Al frente del mayor hospital de Valencia

Gestor en Farmacia, ha dirigido el Área Clínica del Medicamento y el servicio de Farmacia Hosp Balearia de La Fe desde hace dos décadas.



A. López-Casero

Tesorera del Consejo de Farmacéuticos

Nuevo viaje profesional al frente de la patronal textil

Tras una trayectoria dentro y fuera de la empresa en el Consejo General de Farmacéuticos, preside la Asociación Retail Textil España a partir de octubre.



Pepe Jofré

CEO Laboratorios Serra Pamies

Clausura su fábrica por falta de calidad

Sanidad cierra la fábrica de medicamentos de la farmacéutica catalana tras encontrar en una inspección ordinaria hasta 63 deficiencias.



Diego Murillo

Presidente de AMA

AMA Américo recibe la mayor calificación de riesgo

Class International Rating otorga a la entidad la calificación de riesgo AA por su fortaleza financiera y su capacidad para cumplir con sus socios.



Julio Aecochea

Jefe de Neurología del Hospital La Princesa

Nombrado Hijo Predilecto de A Pobra de Trives

El presidente de la Asociación de Médicos Gallegos ha sido reconocido por la localidad a la que le une un fuerte vínculo familiar.



Carmen Posadas

Escritora

Da visibilidad a la ictiosis arlequín

Girita pone a disposición de los lectores 15 millones de bolsas con un extracto del relato que la autora escribió para «Libro de pacientes».



Esteban Palomo

Director de Fundación de Ciencias de la Salud

Gran trabajo de investigación

Presentará el 5 de octubre la Gala de reconocimientos para la prevención de la infección con el científico en residencias con el que ya ha trabajado con varias sociedades científicas.

Opinión

El bisturí

Vuelve la cordura a Baleares

José A. Vera

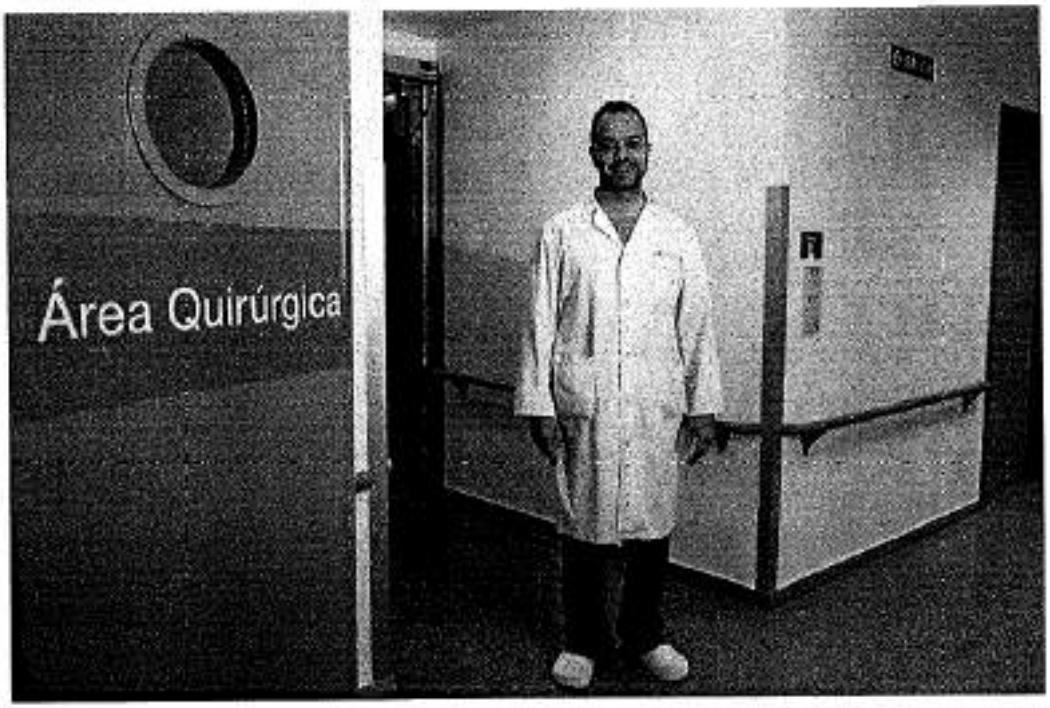
Tras más de cuatro años de Armengol de tinte ideológico, llevados la cordura y un cambio de rumbo en el que nos hallamos inmersos desde la contienda a la ciudad sitiada. De manera que a partir de ahora Baleares no exige ya el catalán para trabajar en la Sanidad pública. El nuevo gobierno tomó ayer el acuerdo que definitivamente supone abandonar de manera la lengua catalana para médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios del Servicio Balear de Salud. Hasta ahora, era necesario acreditar un título oficial de lengua catalana (el famoso B2) para trabajar y opositar, pero el nuevo gobierno permitirá que los profesionales «mejor cualificados» opten a los procesos selectivos sin tener que acreditar ese nivel. Es decir, que para poder ejercer la medicina en Baleares ya a volver a ser más importante cabe medicina que saber catalán, algo que no comprende ni el conocimiento de la lengua oficial.

La supresión de tal requisito lingüístico en la Sanidad balear es de los pocos aciertos que

Cirugía General y del Aparato Digestivo - Coledocotomía

Abordar la coledocolitiasis en un solo acto y sin ingreso: la 'cirugía biliar 2.0' ya está aquí

El madrileño Hospital de La Princesa tiene un programa pionero de manejo de la litiasis de la vía biliar y vesícula 'in situ'. Suma beneficio clínico y de la gestión de recursos.



David Martínez-Cecilia, jefe de la Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid. Foto: SERGIO C. VALERO.

Saula Moreno. Madrid

Madrid - Lun, 04/09/2023 - 08:00

La enfermedad biliar es una de las patologías digestivas más frecuentes. Se estima que cada año se realizan en España unas 60.000 colecistectomías. Y en las urgencias quirúrgicas este procedimiento supone hasta un 30% de las intervenciones de la especialidad.

Dentro de esas afecciones, **la litiasis en la vía biliar principal y vesícula biliar *in situ*** constituye una causa de complicaciones graves como la pancreatitis, la colangitis y las obstrucciones de la vía biliar.

La forma tradicional de abordar a esos pacientes durante las dos últimas décadas ha consistido en realizar una colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE) y, posteriormente, una colecistectomía laparoscópica.

https://www.diariomedico.com/medicina/cirugia-general/abordar-la-coledocolitiasis-en-un-solo-acto-y-sin-ingreso-la-cirugia-biliar-20-ya-esta-aqui....

6/9/23, 8:02 Abordar la coledocolitiasis en un solo acto y sin ingreso: la 'cirugía biliar 2.0' ya está aquí | DiarioMédico

CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

El cirujano **David Martínez-Cecilia** introdujo en España esta técnica que a su vez fue desarrollada de forma pionera por el también cirujano español **Alberto Martínez -Isla**, del Hospital St. Mark de Londres, en Reino Unido. Martínez-Cecilia intervino con ese procedimiento a un gran número de pacientes por primera vez en España en el Complejo Hospitalario de Toledo. Ahora despliega el innovador abordaje en el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa, en Madrid, que dirige la cirujana **Elena Martín**.

La Unidad de Cirugía Hepatobiliopancreática de La Princesa que encabeza David Martínez-Cecilia es la que **cuenta con más pacientes intervenidos** por este procedimiento: casi 200. Y además también de forma pionera ha desarrollado un **programa para efectuar esta cirugía mínimamente invasiva sin ingreso.**

Primer programa sin ingreso en España

Aprovechando la extensa experiencia en la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria de La Princesa, donde más de 300 pacientes han recibido una cirugía de vesícula sin necesidad de dormir en el hospital, y gracias a la labor de un equipo multidisciplinar con el Servicio de Anestesia, Gastroenterología y Radiodiagnóstico, el hospital madrileño ha sido el **primero en España en poner en marcha las intervenciones de coledocolitiasis en un solo tiempo y sin ingreso.** El programa se ha aplicado ya en 6 pacientes.

Como expone a DM David Martínez-Cecilia, el desarrollo de la intervención en un solo tiempo ha sido posible con la **incorporación de nuevas técnicas y la innovación en el instrumental quirúrgico.** "El tratamiento en un solo tiempo de la coledocolitiasis mediante laparoscopia se ha visto favorecido, en gran medida, por la aparición de los coledocoscopios ultrafinos, de 3 mm, y la incorporación de la litotricia láser", con la que pueden fraccionarse los cálculos más grandes o que estén impactados en la vía biliar.

De esta forma, las tasas de abordaje transcístico se han elevado del 30% registrado hace años a un actual -"algo impensable en otros tiempos"- 80-90%..



'Cirugía Biliar 2.0'

El abordaje en un solo acto de la coledocolitiasis con vesícula in situ ofrece beneficios clínicos sobre el tradicional tratamiento mediante CPRE y posterior colecistectomía, a los que se suman menores costes asociados, destaca David Martínez-Cecilia. "Es lo que llamamos la *cirugía biliar 2.0*", apunta sobre este conjunto de técnicas asistidas con instrumentos y materiales avanzados.

La tendencia del uso de la laparoscopia en el área de la cirugía hepatobiliopancreática, está extendiéndose también en otras intervenciones, en concreto de páncreas o hígado, con muy buenos resultados, comenta el cirujano.

Formación para extender la técnica

El equipo de Martínez-Cecilia no se ha limitado a incorporar la técnica de coledocolitiasis, sino que también trabaja para que se expanda por otros centros **de forma que más pacientes con litiasis de la vía biliar y vesícula *in situ* se beneficien de esta técnica** en un sólo tiempo, y en ocasiones, sin ingreso hospitalario.

Con ese objeto nace, entre otras iniciativas de formación, el ***Curso de Cirugía Biliar 2.0*** que se impartirá en una quinta edición –la segunda en el Hospital de La Princesa- **los días 5 y 6 de octubre.** "Es importante que se generalice la intervención, para incrementar el número de enfermos que se tratan de manera exitosa y sin complicaciones"



EM entremayores

Periódico especializado en las personas mayores, los profesionales y las empresas del sector

Miércol

Portada | Nacional | CC.AA. | Internacional | Opinión | Actualidad Empresa | Actualidad Sanitaria | A Fondo

Andalucía | Aragón | Asturias | Cantabria | Castilla-La Mancha | Castilla y León | Cataluña | Ceuta y Melilla | Com
Galicia | Islas Baleares | Islas Canarias | La Rioja | Madrid | Murcia | Navarra

Atrás

Nace la 'Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular'

El Hospital Universitario La princesa ha puesto en marcha esta iniciativa que cuenta con una página web y un Canal de YouTube

Redacción EM 04-09-2023

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa ha puesto en marcha la "Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular asociada a la edad (DMAE)".

Esta iniciativa se enmarca dentro del Plan de Humanización de este servicio y, junto a su página web y Canal de YouTube, pretende acompañar a las personas con patologías oculares crónicas para que dispongan de la información y las herramientas necesarias, con el fin de mejorar su calidad de vida.

Esta escuela nace con tres funciones principales: informar sobre el diagnóstico; poner de manifiesto la experiencia de pacientes expertos en esta patología que aportarán las herramientas y recursos que utilizan en su día a día; y asesorar a los familiares para que puedan ayudar a las personas de su entorno familiar que sufren esta dolencia.

Para inscribirse, los interesados deben acceder a la página web específica del Servicio de Oftalmología, que se encuentra dentro del portal web del Hospital de La Princesa, y rellenar el formulario que hay.

GRAN LABOR DIVULGATIVA

Esta iniciativa, unida al fomento de los contenidos audiovisuales centrados en la comunicación y en la labor divulgativa, ha tenido una gran acogida entre los pacientes de Oftalmología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, así lo reflejan los más de 1.300 suscriptores en el canal de YouTube, superando las 200.000 visualizaciones totales.

En los vídeos que se encuentran tanto en el canal de YouTube como en la página web de esta especialidad, diferentes oftalmólogos responden a preguntas que suelen realizarles los pacientes con degeneración macular, glaucoma y otras patologías muy prevalentes entre la población; así como sobre los procedimientos médicos más habituales, por ejemplo, una cirugía de cataratas o una inyección intravítrea.

La finalidad principal es reducir la preocupación ante el diagnóstico de una enfermedad o un procedimiento quirúrgico, mejorando la información desde la seguridad del hogar.

Se estima que el 25% de las personas mayores de 75 años pueden tener algún grado de afectación por DMAE. Gracias a iniciativas como esta los pacientes tienen la oportunidad de compartir sus experiencias e inquietudes, a través de reuniones presenciales o virtuales, con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de dolencia.



Infosalus

Infosalus / Investigación

Una proteína clave para cicatrizar heridas puede ser biomarcador para predecir secuelas fibrosas pulmonar tras el covid

Infosalus

Newsletter

Incliva publica un estudio multicentro sobre la periostina con nuevos conocimientos para un seguimiento personalizado de los pacientes

Reserva tu alquiler y disfruta de la carretera
RESERVA AHORA
enterprise

Una proteína clave para cicatrizar heridas puede ser biomarcador para predecir secuelas fibrosas pulmonar tras el covid

VALÈNCIA, 7 Sep. (EUROPA PRESS) - Un estudio multicentro dirigido por el Instituto de Investigación Sanitaria Incliva, del Hospital Clínico de València, sugiere que la periostina –una proteína clave en la cicatrización de heridas– podría ser un buen biomarcador pronóstico en la aparición de cambios fibrosos pulmonares después del covid-19.

Los resultados de este estudio, prospectivo y observacional, acaban de publicarse en 'American Journal of Respiratory Cell and Molecular Biology', en un artículo titulado 'Biomarcadores de fibrosis en pacientes con Covid-19. Un año después del alta hospitalaria: un estudio de cohorte prospectivo'.

Las secuelas pulmonares fibrosas después de la covid-19 han sido ampliamente descritas y existe una "gran preocupación" acerca de los efectos a largo plazo de la pandemia de SARS-CoV-2. Hasta el momento, se han relacionado varios biomarcadores con la patogénesis de la fibrosis en enfermedades pulmonares intersticiales, especialmente en la fibrosis pulmonar idiopática (FPI), una enfermedad intersticial rara, crónica y fibrosante, que conduce a una pérdida de función pulmonar irreversible.

Su pronóstico es malo, con una supervivencia a los 5 años, sin tratamiento, entre el 20 y el 40 por ciento. En España, se estima que el número de pacientes con FPI se sitúa entre 8.000 y 12.000, con una incidencia de 4,6-7,4 casos/100.000 habitantes y una prevalencia de 13 casos/100.000 en las mujeres y de 20 casos/100.000 en los hombres.

El objetivo del actual estudio era analizar la existencia de algún biomarcador de la fibrogénesis en pacientes con neumonía por covid-19 capaz de predecir las secuelas pulmonares posteriores a la enfermedad. Los investigadores descubrieron que la periostina medida dos meses después del ingreso era "predictiva" de la presencia de cambios fibrosos radiológicos y deterioro en la difusión al año después del ingreso.

En el estudio han participado, por parte de Incliva-Hospital Clínico, Alba Mulet, Julia Tarrasó y Jaime Signes-Costa, del Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias y el Servicio de Neumología del Hospital Clínico de València del instituto, y Juan Antonio Carbonell, de la Unidad de Bioestadística de Incliva.

Además, han intervenido los Servicios de Neumología del Hospital General de València; Hospital Virgen de la Arrixaca y Hospital los Arcos del Mar Menor, ambos de Murcia; Hospital Virgen del Rocío de Sevilla; y Hospital de La Princesa de Madrid, según ha informado el instituto en un comunicado.

ÁREAS DE FIBROSIS ACTIVA

La periostina es una proteína clave en la cicatrización de heridas, que media en la remodelación del tejido, por lo que cuando se detectan niveles elevados en pacientes con FPI, significa que hay áreas de fibrosis activa en los pulmones.

Este estudio aporta nuevos conocimientos para un seguimiento personalizado de estos pacientes, al sugerir que la periostina podría ser un buen biomarcador pronóstico en la aparición de cambios fibrosos pulmonares después de la covid-19, lo que permitiría la selección de aquellos con un alto riesgo de desarrollar fibrosis progresiva.

Este hallazgo ha sido aplaudido en el editorial de la publicación, que destaca el desafío clínico de encontrar "biomarcadores validados para guiar decisiones médicas personalizadas sobre la fibrosis pulmonar después de la covid-19" y la relevancia de los resultados obtenidos.

PACIENTES INGRESADOS

El estudio se realizó en pacientes ingresados en un hospital con neumonía bilateral por covid-19. Se clasificó a los pacientes en dos grupos según la gravedad y se realizaron muestras de sangre, pruebas de función respiratoria y tomografías computarizadas de alta resolución a los dos y doce meses después del alta hospitalaria. Se evaluó a un total de 135 pacientes a los 12 meses, con una edad media de 61 años.

El 58,5 por ciento eran hombres. Se encontraron diferencias entre los grupos en edad, afectación radiológica, duración de la estancia hospitalaria y parámetros inflamatorios de laboratorio. También se encontraron diferencias entre los dos y 12 meses en todas las pruebas funcionales. A los 12 meses, el 63 por ciento de los pacientes tenían una resolución completa en la tomografía computarizada de alta resolución, pero los cambios fibrosos persistieron en el 29,4 por ciento. El análisis de biomarcadores demostró diferencias a los dos meses en periostina. No se encontraron diferencias al año.

NUEVOS ESTUDIOS

Los resultados sugieren que la periostina temprana después del alta podría predecir la presencia de cambios pulmonares fibróticos.
Los investigadores consideran "de interés" la realización de nuevos estudios sobre una muestra de población mayor y considerando otro tipo de pacientes, ya que la población estudiada aquí fue una cohorte relativamente enferma y todos habían estado hospitalizados, por lo que no está claro si la periostina sería valiosa como biomarcador en pacientes que desarrollan fibrosis pulmonar pero no requieren hospitalización.

En este estudio la periostina se utilizó para predecir la fibrosis pulmonar no resuelta 12 meses después de la infección después de haber sido identificada radiográficamente a los dos meses. Validar su uso para estratificar a los pacientes que desarrollarán fibrosis prospectivamente antes de su inicio sería "aún más valioso" para fines de intervención, señala el instituto.

"En todas las enfermedades que acaban desarrollando fibrosis pulmonar es muy importante el diagnóstico precoz, debido al pronóstico que presentan si se dejan sin tratar. Además, los tratamientos que ahora mismo hay aprobados tienen una eficacia reducida, ya que solamente son capaces de frenar la progresión fibrótica pero no de detenerla por completo, por tanto, es esencial investigar en nuevas líneas terapéuticas", ha explicado el doctor Jaime Signes-Costa, coordinador del Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias de Incliva y jefe de servicio de Neumología del Hospital Clínico de València.

Por esta razón, el Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias de Incliva iniciará este año un nuevo ensayo fase II para investigar la eficacia y seguridad de varios fármacos en FPI.







En el estudio han participado, por parte de INCLIVA-Hospital Clínico, Alba Mulet, Julia Tarrasó y Jaime Signes-Costa, del Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias de INCLIVA y el Servicio de Neumología del Hospital Clínico de València, y Juan Antonio Carbonell, de la Unidad de Bioestadística de INCLIVA. Han intervenido, además, los Servicios de Neumología del Hospital General de València; Hospital Virgen de la Arrixaca y Hospital los Arcos del Mar Menor, ambos de Murcia; Hospital Virgen del Rocío de Sevilla; y Hospital de La Princesa de Madrid.

Secuelas pulmonares fibrosas

Las secuelas pulmonares fibrosas después de la COVID-19 han sido ampliamente descritas y existe una gran preocupación acerca de los efectos a largo plazo de la pandemia de SARS-CoV-2. Hasta el momento, se han relacionado varios biomarcadores con la patogénesis de la fibrosis en enfermedades pulmonares intersticiales, especialmente en la fibrosis pulmonar idiopática (FPI), una enfermedad intersticial rara, crónica y fibrosante, que conduce a una pérdida de función pulmonar irreversible. Su pronóstico es malo, con una supervivencia a los 5 años, sin tratamiento, entre el 20 por ciento y el 40 por ciento. **En España, se estima que el número de pacientes con FPI se sitúa entre 8.000 y 12.000, con una incidencia de 4,6-7,4 casos/100.000 habitantes y una prevalencia de 13 casos/100.000 en las mujeres y de 20 casos/100.000 en los hombres.**

En España, se estima que el número de pacientes con FPI se sitúa entre 8.000 y 12.000

El objetivo del actual estudio era analizar la existencia de algún biomarcador de la fibrogénesis en pacientes con neumonía por COVID-19 capaz de predecir las secuelas pulmonares posteriores a la COVID-19. Los investigadores descubrieron que la periostina medida 2 meses después del ingreso era predictiva de la presencia de cambios fibrosos radiológicos y deterioro en la difusión a los 12 meses después del ingreso. La periostina es una proteína clave en la cicatrización de heridas, que media en la remodelación del tejido, por lo que cuando se detectan niveles elevados en pacientes con FPI, significa que hay áreas de fibrosis activa en los pulmones.

Este estudio aporta nuevos conocimientos para un seguimiento personalizado de estos pacientes, al sugerir que la periostina podría ser un buen biomarcador pronóstico en la aparición de cambios fibrosos pulmonares

después de la COVID-19, lo que permitiría la selección de aquellos con un alto riesgo de desarrollar fibrosis progresiva.

Nuevos biomarcadores

Este hallazgo ha sido aplaudido en el editorial de la publicación, bajo el título 'La pandemia dentro de la pandemia; prediciendo la fibrosis pulmonar después de la COVID-19', que destaca el desafío clínico de encontrar "biomarcadores validados para guiar decisiones médicas personalizadas sobre la fibrosis pulmonar después de la COVID-19" y la relevancia de los resultados obtenidos.

El estudio se realizó en pacientes ingresados en un hospital con neumonía bilateral por COVID-19. Se clasificó a los pacientes en dos grupos según la gravedad y se realizaron muestras de sangre, pruebas de función respiratoria y tomografías computarizadas de alta resolución a los 2 y 12 meses después del alta hospitalaria. Se evaluó a un total de 135 pacientes a los 12 meses, con una edad media de 61 años. **El 58,5 por ciento eran hombres. Se encontraron diferencias entre los grupos en edad, afectación radiológica, duración de la estancia hospitalaria y parámetros inflamatorios de laboratorio.**

El objetivo d era analizar la existencia de algún biomarcador de la fibrogénesis en pacientes con neumonía por COVID-19 capaz de predecir las secuelas pulmonares

También se encontraron diferencias entre los 2 y 12 meses en todas las pruebas funcionales. A los 12 meses, **el 63 por ciento de los pacientes tenían una resolución completa en la tomografía computarizada de alta resolución**, pero los cambios fibrosos persistieron en el 29,4 por ciento. El análisis de biomarcadores demostró diferencias a los 2 meses en periostina. No se encontraron diferencias a los 12 meses. Los resultados sugieren que la periostina temprana después del alta podría predecir la presencia de cambios pulmonares fibróticos.

Estratificación de pacientes

Los investigadores consideran de interés la realización de nuevos estudios sobre una muestra de población mayor y considerando otro tipo de pacientes. La población estudiada aquí fue una cohorte relativamente enferma y todos habían estado hospitalizados. Por lo que no está claro si la periostina sería valiosa como biomarcador en pacientes que desarrollan fibrosis pulmonar pero no requieren hospitalización. Por último, en este estudio la **periostina se utilizó para predecir la fibrosis pulmonar no resuelta 12 meses después de la infección después de haber sido identificada radiográficamente a los 2 meses**. Validar su uso para estratificar a los pacientes que desarrollarán fibrosis prospectivamente antes de su inicio sería aún más valioso para fines de intervención

La periostina se utilizó para predecir la fibrosis pulmonar no resuelta 12 meses después de la infección después de haber sido identificada radiográficamente a los 2 meses.

"En todas las enfermedades que acaban desarrollando fibrosis pulmonar es muy importante el diagnóstico precoz, debido al pronóstico que presentan si se dejan sin tratar. Además, los tratamientos que ahora mismo hay aprobados tienen una eficacia reducida, ya que solamente son capaces de frenar la progresión fibrótica pero no de detenerla por completo, por tanto, es esencial investigar en nuevas líneas terapéuticas", ha explicado **Jaime Signes-Costa, coordinador del Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias de INCLIVA y Jefe de Servicio de Neumología del Hospital Clínico de València**. "Esta es la razón por la que el Grupo de Investigación en Enfermedades Respiratorias de INCLIVA iniciará este año un nuevo ensayo fase II para investigar la eficacia y seguridad de varios fármacos en FPI", ha añadido Signes-Costa.



A pesar de que en el mes de julio el número de pacientes pendientes de una **operación en la Comunidad de Madrid** se mantuvo muy parecido a junio (64.455 personas en espera estructural frente a las 64.892 del mes anterior), los **tiempos de espera** para pasar por quirófano se resintieron. De esta manera, la media para acceder a una **cirugía** por el **sistema público de salud** se situó en 52,33 días, 8 días más que en junio (44,96), un hecho que suele repetirse cada año debido al **periodo vacacional** que afecta al ritmo normal de las plantillas de trabajadores y de la actividad hospitalaria.
Pese a la subida en el tiempo de espera, Madrid sigue situándose como **la comunidad autónoma con menor demora** en lista de espera quirúrgica (LEQ) si se tienen en cuenta los valores publicados en el último informe de Sanidad perteneciente al segundo semestre de 2022. En él, **la CAM lidera el ranking de las LEQ**, con 63 días de demora, 11 días más que la cifra cosechada en el pasado mes de julio.

Si bien es cierto que la región ha tomado medidas para reducir las listas de espera a través de su **Plan Integral**, su amplia **red hospitalaria** pone en evidencia diferencias entre los diferentes centros. De hecho, el tiempo de demora en cuatro de ellos, todos de **gestión mixta**, se sitúa por debajo de 30 días. El Hospital Universitario General de Villalba, con 13,65 días, lidera mes a mes y desde hace más de un año, **la clasificación madrileña**.

En julio, el hospital de baja complejidad **Infanta Elena** ofreció la segunda mejor media de la Comunidad para operarse, con 20 días. Otros hospitales de esta categoría acumularon demoras superiores; el del **Tajo**, por ejemplo, registró 50,83 días en julio; el de **Henares**, 52,99 días; **el Escorial**, 63,13 días; y el **Infanta Cristina**, por poner otro ejemplo, cerró la clasificación madrileña con 77,56 días de espera media.

El tercer mejor tiempo en el ranking de julio de la LEQ lo registró el **Rey Juan Carlos**, con 23,53 días. Recientemente, este hospital universitario de **Móstoles** acogió las primeras **"habitaciones inteligentes"**, poniendo a disposición de los pacientes ingresados una **tablet** para tener un **contacto más directo** con el **personal sanitario** y con sus propios familiares mediante **videollamadas**. Los dispositivos permiten a los pacientes acceder a informes médicos,

a información sobre la medicación pautada, a próximas citas… Además de intentar acortar los tiempos de espera para pasar por quirófano, el hospital da un paso más en la humanización de cuidados con esta iniciativa, algo que pretende hacer más llevadera la estancia en el hospital.
Finalmente, en cuarta posición y por debajo del mes, se colocó el hospital de alta complejidad, **Fundación Jiménez Díaz**, que con 26,36 días brinda los tiempos más cortos para **cirugías no urgentes de la CAM** en el Grupo 3.

Esperas entre 1 y 2 meses y medio

Otros hospitales madrileños como el Santa Cristina, el **Central de la Cruz Roja** San José y Santa Adela, el de Fuenlabrada o el Severo Ochoa presentaron demoras entre los 32 y los 39 días. Los pacientes tienen que aguardar entre 50 y 58 días en otros centros hospitalarios como el de Móstoles, la Fundación Alcorcón, el Clínico San Carlos, La Paz, el hospital de la Princesa y el de Torrejón.

El tiempo de la lista de espera quirúrgica alcanzaba los dos meses en el **12 de Octubre**, el Puerta de Hierro Majadahonda, el Central de la Defensa Gómez Ulla, el Gregorio Marañón, el Niño Jesús, el Infanta Sofía, el **Ramón y Cajal** y el hospital de **Getafe**. Finalmente, en la última parte de la clasificación se encuentran aquellos centros cuyos tiempos sobrepasan los 70 días; el Príncipe de Asturias, el Infanta Leonor y, nombrado ya anteriormente, el Infanta Cristina, con dos meses y medio de demora.

LA VANGUARDIA

El Hospital de La Princesa se suma al Día Internacional de Acción contra la Migraña para concienciar sobre su importancia

• Se celebra el próximo 12 de septiembre



SERVIMEDIA

MADRID, 09 (SERVIMEDIA)

10 Días Kia.
Del 14 al 25 de septiembre

MADRID, 09 (SERVIMEDIA)

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Según una nota de prensa del Hospital, la Unidad de Cefaleas, creada en 2014, cuenta "con una amplia experiencia en investigación, especialmente en predicción de crisis de migraña y en el uso de nuevas tecnologías y biomarcadores".

"Así lo demuestran los más de 20 premios con los que ha sido reconocida su labor investigadora en este campo, más de 100 publicaciones indexadas y dos patentes concedidas", indica el comunicado.

Asimismo, la responsable de la unidad, la neuróloga Ana Gago, ha sido galardonada este año por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Cefaleas'.

TRATAMIENTO PERSONALIZADO

La migraña es una enfermedad clasificada en el grupo de cefaleas primarias, es decir donde la cefalea es el síntoma y la enfermedad principal. Para cada dolor la estrategia de actuación es diferente, de ahí la importancia de un diagnóstico acertado con el fin de diseñar un protocolo de tratamiento que se adecúe a cada paciente.

Además de los medicamentos indicados en cada caso, existen técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, tales como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica, aplicadas siempre bajo la indicación del neurólogo y de las que la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa dispone de una amplia experiencia de uso.



MADRID, 09 (SERVIMEDIA)

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Según una nota de prensa del Hospital, la Unidad de Cefaleas, creada en 2014, cuenta "con una amplia experiencia en investigación, especialmente en predicción de crisis de migraña y en el uso de nuevas tecnologías y biomarcadores".

"Así lo demuestran los más de 20 premios con los que ha sido reconocida su labor investigadora en este campo, más de 100 publicaciones indexadas y dos patentes concedidas", indica el comunicado.

Asimismo, la responsable de la unidad, la neuróloga Ana Gago, ha sido galardonada este año por la Sociedad Española de Neurología (SEN) con el Premio 'SEN Cefaleas'.

TRATAMIENTO PERSONALIZADO

La migraña es una enfermedad clasificada en el grupo de cefaleas primarias, es decir donde la cefalea es el síntoma y la enfermedad principal. Para cada dolor la estrategia de actuación es diferente, de ahí la importancia de un diagnóstico acertado con el fin de diseñar un protocolo de tratamiento que se adecúe a cada paciente.

Además de los medicamentos indicados en cada caso, existen técnicas específicas para el tratamiento de determinados tipos de dolor, tales como el bloqueo anestésico o la infiltración de toxina botulínica, aplicadas siempre bajo la indicación del neurólogo y de las que la Unidad de Cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa dispone de una amplia experiencia de uso.

noticias | sociedad | salud

SALUD

El Hospital de La Princesa se suma al Día Internacional de Acción contra la Migraña

- Se celebra el próximo 12 de septiembre



09 SEP 2023 | 16:44H | MADRID

SERVIMEDIA

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Acceso clientes



La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Princesa se une, un año más, al Día Internacional de Acción contra la Migraña, que se celebra el 12 de septiembre, con el objetivo de concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes, según la OMS. La migraña es una patología muy frecuente y constituye el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia. El dolor puede llegar a ser muy invalidante, alterando la calidad de vida de quien la padece. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid.



KISS FM

DIRECTO · Programas · Actualidad · Podcasts · KISS the Planet · My KISS

Con la tecnología de RRHH adecuada

Sage

DÍA INTERNACIONAL DE ACCIÓN CONTRA LA MIGRAÑA

La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del **Hospital Universitario de La Princesa** se une, un año más, al **Día Internacional de Acción contra la Migraña**, que se celebra el 12 de septiembre, con el objetivo de **concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades más incapacitantes**, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

La agencia sanitaria destaca en una noticia que la migraña es una patología muy frecuente y constituye **el primer motivo neurológico de consulta para el médico de familia**.

El dolor puede llegar a ser muy invalidante, **alterando la calidad de vida de quien la padece**. Por ello, en el caso de los pacientes que no responden a los tratamientos convencionales se requiere la valoración en una Unidad Especializada en Cefaleas, como la que tiene el Hospital de La Princesa.

Esta unidad constituye un área específica ubicada dentro de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid que se encarga de la atención de los pacientes con patologías del sistema nervioso y que trabaja de forma multidisciplinar con otras unidades como la Unidad del Dolor o la de Neurocirugía.

Redacción

Haz tus proyectos realidad y financialos a tu medida

SIMULA TU CUOTA

DESCARGA LA NUEVA APP DE KISS FM



El Hospital Universitario de La Princesa participa en la exposición fotográfica itinerante 'La Ruta de los Héroes', organizada por AEPOVAC (Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados) en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, del 11 al 18 de septiembre. El objetivo de esta exposición, que arranca en este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, es homenajear a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado.



ConSalud.es

La Princesa inaugura una exposición dedicada a cardiólogos y pacientes con válvulas cardíacas

La exposición fotográfica itinerante 'La Ruta de los Héroes', organizada por la Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados (**AEPOVAC**), arranca en el Hospital Universitario de La Princesa, que participa durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, del 11 al 18 de septiembre. El objetivo de esta exposición, que tiene lugar en el centro sanitario público de la **Comunidad de Madrid**, es homenajear a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado. La exposición ha sido inaugurada en el vestíbulo principal del hospital por el gerente en funciones, el **Dr. José Julián Díaz Melguizo**; la presidenta de AEPOVAC, **Cecilia Salvador**; **Pilar Prieto Alaguero**, directora de Enfermería del Hospital de La Princesa; el **Dr. Pablo Díez**, cardiólogo del Hospital de La Princesa, y **Milagros Fernández**, enfermera en este hospital y paciente con valvulopatía.

La Princesa acoge una exposición fotográfica itinerante de la AEPOVAC en homenaje a pacientes con válvulas cardíacas

Cat: CENTROSSANITARIOS
Clave: HOSPITAL

MADRID, 11, EUROPA PRESS,

El Hospital Universitario de La Princesa acoge este lunes y martes la exposición fotográfica itinerante 'La Ruta de los Héroes', organizada por AEPOVAC, Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados, en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías.

El objetivo de esta exposición, que arranca en este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, es homenajear a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, ha informado el centro Hospitalario en un comunicado.

La exposición ha sido inaugurada este lunes en el vestíbu lo principal del Hospital por el gerente en funciones, José Julián Díaz Melguizo; la presidenta de AEPOVAC, Cecilia Salvador; la directora de Enfermería del Hospital de La Princesa, Pilar Prieto Alaguero; el cardiólogo Pablo Díez y Milagros Fernández, enfermera en este Hospital y paciente con valvulopatía.

El Hospital Universitario de La Princesa, donde AEPOVAC tiene su sede, es el primero de los cuatro Hospitales públicos de la Comunidad Madrid donde se llevará a cabo esta iniciativa. Así, este lunes y martes se puede ver en el vestíbulo principal del centro. Posteriormente, recorrerá el Hospital 12 de Octubre, 13 y 14 de septiembre, el Hospital Clínico San Carlos, 15 y 16 de septiembre, y fi nalizará en el Hospital Ramón y Cajal, 17 y 18 de septiembre.

La exposición 'La Ruta de los Héroes' consta de una serie de paneles donde cada Hospital estará representado a través de la historia de sus pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras, mostrando la parte más íntima y desconocida de estos héroes, que tratan a pacientes con valvulopatías cardíacas.

PREVALENCIA DE UN 12% POR ENCIMA DE LOS 75 AÑOS

La Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías tiene como objetivo mejorar el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de la enfermedad a nivel mundial.

Esta patología está provocada por el desgaste, la enfermedad o el daño de una o más válvulas cardíacas, lo que afecta al flujo sanguíneo del corazón. En España hay un 3/ de afectados mayores de 65 años, alcanzando una prevalencia de un 12% por encima de los 75 años.
Las valvulopatías pueden afectar a la calidad de vida de quien las sufre, pero si se diagnostica y se trata a tiempo, los pacientes pueden recuperar su ritmo de vida.



MADRID, 11 (SERVIMEDIA)

La Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas (Aepovac) rinde homenaje a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, a través de la exposición fotográfica itinerante 'La ruta de los héroes' que se mostrará durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías desde hoy hasta el 18 de septiembre.

Según informó la Aepovac en una nota de prensa, contó con el apoyo de cuatro hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid que cedieron parte de su espacio para llevar a cabo esta iniciativa.

De esta manera, el vestíbulo principal del Hospital Universitario de La Princesa, sede de Aepovac, acogerá el comienzo de la exposición hoy y mañana martes 12 de septiembre; el edificio de consultas del Hospital 12 de Octubre ejercerá de anfitrión durante el miércoles 13 y jueves 14; el Hospital Clínico San Carlos se une al proyecto el viernes 15 y el sábado 16, albergando la Puerta 'A' la exposición, para finalizar la semana, la exposición se muestra en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital Ramón y Cajal los días 17 y 18 de septiembre.

La presidenta de Aepovac, Cecilia Salvador, afirmó que, "en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, y a través del proyecto 'La ruta de los héroe's, la asociación ha querido rendir un tributo a las personas anónimas que están luchando día tras día, los pacientes, para superar los obstáculos derivados de su condición, y los profesionales, por ayudarles a conseguirlo".

Con esta iniciativa, Aepovac quiere compartir la parte más intimista y desconocida de «estos héroes», quienes, a través de imágenes y palabras plasmadas en grandes paneles, mostrarán quiénes son, el por qué están ahí y cómo afrontan el futuro, todo ello sobre el hilo conductor del vínculo que une a los participantes entre sí. Cada hospital estará representado por sus propios panelistas a través de las historias de vida de pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras.

Cecilia Salvador explicó que esperan que «esta pequeña muestra sirva para dar a conocer un poco más las valvulopatías entre la población y como prueba de nuestro reconocimiento hacia un sector profesional que afronta importantes retos y que ha pasado por momentos difíciles, especialmente tras la reciente pandemia». «También nuestro sincero agradecimiento a los centros hospitalarios que nos han apoyado desde el principio en esta iniciativa y se han sumado a nuestra labor de sensibilización de la enfermedad", concluyó.

SALUD

Una exposición fotográfica de personas con cardiopatías recorrerá cuatro centros hospitalarios de Madrid

- Comienza hoy en el Hospital de La Princesa

11 SEP 2023 |09:17H | MADRID

SERVIMEDIA

La Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardiacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas (Aepovac) rinde homenaje a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, a través de la exposición fotográfica itinerante 'La ruta de los héroes' que se mostrará durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías desde hoy hasta el 18 de septiembre.



LA VANGUARDIA

Una exposición fotográfica de personas con cardiopatías recorrerá cuatro centros hospitalarios de Madrid

• Comienza hoy en el Hospital de La Princesa

SERVIMEDIA

MADRID, 11 (SERVIMEDIA)

La Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas (Aepovac) rinde homenaje a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, a través de la exposición fotográfica itinerante 'La ruta de los héroes' que se mostrará durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías desde hoy hasta el 18 de septiembre.

Según informó la Aepovac en una nota de prensa, contó con el apoyo de cuatro hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid que cedieron parte de su espacio para llevar a cabo esta iniciativa.

De esta manera, el vestíbulo principal del Hospital Universitario de La Princesa, sede de Aepovac, acogerá el comienzo de la exposición hoy y marñana martes 12 de septiembre; el edificio de consultas del Hospital 12 de Octubre ejercerá de anfitrión durante el miércoles 13 y jueves 14; el Hospital Clínico San Carlos se une al proyecto el viernes 15 y el sábado 16, albergando la Puerta 'A' la exposición, para finalizar la semana, la exposición se muestra en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital Ramón y Cajal los días 17 y 18 de septiembre.

La presidenta de Aepovac, Cecilia Salvador, afirmó que, "en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, y a través del proyecto 'La ruta de los héroe's, la asociación ha querido rendir un tributo a las personas anónimas que están luchando día tras día, los pacientes, para superar los obstáculos derivados de su condición, y los profesionales, por ayudarles a conseguirlo".

Con esta iniciativa, Aepovac quiere compartir la parte más intimista y desconocida de "estos héroes", quienes, a través de imágenes y palabras plasmadas en grandes paneles, mostrarán quiénes son, el por qué están ahí y cómo afrontan el futuro, todo ello sobre el hilo conductor del vínculo que une a los participantes entre sí. Cada hospital estará representado por sus propios panelistas a través de las historias de vida de pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras.

Cecilia Salvador explicó que esperan que "esta pequeña muestra sirva para dar a conocer un poco más las valvulopatías entre la población y como prueba de nuestro reconocimiento hacia un sector profesional que afronta importantes retos y que ha pasado por momentos difíciles, especialmente tras la reciente pandemia". "También nuestro sincero agradecimiento a los centros hospitalarios que nos han apoyado desde el principio en esta iniciativa y se han sumado a nuestra labor de sensibilización de la enfermedad", concluyó.

Según datos del Ministerio de Sanidad las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortandad en España, 29,7%. Además, hacen mención específica a las valvulopatías, reconocidas como la epidemia del futuro, debido a su relevancia e impacto social, y es que el envejecimiento de la población es un factor determinante en esta patología, cifrando en un 12% la prevalencia de las valvulopatías en personas mayores de 75 años.



La Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas (Aepovac) rinde homenaje a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, a través de la exposición fotográfica itinerante 'La ruta de los héroes' que se mostrará durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías desde hoy hasta el 18 de septiembre.

Según informó la Aepovac en una nota de prensa, contó con el apoyo de cuatro hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid que cedieron parte de su espacio para llevar a cabo esta iniciativa.

De esta manera, el vestíbulo principal del Hospital Universitario de La Princesa, sede de Aepovac, acogerá el comienzo de la exposición hoy y marñana martes 12 de septiembre; el edificio de consultas del Hospital 12 de Octubre ejercerá de anfitrión durante el miércoles 13 y jueves 14; el Hospital Clínico San Carlos se une al proyecto el viernes 15 y el sábado 16, albergando la Puerta 'A' la exposición, para finalizar la semana, la exposición se muestra en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital Ramón y Cajal los días 17 y 18 de septiembre.

La presidenta de Aepovac, Cecilia Salvador, afirmó que, "en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, y a través del proyecto 'La ruta de los héroe's, la asociación ha querido rendir un tributo a las personas anónimas que están luchando día tras día, los pacientes, para superar los obstáculos derivados de su condición, y los profesionales, por ayudarles a conseguirlo".

Con esta iniciativa, Aepovac quiere compartir la parte más intimista y desconocida de "estos héroes", quienes, a través de imágenes y palabras plasmadas en grandes paneles, mostrarán quiénes son, el por qué están ahí y cómo afrontan el futuro, todo ello sobre el hilo conductor del vínculo que une a los participantes entre sí. Cada hospital estará representado por sus propios panelistas a través de las historias de vida de pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras.

Cecilia Salvador explicó que esperan que "esta pequeña muestra sirva para dar a conocer un poco más las valvulopatías entre la población y como prueba de nuestro reconocimiento hacia un sector profesional que afronta importantes retos y que ha pasado por momentos difíciles, especialmente tras la reciente pandemia". "También nuestro sincero agradecimiento a los centros hospitalarios que nos han apoyado desde el principio en esta iniciativa y se han sumado a nuestra labor de sensibilización de la enfermedad", concluyó.

Según datos del Ministerio de Sanidad las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortandad en España, 29,7%. Además, hacen mención específica a las valvulopatías, reconocidas como la epidemia del futuro, debido a su relevancia e impacto social, y es que el envejecimiento de la población es un factor determinante en esta patología, cifrando en un 12% la prevalencia de las valvulopatías en personas mayores de 75 años.



El Hospital Universitario de La Princesa participa en la exposición fotográfica itinerante 'La Ruta de los Héroes', organizada por AEPOVAC (Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas y Anticoagulados) en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, del 11 al 18 de septiembre. El objetivo de esta exposición, que arranca en este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, es homenajear a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado.

MARTES
Search for
1. TRABAJOS DESDE CASA BIEN PAGADOS
2. 10 MEJORES PELÍCULAS PARA VER EN
Invertir Fácil

hoy LAS ROZAS

ACTUALIDAD POLÍTICA ELECCIONES ECONOMÍA CULTURA DEPORTES

ACTUALIDAD

El Hospital de La Princesa inaugura una exposición dedicada a los pacientes portadores de válvulas cardíacas y a los profesionales sanitarios que les tratan

Por Comunidad de Madrid - 11 de septiembre de 2023



La exposición ha sido inaugurada en el vestíbulo principal del hospital por el gerente en funciones, el Dr. José Julián Díaz Melguizo; la presidenta de AEPOVAC, Cecilia Salvador; Pilar Prieto Alaguero, directora de Enfermería del Hospital de La Princesa; el Dr. Pablo Díez, cardiólogo del Hospital de La Princesa y Milagros Fernández, enfermera en este hospital y paciente con valvulopatía.

El hospital Universitario de La Princesa, donde AEPOVAC tiene su sede, es el primero de los cuatro hospitales públicos de la Comunidad Madrid donde se llevará a cabo esta iniciativa. El 11 y 12 de septiembre la exposición se puede ver en el vestíbulo principal del centro, posteriormente, recorrerá el Hospital 12 de Octubre (13 y 14 de septiembre), el Hospital Clínico San Carlos (15 y 16 de septiembre) y finalizará en el Hospital Ramón y Cajal (17 y 18 de septiembre).

La exposición 'La Ruta de los Héroes' consta de una serie de paneles donde cada hospital estará representado a través de la historia de sus pacientes, cardiólogos, cirujanos

cardiovasculares y enfermeras, mostrando la parte más íntima y desconocida de estos héroes, que tratan a pacientes con valvulopatías cardíacas.

PREVALENCIA DE UN 12% POR ENCIMA DE LOS 75 AÑOS

La Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías tiene como objetivo mejorar el diagnóstico, el tratamiento y el manejo de la enfermedad a nivel mundial. Esta patología está provocada por el desgaste, la enfermedad o el daño de una o más válvulas cardíacas, lo que afecta al flujo sanguíneo del corazón. En España hay un 3% de afectados mayores de 65 años, alcanzando una prevalencia de un 12% por encima de los 75 años. Las valvulopatías pueden afectar a la calidad de vida de quien las sufre, pero si se diagnostica y se trata a tiempo, los pacientes pueden recuperar su ritmo de vida.



MADRID, 08 (SERVIMEDIA)

La Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas (Aepovac) ha querido homenajear a los pacientes que sufren esta patología, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado, a través de la exposición fotográfica itinerante 'La ruta de los héroes' que se mostrará durante la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías del 11 al 18 de septiembre.

Según informó este viernes la Aepovac en una nota de prensa, contó con el apoyo de cuatro hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid que cedieron parte de su espacio para llevar a cabo esta iniciativa.

De esta manera, el vestíbulo principal del Hospital Universitario de La Princesa, sede de Aepovac, acogerá el comienzo de la exposición el lunes 11 y martes 12 de septiembre; el edificio de consultas del Hospital 12 de Octubre ejercerá de anfitrión durante el miércoles 13 y jueves 14; el Hospital Clínico San Carlos se une al proyecto el viernes 15 y el sábado 16, albergando la Puerta 'A' la exposición, para finalizar la semana, la exposición se muestra en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital Ramón y Cajal los días 17 y 18 de septiembre.

La presidenta de Aepovac, Cecilia Salvador, afirmó que, "en la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, y a través del proyecto 'La ruta de los héroes', la asociación ha querido rendir un tributo a las personas anónimas que están luchando día tras día, los pacientes, para superar los obstáculos derivados de su condición, y los profesionales, por ayudarles a conseguirlo".

Con esta iniciativa, Aepovac quiere compartir la parte más intimista y desconocida de "estos héroes", quienes, a través de imágenes y palabras plasmadas en grandes paneles, mostrarán quiénes son, el por qué están ahí y cómo afrontan el futuro, todo ello sobre el hilo conductor del vínculo que une a los participantes entre sí. Cada hospital estará representado por sus

propios panelistas a través de las historias de vida de pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras.

Cecilia Salvador explicó que esperan que "esta pequeña muestra sirva para dar a conocer un poco más las valvulopatías entre la población y como prueba de nuestro reconocimiento hacia un sector profesional que afronta importantes retos y que ha pasado por momentos difíciles, especialmente tras la reciente pandemia". "También nuestro sincero agradecimiento a los centros hospitalarios que nos han apoyado desde el principio en esta iniciativa y se han sumado a nuestra labor de sensibilización de la enfermedad", concluyó.

Según datos del Ministerio de Sanidad las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de mortandad en España, 29,7%. Además, hacen mención específica a las valvulopatías, reconocidas como la epidemia del futuro, debido a su relevancia e impacto social, y es que el envejecimiento de la población es un factor determinante en esta patología, cifrando en un 12% la prevalencia de las valvulopatías en personas mayores de 75 años.



Informativos de Madrid RTVE. Día Internacional contra la Migraña (Minuto 16:26-17:56) https://shorturl.at/jJK19



Intervención cardióloga residente, Dra. Blanca Santos, para hablar de salud y nuevas tecnologías (Minuto 33:25-44)
https://shorturl.at/lwL56



Una inadecuada elección del dispositivo de inhalación puede provocar un aumento de recursos y de gasto así como aumento de la huella de carbono a nivel mediambiental. Así lo ha defendido Joan Soriano, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), en el marco del Congreso Internacional de la European Respiratory Society (ERS) que se está celebrando en Milán (Italia).

Soriano ha presentado los resultados del estudio 'Economic and environmental impact of the non-clinical change of inhaler devices for COPD and asthma in Spain' (Impacto económico y ambiental del cambio de inhaladores en EPOC y asma por motivos no clínicos'), elaborado junto al doctor Oriol Solà-Morales, Presidente y CEO de la Fundación HITT (Health Innovation Technology Transfer), y en colaboración con Chiesi España.

El trabajo ha abordado una revisión de la literatura para identificar la evidencia epidemiológica más reciente sobre el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en España, se ha estimado la carga y los costes derivados de los cambios de inhalador por motivos no clínicos en España, así como la huella de carbono de los procedimientos derivados de ambas enfermedades en toneladas métricas equivalentes de CO2 (CO2TEq). También se ha calculado el coste y la huella de carbono de formar a estos pacientes en el uso del nuevo inhalador.

Los resultados muestran que el coste directo total de la atención primaria y hospitalaria en España es de alrededor de 2.406 millones de euros para la EPOC y de 1.318 millones de euros para el asma. Teniendo en cuenta que aproximadamente el 9% de las exacerbaciones y sus consecuencias se deben a cambios de inhalador por motivos no clínicos, el coste anual estimado correspondiente es de 216 millones de euros para la EPOC y 118 millones de euros para el asma.

En relación con la huella de carbono, el impacto anual de estas exacerbaciones es de 20.451 CO2TEq para la EPOC y de 19.190 CO2TEq para el asma. Formar a los pacientes en el cambio de dispositivo costaría unos 36 millones de euros y generaría una reducción adicional de 2.618 CO2TEq en la tasa de emisiones de carbono.

Según las conclusiones desarrolladas por este estudio, cambiar los inhaladores de los pacientes con asma y/o EPOC por razones no clínicas puede derivar en una mala adherencia al tratamiento y en el mal uso de los dispositivos, limitando los beneficios clínicos; lo que puede conllevar un aumento del riesgo de exacerbaciones y del uso de recursos sanitarios.

El doctor Soriano explica que "las enfermedades respiratorias crónicas afectan con elevada frecuencia la morbilidad y **mortalidad** de la población, y su tratamiento también altera la salud de nuestro planeta indirectamente. Nuestra investigación confirma que el cambio de inhaladores por motivos no clínicos en pacientes respiratorios, y su consecuente falta de adherencia al tratamiento, se asocia con un enorme impacto económico anual en España, estimado en 216 millones de euros para EPOC y 118 millones de euros para asma".

Según indica, "estimamos que formar a los pacientes en el correcto cambio de dispositivo inhalatorio costaría alrededor de 36 millones de euros, y generaría un impacto ambiental adicional en la tasa de emisiones de carbono de 2.618 CO2 TEq".

Por su parte, el doctor Solà-Morales, indica que "los pacientes con enfermedades respiratorias sufren, a pesar de los mejores esfuerzos de los profesionales sanitarios, exacerbaciones de sus enfermedades, que requieren de un manejo ágil y de acuerdo con las guías de Práctica Clínica actuales. Pero de la misma forma que consideramos la **eficacia** y eficiencia de los tratamientos sobre los pacientes, debemos considerar el impacto de esos tratamientos con una mirada más amplia. Empoderar al paciente es también evitar que sobre ellos recaigan las consecuencias de decisiones que ellos no tomaron, o que se tomaron sin pensar en ellos".

Los autores señalan que, como indican numerosos estudios, consensos y guías, la elección de inhalador es clave y debe realizarse teniendo en cuenta las características clínicas y las preferencias del paciente. En un entorno de práctica clínica habitual algunos pacientes pueden tener deficiencias concretas (cognitivas, neuromusculares, gran limitación del flujo aéreo, etc.) que les pueden dificultar o impedir usar correctamente un determinado tipo de dispositivo1.

De este modo, explican, la técnica de inhalación es también un factor importante, y está determinada por factores como la edad avanzada, el uso de múltiples dispositivos y la falta de formación sobre las técnicas de inhalación2. Por ejemplo, el dispositivo de polvo seco (DPI) podría no adaptarse a todos los pacientes, especialmente a aquellos con una capacidad de inhalación limitada.

Por ello, la investigación concluye que gestionar el cuidado de la salud y la huella medioambiental no solo tiene relación con los dispositivos utilizados, sino con la calidad del cuidado de la salud. Las causas de la falta de **efectividad** de los inhaladores son multifactoriales: la adherencia y el mal uso del inhalador son las principales, aunque no las únicas. La combinación de medicamentos es otro factor a tener en cuenta, puesto que no todas las combinaciones son viables o están disponibles en todos los dispositivos de inhalación para el tratamiento del asma y la EPOC.

Este estudio, en línea con la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps)**, sostiene que el cambio de inhalador por motivos no clínicos en pacientes ya tratados y bien controlados con sus inhaladores presurizados de dosis medida (pMDI) podría suponer un riesgo de deterioro de la enfermedad y/o promover una baja adhesión terapéutica, incluyendo una mala técnica de inhalación con el nuevo dispositivo.
En este sentido, debe recordarse que los inhaladores son medicamentos no sustituibles sin la autorización expresa del médico prescriptor. Por lo tanto, éstos son los únicos que pueden decidir sobre el cambio de dispositivo de manera individualizada y consensuada con el paciente.

Finalmente, en relación con el medio ambiente Oriol Solà-Morales añade que "el cambio climático tan sólo ha apuntado su impacto, y es posible que muchos pacientes sufran sus consecuencias de forma directa e indirecta. Debemos asegurar, por tanto, que la huella medioambiental y negativa en salud y el coste por el uso de los inhaladores sea el mínimo posible, y por tanto se tengan en cuenta las consecuencias de los cambios indeseados de tratamiento a la hora de hacer una valoración de los mismos".


Mesures urgents per a la captació de professionals sanitaris

Salud ediciones

Política Sanitaria Promoción de la Salud Ciencia Opinión PDF TV y Radio

Juan Riera Roca

Un estudio analiza cómo impacta en la salud del paciente el cambio de inhaladores en EPOC y asma por motivos no clínicos

Publicaciones recientes

El Ministerio de Ciencia e Innovación reconoce la trayectoria innovadora del Dr. Joan Perelló Bestard, profesor de Química e investigador de Illesis renal de la UIB

Prohens refuerza el compromiso del Govern con la UIB y defiende «su papel clave en el cambio que queremos para las Illes Balears»

Te pongas como te pongas

En el marco del Congreso Internacional de la European Respiratory Society (ERS) que se está celebrando en Milán (Italia), el Dr. Joan B Soriano, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), ha presentado los resultados del estudio 'Economic and environmental impact of the non-clinical change of inhaler devices for COPD and asthma in Spain'.

Este estudio (Impacto económico y ambiental del cambio de inhaladores en EPOC y asma por motivos no clínicos'), elaborado junto al Dr. Oriol Solà-Morales, CEO de la Fundación HITT (Health Innovation Technology Transfer), con Chiesi España, analiza la importancia de la elección del dispositivo de inhalación y su impacto en la salud, en el sistema sanitario y en el medio ambiente en caso de un cambio por motivos no clínicos.

Se ha revisado la literatura para identificar la evidencia epidemiológica más reciente sobre el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en España, se ha estimado la carga y los costes derivados de los cambios de inhalador por motivos no clínicos, así como la huella de carbono de los procedimientos derivados de ambas enfermedades en toneladas métricas equivalentes de CO2 (CO2TEq).

También se ha calculado el coste y la huella de carbono de formar a estos pacientes en el uso del nuevo inhalador. Los resultados muestran que el coste directo total de la atención primaria y hospitalaria en España es de alrededor de 2.406 millones de euros para la EPOC y de 1.318 millones € para el asma y se ha observado que un 9% de las exacerbaciones y sus consecuencias se deben a cambios de inhalador por motivos no clínicos.

El coste anual estimado correspondiente es de 216 millones de euros para la EPOC y 118 millones de euros para el asma. En relación con la huella de carbono, el impacto anual de estas exacerbaciones es de 20.451 CO2TEq para la EPOC y de 19.190 CO2TEq para el asma. Formar a los pacientes en el cambio de dispositivo costaría unos 36 millones de euros y generaría una reducción adicional de 2.618 CO2TEq en la tasa de emisiones de carbono.

Según las conclusiones desarrolladas por este estudio, cambiar los inhaladores de los pacientes con asma y/o EPOC por razones no clínicas puede derivar en una mala adherencia al tratamiento y en el mal uso de los dispositivos, limitando los beneficios clínicos; lo que puede conllevar un aumento del riesgo de exacerbaciones y del uso de recursos sanitarios.

El Dr. Joan B. Soriano, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa, explica que "nuestra investigación confirma que el cambio de inhaladores por motivos no clínicos en pacientes respiratorios, y su consecuente falta de adherencia al tratamiento, se asocia con un enorme impacto económico anual en España, estimado en 216 millones de euros para EPOC y 118 millones de euros para asma».

Finalmente, «estimamos que formar a los pacientes en el correcto cambio de dispositivo inhalatorio costaría alrededor de 36 millones de euros, y generaría un impacto ambiental adicional en la tasa de emisiones de carbono de 2.618 CO2 TEq", concluye el Dr. Joan B. Soriano, del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa.

Por su parte, el Dr. Oriol Solà-Morales, Presidente y CEO de la Fundación HITT (Health Innovation Technology Transfer), declara que "los pacientes con enfermedades respiratorias sufren, a pesar de los mejores esfuerzos de los profesionales sanitarios, exacerbaciones de sus enfermedades, que requieren de un manejo ágil y de acuerdo con las guías de Práctica Clínica actuales».

Pero «de la misma forma que consideramos la eficacia y eficiencia de los tratamientos sobre los pacientes, debemos considerar el impacto de esos tratamientos con una mirada más amplia. Empoderar al paciente es también evitar que sobre ellos recaigan las consecuencias de decisiones que ellos no tomaron, o que se tomaron sin pensar en ellos".

Los autores señalan que la elección de inhalador es clave y debe realizarse teniendo en cuenta las características clínicas y las preferencias del paciente. En un entorno de práctica clínica habitual algunos pacientes pueden tener deficiencias concretas (cognitivas, neuromusculares, gran limitación del flujo aéreo, etc.) que les pueden dificultar o impedir usar correctamente un determinado tipo de dispositivo.

De este modo, la técnica de inhalación es también un factor importante, y está determinada por factores como la edad avanzada, el uso de múltiples dispositivos y la falta de formación sobre las técnicas de inhalación[2]. Por ejemplo, el dispositivo de polvo seco (DPI) podría no adaptarse a todos los pacientes, especialmente a aquellos con una capacidad de inhalación limitada.

Las causas de la falta de efectividad de los inhaladores son multifactoriales: la adherencia y el mal uso del inhalador son las principales, aunque no las únicas. La combinación de medicamentos es otro factor a tener en cuenta, puesto que no todas las combinaciones son viables o están disponibles en todos los dispositivos de inhalación para el tratamiento del asma y la EPOC.

Este estudio, en línea con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), sostiene que el cambio de inhalador por motivos no clínicos en pacientes ya tratados y bien controlados con sus inhaladores presurizados de dosis medida (pMDI) podría suponer un riesgo de deterioro de la enfermedad y/o promover una baja adhesión terapéutica, incluyendo una mala técnica de inhalación con el nuevo dispositivo.

En este sentido, debe recordarse que los inhaladores son medicamentos no sustituibles sin la autorización expresa del médico prescriptor. Por lo tanto, éstos son los únicos que pueden decidir sobre el cambio de dispositivo de manera individualizada y consensuada con el paciente. Los actuales inhaladores pMDI contienen una sustancia denominada propelentes hidrofluorocarbonados (HFC).

Esta sustancia contribuye al calentamiento global por ser gases de efecto invernadero. Los hidrofluorocarburos son el grupo más común de gases fluorados, los cuales empezaron a utilizarse en los años 90 para sustituir a las sustancias que agotan la capa de ozono. En el caso de los inhaladores, se estima que el conjunto de aerosoles médicos contribuye en un 0,0352% a las emisiones de gases de efecto invernadero a nivel global.

El Dr. Oriol Solà-Morales añade que "el cambio climático tan sólo ha apuntado su impacto, y es posible que muchos pacientes sufran sus consecuencias de forma directa e indirecta. Debemos asegurar que la huella medioambiental y negativa en salud y el coste por el uso de los inhaladores sea el mínimo posible, y tener en cuenta las consecuencias de los cambios indeseados de tratamiento a la hora de valorarlos".

En respuesta a esta contribución, la AEMPS destaca que actualmente se encuentran en investigación nuevos propelentes menos contaminantes que podrían reducir más esta huella de carbono. Concretamente, el Grupo Chiesi está trabajando en el desarrollo de un inhalador presurizado bajo en carbono que permitiría tratar las patologías respiratorias con una reducción de las emisiones del 90%.

Este nuevo modelo contribuiría a garantizar que los pacientes con asma y EPOC dispongan de una amplia gama de soluciones terapéuticas que se adapten a sus necesidades clínicas. Este proyecto supone una

inversión de 350 millones de euros. Las conclusiones de este estudio están alineadas con la posición de la AEMPS, que afirma que el uso de dispositivos menos contaminantes es recomendable.

Esta recomendación se mantiene siempre que sean clínicamente adecuados y en concordancia con las preferencias de los pacientes. La Agencia reconoce el impacto medioambiental que supone el uso de HFCs y la necesidad de implantar medidas educativas para mitigarlo, pero sin poner en peligro a los pacientes respiratorios que necesiten este tipo de inhaladores para el buen control de su enfermedad.

Las conclusiones del estudio también son acordes con el posicionamiento de la ERS respecto a los tratamientos de asma en relación al medio ambiente, siendo necesario un enfoque multidisciplinar, en lugar de enfocarse en el dispositivo inhalador para reducir la contribución potencial general al calentamiento global (Más información en este enlace.



Redacción
Cambiar los inhaladores de los pacientes con asma o epoc por razones no clínicas puede derivar en una mala adherencia al tratamiento y en el mal uso de los dispositivos, limitando los beneficios clínicos. Todo ello puede conllevar un aumento del riesgo de exacerbaciones y del uso de recursos sanitarios. Así lo revelan los resultados del estudio '**Economic and environmental impact of the non-clinical change of inhaler devices for COPD and asthma in Spain**' (Impacto económico y ambiental del cambio de inhaladores en EPOC y asma por motivos no clínicos'). Esta investigación ha elaborada por el **Dr. Joan B Soriano,** del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa, y el **Dr. Oriol Solà-Morales**, Presidente y CEO de la Fundación HITT, en colaboración con Chiesi España. Asímismo, se ha presentado en el marco del Congreso Internacional de la European Respiratory Society (ERS).

Este estudio tiene como objetivo analizar la importancia de una buena elección del dispositivo de inhalación y cuál es su impacto en la salud de los pacientes, en el sistema sanitario y en el medio ambiente en caso de un cambio del mismo por motivos no clínicos. Para ello, se ha desarrollado una revisión de la literatura para identificar la evidencia epidemiológica más reciente sobre el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en España, se ha estimado la carga y los costes derivados de los cambios de inhalador por motivos no clínicos en España, así como la huella de carbono de los procedimientos derivados de ambas enfermedades en toneladas métricas equivalentes de CO2 (CO2TEq). También se ha calculado el coste y la huella de carbono de formar a estos pacientes en el uso del nuevo inhalador

Los resultados muestran que el coste directo total de la atención primaria y hospitalaria en España es de alrededor de **2.406 millones de euros para la epoc** y de **1.318 millones de euros para el asma.** Teniendo en cuenta que aproximadamente el 9% de las exacerbaciones y sus consecuencias se deben a cambios de inhalador por motivos no clínicos, el coste anual estimado correspondiente es de 216 millones de euros para la epocy 118 millones de euros para el asma.

El cambio de inhaladores por motivos no clínicos en pacientes respiratorios se asocia con un enorme impacto económico anual en España, estimado en 216 millones de euros para epoc

En relación con la huella de carbono, el impacto anual de estas exacerbaciones es de 20.451 CO2TEq para la epoc y de 19.190 CO2TEq para el asma. Formar a los pacientes en el cambio de dispositivo costaría unos

36 millones de euros y generaría una reducción adicional de 2.618 CO2TEq en la tasa de emisiones de carbono.

El Dr. Soriano ha explicado que *"las enfermedades respiratorias crónicas afectan con elevada frecuencia la morbilidad y mortalidad de la población, y su tratamiento también altera la salud de nuestro planeta indirectamente. Nuestra investigación confirma que el cambio de inhaladores por motivos no clínicos en pacientes respiratorios, y su consecuente falta de adherencia al tratamiento, se asocia con un enorme impacto económico anual en España, estimado en 216 millones de euros para EPOC y 118 millones de euros para asma. Finalmente, estimamos que formar a los pacientes en el correcto cambio de dispositivo inhalatorio costaría alrededor de 36 millones de euros, y generaría un impacto ambiental adicional en la tasa de emisiones de carbono de 2.618 CO2 TEq".*

Según los doctores, la elección de inhalador es clave y debe realizarse teniendo en cuenta las características clínicas y las preferencias del paciente

Por su parte, el Dr. Solà-Morales ha declarado que *"los pacientes con enfermedades respiratorias sufren, a pesar de los mejores esfuerzos de los profesionales sanitarios, exacerbaciones de sus enfermedades, que requieren de un manejo ágil y de acuerdo con las guías de Práctica Clínica actuales. Pero de la misma forma que consideramos la eficacia y eficiencia de los tratamientos sobre los pacientes, debemos considerar el impacto de esos tratamientos con una mirada más amplia. Empoderar al paciente es también evitar que sobre ellos recaigan las consecuencias de decisiones que ellos no tomaron, o que se tomaron sin pensar en ellos".*

Los autores señalan que, como indican numerosos estudios, la elección de inhalador es clave y debe realizarse teniendo en cuenta las características clínicas y las preferencias del paciente. Además, la técnica de inhalación es también un factor importante, y está determinada por factores como la edad avanzada, el uso de múltiples dispositivos y la falta de formación sobre las técnicas de inhalación.

Por ello, la investigación concluye que gestionar el cuidado de la salud y la huella medioambiental no solo tiene relación con los dispositivos utilizados, sino con la calidad del cuidado de la salud. Las causas de la falta de efectividad de los inhaladores son multifactoriales: la adherencia y el mal uso del inhalador son las principales, aunque no las únicas. La combinación de medicamentos es otro factor a tener en cuenta, puesto que no todas las combinaciones son viables o están disponibles en todos los dispositivos de inhalación para el tratamiento de los pacientes con asma y epoc.

Los actuales inhaladores pMDI contienen una sustancia denominada propelentes hidrofluorocarbonados (HFC) que contribuye al calentamiento global por ser gases de efecto invernadero. Los hidrofluorocarburos son el grupo más común de gases fluorados, los cuales empezaron a utilizarse en los años 90 para sustituir a las sustancias que agotan la capa de ozono. En el caso de los inhaladores, **se estima que el conjunto de aerosoles médicos contribuye en un 0,0352% a las emisiones de gases de efecto invernadero** (GEI) a nivel global.

Chiesi está desarrollando un inhalador presurizado bajo en carbono que permitiría tratar las patologías respiratorias con una reducción de las emisiones del 90%

En este sentido, el Dr. Oriol Solà-Morales añade que *"el cambio climático tan sólo ha apuntado su impacto, y es posible que muchos pacientes sufran sus consecuencias de forma directa e indirecta. Debemos asegurar, por tanto, que la huella medioambiental y negativa en salud y el coste por el uso de los inhaladores sea el mínimo posible, y por tanto se tengan en cuenta las consecuencias de los cambios indeseados de tratamiento a la hora de hacer una valoración de los mismos".*

En respuesta a esta contribución, la aemps destaca que actualmente se encuentran en investigación nuevos propelentes menos contaminantes que podrían reducir más esta huella de carbono. Concretamente, el Grupo Chiesi está trabajando en el desarrollo de un inhalador presurizado bajo en carbono que permitiría tratar las patologías respiratorias con una reducción de las emisiones del 90% y contribuiría a garantizar que los pacientes con asma y epoc dispongan de una amplia gama de soluciones terapéuticas que se adapten a sus necesidades clínicas. Este proyecto supone una inversión de 350 millones de euros.



19/09/2023

"*Unir el concepto de solidaridad es esencial, básico, para combatir la gran mayoría de las epidemias, se llamen tuberculosis, COVID, dengue, malaria… Porque estos males se ceban siempre entre las capas sociales más deprimidas, vulnerables y desprotegidas del planeta. No, no son justificables las enfermedades de la injusticia y debería ser intolerable la falta de protección y compromiso*." **Julio Ancochea**, *presidente del Comité Científico de la Red TBS-Stop Epidemias* defendía en su presentación *que "es imposible ejercer el principio solidario de manera individual y apartada del complejo general de la organización social y sociosanitaria, de la comunidad organizada bajo estos principios, de la necesidad de unir esfuerzos además de conciencias para que la acción o prevención en salud resulte eficaz: Por ello, organizamos esta 2ª Jornada Conjunta de Centros penitenciarios, sociosanitarios y organizaciones humanitarias."*

Una Jornada en la que han participado un centenar de personas y cuyos ponentes volvieron a perfilar la situación de manera detallada y meticulosa.

Más del 20 por ciento de los casos de tuberculosis es extrapulmonar

"*Existe un número significativo de casos con TBC extrapulmonar, que puede afectar a cualquier órgano y sistema del cuerpo humano. Por orden de frecuencia, solemos verla en ganglios, pleura, sistema genito-urinario, huesos y articulaciones, aparato gastrointestinal, sistema nervioso central y columna vertebral. El tratamiento no difiere del de los casos pulmonares, aunque a veces es necesario prolongar la duración del mismo para facilitar la difusión de los fármacos a territorios más complicados (cerebro, articulaciones). Con los esquemas terapéuticos habituales, la curación es la norma*." Así lo argumentaba el doctor **Javier García Pérez**, *presidente de NeumoMadrid y secretario General de la Red TBS-Stop Epidemias,* quien no dudó en señalar que "*desde el punto de vista de la Salud Pública, la TBC pulmonar es la que más nos interesa, pues es la que muestra capacidad de contagio y la que ayuda a perpetuar altos niveles de incidencia*" además de ser con mucha diferencia la más frecuente, pues según este esperto supone más del 70% de los casos totales.

Según el también responsable de la Unidad de Tuberculosis del Hospital de La Princesa, "***la tuberculosis sigue representando un problema importante de Salud Pública a nivel mundial***" y es que, según el último informe de la OMS, explicaba el doctor García Pérez "*unas 10,6 millones de personas enfermaron en el año 2021, y 8 países, encabezados por India, Indonesia y China, albergaron dos tercios del total de casos*."

"*A pesar de ser una enfermedad prevenible y curable*", recordaba el secretario general de la Red TBS-Stop Epidemias, "*la mortalidad por esta patología sigue presentando unas cifras inadmisibles: en 2021 fallecieron 1,4 millones de personas sin VIH y otras 187.000 con infección por VIH. España es, en los últimos cuatro*

años, un país de baja incidencia de TBC; en 2021 se estima que hubo unos 3.754 casos (7,61 casos/100.000 habitantes)."

Sin atención a la vulnerabilidad no habrá abordaje efectivo ni control de la transmisión

Francesca Sánchez Martínez, *médica adjunta del Servicio de Infecciosas del Hospital del Mar,* subrayó que la tuberculosis sigue siendo una enfermedad fuertemente vinculada a las desigualdades sociales, que afecta de manera particular a las personas más vulnerables. Ilustrando su exposición con el detalle de dos casos reales, Esta especialista recordó a los participantes que "*la tuberculosis, especialmente en su forma pulmonar, es una enfermedad con un impacto comunitario incuestionable y que el abordaje del tratamiento, tanto de los casos activos como de los contactos con eventual infección latente, debe ser sensible a la vulnerabilidad*." "*Es imprescindible*" concluía la doctora, "*contar con la colaboración de los pacientes para identificar y neutralizar aquellos factores individuales que pueden dificultar el éxito terapéutico y, con ello, el control de la transmisión*."

Importancia de la Epidemiología para un avance real

"*La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud (incluidas las enfermedades) y la aplicación de este estudio al control de enfermedades y otros problemas de salud. Se pueden utilizar varios métodos para realizar investigaciones epidemiológicas: estudios de vigilancia y descriptivos para estudiar la distribución, y estudios analíticos para objetivar determinantes*." **Joan Caylà**, *presidente de la Fundación de la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona* recordaba, mediante la definición de la Organización Mundial de la Salud, la importancia de esta disciplina "*imprescindible*", según este experto para la salud pública. Solo con un estudio serio y riguroso se obtendrán las claves para mejorar el abordaje de tuberculosis, COVID-19 o cualquier otra enfermedad infectocontagiosa.

Multidisciplinariedad como base

Hay que tratar y cuidar de una forma integral a los enfermos, desde un punto de vista sanitario, psicosocial, educativo y ocupacional mediante una atención humana y profesional. **Xavier Casas**, *director médico de Serveis Clínics*, fue el encargado de exponer algunas innovaciones para el tratamiento de tuberculosis en pacientes complejos: multiculturalidad, barrera idiomática y consumo de sustancias dificultan a menudo cualquier abordaje ideal. "*La teoría*" resumía el doctor Casas, "*es conseguir un orden a través de un modelo organizativo de inteligencia colectiva dirigido a una realidad caótica inherente en muchos de nuestros pacientes, donde el control estricto es una utopía*".

El abordaje de las infecciosas en los centros penitenciarios, un ejemplo a tener en cuenta

El marco penitenciario es sin duda un ámbito a tener presente. En esta 2ª Jornada ha vuelto a participar **Enrique Acín**, *jefe del Área de Salud Pública de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria del Ministerio del Interior* quien recordaba que "*las personas privadas de libertad provienen mayoritariamente de situaciones de marginalidad y exclusión. Un alto porcentaje de la población (30 %) procede de otros países, algunos de ellos con alta prevalencia de VIH, tuberculosis y hepatitis. En muchos casos el contacto sanitario en prisión es el primero contacto sanitario reglado*" por ello Acín siempre defiende que "*la prisión no es un compartimento estanco, de ahí la importancia que para la salud pública comunitaria tiene la sanidad penitenciaria*", a día de hoy todavía "*pendiente de aceptar el traspaso de sus competencias por la mayoría de las Comunidades Autónomas.*"

Este responsable institucional dedicó su ponencia a perfilar la situación de las enfermedades infecciosas en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, siendo estos los datos más destacados "*Durante el año 2022 hubo una media de 46.668 personas privadas de libertad internas en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, siendo el 7,2 % mujeres y el 92,8 % hombres. A su ingreso en prisión y según la Encuesta sobre Salud y Drogas en la población penitenciaria (ESDIP 2022) realizada por el Plan Nacional sobre Drogas, el 53,5 % habían consumido alguna droga ilegal en el último mes en libertad y el 6,7 % habían sido usuarios de drogas inyectadas, siendo este el principal factor de riesgo para la adquisición de enfermedades de transmisión parenteral.*

En junio de 2023 la prevalencia conocida del VIH en prisión era del 3,2% siguiendo la tendencia descendente desde principios de siglo (17% en el año 2000). El 95,8% de los VIH positivos se encontraban en tratamiento antirretroviral con carga viral negativa, de acuerdo los objetivos de ONUSIDA para el año 2030. Respecto a la hepatitis C solo un 0,9% de la población presentaba una carga viral detectable, pendiente de inicio o finalización del tratamiento que se inicia al detectar la enfermedad a su ingreso en

prisión (11% en 2016). Respecto a la transmisión de estas enfermedades durante su estancia en prisión, en el 2022 no se ha detectado ningún caso de seroconversión al VIH y únicamente 2 casos de seroconversión al virus de hepatitis C siendo previamente negativos."

"***Respecto a las enfermedades de transmisión por vía aérea como la tuberculosis, durante el año 2022 se diagnosticaron 27 casos en prisión, con una tasa de 0,5 por mil internos y año, siguiendo la tendencia descendente desde inicio de siglo*** *(5,3 por mil en 2001). La mitad de los casos eran bacilíferas con una mayor capacidad de transmisión*."

Mejorando el seguimiento de la pauta terapéutica en personas adictas

Una respuesta terapéutica flexible y diversificada permite responder adecuadamente a las distintas necesidades de los pacientes: **Juan Jesús Hernández**, *médico del Área de Salud Pública de Cruz Roja*, expuso con detalle el programa que implementan desde 1991, formando equipo con los profesionales de Instituciones Penitenciarias con el objetivo de mejorar "*el seguimiento de la pauta terapéutica en hombres y mujeres adictas que no la realizan correctamente, ofreciéndoles acciones específicas en un ámbito de actuación penitenciario*".

A través del programa, en 2022 se atendió a 3.241 personas usuarias (3005 hombres y 236 mujeres), en 25 ámbitos territoriales distintos.

"*El programa*" explicaba el doctor Hernández "*da una respuesta flexible a las necesidades de la población reclusa que no son cubiertas directamente por la propia institución penitenciaria. Incluye ofertas terapéuticas diversificadas que se adaptan a las diferentes características y necesidades de la población reclusa adicta, realizando fundamentalmente actividades de intervención psicológica y social individual, grupos de autoayuda, educación para la salud y preparación para su salida en libertad."*

La prisión como oportunidad de control de las adicciones

"*Gracias a los programas y a sus enfoques multidisciplinares, el paso por prisión supone una magnífica oportunidad para el abordaje de las drogodependencias en un segmento de la población con gran problemática, vulnerable y de difícil acceso comunitario*". **José Antonio Martín Peláez**, *jefe del Servicio de Adicciones de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior* perfiló en la jornada la importancia de estas intervenciones. Según este responsable, las sustancias más consumidas antes del ingreso son, por este orden descendente: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, tranquilizantes sin receta, heroína, anfetaminas y otras... Y se constata según el ponente que "*el ingreso en prisión supone un descenso en todas, siendo muy elevado en cocaína, heroína, anfetaminas y otras sustancias*". Siguiendo con los datos aportados por José Antonio Martín, son también notables los descensos en el número de sobredosis.

La importancia de la Enfermería en el control de la transmisión

Por su parte, **Isabel Vázquez Sevillano**, *técnico del Área de Salud Pública de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior*, abordó el papel de la Enfermería, dando a conocer el Programa de prevención y control de la tuberculosis y el Manual de la transmisión aérea en instituciones penitenciarias. Unas intervenciones que, según esta ponente, tienen como objetivo "*conseguir una detección precoz a través de la búsqueda activa y pasiva de casos de tuberculosis*". Para ello, repasó los cuatro pilares básicos: la identificación precoz de enfermos e infectados; el aislamiento respiratorio; el tratamiento directamente observado y el estudio de contactos.

Vázquez Sevillano perfiló también la importancia de la Enfermería en la educación para la salud y en el asesoramiento, el acompañamiento en el proceso de afrontamiento de la enfermedad y el apoyo emocional, teniendo además presentes las intervenciones especiales para la prevención de la TB en colectivos concretos como pacientes con VIH.

Tener en cuenta los genéricos y biosimilares para garantizar la estabilidad y la seguridad

Joaquín Rodrigo, *presidente de la Asociación Española de Medicamentos Biosimilares*, concluyó tres aspectos clave: el primero, que "*los responsables políticos deben reconocer que la atención médica no es un costo, es una inversión en nuestro futuro común*." El también director general de Sandoz España y Portugal no dudó en apostillar que el desarrollo sostenible pasa también por "*un mercado que funcione bien y que recompense las inversiones que las empresas deben hacer para construir y operar instalaciones de fabricación avanzadas y ambientalmente responsables. Y eso significa un sistema de precios que*

recompense el valor de los medicamentos críticos, en particular los medicamentos genéricos y biosimilares que representan casi el 70% de los medicamentos recetados en toda Europa a menos de un tercio del costo (a nivel mundial, es más del 80% a una cuarta parte del costo)." Por lo tanto, para Rodrigo "*no es suficiente apoyar solo algunas industrias estratégicas de alto perfil. Necesitamos un enfoque político integral que reconozca que la seguridad sanitaria de Europa está intrínsecamente ligada a la viabilidad económica de nuestra industria de genéricos y biosimilares*." El directivo reivindicó como otro aspecto clave que "*los expertos de nuestra industria deben estar en la mesa. Los responsables políticos no pueden tener una conversación plenamente informada sobre el entorno sanitario de Europa sin comprometerse directamente con la industria que proporciona casi tres cuartas partes de todas las recetas. Esto suena obvio, pero lamentablemente todavía está lejos de ser el caso en algunos países."*

Y una COVID-19 que aún no nos deja

Fátima Cabello, *Directora del Área de Salud de Cruz Roja*, fue la encargada de recordar los estragos de una situación que no hemos superado todavía. "*La pandemia de COVID-19 ha tenido una incidencia abrumadora en las vidas, la salud y el bienestar social y económico de las poblaciones de todas las naciones del mundo. Esta crisis –en particular, la enfermedad en sí, ha tenido efectos sobre la salud y en cadena ha agudizado el desempleo, la pobreza, la inseguridad alimentaria, la vulnerabilidad ante la violencia, además de haber causado pérdidas en materia de educación y reducido las oportunidades, sin mencionar la presión adicional impuesta sobre los servicios públicos. Asimismo, ha exacerbado los problemas de salud mental y ha pasado factura a la economía mundial*."

Cabe un enfoque mundial que desde la Red TBS-Stop Epidemias no se dejará de reivindicar, y con jornadas como ésta, según el presidente del Comité Científico, Julio Ancochea, organizadas "***para avanzar aún más en promoción de la cooperación entre instituciones, tanto públicas como privadas, y lograr un consenso en salud donde el acceso y la equidad sean el denominador común de nuestro sistema de salud (y equidad, accesibilidad, calidad y universalidad son los principios básicos que deben sustentarlo)".***

Para Ancochea está claro: "*En la Red TBS-Stop Epidemias hablamos de Sanidad Global, porque la pandemia nos ha demostrado que ya no solo vale una sanidad pública eficiente en uno, dos o decenas de países, sino que, o nos cuidamos todos los habitantes del planeta o nuestras posibilidades de supervivencia se irán acortando y, aunque en nuestro país el sistema sanitario funcione aceptablemente, no basta por sí solo para protegernos, por ejemplo, de una pandemia. El mundo que dejamos a las futuras generaciones debe ser posible y sin una Sanidad Global tiene pocas opciones."*



JUAN ANTONIO PÉREZ
18/09/2023 a las 13:51h.

Javier Pérez de Albéniz, un madrileño afincado desde hace 18 años en el minúsculo pueblo toledano de Sotillo de las Palomas, fue toda su vida profesional un reportero todoterreno que tuvo la suerte de conocer mundo, pisando el campo base del Everest y la Antártida, Mozambique y el Amazonas. En 2015, en plena madurez, un diagnóstico le cambió la vida: «Tienes párkinson». Lejos de venirse abajo, encontró refugio y ánimo en el ping-pong. Miembro laureado del Club de Tenis de Mesa Talavera, ha logrado ser segundo y tercero en el Mundial de este deporte para personas con esta enfermedad. Sus peripecias las cuenta en el libro **'Los reveses. Una historia personal sobre párkinson y ping-pong'** (editorial: Libros del KO).
—¿Por qué un libro?

—Pensé que el ping-pong me estaba dando mucho y que tenía que devolverle algo. También quería ayudar a la gente que tiene esta enfermedad a que pruebe con una cosa que me ha venido tan bien.

—¿Por qué el ping-pong?

—El último deporte que hice fue el bádminton, pero era un poco violento y casi me partí el tendón de Aquiles. Lo dejé. Vi un anuncio del Club de Tenis de Mesa de Talavera, probé, me gustó y rápidamente me enganché.

—¿Qué tiene, que engancha?
—Es un juego infinito. A medida que vas jugando, vas aprendiendo que hay más golpes, que hay más efectos, que de repente a los dos años te das cuenta de que no tienes ni idea y que es mucho más complejo. Es un juego muy rápido y para todas las edades, en el que no te lesionas y es barato; le veo muchísimas ventajas. Luego, practicado con intensidad, a mí me pone en marcha.

—Ha dicho en otras entrevistas que el ping-pong le «salvó la vida». ¿Cómo sería sin él?
—Supongo que estaría mucho más triste y no me divertiría tanto.

—¿Por qué también compite?
—Eso surgió porque vi en algún sitio que había un campeonato del mundo en Berlín para enfermos de párkinson y me decidí a ir. A partir de ahí, me enganché a la competición. En Alemania yo pensaba que el primer día me eliminarían, pero fui pasando rondas y me planté en la final. En estos campeonatos, a los jugadores nos dividen en tres grupos dependiendo de cómo jugamos y del nivel de la enfermedad. Te sorprende ver la voluntad de gente que está muy fastidiada. Algunos no se pueden mover de la mesa, se quedan con una mano apoyada y así juegan. Es una cosa tremenda. Uno de los efectos del párkinson es que te quedas en casa y tiendes a no salir, mientras que el ping-pong te obliga a salir, a reírte, te pone de buen humor, estás compitiendo con amigos….

—¿Cuánto entrena?
—Pues como me viene tan bien físicamente, hay días que estoy en casa y me pongo una hora con una mesa y un robot que tengo. O si me noto cansado, doy unas bolas y en 10 minutos sigo con mis tareas. Aparte de eso, mi hora y media o dos horas por las tardes no me las quita nadie. Para eso me voy al club de Talavera, con un entrenador.

—¿En qué afecta el párkinson a su vida diaria?
—Hay que tener en cuenta que no hay un solo tipo de párkinson. Cada persona tiene uno distinto. Por ejemplo, hay gente que tiembla. Yo, no. A mí me afecta al sueño, a dolores musculares, los pies se me cierran y agarrotan. Lógicamente, la enfermedad ha evolucionado a peor. Dicen que al principio tienes una especie de noviazgo con el párkinson porque no notas nada; luego empieza lo duro.

—¿Cómo era Javier Pérez de Albéniz en 2015, cuando llegó el diagnóstico?
—Normal. Era periodista, viajaba, hacía mis reportajes, escribía libros y tan contento. Cuando te lo diagnostican, te dan un palo muy fuerte y te cambia todo. Poco a poco te vas acostumbrando y, depende de tu estado de ánimo, lo llevas mejor o peor. Todo empezó porque se me cerraban los dedos de los pies y no podía ponerme de pie siquiera, hasta que al cabo de unos meses, y después de hacerme mil pruebas, alguien me dijo que fuera a Neurología del Hospital de La Princesa de Madrid.

—¿Qué proyectos tiene ahora?
—He escrito un libro de lobos y otro de linces. Ahora quiero cerrar la trilogía de carnívoros de la península ibérica con uno de osos. Y, por otro lado, en 'La Princesa' me han ofrecido participar en un programa de investigación en el que vamos a poner un par de mesas de ping-pong en el hospital y, durante meses, los pacientes de párkinson jugarán una hora y media, dos veces por semana, para estudiar cómo les afecta a su enfermedad.



Por Medicina Responsable
15 de septiembre de 2023

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) ha nombrado a los nuevos gerentes de los hospitales Niño Jesús, Ramón y Cajal y La Princesa.

Julio Zarco Rodríguez, hasta la fecha subdirector gerente del Hospital Universitario Clínico, pasará a ocupar la gerencia del Hospital Infantil Universitario Niños Jesús. Zarco es Doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid y médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

Al frente del hospital Ramón y Cajal, la consejería ha nombrado a **Carlos Mingo Rodríguez,** actualmente gerente del Hospital Universitario Infanta Cristina de Parla. El doctor Mingo es médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y ha ocupado distintos puestos de responsabilidad en el Servicio de Atención Primaria regional y en la Consejería de Sanidad del Gobierno madrileño.

Por último, **José Julián Díaz Melguizo,** actual gerente en funciones y director médico del Hospital Universitario de la Princesa, pasará a ocupar la gerencia de dicho hospital, “tras una buena gestión durante estos meses”.

Por otro lado, la dirección general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) también ha nombrado a **Pedro Muñoz Sahagún gerente del SUMMA 112.** Muñoz es el actual director de Gestión de dicha entidad.



José Julián Díaz Melguizo, actual gerente en funciones y director médico del Hospital Universitario de la Princesa, pasará a ocupar la Gerencia del mismo. En este mismo hospital ha sido Director de Continuidad Asistencial desde 2018.

Licenciado en Medicina y Cirugía General por la Universidad de Alcalá de Henares, cuenta con más de 25 años de experiencia en gestión pública, desempeñando numerosos puestos de relevancia en la Administración General del Estado, así como en el Gobierno de la Comunidad de Madrid. Entre ellos destacó como director general del INGESA durante seis años (2012-2018). director provincial y territorial del INSALUD.

José Julián Díaz fue director del INGESA durante seis años (2012-2018)

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) ha nombrado también a los gerentes del Summa 112, Pedro Muñoz Sahagún y de los del Hospital público Universitario Ramón y Cajal, Carlos Mingo y el Hospital Niño Jesús, Julio Zarco.


THE OBJECTIVE

NUEVO RENAULT AUSTRAL

Política

Ayuso inicia el relevo de gerentes en hospitales de Madrid con tres nuevos nombramientos

Fuentes hospitalarias apuntan a THE OBJECTIVE que en las próximas semanas podrían haber ceses en otros seis centros

Lidia Ramírez | Antonio Rodríguez

Comienza el baile de gerentes en la Comunidad de Madrid. El Ejecutivo de **Isabel Díaz Ayuso** ha resuelto los nombramientos de las nuevas gerencias vacantes de los hospitales públicos de Ramón y Cajal, Princesa y Niño Jesús, según confirman a **THE OBJECTIVE** desde la Consejería de Sanidad. Además, a lo largo de las próximas semanas también se esperan nuevos ceses y nombramientos que podrían alcanzar a otros **seis centros hospitalarios**, según ha desvelado a este periódico fuentes hospitalarias.

Carlos Mingo Rodríguez, actualmente al frente de la Gerencia del hospital **Universitario Infanta Cristina de Parla**, será el nuevo gerente del **hospital Universitario Ramón y Cajal**, en sustitución de **Pablo Torres Arrojo** (actual gerente en funciones), tras la salida de Juan José Equiza por jubilación. El proceso para buscar nuevo gerente se abrió a principios de 2023, sin embargo, según las mencionadas fuentes «se paró» para que Torres no saliera elegido. Ahora, Mingo Rodríguez, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, ocupará este cargo tras años en distintos puestos de responsabilidad en el Servicio de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid y en la Consejería de Sanidad.

En cuanto al **hospital de la Princesa**, el pasado mes de enero perdió a su gerente **Fidel Illana** tras cinco años en el cargo. Las elecciones frenaron la asignación de nuevo directivo y ahora **José Julián Díaz Melguizo** ha sido elegido para dirigir el centro hospitalario, ubicado en pleno barrio Salamanca, una de las zonas más acomodadas de la capital madrileña. Desde la salida de Illana, Díaz Melguizo quedó como gerente en funciones, cargo que compaginaba con el de director médico del hospital. Con anterioridad fue director general del **Ingesa durante seis años (2012-2018) y director provincial y territorial del Insalud.**

Por último, el Ejecutivo de Ayuso ha asignado nuevo gerente en el **Niño Jesús**, puesto que ha recaído en el doctor **Julio Zarco**, actual subdirector gerente del hospital **Universitario Clínico**. El primero de los hospitales se encontraba sin gerente desde enero, cuando César Gómez dejó el cargo para ocupar el mismo puesto en el hospital clínico San Carlos. Zarco es médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y ha ejercido como médico en distintos centros de Atención Primaria del Servicio Madrileño de la Salud. También ha ocupado diferentes puestos directivos en la región, como director general de la Clínica Universitaria-Universidad Rey Juan Carlos.

Nuevos ceses y nombramientos

Además de estos tres nombramientos, en las próximas semanas se esperan nuevos ceses. Las fuentes hospitalarias consultadas apuntan a relevos en otros seis hospitales. Los primeros podrían ser **el Severo Ochoa de Leganés**, cuya gerencia ostenta ahora **Domingo Cacho**; el **Príncipe de Asturias**, ubicado en el campus exterior de la Universidad de Alcalá y cuya directora es **María Dolores**; y el **Infanta Sofía** de San Sebastián de los Reyes, con **Antonio Romero** al

frente. Además, se esperan nuevos nombramientos en el hospital de **Getafe** y en la **Cruz Roja de Madrid,** pero en estos dos casos por jubilación. El primero lo ocupa **Miguel Ángel Andrés Molinero** y el segundo está en manos de doctor **Manuel Ballarín**.

Sin embargo, el cese más delicado será el del hospital **Universitario La Paz** en Madrid, cuyo gerente, **Rafael Pérez-Santamarina**, lleva más de 20 años en el cargo. Las fuentes consultadas por este diario subrayan que su sustitución podría producirse **a finales de septiembre.** El motivo discordante sería el proyecto de reforma del centro hospitalario. Como adelantó THE OBJECTIVE, el Ejecutivo de Ayuso aboga por un nuevo cambio de proyecto, mientras que Pérez-Santamarina defiende seguir con el ya aprobado.

No obstante, el Gobierno madrileño se encuentra **con la dificultad** de elegir **con rapidez** a un sustituto tanto como de Santamarina como del resto de gerentes mencionados. Ello se debe a que la denominada **Ley de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud**, que PP y Ciudadanos aprobaron en 2017 por el empeño de los naranjas, obliga al Gobierno a publicitar la vacante y crear un tribunal que resuelva la convocatoria de la plaza tras examinar a los candidatos.

Todo este proceso suele **demorarse durante meses**, por lo que el Gobierno de Ayuso estaría tentado en «**derogar**» dicha ley en las próximas semanas **para así poder cambiar los puestos de libre asignación de los hospitales** por la vía rápida, en opinión de las citadas fuentes. **«Pérez-Santamarina será cesado** y colocarán a un nuevo gerente» que refrende el nuevo plan a «imagen y semejanza del (viceconsejero de Sanidad) **Fernández Ramos**», avisan.



Más de 20.000 personas han visitado los espacios de los cuatro hospitales de referencia que ha recorrido la exposición

El Hospital Universitario Ramón y Cajal ha acogido recientemente, con motivo de la Semana Internacional de Concienciación de las Valvulopatías, la exposición fotográfica itinerante La Ruta de los Héroes.

"Vivir con una cardiopatía y ser enfermera". "No abandonar mi pasión por volar". "Gracias por hacerme un hombre nuevo". "La revisión con fonendoscopio es lo que me salvó"…. Estas son algunas de las frases incluidas en los testimonios de vida de la Exposición Fotográfica, organizada por AEPOVAC (Asociación Española de Portadores de Válvulas Cardíacas, Anticoagulados y Adultos con Cardiopatías Congénitas), con la que ha querido rendir un tributo a los pacientes que sufren valvulopatías cardíacas, así como a los profesionales sanitarios que están a su lado.

La exposición consta de una serie de paneles donde cada hospital representa a través de la historia de sus pacientes, cardiólogos, cirujanos cardiovasculares y enfermeras, mostrando la parte más íntima y desconocida de estos héroes, que tratan a pacientes con valvulopatías cardíacas. En concreto, en el Ramón y Cajal, ha sido el jefe del Servicio de Cirugía Cardiaca, el Dr. Rodríguez-Roda y un paciente de su Unidad, quienes han protagonizado dos paneles de la muestra.

Recorre 4 centros madrileños de referencia
Cuatro hospitales referentes de la Comunidad de Madrid han sido los anfitriones de esta Ruta, y todos ellos han mostrado su satisfacción por el apoyo prestado a AEPOVAC ya que, en total, más de 20.000 personas han pasado por los espacios que han albergado la Exposición. "Varios miles de personas pasan diariamente por el vestíbulo principal de nuestro hospital, por lo que hemos intentado aportar nuestro grano de arena a la extraordinaria labor de concienciación y visibilización que lleva a cabo AEPOVAC. Además, que la exposición comience en este hospital, donde AEPOVAC tiene su casa, es un privilegio para nosotros», ha señalado el Dr. José Julián Díaz Melguizo, gerente en funciones del Hospital Universitario de La Princesa.

En palabras del Dr. Jorge Rodríguez-Roda, jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario Ramón y Cajal, presidente de SECCE (Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular) y uno de los protagonistas de la Exposición: "todo lo que signifique sensibilizar sobre la enfermedad y apoyar al paciente es una labor encomiable. Agradezco a AEPOVAC que haya querido contar conmigo en esta acción de visibilidad y durante la Semana más importante para ellos."

Otro anfitrión ha sido el Hospital Clínico San Carlos, que ha tenido una presencia muy destacada en 'La Ruta de los Héroes', mostrando los testimonios de dos pacientes, uno sometido a una cirugía mínimamente invasiva y otro a través de un procedimiento TAVI. Además, ha contado con la colaboración de un cirujano cardiovascular, un cardiólogo intervencionista y una profesional de la enfermería. El Dr. Luis Nombela Franco, cardiólogo intervencionista de este centro hospitalario ha señalado "siempre pienso que la información que podemos darle a nuestros pacientes es poca y el conocimiento que se tiene en general de las cardiopatías y, en concreto de las valvulopatías, es escaso. Por ello, toda labor que aporte más información, que ayude a entender y hacer más cercana la patología a aquellos que la sufren es digno de alabanza. Felicitar a AEPOVAC por esta gran iniciativa."

Por último, el Hospital Universitario 12 de Octubre se ha visto representado, entre otros, por el Dr. Jorge Solís, cardiólogo y colaborador de AEPOVAC en varias campañas: "conozco AEPOVAC desde hace ya tiempo y siempre ha sido un placer y una satisfacción personal apoyar e involucrarme en las actividades que llevan a cabo. Quiero añadir mi felicitación por la idea de 'La Ruta de los Héroes', principalmente por mostrar los testimonios de pacientes que pueden ayudar a otras personas a no tener miedo y tener información, como dice el lema de la Asociación."

A través de su presidenta, Cecilia Salvador, AEPOVAC ha agradecido el apoyo desinteresado del Hospital Universitario de La Princesa, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Ramón y Cajal. También ha hecho una mención especial a los protagonistas de 'La Ruta de los Héroes'.



El **Hospital Puerta de Hierro** es uno de los hospitales madrileños que ocupan un lugar en el **ranking 'World's Best Specialized Hospitals 2024'**, un listado que, elaborado por la revista Newsweek junto con la firma de investigación Statista, recoge anualmente a los **mejores centros del mundo en 10 especialidades médicas**. Así, el centro hospitalario ubicado en Majadahonda destaca en esta clasificación en las **áreas de Cirugía Cardíaca**, ocupando el puesto 96 y en **Cardiología** con el puesto 295.

Pero no es el único hospital de la zona noroeste que se tiene su lugar en dicho ranking, ya que el **Hospital Universitario Quirónsalud Madrid** de Pozuelo de Alarcón aparece también por doble partida **destacando en las especialidades de Cardiología** (269) y en **Gastroenterología** (123).

Esta lista de mejores hospitales del mundo por especialidades está compuesta por un total de 300 en Cardiología y Oncología, 250 en Pediatría, 150 en Cirugía Cardíaca, Endocrinología y Gastroenterología, 125 en Neurología, Neurocirugía y Ortopedia, Neumología y Urología. Además, como novedad, este año se incorporan los 100 mejores centros en Obstetricia y Ginecología.

Los hospitales públicos madrileños despuntan entre los mejores del mundo

En este ranking de los mejores hospitales del mundo en diversas especialidades médicas tienen su propio lugar los centros públicos de la región madrileña. Muchos son los que despuntan en varias áreas obteniendo puestos avanzados en la clasificación y que detallamos a continuación junto con la posición que ocupan en cada especialidad-

---

:: Hospital Universitario La Paz: Cardiología (13), Urología (16), Ortopedia (17), Obstetricia y Ginecología (27), Oncología (32), Neurología (32), Endocrinología (33), Cirugía Cardíaca (46), Pediatría (53), Neumología (53)Neurocirugía (57), Gastroenterología (93).

:: Hospital General Universitario Gregorio Marañón: Neumología (20), Cardiología (24), Cirugía cardíaca (30), Urología (33), Endocrinología (41), Neurocirugía (48), Pediatría (58), Oncología (59), Neurología (88), Gastroenterología (91), Ortopedia (104),

:: Hospital Universitario 12 de Octubre: Obstetricia y Ginecología (20), Neumología (30), Urología (31), Neurocirugía (41), Cirugía cardíaca (69), Oncología (71), Gastroenterología (88)Cardiología (127), Endocrinología (149), Pediatría (159).

:: Hospital Clínico San Carlos: Cardiología (72), Endocrinología (83), Cirugía cardíaca (84), Oncología (91), Gastroenterología (106), Neurología (112), Pediatría (231)

:: Hospital Universitario Ramón y Cajal: Gastroenterología (36), Urología (65), Endocrinología (80), Cardiología (101), Oncología (122), Pediatría (176)

:: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz: Urología (104), Oncología (248), Cardiología (254).

:: Hospital Universitario de la Princesa: Cardiología (230)

:: Hospital Infantil Universitario Niño Jesús: Pediatría (31)

:: Hospital Universitario Infanta Leonor: Endocrinología (99)

Alzheimer



LA VANGUARDIA

DÍA ALZHEIMER

El Hospital de La Princesa se suma a la celebración del Día Mundial del Alzheimer

• Madrid, 21 sep (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa se suma este jueves a la celebración del Día Mundial del Alzheimer para recordar que esta enfermedad es un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre y cuyos síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente para empeorar con el tiempo.

AGENCIAS

21/09/2023 11:23

Madrid, 21 sep (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa se suma este jueves a la celebración del Día Mundial del Alzheimer para recordar que esta enfermedad es un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre y cuyos síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente para empeorar con el tiempo.

Este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid cuenta con una Unidad Especializada en Memoria y Deterioro Cognitivo, dentro del Servicio de Neurología, donde se trata a más de 1.500 pacientes al año y se estudia esta patología, precisa el centro en un comunicado.

Liceu
27 SET – 9 OCT
ÒPERA INAUGURAL
EUGENE

La pérdida de las funciones cognitivas, entre ellas la memoria, puede ser parte de la evolución natural del envejecimiento de la persona.

Una de las labores asistenciales de esta Unidad, cuya responsable es la neuróloga María Teresa Carreras Rodríguez, es diferenciar cuándo esta alteración puede ser el inicio de un problema más grave, a través del diagnóstico de la enfermedad de manera temprana o el análisis de las formas de presentación atípica de demencia y de trastornos de conducta que presentan algunas personas con esta patología.

El paciente recibe un abordaje integral que incluye una valoración cognitiva, neuropsicológica, sanitaria, familiar y social, explica el centro en la nota.

La Unidad de Memoria también trabaja en los trastornos del lenguaje y otras demencias menos prevalentes de origen neurodegenerativo, así como en el manejo de las alteraciones de conducta en pacientes con demencia.

Las principales líneas de investigación de la Unidad, que participa en proyectos financiados con fondos de la Unión Europea como el Prims 2, se centran en la detección temprana de enfermedad de Alzheimer, así como en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas.

El Hospital de La Princesa es uno de los centros que junto con otros hospitales, tanto públicos como privados, de la Comunidad de Madrid, forman parte del proyecto Redema centrado en el estudio de la demencia.

La Unidad está trabajando en varios ensayos clínicos sobre el tratamiento de la conducta de los pacientes con esta enfermedad, y de forma inmediata pondrá en marcha otros estudios acerca de nuevas terapias para los pacientes.

Uno de los principales síntomas del Alzheimer es la dificultad para recordar la información y, según avanza la enfermedad, los síntomas empeoran.

La desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar, comer o caminar, son las señales más frecuentes del avance de la enfermedad.

El papel del cuidador es fundamental para la gestión diaria de esta enfermedad. La carga que supone el cuidado de una persona con esta patología es difícil para los cuidadores, que tienen que asumir responsabilidades que pueden dar lugar a numerosas alteraciones físicas, psicológicas y sociales.

Para facilitar el manejo de estos síntomas y ayudar a los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores, la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo pone a disposición una guía informativa que se puede descargar en la página web del Servicio de Neurología en la sección de "Información práctica para pacientes".



MadridActual

Sanidad

La Princesa trata a más de 1.500 pacientes al año con Alzheimer en la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo

ÁREA DE UROLOGÍA

21 de septiembre

UNIDAD DE MEMORIA Y DETERIORO COGNITIVO:

- Estudios para la **detección temprana** del Alzheimer y **búsqueda de nuevas terapias.**
- Ensayos clínicos internacionales con nuevas moléculas y **proyectos de investigación propios.**
- Manejo de las **alteraciones de conducta** en pacientes con esta patología.
- Especial interés en los **trastornos del lenguaje** y otras demencias

EN PORTADA

El Hospital Universitario de La Princesa trata a más de 1.500 pacientes al año con **Alzheimer** en su Unidad Especializada en Memoria y Deterioro Cognitivo, dentro del Servicio de Neurología, según los datos facilitados por el centro con motivo del Día Mundial del Alzheimer.

Se trata de un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre. Sus síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo. La pérdida de las funciones cognitivas, entre ellas la memoria, puede ser parte de la evolución natural del envejecimiento de la persona.

Una de las labores asistenciales de esta Unidad, cuya responsable es la neuróloga Ma Teresa Carreras Rodríguez, es diferenciar cuándo esta alteración puede ser el inicio de un problema más grave, diagnosticando la enfermedad de manera temprana o analizando las formas de presentación atípica de demencia y de trastornos de conducta que presentan algunas personas con esta patología.

El paciente recibe un abordaje integral que incluye una valoración cognitiva, neuropsicológica, sanitaria, familiar y social. Además, la Unidad de Memoria también trabaja en los trastornos del lenguaje y otras demencias menos prevalentes de origen neurodegenerativo, así como en el manejo de las alteraciones de conducta en pacientes con demencia.

Las principales líneas de investigación de la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo del Hospital Universitario de La Princesa se centran en la detección temprana de enfermedad de Alzheimer, así como en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas.

En ese sentido, se está participando en proyectos europeos competitivos y multicéntricos financiados con fondos de la **Unión Europea** como el PRIMS 2.

Por otra parte, y de manera más local, también el Hospital de La Princesa es uno de los centros que junto con otros hospitales tanto públicos como privados de la **Comunidad de Madrid**, forman parte del proyecto REDEMA centrado en el estudio de la demencia.

En cuanto a ensayos clínicos, la Unidad está trabajando en varios de ellos sobre el tratamiento de la conducta de los pacientes con esta enfermedad, y el futuro más inmediato es poner en marcha otros estudios acerca de nuevas terapias para los pacientes que se encuentran al inicio de las misma.

Uno de los principales síntomas del Alzheimer es la dificultad para recordar la información y según avanza la enfermedad los síntomas empeoran.

La desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar, comer o caminar, son las señales más frecuentes del avance de la enfermedad.

En ese sentido, el papel del cuidador es fundamental para la gestión diaria de esta enfermedad.

La carga que supone el cuidado de una persona con esta patología es difícil para los cuidadores, que tienen que asumir responsabilidades que pueden dar lugar a numerosas alteraciones físicas, psicológicas y sociales.

Para facilitar el manejo de estos síntomas y ayudar a los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores, la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo pone a disposición una guía informativa que se puede descargar en la página web del Servicio de Neurología en la sección de "Información práctica para pacientes".

MADRID.-La Princesa trata a más de 1.500 pacientes al año con Alzheimer en la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo.

MADRID, 21 (EUROPA PRESS) .

El Hospital Universitario de La Princesa trata a más de 1.500 pacientes al año con Alzheimer en su Unidad Especializada en Memoria y Deterioro Cognitivo, dentro del Servicio de Neurología, según los datos facilitados por el centro con motivo del Día Mundial del Alzheimer.

Se trata de un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre. Sus síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo. La pérdida de las funciones cognitivas, entre ellas la memoria, puede ser parte de la evolución natural del envejecimiento de la persona.

Una de las labores asistenciales de esta Unidad, cuya responsable es la neuróloga Ma Teresa Carreras Rodríguez, es diferenciar cuándo esta alteración puede ser el inicio de un problema más grave, diagnosticando la enfermedad de manera temprana o analizando las formas de presentación atípica de demencia y de trastornos de conducta que presentan algunas personas con esta patología.

El paciente recibe un abordaje integral que incluye una valoración cognitiva, neuropsicológica, sanitaria, familiar y social. Además, la Unidad de Memoria también trabaja en los trastornos del lenguaje y otras demencias menos prevalentes de origen neurodegenerativo, así como en el manejo de las alteraciones de conducta en pacientes con demencia.

INVESTIGACIÓN DE VANGUARDIA .

Las principales líneas de investigación de la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo del Hospital Universitario de La Princesa se centran en la detección temprana de enfermedad de Alzheimer, así como en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas.

En ese sentido, se está participando en proyectos europeos competitivos y multicéntricos financiados con fondos de la Unión Europea como el PRIMS 2.

Por otra parte, y de manera más local, también el **Hospital de La Princesa** es uno de los centros que junto con otros hospitales tanto públicos como privados de la Comunidad de Madrid, forman parte del proyecto REDEMA centrado en el estudio de la demencia.

En cuanto a ensayos clínicos, la Unidad está trabajando en varios de ellos sobre el tratamiento de la conducta de los pacientes con esta enfermedad, y el futuro más inmediato es poner en marcha otros estudios acerca de nuevas terapias para los pacientes que se encuentran al inicio de las misma.

LA IMPORTANCIA DEL CUIDADOR .

Uno de los principales síntomas del Alzheimer es la dificultad para recordar la información y según avanza la enfermedad los síntomas empeoran.

La desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar, comer o caminar, son las señales más frecuentes del avance de la enfermedad.

En ese sentido, el papel del cuidador es fundamental para la gestión diaria de esta enfermedad.

La carga que supone el cuidado de una persona con esta patología es difícil para los cuidadores, que tienen que asumir responsabilidades que pueden dar lugar a numerosas alteraciones físicas, psicológicas y sociales.

Para facilitar el manejo de estos síntomas y ayudar a los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores, la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo pone a disposición una guía informativa que se puede descargar en la página web del Servicio de Neurología en la sección de "Información práctica para pacientes".

DÍA ALZHEIMER. El Hospital de La Princesa se suma a la celebración del Día Mundial del Alzheimer

Madrid, 21 sep (EFE).- El Hospital Universitario de La Princesa se suma este jueves a la celebración del Día Mundial del Alzheimer para recordar que esta enfermedad es un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre y cuyos síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente para empeorar con el tiempo.

Este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid cuenta con una Unidad Especializada en Memoria y Deterioro Cognitivo, dentro del Servicio de Neurología, donde se trata a más de 1.500 pacientes al año y se estudia esta patología, precisa el centro en un comunicado.

La pérdida de las funciones cognitivas, entre ellas la memoria, puede ser parte de la evolución natural del envejecimiento de la persona.

Una de las labores asistenciales de esta Unidad, cuya responsable es la neuróloga María Teresa Carreras Rodríguez, es diferenciar cuándo esta alteración puede ser el inicio de un problema más grave, a través del diagnóstico de la enfermedad de manera temprana o el análisis de las formas de presentación atípica de demencia y de trastornos de conducta que presentan algunas personas con esta patología.

El paciente recibe un abordaje integral que incluye una valoración cognitiva, neuropsicológica, sanitaria, familiar y social, explica el centro en la nota.

La Unidad de Memoria también trabaja en los trastornos del lenguaje y otras demencias menos prevalentes de origen neurodegenerativo, así como en el manejo de las alteraciones de conducta en pacientes con demencia.

Las principales líneas de investigación de la Unidad, que participa en proyectos financiados con fondos de la Unión Europea como el Prims 2, se centran en la detección temprana de enfermedad de Alzheimer, así como en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas.

El **Hospital de La Princesa** es uno de los centros que junto con otros hospitales, tanto públicos como privados, de la Comunidad de Madrid, forman parte del proyecto Redema centrado en el estudio de la demencia.

La Unidad está trabajando en varios ensayos clínicos sobre el tratamiento de la conducta de los pacientes con esta enfermedad, y de forma inmediata pondrá en marcha otros estudios acerca de nuevas terapias para los pacientes.

Uno de los principales síntomas del Alzheimer es la dificultad para recordar la información y, según avanza la enfermedad, los síntomas empeoran.

La desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar, comer o caminar, son las señales más frecuentes del avance de la enfermedad.

El papel del cuidador es fundamental para la gestión diaria de esta enfermedad. La carga que supone el cuidado de una persona con esta patología es difícil para los cuidadores, que tienen que asumir responsabilidades que pueden dar lugar a numerosas alteraciones físicas, psicológicas y sociales.

Para facilitar el manejo de estos síntomas y ayudar a los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores, la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo pone a disposición una guía informativa que se puede descargar en la página web del Servicio de Neurología en la sección de "Información práctica para pacientes". EFE

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa trata anualmente 1.500 pacientes con Alzheimer en la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo de su Servicio de Neurología



Comunidad de Madrid

El Hospital Universitario de La Princesa se ha sumado al Día Mundial del Alzheimer, que se celebra cada 21 de septiembre, para recordar que esta enfermedad es un tipo de demencia que afecta a la memoria y al comportamiento de la persona que la sufre. Sus síntomas, generalmente, se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo. Este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid cuenta con una Unidad Especializada en Memoria y Deterioro Cognitivo, dentro del Servicio de Neurología, donde se trata a más de 1.500 pacientes al año y se estudia esta patología.

DIARIO de IBIZA

PROMOCIÓN: Suscríbete tres meses a Diario de Ibiza y te regalamos uno

Ibiza acoge el XXVI Congreso de Insuficiencia Cardíaca y Miocardiopatías

Decenas de especialistas de toda España asistirán a las jornadas entre el 5 y el 7 de octubre





Ibiza volverá a acoger la primera semana de octubre el Congreso de Avances en Insuficiencia Cardíaca y Miocardiopatías organizado por la Asociación Unidad de Investigación Cardiovascular Son Llàtzer. Un evento que **atraerá a la isla a decenas de expertos en cardiología de toda España**. Entre los ponentes hay especialistas de hospitales como La Fe o el Clínico de Valencia, Puerta de Hierro, 12 de Octubre, La Princesa o el Ramón y Cajal (Madrid), Bellvitge o Vall d'Hebron de Barcelona, el Hospital Universitario de Santiago de Compostela, el Virgen de las Nieves de Granada, además de varios de las islas: Can Misses, Son Espases y Son Llàtzer.

El Congreso, que alcanza este año si edición número 26, lo **inaugurarán el jueves 5 de octubre a las seis de la tarde** el presidente de la Sociedad Española de Cardiología, Julián Pérez Villacastín; Nofre Caldés Llull, su homólogo en la balear; el presidente del Comité Científico organizador, Tomás Ripoll Vera, y el presidente de la junta local del Colegio de Médicos de las Illes Balears, Carlos Rodríguez Ribas. A la inauguración seguirán varias ponencias sobre temas de actualidad en cardiología (datos de la última década, inequidad en la asistencia, anticoagulantes...) y una mesa redonda en al que se analizará cuánto se ha avanzado en los últimos diez años.



La pérdida de las funciones cognitivas, entre ellas la memoria, puede ser parte de la evolución natural del envejecimiento de la persona. Una de las labores asistenciales de esta Unidad, cuya responsable es la neuróloga María Teresa Carreras Rodríguez, es diferenciar cuándo esta alteración puede ser el inicio de un problema más grave, diagnosticando la enfermedad de manera temprana o analizando las formas de presentación atípica de demencia y de trastornos de conducta que presentan algunas personas con esta patología. El paciente recibe un abordaje integral que incluye una valoración cognitiva, neuropsicológica, sanitaria, familiar y social.

La Unidad de Memoria también trabaja en los trastornos del lenguaje y otras demencias menos prevalentes de origen neurodegenerativo, así como en el manejo de las alteraciones de conducta en pacientes con demencia.

Investigación de vanguardia

Las principales líneas de investigación de la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo del Hospital Universitario de La Princesa se centran en la detección temprana de enfermedad de Alzheimer, así como en la búsqueda de nuevas dianas terapéuticas. En ese sentido, se está participando en proyectos europeos competitivos y multicentricos financiados con fondos de la Unión Europea como el PRIMS 2. Por otra parte y de manera más local, también el Hospital de La Princesa es uno de los centros que junto con otros hospitales tanto públicos como privados de la Comunidad de Madrid, forman parte del proyecto REDEMA centrado en el estudio de la demencia.

En cuanto a ensayos clínicos la Unidad está trabajando en varios de ellos sobre el tratamiento de la conducta de los pacientes con esta enfermedad. y el futuro más inmediato es poner en marcha otros estudios acerca de nuevas terapias para los pacientes que se encuentran al inicio de las mismas.

La importancia del cuidador

Uno de los principales síntomas del Alzheimer es la dificultad para recordar la información y según avanza la enfermedad los síntomas empeoran. La desorientación, los cambios de humor y de comportamiento, la dificultad para hablar, comer o caminar, son las señales más frecuentes del avance de la enfermedad. En ese sentido, el papel del cuidador es fundamental para la gestión diaria de esta enfermedad. La carga que supone el cuidado de una persona con esta patología es difícil para los cuidadores, que tienen que asumir responsabilidades que pueden dar lugar a numerosas alteraciones físicas, psicológicas y sociales.

Para facilitar el manejo de estos síntomas y ayudar a los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores, la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo pone a disposición una guía informativa que se puede descargar en la página web del Servicio de Neurología en la sección de "Información práctica para pacientes".



EL OBJETIVO ES CREAR UN ESPACIO COMUNICATIVO CON LOS PACIENTES

El Servicio de Oftalmología del Hospital Universitario de La Princesa ha puesto en marcha la "Escuela de Pacientes Expertos para personas con degeneración macular asociada a la edad (DMAE)". Esta iniciativa se enmarca dentro del Plan de Humanización de este servicio y, junto a su página web y Canal de YouTube, pretende acompañar a las personas con patologías oculares crónicas para que dispongan de la información y las herramientas necesarias, con el fin de mejorar su calidad de vida.

La DMAE es un trastorno ocular que disminuye lentamente la visión central e impide ver detalles u objetos pequeños. Aproximadamente, el 25% de las personas mayores de 75 años pueden tener algún grado de afectación por DMAE. Gracias a iniciativas como esta los pacientes tienen la oportunidad de compartir sus experiencias e inquietudes, a través de reuniones presenciales o virtuales, con otros que llevan mucho tiempo conviviendo con este tipo de dolencia.

El objetivo es abordar tres aspectos fundamentales: informar sobre el diagnóstico, poner de manifiesto la experiencia de pacientes expertos en esta patología que aportarán las herramientas y recursos que utilizan en su día a día, y asesorar a los familiares para que puedan ayudar a las personas de su entorno familiar que sufren esta dolencia. En la página web específica del Servicio de Oftalmología, que se encuentra dentro del portal web del Hospital de La Princesa, los interesados pueden inscribirse rellenando un breve formulario.

GRAN ACOGIDA ENTRE LOS PACIENTES

Esta iniciativa, unida al fomento de los contenidos audiovisuales centrados en la comunicación y en la labor divulgativa, ha tenido una gran acogida entre los pacientes del Servicio de Oftalmología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, así lo reflejan los más de 1.300 suscriptores en el canal de YouTube, superando las 200.000 visualizaciones totales.

En los vídeos que se encuentran tanto en el canal de YouTube como en la página web de esta especialidad, diferentes oftalmólogos responden a preguntas que suelen realizarles los pacientes con degeneración macular, glaucoma y otras patologías muy prevalentes entre la población; así como sobre los procedimientos médicos más habituales, por ejemplo, una cirugía de cataratas o una inyección intravítrea (intraocular). La finalidad principal es reducir la preocupación ante el diagnóstico de una enfermedad o un procedimiento quirúrgico, mejorando la información desde la seguridad del hogar.



En la segunda edición de **NutriERCA**, un programa formativo dedicado a unidades de **enfermedad renal crónica** avanzada (ERCA), más de 60 profesionales sanitarios procedentes de toda España se han congregado para explorar la **Medicina Culinaria, la Nutrición Conductual y los Hábitos Saludables** como herramientas fundamentales en la mejora de la calidad de vida de estos pacientes.

Durante dos días de intenso trabajo, organizados conjuntamente por el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario de La Princesa, la Fundación Alicia y CSL Vifor, con el respaldo de la Federación Nacional ALCER y ADER, y el aval de la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial, los expertos en nefrología han subrayado la importancia de un tratamiento dietético adaptado para favorecer la evolución de los pacientes con ERCA.

La doctora **Marta Arias**, del Servicio de Nefrología y Trasplante Renal del Hospital Clínic, ha destacado que una alimentación adecuada puede reducir la toxicidad urémica, mejorar el control de comorbilidades comunes como la hipertensión arterial, la diabetes o la dislipemia.

La doctora **Guillermina Barril**, especialista en Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa, de Madrid, añadió que unos criterios alimenticios adecuados mejorarán la adherencia al plan alimentario y, por ende, pueden ralentizar la progresión de la ERC y prevenir la malnutrición.

Daniel Gallego, presidente de la Federación Nacional ALCER, por su parte, enfatizó la importancia de la personalización de las recomendaciones nutricionales, ya que cada paciente es único y tiene diferentes necesidades. También subrayó la necesidad de ajustar las dietas a la realidad y el estilo de vida de cada paciente.

Además de la nutrición, se destacó la importancia de los **hábitos de vida saludables**, incluyendo la actividad física, para mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica.

Los expertos subrayaron la necesidad de programas accesibles y modificables según las características de los pacientes.

Los profesionales también pusieron sobre la mesa un **movimiento internacional** para capacitar a los profesionales de la salud en conocimientos culinarios y de alimentación para que puedan transmitirlos efectivamente a sus pacientes.



- 25 de septiembre de 2023

Redacción

La Comunidad de Madrid destaca como líder en la atención médica al lograr situar diez de sus hospitales públicos entre los mejores del mundo. En total coloca doce especialidades según la última clasificación por especialidades publicada por la revista Newsweek. Los centros del Sermas que han alcanzado esta destacada posición en la lista internacional World's Best Specialized Hospitals 2024 son: **La Paz, Gregorio Marañón, 12 Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz, e Infanta Leonor**. Estos resultados se basan en una encuesta realizada a miles de expertos de la salud, incluyendo médicos y otros profesionales de más de 30 países. La encuesta se realizó durante los meses de junio y julio de 2023. Además, se tuvieron en cuenta las certificaciones y acreditaciones de calidad relevantes en cada especialidad, así como la satisfacción de los pacientes.

En ocho especialidades médicas, los hospitales madrileños se encuentran en la lista en España, siendo considerados los mejores en: **Cardiología (La Paz); Pediatría (Niño Jesús); Cirugía Cardiaca (Gregorio Marañón); Cirugía Ortopédica y Traumatología (La Paz); Neurología (La Paz); Neurocirugía (12 de Octubre); Neumología (Gregorio Marañón); y Urología (La Paz)**.

Las especialidades médicas analizadas en este estudio incluyen Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, Obstetricia y Ginecología

Las especialidades médicas analizadas en este estudio incluyen Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, Obstetricia y Ginecología. En el campo de la oncología, la lista incluye a los 300 mejores hospitales del mundo. Aparecen seis públicos de la Comunidad de Madrid en esta lista, con La Paz en la posición 32. En cardiología, donde se encuentran los 300 mejores centros del mundo, ocho hospitales madrileños se destacan, con La Paz en la posición

13. En pediatría, que enumera a 250, seis hospitales públicos de Madrid están en la lista, con el Infantil Niño Jesús en el puesto 31.

Siete hospitales públicos de la Comunidad de Madrid se incluyen en la lista de Hospitales Inteligentes

La revista Newsweek también ha destacado la tecnología y la innovación en la atención médica. En su nueva clasificación mundial de Hospitales Inteligentes, la sanidad pública de Madrid ha sido reconocida por su uso de avances tecnológicos. Ha destacado en inteligencia artificial, imágenes digitales, telemedicina, robótica y funcionalidades electrónicas. Siete hospitales públicos de la Comunidad de Madrid se incluyen en esta lista de Hospitales Inteligentes.



- **OKSALUD**

0 **26/09/2023 06:40**

La Comunidad de Madrid ha logrado situar a diez de sus hospitales públicos entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina, de acuerdo con la última clasificación por especialidades publicada por la **revista Newsweek.**

En concreto, **los centros del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** que consiguen un puesto en esta lista internacional (World's Best Specialized Hospitals 2024) son **La Paz**, **Gregorio Marañón**, el **12 de Octubre**, **Clínico San Carlos**, **Ramón y Cajal**, **Puerta de Hierro Majadahonda**, **La Princesa**, **Niño Jesús**, **Fundación Jiménez Díaz** e **Infanta Leonor**.
En ocho especialidades, además, los mejor posicionados de España son centros madrileños: en **Cardiología (La Paz)**, **Pediatría (Niño Jesús)**, **Cirugía cardiaca (Gregorio Marañón)**, **Cirugía Ortopédica y Traumatología (La Paz)**, **Neurología (La Paz)**, **Neurocirugía (12 de Octubre)**, **Neumología (Gregorio Marañón)** y **Urología (La Paz)**.
Marlaska condecora obligado por la Audiencia al coronel Sánchez Corbí

Marlaska condecora obligado por la Audiencia al coronel Sánchez Corbí

Los resultados se basan en una encuesta abierta a la participación de miles de expertos sanitarios (médicos y otros profesionales de la salud, así como gestores) de más de 30 países,

realizada entre junio y julio de 2023, valorándose tanto centros públicos como privados. Junto a las opiniones y recomendaciones de los participantes se tienen en cuenta también certificaciones y acreditaciones de calidad relevantes en cada disciplina, así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Oncología a la cabeza

Las especialidades analizadas son Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, así como Obstetricia y Ginecología.Profundizando en cada una de ellas, **en Oncología la lista aglutina a los 300 mejores hospitales en todo el mundo, entre ellos seis públicos de la Comunidad de Madrid**: La Paz (en la posición 32), Gregorio Marañón (59), el 12 de Octubre (71), Clínico San Carlos (91), Ramón y Cajal (122) y Fundación Jiménez Díaz (248).
También son **300 los centros seleccionados en Cardiología y, nuevamente, el Servicio Madrileño de Salud consigue tener presencia a través de ocho**: La Paz (en el puesto 13), Gregorio Marañón (24), Clínico San Carlos (72), Ramón y Cajal (101), el 12 de Octubre (127), La Princesa (230), Fundación Jiménez Díaz (254) y Puerta de Hierro Majadahonda (295).
En el caso de **Pediatría**, la revista norteamericana enumera a **un total de 250 referencias a nivel internacional, entre las que figuran seis públicos madrileños**: Infantil Niño Jesús (31), La Paz (53), Gregorio Marañón (58), el 12 de Octubre (159), Ramón y Cajal (176) y Clínico San Carlos (231).
Otra de las áreas médicas analizadas es la Cirugía cardiaca. En este caso son **sólo 150 los centros escogidos en todo el mundo y, una vez, más la sanidad pública de la Comunidad de Madrid está representada** por el Gregorio Marañón (30), La Paz (46), el 12 de Octubre (69), Clínico San Carlos (84) y Puerta de Hierro Majadahonda (96).
Entre los 150 seleccionados en Endocrinología figuran también **La Paz (33), Gregorio Marañón (41), Ramón y Cajal (80), Clínico San Carlos (83), Infanta Leonor (99) y el 12 de Octubre (149).** En la **especialidad de Digestivo**, la relación de Newsweek cita igualmente a un total de **150 centros y son cinco los seleccionados de la red hospitalaria pública de la región**: Ramón y Cajal (36), el 12 de Octubre (88), Gregorio Marañón (91), La Paz (93) y Clínico San Carlos (106).
En el campo de la Cirugía Ortopédica y Traumatología, de entre un total de 125 referencias internacionales, La Paz figura en el número 17 y el Gregorio Marañón, en el 104. Ambos son distinguidos también entre los 125 escogidos en Neurología, en las posiciones 32 y 88, respectivamente, **junto al Clínico San Carlos (112)**. Mientras, en **Neurocirugía (150 referencias)** se encuentran el 12 de Octubre (41), Gregorio Marañón (48) y La Paz (57). Estos tres hospitales públicos madrileños vuelven a ser mencionados en **Neumología, en los puestos 30, 20 y 53, respectivamente, de un total de 125.**
La relación mundial de la revista norteamericana selecciona también a **cinco centros públicos de la Comunidad de Madrid en Urología, de un total de 125**: La Paz (16), el 12 de Octubre (31), Gregorio Marañón (33), Ramón y Cajal (65) y Fundación Jiménez Díaz (104).

BUSCAR
EL DEBATE
FUNDADO EN 1910
28 de septiembre de 2023
PORTADA ESPAÑA ECONOMÍA OPINIÓN INTERNACIONAL SOCIEDAD CULTURA RELIGIÓN SALUD Y BIENESTAR MÁS SECCIONES



El incendio comenzó en la planta quinta del centro sanitario - Cristina Corrochano

Comunidad de Madrid

Diez hospitales de Madrid entre los mejores centros del mundo por especialidades



La revista 'Newsweek' ha incluido también a Madrid entre las regiones con mejor aplicación de la Inteligencia Artificial en el ámbito sanitario



Raquel Tejero
Madrid 26/09/2023 Actualizada 04:30

Apesar de las evidentes carencias en atención primaria de las que adolece la Comunidad de Madrid, la atención por especialidades de la región se encuentra entre las más valoradas a nivel mundial. Una clasificación por especialidades estadounidense ha situado a 10 hospitales madrileños entre los mejores del mundo en especialidades.

La revista ***Newsweek*** ha publicado este ránking en el que aparecen doce campos de la medicina madrileña. Concretamente, los centros del Servicio Madrileño de Salud nombrados en la lista internacional son **La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.**

Además, en ocho especialidades, los hospitales madrileños son calificados como los mejores de España. En este sentido, cardiología (La Paz), pediatría (Niño Jesús),cirugía cardiaca (Gregorio

Marañón), cirugía Ortopédica y traumatología (La Paz), neurología (La Paz), neurocirugía (12 de Octubre), neumología (Gregorio Marañón) y urología (La Paz) se erigen como los mejores centros para tratarse de las enfermedades que engloban estas ramas de la medicina.

El estudio está basado en una encuesta abierta a la participación de miles de expertos sanitarios (médicos y otros profesionales de la salud, así como gestores) de más de 30 países, **realizada entre junio y julio de 2023.** Los participantes valoran tanto centros públicos como privados. Junto a las opiniones y recomendaciones de los participantes se tienen en cuenta también certificaciones y acreditaciones de calidad relevantes en cada disciplina, así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Inteligencia Artificial en los hospitales

Por otro lado, la sanidad pública de la Comunidad de Madrid ha sido reconocida por Newsweek en su nueva clasificación mundial de Hospitales Inteligentes (World's Best Smart Hospitals 2024), que los reconoce por poner al servicio de sus pacientes avances tecnológicos como Inteligencia Artificial (IA), imágenes digitales, telemedicina, robótica y funcionalidades electrónicas. En este caso, se han incluido 330 centros de 28 países y son siete los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid reconocidos: Gregorio Marañón (60), La Paz (76), 12 de Octubre (85), Clínico San Carlos (163), Ramón y Cajal (272), Fundación Jiménez Díaz (300) e Infanta Leonor (310), dos más que el año pasado.

La Consejería de Sanidad madrileña, dirigida por Fátima Matute, reveló hace apenas dos semanas la utilización de la IA para el **diagnóstico y tratamiento de enfermedades raras.** La intención es que los profesionales sanitarios tengan acceso a una base de datos que permita identificar ciertos síntomas con enfermedades de poca afluencia para poder detectarlas a tiempo y mejorar así la vida de los pacientes.



SARA MEDIALDEA
Madrid
23/09/2023 a las 00:10h.

Diez hospitales públicos de la Comunidad de Madrid aparecen en el ranking de mejores centros sanitarios del mundo por especialidades, que acaba de hacer público la revista Newsweek. Además de los grandes complejos hospitalarios madrileños, se 'cuela' en la lista otro de mediano tamaño, el Hospital Infanta Leonor, de Vallecas. Los centros públicos madrileños figuran en ocho casos como los primeros de España que aparecen en esta lista de los mejores.

La clasificación que publica Newsweek (consultar aquí) se elabora encuestando a miles de expertos sanitarios de más de 30 países. Se ha realizado entre junio y julio de 2023, y **valora tanto centros públicos como privados**. Además de las opiniones de los participantes, se tienen en cuenta también certificaciones y acreditaciones de calidad en cada disciplina, así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Madrid aprueba con nota este examen: diez de sus hospitales públicos aparecen en puestos de la lista de los mejores del mundo por especialidades: La Paz, Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro-Majadahonda, Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

Además, en ocho ocasiones un centro público madrileño es el primero español del ranking: así ocurre en Cardiología (La Paz, y el segundo de España es el Gregorio

Marañón), Pediatría (Niño Jesús), Cirugía cardiaca (Gregorio Marañón), Cirugía ortopédica y Traumatología (La Paz), Neurología (La Paz), Neurocirugía (12 de Octubre, y el segundo de España que aparece es La Paz), Neumología (Gregorio Marañón, el segundo español es el 12 de Octubre y el tercero La Paz) y Urología (La Paz).



23 de septiembre de 2023 - 11:26 (Actualizado: 23 de septiembre de 2023 - 14:41)

REDACCION

Diez hospitales públicos de la **Comunidad de Madrid** aparecen en el ranking de mejores centros sanitarios del mundo por especialidades, publicada por la revista Newsweek. Se trata de los hospitales La Paz, Gregorio Marañón, 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro-Majadahonda, Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

El ranking se elabora tras realizar una encuesta a miles de expertos sanitarios de 30 países, en la que se valora tanto a centros privados como públicos.

Las especialidades médicas que han sido analizadas son las de Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología y por último Obstetricia y Ginecología.

Cardiología

Por lo que respecta a la Cardiología, entre los 300 mejores hospitales del mundo, aparecen ocho madrileños. La Paz (en el puesto 13), Gregorio Marañón (24), Clínico San Carlos (72), Ramón y Cajal (101), el 12 de Octubre (127), La Princesa (230), Fundación Jiménez Díaz (254) y Puerta de Hierro Majadahonda (295).

Así, el departamento de Cardiología del hospital de La Paz sería el primero del ranking de centros españoles , siendo el segundo el Gregorio Marañón. También destaca la Paz en Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neumología y Urología.

Oncología

En cuento a a Oncología, también en la lista de los 300 mejores hospitales del mundo, hay seis centros públicos de la sanidad madrileña. Se trata de la Paz, que aparece en la posición 32. El Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal y Fundación Jiménez Díaz también aparecen en el listado.

Reconocimiento a otras especialidades

Por otra parte, en **Pediatría**, en el listado publicado por Newsweek, aparecen seis centros públicos madrileños. Se tratarían del Niño Jesús, que aparece en el puesto 31, siendo el mejor de España, La Paz (53), Gregorio Marañón (58), el 12 de Octubre (159), Ramón y Cajal (176) y Clínico San Carlos (231).

En la especialidad de **Cirugía Cardiaca**, la lista contempla 150 hospitales, y Madrid sitúa a cinco: el Gregorio Marañón (en la posición 30), La Paz (46), el 12 de Octubre (69), Clínico San Carlos (84) y Puerta de Hierro (96).

Por otra parte, seis centros madrileños aparecen en la lista de los 150 mejores hospitales en Endocrinología: La Paz (situado en el puesto 33), Gregorio Marañón (41), Ramón y Cajal (80), Clínico San Carlos (83), Infanta Leonor (99) y el 12 de Octubre (149).

Y en la especialidad de **Digestivo**, el ranking destaca 150 hospitales, y cinco son madrileños. El Ramón y Cajal (posición 36), el 12 de Octubre (88), Gregorio Marañón (91), La Paz (93) y Clínico San Carlos (106).

La Paz (17) y el Gregorio Marañón (104) destacan también en **Cirugía Ortopédica y Traumatología**, de entre 125 centros sanitarios internacionales recogidos por la lista.

Tres hospitales madrileños destacan en Neurocirugía y en Neumología. La Paz (32), Gregorio Marañón (88) y Clínico San Carlos (112) se incluyen entre los 125 mejores hospitales del mundo en Neumología. Mientras que, en Neurocirugía, entre los 150 mejores se encuentran el 12 de Octubre (el 41 de la lista), Gregorio Marañón (48) y La Paz (57).

Por su parte, en **Urología,** de **los** 125 centros sanitarios de todo el mundo más desatacados, cinco de ellos son madrileños. Son La Paz (16), 12 de Octubre (31), Gregorio Marañón (33), Ramón y Cajal (65) y Fundación Jiménez Díaz (104).

Por último, en Obstetricia y Ginecología, también destacan tres hospitales de la región: 12 de Octubre (20), La Paz (27) y Gregorio Marañón (rango entre 51 y 100).


SOLO BOADILLA

Sanidad

10 hospitales madrileños entre los mejores del mundo en doce especialidades

Diez hospitales públicos de la Comunidad de Madrid están entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina, de acuerdo con la última clasificación por especialidades publicada por la revista Newsweek. Entre ellos el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, centro hospitalario de referencia de Boadilla del Monte.

BSE
AEROTERMIA
CONSIGUE -50%
LA COMBINACIÓN DEFINITIVA
Ahorro ¡TOTAL!
"PANEL SOLAR Y AEROTERMIA"
BSE
Tel. 648 831 026
info@bsspain.com
Imagine

La última clasificación por especialidades publicada por la revista *Newsweek* ha situado a diez de hospitales públicos de la Comunidad de Madrid entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina.

Los centros del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) que consiguen un puesto en esta lista internacional (*World's Best Specialized Hospitals 2024*) son La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

Los resultados se basan en una encuesta abierta a la participación de miles de expertos sanitarios (médicos y otros profesionales de la salud, así como gestores) de más de 30 países, realizada entre junio y julio de 2023, valorándose tanto centros públicos como privados. Así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Las especialidades analizadas son Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, así como Obstetricia y Ginecología.

El Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, centro hospitalario de referencia de Boadilla del Monte, aparece como uno de los mejores en **Cardiología y Cirugía Cardiaca.**



La última clasificación de la prestigiosa revista «Newsweek» ha revelado el extraordinario avance de la medicina madrileña, colocando a diez hospitales públicos de la **Comunidad de Madrid** en posiciones destacadas en el ranking de los «**World's Best Specialized Hospitals 2024**«.

Los hospitales de la Comunidad de Madrid que han ganado este prestigioso reconocimiento son La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

Este **reconocimiento internacional**, producto de una exhaustiva encuesta realizada entre junio y julio de 2023, engloba distintas especialidades médicas, tales como Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, entre otras. La evaluación consideró la opinión de miles de profesionales de la salud y gestores de más de 30 países, así como indicadores de satisfacción del paciente y certificaciones de calidad pertinentes en cada disciplina.

Reconocimientos por Especialidad:

En especialidades como Cardiología y Pediatría, los hospitales madrileños La Paz y Niño Jesús, respectivamente, destacan como los mejores de España. En la especialidad de Oncología, seis hospitales de la **Comunidad de Madrid** se posicionaron entre los 300 mejores del mundo, con La Paz en la posición 32. En la especialidad de Cardiología, ocho hospitales de la región fueron seleccionados, con La Paz nuevamente destacándo, esta vez en el puesto 13.

En Pediatría, seis hospitales públicos madrileños están entre las **250 mejores instituciones a nivel mundial** según la revista, con el hospital Infantil Niño Jesús en el lugar 31. La presencia madrileña también es notable en el campo de la Cirugía cardiaca, donde el Gregorio Marañón y La Paz se sitúan en posiciones destacadas entre 150 centros seleccionados globalmente.

Innovación y Tecnología

Además, «Newsweek» ha distinguido a la sanidad pública madrileña en su clasificación mundial de «World's Best Smart Hospitals 2024», que premia la implementación de avances tecnológicos, como **Inteligencia Artificial, telemedicina y robótica**, en beneficio de los pacientes. En esta clasificación, siete hospitales de la Comunidad de Madrid figuran entre los 330 centros de 28 países, con el Gregorio Marañón y La Paz en las posiciones 60 y 76, respectivamente.

Este reconocimiento global no solo refleja la calidad médica y la excelencia en los servicios de salud de la **Comunidad de Madrid**, sino también el compromiso continuo con la innovación y la mejora en el cuidado del paciente. Los resultados de esta clasificación son un claro indicativo del nivel de especialización y la diversidad en los campos médicos en los que la Comunidad de Madrid ha logrado destacar.

La **Comunidad de Madrid** celebra con orgullo su posición en el ámbito de la salud mundial, reflejado en los recientes reconocimientos de «Newsweek». Los rankings confirman el estatus de Madrid como referencia en excelencia médica, con instituciones comprometidas con la calidad, la especialización y la innovación en el campo de la salud, consolidando a la región como un referente en la atención sanitaria a nivel internacional.



Estos son los diez hospitales madrileños que se cuelan entre los mejores del mundo en especialidades

La Comunidad de Madrid ha alcanzado un logro significativo al **posicionar diez de sus hospitales públicos entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina**, según la última clasificación por especialidades publicada por la revista Newsweek en 2024.

Los hospitales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) que han obtenido un lugar en esta prestigiosa lista internacional, denominada «**World's Best Specialized Hospitals 2024**«, son los siguientes: La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

En **ocho de estas especialidades, los hospitales madrileños lideran en España**. Estas especialidades incluyen Cardiología (La Paz), Pediatría (Niño Jesús), Cirugía Cardiaca (Gregorio Marañón), Cirugía Ortopédica y Traumatología (La Paz), Neurología (La Paz), Neurocirugía (12 de Octubre), Neumología (Gregorio Marañón) y Urología (La Paz).

La clasificación se basa en una encuesta que involucra a **miles de expertos en salud de más de 30 países**, incluyendo médicos, profesionales de la salud y gestores. Se tienen en cuenta tanto los centros públicos como privados, considerando las opiniones y recomendaciones de los participantes, así como certificaciones de calidad relevantes en cada disciplina y la satisfacción de los pacientes.

Las **especialidades evaluadas** son Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, así como Obstetricia y Ginecología.

En **Oncología, seis hospitales públicos de Madrid se ubican entre los 300 mejores del mundo**, con La Paz liderando la lista. En Cardiología, ocho hospitales madrileños figuran entre los 300 principales, con La Paz en el puesto 13. En Pediatría, seis hospitales de Madrid están entre los

250 mejores a nivel mundial, con Niño Jesús en el puesto 31. En Cirugía Cardiaca, cinco hospitales madrileños están entre los 150 mejores del mundo, con Gregorio Marañón ocupando la posición 30.

En **Endocrinología, cinco hospitales madrileños están entre los 150 mejores**, y en Digestivo, cinco hospitales de la región están entre los 150 destacados. En Cirugía Ortopédica y Traumatología, La Paz se encuentra en el puesto 17, mientras que en Neurología, tres hospitales públicos madrileños están en la lista. En Neurocirugía, tres hospitales de la Comunidad de Madrid están representados, y en Neumología, tres hospitales madrileños figuran en la lista.

En **Urología, cinco hospitales públicos de Madrid están entre los 125 mejores**, y en Obstetricia y Ginecología, tres hospitales madrileños se ubican entre los 100 primeros.

Además, la sanidad pública madrileña también ha sido reconocida en la clasificación mundial de Hospitales Inteligentes («World's Best Smart Hospitals 2024») por su **implementación de tecnologías avanzadas como Inteligencia Artificial**, imágenes digitales, telemedicina, robótica y funcionalidades electrónicas. Siete hospitales públicos de Madrid están incluidos en esta lista, con el Gregorio Marañón liderando en el puesto 60.



El Hospital Universitario de La Princesa, junto con el Hospital Clínic de Barcelona, ha organizado la segunda edición de NutriERCA, programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sobre medicina culinaria, nutrición conductual y hábitos saludables. En el encuentro, que ha reunido a más de 60 profesionales sanitarios de toda España, se puso de manifiesto cómo un tratamiento dietético adaptado puede favorecer la evolución de estos pacientes y mejorar su calidad de vida. Así, los temas teóricos impartidos se combinaron con múltiples consejos prácticos dirigidos a mejorar el tratamiento de todos los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC).

En este contexto, la doctora Guillermina Barril, especialista de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa, insistió en la necesidad de establecer unos criterios alimenticios adecuados para mejorar o ralentizar la progresión de la ERC, además de prevenir la malnutrición. Para ello, es necesario facilitar la información adecuada al paciente renal para optimizar los resultados en el cuidado integral de su salud. Lograr buenos resultados en la nutrición del paciente renal debe pasar por tener unos hábitos de vida saludables. El ejercicio físico debe ser prioritario ya que el sedentarismo puede favorecer la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos (sarcopenia), obesidad sarcopénica y déficit de funcionalidad. En esta línea se trató la necesidad de desarrollar programas en activo dentro de los centros hospitalarios enfocados a desarrollar estas recomendaciones.



Entrevista Dr. Julio Ancochea, sobre la jornada “Visionarios”. https://shorturl.at/cmosJ

redacción médica

Foco en la vulnerabilidad para un mejor abordaje de patologías infecciosas

La 2ª Jornada de Conjunta de Centros de la Red TBS-Stop Epidemias se centra en analizar los colectivos de riesgo





Recientemente se ha celebrado la 2ª Jornada Conjunta de **Centros de la Red TBS-Stop Epidemia**. **Julio Ancochea**, presidente del **Comité Científico** de esta organización, defendía en su presentación que "unir el concepto de solidaridad es esencial, básico, para combatir la gran mayoría de las epidemias, se llamen tuberculosis, coronavirus, dengue, malaria… Porque estos males se ceban siempre entre las capas sociales más deprimidas, vulnerables y desprotegidas del planeta. No, no son justificables las enfermedades de la injusticia y debería ser intolerable la **falta de protección y compromiso**." Por otra parte, Ancochea también considera **la necesidad de unir esfuerzos** para que "la acción o prevención en salud resulte eficaz. Por ello, se ha organizado esta 2ª Jornada Conjunta de Centros penitenciarios, sociosanitarios y organizaciones humanitarias. Es imposible ejercer el principio solidario de manera individual y apartada del complejo general de la organización social y sociosanitaria".

"Existe un número significativo de casos con **TBC extrapulmonar**, que puede afectar a cualquier órgano y sistema del cuerpo humano. Por orden de frecuencia, solemos verla en ganglios, pleura, sistema genito-urinario, huesos y articulaciones, aparato gastrointestinal, sistema nervioso central y columna vertebral. El tratamiento no difiere del de los casos pulmonares, aunque a veces es necesario prolongar la duración del mismo para facilitar la difusión de los fármacos a territorios más complicados (cerebro, articulaciones). Con los esquemas terapéuticos habituales, la curación es la norma." Así lo argumentaba **Javier García Pérez**, presidente de **NeumoMadrid** y secretario General de la Red TBS-Stop Epidemias, quien no dudó en señalar que "desde el punto de vista de la Salud Pública, la **TBC pulmonar** es la que más nos interesa, pues es la que muestra capacidad de contagio y la que ayuda a perpetuar altos niveles de incidencia" además de ser con mucha diferencia la más frecuente, pues según este experto supone más del 70 por ciento de los casos totales.

Según el también responsable de la Unidad de Tuberculosis del **Hospital de La Princesa,** "la tuberculosis sigue representando un problema importante de **Salud Pública** a nivel mundial" y es que, según el último informe de la OMS, explicaba García

Pérez “unos 10,6 millones de personas enfermaron en el año 2021, y 8 países, encabezados por India, Indonesia y China, albergaron dos tercios del total de casos.”

“A pesar de ser una enfermedad prevenible y curable”, recordaba el secretario general de la Red TBS-Stop Epidemias, “la mortalidad por esta patología sigue presentando unas cifras inadmisibles: en 2021 fallecieron 1,4 millones de personas sin VIH y otras 187.000 con infección por VIH. España es, en los últimos cuatro años, un país de baja incidencia de TBC; en 2021 se estima que hubo unos 3.754 casos (7,61 casos/100.000 habitantes).”

La tuberculosis, vinculada a la desigualdades sociales

Francesca Sánchez Martínez, médica adjunta del Servicio de Infecciosas del **Hospital del Mar** subrayó que la tuberculosis sigue siendo una enfermedad fuertemente vinculada a las desigualdades sociales, que afecta de manera particular a las personas más vulnerables. Ilustrando su exposición con el detalle de dos casos reales, Esta especialista recordó a los participantes que “la tuberculosis, especialmente en su forma pulmonar, es una enfermedad con un impacto comunitario incuestionable y que el abordaje del tratamiento, tanto de los casos activos como de los contactos con eventual infección latente, debe ser sensible a la vulnerabilidad.” “Es imprescindible” concluía la doctora, “contar con la colaboración de los pacientes para identificar y neutralizar aquellos factores individuales que pueden dificultar el éxito terapéutico y, con ello, el control de la transmisión.”

“A pesar de ser una enfermedad prevenible y curable”, recordaba el secretario general de la Red TBS-Stop Epidemias, “la mortalidad por esta patología sigue presentando unas cifras inadmisibles: en 2021 fallecieron 1,4 millones de personas sin VIH y otras 187.000 con infección por VIH. España es, en los últimos cuatro años, un país de baja incidencia de TBC; en 2021 se estima que hubo unos 3.754 casos (7,61 casos/100.000 habitantes).”

La importancia de la Epidemiología

“La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos relacionados con la salud (incluidas las enfermedades) y la aplicación de este estudio al control de enfermedades y otros problemas de salud. Se pueden utilizar varios métodos para realizar investigaciones epidemiológicas: estudios de vigilancia y descriptivos para estudiar la distribución, y estudios analíticos para objetivar determinantes.” Joan Caylà, presidente de la **Fundación de la Unidad de Investigación en Tuberculosis** de Barcelona recordaba, mediante la definición de la Organización Mundial de la Salud, la importancia de esta disciplina “imprescindible”, según este experto para la salud pública. Solo con un estudio serio y riguroso se obtendrán las claves para mejorar el abordaje de tuberculosis, Covid-19 o cualquier otra enfermedad infectocontagiosa.

Multidisciplinariedad como base

Hay que tratar y cuidar de una forma integral a los enfermos, desde un punto de vista sanitario, psicosocial, educativo y ocupacional mediante una atención humana y profesional. **Xavier Casas**, director médico de Serveis Clínics, fue el encargado de

exponer algunas innovaciones para el tratamiento de tuberculosis en pacientes complejos: multiculturalidad, barrera idiomática y consumo de sustancias dificultan a menudo cualquier abordaje ideal. “La teoría” resumía Casas, “es conseguir un orden a través de un modelo organizativo de inteligencia colectiva dirigido a una realidad caótica inherente en muchos de nuestros pacientes, donde el control estricto es una utopía”.

Las enfermedades infecciosas en los centros penitenciarios

El marco penitenciario es sin duda un ámbito a tener presente. En esta 2ª Jornada ha vuelto a participar **Enrique Acín**, jefe del Área de Salud Pública de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria del Ministerio del Interior quien recordaba que “las personas privadas de libertad provienen mayoritariamente de situaciones de marginalidad y exclusión. Un alto porcentaje de la población (30 por ciento) procede de otros países, algunos de ellos con alta **prevalencia de VIH, tuberculosis y hepatitis**. En muchos casos el contacto sanitario en prisión es el primero contacto sanitario reglado” por ello Acín siempre defiende que “la prisión no es un compartimento estanco, de ahí la importancia que para la salud pública comunitaria tiene la sanidad penitenciaria”, a día de hoy todavía “pendiente de aceptar el traspaso de sus competencias por la mayoría de las Comunidades Autónomas.

Este responsable institucional dedicó su ponencia a perfilar la situación de las enfermedades infecciosas en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, siendo estos los datos más destacados “Durante el año 2022 hubo una media de 46.668 personas privadas de libertad internas en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del **Ministerio del Interior,** siendo el 7,2 por ciento mujeres y el 92,8 por ciento hombres. A su ingreso en prisión y según la Encuesta sobre Salud y Drogas en la población penitenciaria (ESDIP 2022) realizada por el Plan Nacional sobre Drogas, el 53,5 por ciento habían consumido alguna droga ilegal en el último mes en libertad y el 6,7 por ciento habían sido usuarios de drogas inyectadas, siendo este el principal factor de riesgo para la adquisición de enfermedades de transmisión parenteral.

En junio de 2023 la **prevalencia conocida del VIH** en **prisión** era del 3,2 por ciento siguiendo la tendencia descendente desde principios de siglo (17 por ciento en el año 2000). El 95,8 por ciento de los VIH positivos se encontraban en tratamiento antirretroviral con carga viral negativa, de acuerdo los objetivos de Onusida para el año 2030. Respecto a la hepatitis C solo un 0,9 por ciento de la población presentaba una carga viral detectable, pendiente de inicio o finalización del tratamiento que se inicia al detectar la enfermedad a su ingreso en prisión (11 por ciento en 2016). Respecto a la transmisión de estas enfermedades durante su estancia en prisión, en el 2022 no se ha detectado ningún caso de seroconversión al VIH y únicamente 2 casos de seroconversión al virus de hepatitis C siendo previamente negativos.

“Respecto a las enfermedades de transmisión por vía aérea como la tuberculosis, durante el año 2022 se diagnosticaron 27 casos en prisión, con una tasa de 0,5 por mil internos y año, siguiendo la tendencia descendente desde inicio de siglo (5,3 por mil en 2001). La mitad de los casos eran bacilíferas con una mayor capacidad de transmisión.”

Seguimiento de la pauta terapéutica en personas adictas

Una respuesta terapéutica flexible y diversificada permite responder adecuadamente a las distintas necesidades de los pacientes: **Juan Jesús Hernández**, médico del Área de Salud Pública de Cruz Roja, expuso con detalle el programa que implementan desde 1991, formando equipo con los profesionales de Instituciones Penitenciarias con el objetivo de mejorar "el seguimiento de la pauta terapéutica en hombres y mujeres adictas que no la realizan correctamente, ofreciéndoles acciones específicas en un ámbito de actuación penitenciario". A través del programa, en 2022 se atendió a **3.241 personas usuarias** (3005 hombres y 236 mujeres), en 25 ámbitos territoriales distintos.

"El programa", explicaba Hernández, "da una respuesta flexible a las **necesidades de la población reclusa** que no son cubiertas directamente por la propia institución penitenciaria. Incluye ofertas terapéuticas diversificadas que se adaptan a las diferentes características y necesidades de la población reclusa adicta, realizando fundamentalmente actividades de intervención psicológica y social individual, grupos de autoayuda, educación para la salud y preparación para su salida en libertad."

La prisión como oportunidad de control de las adicciones

"Gracias a los programas y a sus enfoques multidisciplinares, el paso por prisión supone una magnífica oportunidad para el abordaje de las drogodependencias en un segmento de la población con gran problemática, vulnerable y de difícil acceso comunitario". **José Antonio Martín Peláez**, jefe del Servicio de Adicciones de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior perfiló en la jornada la importancia de estas intervenciones. Según este responsable, las sustancias más consumidas antes del ingreso son, por este orden descendente: tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, tranquilizantes sin receta, heroína, anfetaminas y otras... Y se constata según el ponente que "el ingreso en prisión supone un descenso en todas, siendo muy elevado en cocaína, heroína, anfetaminas y otras sustancias". Siguiendo con los datos aportados por José Antonio Martín, son también notables los descensos en el número de sobredosis.

La Enfermería en el control de la transmisión

Por su parte, **Isabel Vázquez Sevillano**, técnico del Área de Salud Pública de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, abordó el papel de la Enfermería, dando a conocer el **Programa de prevención y control de la tuberculosis** y el Manual de la transmisión aérea en instituciones penitenciarias. Unas intervenciones que, según esta ponente, tienen como objetivo "conseguir una detección precoz a través de la búsqueda activa y pasiva de casos de tuberculosis". Para ello, repasó los cuatro pilares básicos: la identificación precoz de enfermos e infectados; el aislamiento respiratorio; el tratamiento directamente observado y el estudio de contactos.

Vázquez Sevillano perfiló también la importancia de la Enfermería en la educación para la salud y en el asesoramiento, el acompañamiento en el proceso de afrontamiento de la enfermedad y el apoyo emocional, teniendo además presentes las intervenciones especiales para la prevención de la TB en colectivos concretos como pacientes con VIH.

Genéricos y biosimilares para garantizar la estabilidad y la seguridad

Joaquín Rodrigo, presidente de la **Asociación Española de Medicamentos Biosimilares**, concluyó tres aspectos clave: el primero, que "los responsables políticos deben reconocer que la atención médica no es un costo, es una inversión en nuestro futuro común." El también director general de Sandoz España y Portugal no dudó en apostillar que el desarrollo sostenible pasa también por "un mercado que funcione bien y que recompense las inversiones que las empresas deben hacer para construir y operar instalaciones de fabricación avanzadas y ambientalmente responsables. Y eso significa un sistema de precios que recompense el valor de los medicamentos críticos, en particular los medicamentos genéricos y biosimilares que representan casi el 70 por ciento de los medicamentos recetados en toda Europa a menos de un tercio del costo (a nivel mundial, es más del 80 por ciento a una cuarta parte del costo)."

Por lo tanto, para Rodrigo "no es suficiente apoyar solo algunas industrias estratégicas de alto perfil. Necesitamos un enfoque político integral que reconozca que la seguridad sanitaria de Europa está intrínsecamente ligada a la viabilidad económica de nuestra industria de genéricos y biosimilares." El directivo reivindicó como otro aspecto clave que "los expertos de nuestra industria deben estar "en la mesa. Los responsables políticos no pueden tener una conversación plenamente informada sobre el entorno sanitario de Europa sin comprometerse directamente con la industria que proporciona casi tres cuartas partes de todas las recetas. Esto suena obvio, pero lamentablemente todavía está lejos de ser el caso en algunos países."

Los efectos de la pandemia de coronavirus

Fátima Cabello, Directora del Área de Salud de Cruz Roja, fue la encargada de recordar los estragos de una situación que no hemos superado todavía. "La pandemia de coronavirus ha tenido una **incidencia abrumadora** en las vidas, la salud y el bienestar social y económico de las poblaciones de todas las naciones del mundo. Esta crisis –en particular, la enfermedad en sí, ha tenido efectos sobre la salud y en cadena ha agudizado el desempleo, la pobreza, la inseguridad alimentaria, la vulnerabilidad ante la violencia, además de haber causado pérdidas en materia de educación y reducido las oportunidades, sin mencionar la presión adicional impuesta sobre los servicios públicos. Asimismo, ha exacerbado los problemas de salud mental y ha pasado factura a la economía mundial."

Cabe un enfoque mundial que desde la **Red TBS-Stop Epidemias** no se dejará de reivindicar, y con jornadas como ésta, según el presidente del Comité Científico, Julio Ancochea, organizadas "para avanzar aún más en promoción de la cooperación entre instituciones, tanto públicas como privadas, y lograr un consenso en salud donde el acceso y la equidad sean el denominador común de nuestro sistema de salud (y equidad, accesibilidad, calidad y universalidad son los principios básicos que deben sustentarlo).

Para Ancochea está claro: "En la Red TBS-Stop Epidemias hablamos de **Sanidad Global**, porque la pandemia nos ha demostrado que ya no solo vale una sanidad pública eficiente en uno, dos o decenas de países, sino que, o nos cuidamos todos los

habitantes del planeta o nuestras posibilidades de supervivencia se irán acortando y, aunque en nuestro país el sistema sanitario funcione aceptablemente, no basta por sí solo para protegernos, por ejemplo, de una pandemia. El mundo que dejamos a las futuras generaciones debe ser posible y sin una Sanidad Global tiene pocas opciones."

Madrid | europapress

europapress / madrid

Diez hospitales públicos de la Comunidad, entre los mejores centros del mundo por especialidades para 'Newsweek'





Europa Press Madrid

Newsletter

MADRID, 23 Sep. (EUROPA PRESS) - Diez hospitales de la red pública madrileña figuran entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina, encabezados por el Hospital Universitario La Paz, según la última clasificación World's Best Specialized Hospitals 2024 publicada por la revista estadounidense 'Newsweek'.

En concreto, los centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) que consiguen un puesto en esta lista internacional por especialidades son La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Puerta de Hierro Majadahonda, además de La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

En ocho especialidades, además, los mejor posicionados de España son centros madrileños: en Cardiología (La Paz), Pediatría (Niño Jesús), Cirugía cardiaca (Gregorio Marañón), Cirugía Ortopédica y Traumatología (La Paz), Neurología (La Paz), Neurocirugía (12 de Octubre), Neumología (Gregorio Marañón) y Urología (La Paz).

Los resultados se basan en una encuesta abierta a la participación de miles de expertos sanitarios (médicos y otros profesionales de la salud, así como gestores) de más de 30 países, realizada entre junio y julio de 2023, valorándose tanto centros públicos como privados.

Junto a las opiniones y recomendaciones de los participantes se tienen en cuenta también certificaciones y acreditaciones de calidad relevantes en cada disciplina, así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Las especialidades analizadas son Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, así como Obstetricia y Ginecología.

SEIS CENTROS EN LA LISTA DE ONCOLOGÍA

Profundizando en cada una de ellas, en Oncología la lista aglutina a los 300 mejores hospitales en todo el mundo, entre ellos seis públicos de la Comunidad de Madrid: La Paz (en la posición 32), Gregorio Marañón (59), el 12 de Octubre (71), Clínico San Carlos (91), Ramón y Cajal (122) y Fundación Jiménez Díaz (248).

También son 300 los centros seleccionados en Cardiología y, nuevamente, el Servicio Madrileño de Salud consigue tener presencia a través de ocho: La Paz (en el puesto 13), Gregorio Marañón (24), Clínico San Carlos (72), Ramón y Cajal (101), el 12 de Octubre (127), La Princesa (230), Fundación Jiménez Díaz (254) y Puerta de Hierro Majadahonda (295).

En el caso de Pediatría, la revista norteamericana enumera a un total de 250 referencias a nivel internacional, entre las que figuran seis públicos madrileños: Infantil Niño Jesús (31), La Paz (53), Gregorio Marañón (58), el 12 de Octubre (159), Ramón y Cajal (176) y Clínico San Carlos (231).

CIRUGÍA CARDIACA

En cuanto a cirugía cardiaca, son 150 los centros escogidos en todo el mundo y, una vez, más la sanidad pública de la Comunidad de Madrid está representada por el Gregorio Marañón (30), La Paz (46), el 12 de Octubre (69), Clínico San Carlos (84) y Puerta de Hierro Majadahonda (96).

Entre los 150 seleccionados en Endocrinología figuran también La Paz (33), Gregorio Marañón (41), Ramón y Cajal (80), Clínico San Carlos (83), Infanta Leonor (99) y el 12 de Octubre (140).

En la especialidad de Digestivo, la relación de Newsweek cita igualmente a un total de 150 centros y son cinco los seleccionados de la red hospitalaria pública de la región: Ramón y Cajal (36), el 12 de Octubre (88), Gregorio Marañón (91), La Paz (93) y Clínico San Carlos (106).

En el campo de la Cirugía Ortopédica y Traumatología, de entre un total de 125 referencias internacionales, La Paz figura en el número 17 y el Gregorio Marañón, en el 104. Ambos son distinguidos también entre los 125 escogidos en Neurología, en las posiciones 32 y 88, respectivamente, junto al Clínico San Carlos (112).

Mientras, en Neurocirugía (150 referencias) se encuentran el 12 de Octubre (41), Gregorio Marañón (48) y La Paz (57). Estos tres hospitales públicos madrileños vuelven a ser mencionados en Neumología, en los puestos 30, 20 y 53, respectivamente, de un total de 125.

La relación mundial de la revista norteamericana selecciona también a cinco centros públicos de la Comunidad de Madrid en Urología, de un total de 125: La Paz (16), el 12 de Octubre (31), Gregorio Marañón (33), Ramón y Cajal (65) y Fundación Jiménez Díaz (104).

Por último, en Obstetricia y Ginecología –campo incluido por primera vez en esta lista– el Servicio Madrileño de Salud consigue presencia entre los 100 punteros a través del 12 de Octubre (20), La Paz (27) y Gregorio Marañón (en el rango comprendido entre 51 y 100).

HOSPITALES INTELIGENTES

Asimismo, la sanidad pública madrileña en la nueva clasificación mundial de Hospitales Inteligentes (World's Best Smart Hospitals 2024), que los reconoce por poner al servicio de sus pacientes avances tecnológicos como Inteligencia Artificial (IA), imágenes digitales, telemedicina, robótica y funcionalidades electrónicas.

En este caso, se han incluido 330 centros de 28 países y son siete los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid reconocidos: Gregorio Marañón (60), La Paz (76), 12 de Octubre (85), Clínico San Carlos (163), Ramón y Cajal (272), Fundación Jiménez Díaz (300) e Infanta Leonor (310), dos más que el año pasado.



20minutos MADRID

INVESTIDURA Un altercado entre Óscar Puente y un pasajero obliga a retrasar 45 minutos un AVE

Estos son los diez hospitales públicos de Madrid elegidos entre los mejores del mundo en 12 especialidades

EP / NOTICIA / 25.09.2023 - 12:23h

- La clasificación World's Best Specialized Hospitals 2024 ha sido publicada por la revista 'Newsweek'.
- El Puerta de Hierro, primer hospital en España que realiza 1.000 trasplantes de corazón, pulmón e hígado.

Hospital Universitario La Paz. / aquaterius / iStock

Diez hospitales de la red pública madrileña figuran entre los mejores del mundo en doce campos de la Medicina, **encabezados por el Hospital Universitario La Paz**, según la última clasificación World's Best Specialized Hospitals 2024 publicada por la revista estadounidense *Newsweek*.

En concreto, los centros del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) que consiguen un puesto en esta lista internacional por especialidades son La Paz, **Gregorio Marañón**, el 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Puerta de Hierro Majadahonda, además de La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e **Infanta Leonor**.

En **ocho especialidades**, además, los mejor posicionados de España son centros madrileños: en Cardiología (La Paz), Pediatría (Niño Jesús), Cirugía cardiaca (Gregorio Marañón), Cirugía Ortopédica y Traumatología (La Paz), Neurología (La Paz), Neurocirugía (12 de Octubre), Neumología (Gregorio Marañón) y Urología (La Paz).

Los resultados se basan en una encuesta abierta a la participación de **miles de expertos sanitarios** (médicos y otros profesionales de la salud, así como gestores) de más de 30 países, realizada entre junio y julio de 2023, valorándose tanto centros públicos como privados.

Junto a las opiniones y recomendaciones de los participantes se tienen en cuenta también **certificaciones y acreditaciones** de calidad relevantes en cada disciplina, así como indicadores sobre la satisfacción de los pacientes.

Las **especialidades analizadas** son: Oncología, Cardiología, Pediatría, Cirugía Cardiaca, Endocrinología, Digestivo, Cirugía ortopédica y Traumatología, Neurología, Neurocirugía, Neumología, Urología, así como Obstetricia y Ginecología.

Listado de centros por especialidades

Profundizando en cada una de ellas, en **Oncología** la lista aglutina a los 300 mejores hospitales en todo el mundo, entre ellos seis públicos de la Comunidad de Madrid: La Paz (en la posición 32), Gregorio Marañón (59), el 12 de Octubre (71), Clínico San Carlos (91), Ramón y Cajal (122) y Fundación Jiménez Díaz (248).

También son 300 los centros seleccionados en **Cardiología** y, nuevamente, el Servicio Madrileño de Salud consigue tener presencia a través de ocho: La Paz (en el puesto 13), Gregorio Marañón (24), Clínico San Carlos (72), Ramón y Cajal (101), el 12 de Octubre (127), La Princesa (230), Fundación Jiménez Díaz (254) y Puerta de Hierro Majadahonda (295).

En el caso de **Pediatría**, la revista norteamericana enumera a un total de 250 referencias a nivel internacional, entre las que figuran seis públicos madrileños: Infantil Niño Jesús (31), La Paz (53), Gregorio Marañón (58), el 12 de Octubre (159), Ramón y Cajal (176) y Clínico San Carlos (231).

En cuanto a **cirugía cardiaca**, son 150 los centros escogidos en todo el mundo y, una vez, más la sanidad pública de la Comunidad de Madrid está representada por el Gregorio Marañón (30), La Paz (46), el 12 de Octubre (69), Clínico San Carlos (84) y Puerta de Hierro Majadahonda (96).

Entre los 150 seleccionados en **Endocrinología** figuran también La Paz (33), Gregorio Marañón (41), Ramón y Cajal (80), Clínico San Carlos (83), Infanta Leonor (99) y el 12 .



Una novedad importante de esta VI Edición de los Premios OAT, y que ha sido de gran acogida, ha sido la reorganización de las categorías de los premios, adaptándolas a las experiencias que la organización ha tenido durante las ediciones pasadas y a las peticiones recibidas desde diferentes organizaciones.

Al final, 12 han sido las categorías valoradas por el jurado de los Premios, haciéndose entrega únicamente de once galardones al considerarse que ninguna de las candidaturas presentadas para la categoría de Medicina de Atención Primaria alcanzaba el nivel mínimo para poder ser condecorada con el Premio. Además, se ha hecho entrega de otros dos premios extraordinarios. En primer lugar, como "Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia" se ha reconocido el trabajo realizado por el doctor Vicente Gil Guillén; y, en segundo lugar, como "Mejor Proyecto de Adherencia del Año" el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen de la Macarena de Sevilla.

Durante la apertura del acto, José Luis Casteig Ayestarán, Presidente del Grupo OAT, ha dado la bienvenida a los asistentes y la enhorabuena a los galardonados, acompañándonos también durante la presentación de todas las candidaturas a lo largo de la velada.

Al finalizar el acto de entrega se ha concedido un agradecimiento especial a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid por su apoyo constante en la mejora de la adherencia de los pacientes, recogido por Maria Luisa López Díaz-Ufano, Gerente de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Para la clausura López Díaz-Ufano se ha sumado a la enhorabuena a los galardonados y ha querido "mencionar el papel del Grupo OAT en el contexto de la sanidad de la Comunidad de Madrid. Aporta el buen hacer y el conocimiento de un grupo multidisciplinar profesional y cuenta con la perspectiva y el apoyo de los pacientes".

Han asistido también al evento los miembros del Comité Científico de Grupo OAT y del jurado de los Premios, así como presidentes y representantes de distintas organizaciones como Consejerías de Sanidad de varias CC.AA., Sociedades Científicas, Colegios de Farmacéuticos de diferentes provincias, Consejo de Enfermería, Asociaciones de Pacientes, Hospitales, Universidades, Farmaindustria y laboratorios farmacéuticos.

Categorías y Premiados

En esta VI Edición de los Premios OAT Adherencia se ha mantenido el reconocimiento de los proyectos o iniciativas que, en las diferentes categorías, hayan desarrollado proyectos o iniciativas, dentro del territorio español, con la finalidad de la mejora de la adherencia.

La VI Edición de los Premios ha vuelto a reflejar el creciente interés de los diferentes agentes por la adherencia y la realización de iniciativas que favorezcan el cumplimiento terapéutico y de hábitos saludables. Aun así, José Luis Casteig destaca que "a pesar este creciente interés por la adherencia, los esfuerzos que se están realizando aún son insuficientes y se hace muy necesaria la puesta en marcha de más iniciativas que ayuden a la mejora de la adherencia en diferentes patologías".

Los galardonados para la VI Edición de los Premios OAT Adherencia:

•Medicina Hospitalaria (Entidad colaboradora - Viatris): Hospital Universitario Rio Hortega de Valladolid, en colaboración con la Sociedad Castellano Leonesa de Alergología e Inmunología Clínica (SCLAIC) y Tunstall, financiado por Laboratorios Novartis

•Enfermería Hospitalaria: Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla

•Enfermería de Atención Primaria (Entidad colaboradora – Oximesa Nipon Gases): Dirección de Enfermería y Coordinadores de Atención Primaria del Departamento de Salud 24 Elche-Crevillent, Departamento de Comunicación y Marketing, y Sistemas de la información del Grupo Sanitario Ribera

•Farmacia Hospitalaria (Entidad colaboradora – AOP Health): Servicio de Farmacia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid con la colaboración de un equipo multidisciplinar dedicado a la atención de los pacientes ambulatorios

•Farmacia de Atención Primaria (Entidad colaboradora – Daiichi Sankyo): Servicio de Farmacia de Atención Primaria de la Dirección Asistencial Sur del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

•Farmacia Comunitaria: Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) en colaboración con CIBER en Epidemiología y Salud Pública, CIBERESP, y Sociedad Española de Farmacia Familiar, Clínica y Comunitaria, (SEFAC)

•Organizaciones Sanitarias: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) en colaboración con la Consejería de Sanidad del Gobierno y la Consejería de Presidencia, Interior, Justicia y Acción Exterior de Cantabria

•Asociaciones de Pacientes (Entidad colaboradora – Air Liquide): Premio compartido entre la Asociación Banco Farmacéutico (BF), en colaboración con Osteoarthritis Foundation International (OAFI) y Asociación Española con Osteoporosis y Artrosis (AECOSAR) y la Asociación Vasca de Personas Anticoaguladas (AGIAC)

•Consejería de Sanidad de CC.AA. (Entidad colaboradora – Chiesi): Premio compartido entre la Gerencia de Atención Primaria de León del Servicio de Salud de Castilla y León (SACYL) y la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) - Consejería de Sanidad

•Industria Farmacéutica: Premio compartido entre UCB Pharma y Chiesi

•Multidisciplinar: Unidad Multidisciplinar de Enfermedad Renal Crónica Avanzada del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid

•Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia: Dr. Vicente Francisco Gil Guillén

•Mejor Proyecto Adherencia del Año: Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla



El miedo y la vergüenza impiden el diagnóstico de casi la mitad de los pacientes con incontinencia. Casi la mitad de los pacientes con incontinencia no consultan con el médico por miedo o por vergüenza. Un dato que pone de relieve el infradiagnóstico de esta patología con la que conviven 420 millones de personas en el mundo. En España, se calcula que unos 2 millones de españoles sufren incontinencia fecal y 6,5 millones urinaria. Con el objetivo de desestigmatizar esta patología y promover la visita al especialista, se ha puesto en marcha la campaña de concienciación 'La Mochila Más Pesada', con la que apoya a la Asociación de Pacientes con Incontinencia, ASIA. Carlos Aguilar entrevista a la Dra. Elena Bermejo, Coloproctóloga del Hospital de la Princesa de Madrid y Maite de la Asociación de Incontinencia, ASIA.

https://go.ivoox.com/rf/116917944



28 sep 2023 - 00:52 Actualizado 00:57

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado hoy en su sede la VI Reunión del Grupo de Coloproctología de Madrid y Zona Centro, organizada por el doctor Javier García Septiem, jefe de la Unidad de Coloproctología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. El encuentro –avalado por la Asociación Española de Cirujanos (AEC), la Asociación Madrileña de Cirujanos y la Asociación Española de Coloproctología (AECP)– ha contado con la participación de 23 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y ha batido récord de inscritos con más de 400 asistentes.



29/09/2023

La continua dedicación de Grupo OAT para fomentar la mejora de la adherencia, así como el creciente interés y entusiasmo que generan cada año los Premios OAT Adherencia, nos han llevado hasta la celebración de la VI Edición de los Premios OAT Adherencia.

La gala de entrega de los premios de esta VI Edición ha tenido lugar el miércoles, 27 de septiembre, en el auditorio de la Fundación Francisco Giner de los Ríos, sito en el madrileño paseo del General Martínez Campos, número 14, procediéndose a la entrega de Premio al Mejor Proyecto en Adherencia por cada una de las categorías participantes.

Una novedad importante de esta VI Edición de los Premios OAT, y que ha sido de gran acogida, ha sido la reorganización de las categorías de los premios, adaptándolas a las experiencias que la organización ha tenido durante las ediciones pasadas y a las peticiones recibidas desde diferentes organizaciones.

Al final, doce han sido las categorías valoradas por el jurado de los Premios, haciéndose entrega únicamente de once galardones al considerarse que ninguna de las candidaturas presentadas para la categoría de Medicina de Atención Primaria alcanzaba el nivel mínimo para poder ser condecorada con el Premio. Además, se ha hecho entrega de otros dos premios extraordinarios. En primer lugar, como "Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia" se ha reconocido el trabajo realizado por el doctor Vicente Gil Guillén; y, en segundo lugar, como "Mejor Proyecto de Adherencia del Año" el Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen de la Macarena de Sevilla.

Durante la apertura del acto, José Luis Casteig Ayestarán, Presidente del Grupo OAT, ha dado la bienvenida a los asistentes y la enhorabuena a los galardonados, acompañándonos también durante la presentación de todas las candidaturas a lo largo de la velada.

Al finalizar el acto de entrega se ha concedido un agradecimiento especial a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid por su apoyo constante en la mejora de la adherencia de los pacientes, recogido por Maria Luisa López Díaz-Ufano, Gerente de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud.

Para la clausura López Díaz-Ufano se ha sumado a la enhorabuena a los galardonados y ha querido "mencionar el papel del Grupo OAT en el contexto de la sanidad de la Comunidad de Madrid. Aporta el buen hacer y el conocimiento de un grupo multidisciplinar profesional y cuenta con la perspectiva y el apoyo de los pacientes".

Además, nos ha comentado que "la adherencia terapéutica presenta puntos de vista muy diferentes según el punto en que se presta la asistencia al paciente. Así, es muy diferente en el ámbito de Atención Primaria del Hospitalario o el del SUMMA 112 e incluso podemos hablar de adherencia terapéutica en la participación de los programas de cribado que tenemos en marcha, y que muchas veces dificultan su adecuado desarrollo."

Han asistido también al evento los miembros del Comité Científico de Grupo OAT y del jurado de los Premios, así como presidentes y representantes de distintas organizaciones como Consejerías de Sanidad de varias CC.AA., Sociedades Científicas, Colegios de Farmacéuticos de diferentes provincias, Consejo de Enfermería, Asociaciones de Pacientes, Hospitales, Universidades, Farmaindustria y laboratorios farmacéuticos.

Categorías y Premiados

En esta VI Edición de los Premios OAT Adherencia se ha mantenido el reconocimiento de los proyectos o iniciativas que, en las diferentes categorías, hayan desarrollado proyectos o iniciativas, dentro del territorio español, con la finalidad de la mejora de la adherencia.

La VI Edición de los Premios ha vuelto a reflejar el creciente interés de los diferentes agentes por la adherencia y la realización de iniciativas que favorezcan el cumplimiento terapéutico y de hábitos saludables. Aun así, José Luis Casteig destaca que "a pesar este creciente interés por la adherencia, los esfuerzos que se están realizando aún son insuficientes y se hace muy necesaria la puesta en marcha de más iniciativas que ayuden a la mejora de la adherencia en diferentes patologías".

Los galardonados para la VI Edición de los Premios OAT Adherencia:

Medicina Hospitalaria (Entidad colaboradora - Viatris): Hospital Universitario Rio Hortega de Valladolid, en colaboración con la Sociedad Castellano Leonesa de Alergología e Inmunología Clínica (SCLAIC) y Tunstall, financiado por Laboratorios Novartis

Enfermería Hospitalaria: Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla

Enfermería de Atención Primaria (Entidad colaboradora – Oximesa Nipon Gases): Dirección de Enfermería y Coordinadores de Atención Primaria del Departamento de Salud 24 Elche-Crevillent, Departamento de Comunicación y Marketing, y Sistemas de la información del Grupo Sanitario Ribera

Farmacia Hospitalaria (Entidad colaboradora – AOP Health): Servicio de Farmacia del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid con la colaboración de un equipo multidisciplinar dedicado a la atención de los pacientes ambulatorios

Farmacia de Atención Primaria (Entidad colaboradora – Daiichi Sankyo): Servicio de Farmacia de Atención Primaria de la Dirección Asistencial Sur del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)

Farmacia Comunitaria: Universidad Miguel Hernández de Elche (UMH) en colaboración con CIBER en Epidemiología y Salud Pública, CIBERESP, y Sociedad Española de Farmacia Familiar, Clínica y Comunitaria, (SEFAC)

Organizaciones Sanitarias: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cantabria (COF Cantabria) en colaboración con la Consejería de Sanidad del Gobierno y la Consejería de Presidencia, Interior, Justicia y Acción Exterior de Cantabria

Asociaciones de Pacientes (Entidad colaboradora – Air Liquide): Premio compartido entre la Asociación Banco Farmacéutico (BF), en colaboración con Osteoarthritis Foundation International (OAFI) y Asociación Española con Osteoporosis y Artrosis (AECOSAR) y la Asociación Vasca de Personas Anticoaguladas (AGIAC)

Consejería de Sanidad de CC.AA. (Entidad colaboradora – Chiesi): Premio compartido entre la Gerencia de Atención Primaria de León del Servicio de Salud de Castilla y León (SACYL) y la Gerencia de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) - Consejería de Sanidad

Industria Farmacéutica: Premio compartido entre UCB Pharma y Chiesi

Multidisciplinar: Unidad Multidisciplinar de Enfermedad Renal Crónica Avanzada del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid

Mejor Trayectoria Profesional en Adherencia: Dr. Vicente Francisco Gil Guillén

Mejor Proyecto Adherencia del Año: Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla

Una vez entregados los premios a los galardonados se ha procedido a la entrega de los diplomas a los finalistas de las distintas categorías, así como los dos agradecimientos especiales. Tras esto, la Gerente de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, Maria Luisa López Díaz-Ufano ha procedido a la clausura del acto.

TWITTER


Miriam Martínez
@Miriparr
La Unidad de Cefaleas del #HospitalDeLaPrincesa se une al #DíaInternacionalDeLaMigraña (12 de septiembre) para concienciar a la población sobre esta patología que se encuentra entre las 20 enfermedades mas incapacitantes (OMS)
👇👇👇
comunidad.madrid/hospital/lapri...
@MontePerdido31
Translate post
La Unidad de Cefaleas del Servicio de Neurología del Hospital Universitario de La Prince...
From comunidad.madrid
4:01 PM · Sep 8, 2023 · 725 Views
1
6
19

Miriam Martínez
@Miriparr

El #HospitaldeLaPrincesa inaugura la exposición 'La Ruta de los Héroes' de AEPOVAC dedicada a los pacientes portadores de válvulas cardíacas y a los profesionales sanitarios que les tratan. La podéis ver el 11 y 12 de septiembre en el vestíbulo principal
comunidad.madrid/hospital/lapri...



Helen Spanish and AEPOVAC

5:39 PM · Sep 11, 2023 · **1,954** Views

9 15

Miriam Martínez
@Miriparr

📽️🏥 La Dra. Ana Gago, responsable de la Unidad de Cefaleas del #HospitaldeLaPrincesa nos habla en @Madrid_tve de la #Migraña y de cómo esta unidad especializada puede ayudar a mejorar la calidad de vida de las personas con esta patología.

Gracias por el reportaje @marinav25

Translate post



Helen Spanish
@MontePerdido31

Desde el #HospitaldeLaPrincesa nos unimos a la celebración del 17 de septiembre #DiaMundialSeguridaddelPaciente
✅El cartel que proponemos reúne consejos básicos que, como pacientes, deberemos tener siempre presentes para nuestra SEGURIDAD
⬇️
Translate post



11:45 AM · Sep 18, 2023 · **962** Views

Helen Spanish
@MontePerdido31

El #HospitaldeLaPprincesa NO OLVIDA que hoy es el #DiaMundialDelAlzheimer
✅Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo con 1500 pacientes en seguimiento
✅ Ventana de Esperanza en nuevos tratamientos y la detección precoz
✅Importancia del CUIDADOR

Translate post



From comunidad.madrid

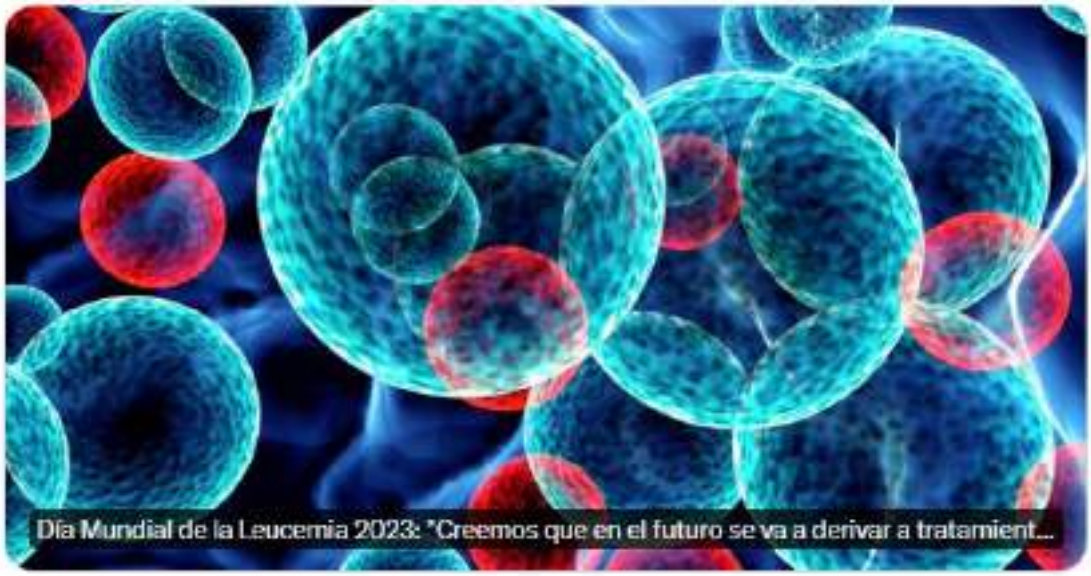
2:29 PM · Sep 21, 2023 · **573** Views

12 27

Helen Spanish
@MontePerdido31

La Dra. Ángela Figuera,jefa sección Hematología @HospitaldeLaPrincesa y una de las mayores expertas en Leucemia del país explica a @A3Noticias el presente de la enfermedad y las investigaciones que implican nuevos y mejores abordajes y tratamientos

Translate post



From antena3.com

7:16 PM · Sep 22, 2023 · **737** Views

1 8 17 1

Miriam Martínez
@Miriparr

Hoy estamos celebrando en el #HospitaldeLaPrincesa la VI Reunión del Grupo de #Coloproctología, organizada por el Dr. García Septiem, efe de la Unidad de Coloproctología del hospital. Con más de 400 nscritos y la realización de cirugías en directo.
comunidad.madrid/hospital/lapri...
Translate post



Helen Spanish and 3 others

3:14 PM · Sep 27, 2023 · **2,728** Views

13 30 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

Muchísimas felicidades Dra. Rosa Giron, neumóloga del #HospitaldeLaPrincesa por merecidísimo 🏅 premio de @NeumoMadrid a toda su trayectoria.
🩺Una de las mayores expertas de Fibrosis Quísticas del país
🫂Un lujo de profesional y de persona

Translate post



8:08 AM · Sep 28, 2023 · **1,691** Views

19 56 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

La Dra. Amparo Benedicto cardióloga del #HospitaldeLaPrincesa en el #DiaMundialDelCorazon nos da algunas claves para mantener sano nuestro ❤️

➡️Alimentación sana y variada, ejercicio y no fumar entre otras
➡️Educación clave en la prevencion para las futuras generaciones

Translate post



11:53 AM · Sep 29, 2023 · **1,426** Views

21 48 1

OCTUBRE

ÍNDICE

Dosieres específicos

Dossier Rehabilitación Virtual 1283

Dossier Jornada sobre el dolor 1284

Agencias

Europapress 1326

Diarios nacionales

La Razón 1286

El Debate 1375

Mujer Hoy 1367

El Confidencial 1285

20 Minutos 1296

VozPopuli 1303

El Periódico de España 1341

COPE.es 1311

COPE.es 1312

COPE.es 1335

COPE.es 1347

COPE.es 1354

OK Diario 1371

ABC 1355

El Español 1297

Diarios locales

El Heraldo de Aragón 1293

LGN Medios 1352

Madrid Diario 1299

Dsalamanca 1362

Dsalamanca 1363

Dsalamanca 1364
MadridPress 1301
Telemadrid 1313

Diarios especializados

Redacción Médica 1305
Redacción Médica 1331
Redacción Médica 1353
Salud Diario 1307
Gaceta Médica 1347
CNIO Stop Cáncer 1309
Consalud 1315
Consalud 1328
Consalud 1337
IM Médico 1349
Consalud 1361
Noticias de la ciencia 1359

Diarios de medios audiovisuales/radios

Telemadrid 1288
TVE 1338
SER 1337
SER 1339
Radio21 1340
Castilla-La Mancha Media 1374

Medios Institucionales

Comunidad de Madrid 1316
Asociación de médicos gallegos 1333
Comunidad de Madrid 1318
Comunidad de Madrid 1320
Comunidad de Madrid 1322

IIS- Princesa 1369
San Camilo 1366
Centro de Humanización de la Salud 1324

Otros medios

Hecho en California..... 1290
Consorcio Sanitario de Terrasa 1295
Sociedad Española de Cardiología 1376

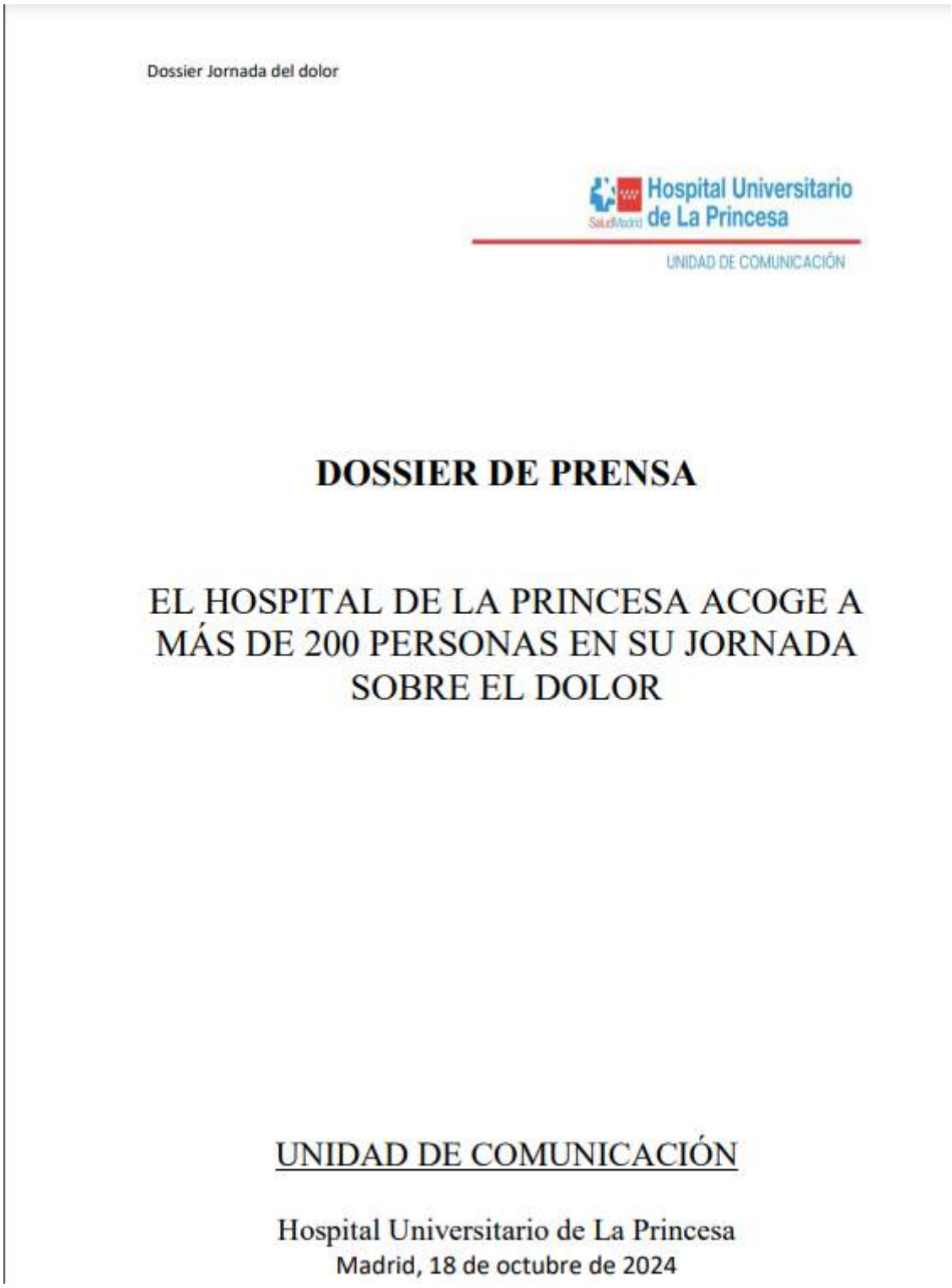
Twitter 1378

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Rehabilitación virtual para pacientes con esclerosis múltiple. Hospital Universitario de La Princesa

19 de octubre de 2022

ENLACE ACCESO DOSSIER: https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa



Dossier Jornada del dolor

Hospital Universitario de La Princesa

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

EL HOSPITAL DE LA PRINCESA ACOGE A MÁS DE 200 PERSONAS EN SU JORNADA SOBRE EL DOLOR

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa
Madrid, 18 de octubre de 2024

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:

https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa



Una mujer de 49 años ha fallecido este sábado por la noche en un accidente de tráfico que se ha producido en la M-601, en el kilómetro 11, en Navacerrada (Madrid), ha informado a Europa Press el portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

Una moto en la que viajaban **dos personas ha perdido el control de la trayectoria**, saliéndose de la vía e impactando primero contra el quitamiedos y posteriormente contra un turismo que circulaba en sentido contrario.

Hasta el lugar del siniestro se han desplazado efectivos del SUMMA112, que han confirmado la muerte de una mujer de 49 años que presentaba varios traumatismos como consecuencia del impacto y a la que ha sido imposible reanimar. **Otro hombre de 39 años ha resultado herido con politraumatismos y ha sido remitido al Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda como potencialmente grave.**

Emergencias 112 Comunidad de Madrid ha informado también de **otro accidente, también de moto**, que ha tenido lugar a las 01:45 horas del domingo, en el kilómetro 17 de la M-50, a la altura de San Fernando de Henares.

El único ocupante de otra motocicleta, **un varón de 34 años, ha perdido el control del vehículo y ha impactado de manera violenta contra las protecciones laterales de la vía** por la que circulaba. En este caso, los sanitarios del SUMMA112 han logrado estabilizarlo y lo han trasladado en estado grave al Hospital de La Princesa con politraumatismos. La Guardia Civil investiga ya las causas de ambos accidentes.


LA RAZÓN

MADRID VIVA

PLANES EN MADRID · EL TIEMPO EN MADRID · EL TRÁFICO EN MADRID

Una mujer muerta y dos heridos graves en dos accidentes de moto en Madrid

El primero ha tenido lugar en la M-601 y el segundo en la M-50 a la altura de San Fernando de Henares

Un muerto y dos heridos en dos accidentes de moto en Madrid

MIRANDA VALLINIELLO

Más leídas

1 Cabello
Un estudio de Harvard explica por qué las canas no son simplemente cuestión de edad

2 Polémica
El primer futbolista que estalla por los arbitrajes a favor del Barcelona por el caso Negreira

3 Ceremonia
La Infanta Cristina destaca en la boda de Javier Prado, el evento más esperado por la jet set española

4 Directo
Sigue al minuto toda la información sobre el incendio en una discoteca de Murcia: fallecidos, heridos e investigación

Una **mujer, de 49 años, ha fallecido y dos hombres, de 39 y 34 años, han resultado heridos graves** en dos accidentes de motocicleta ocurridos en las últimas horas en la carretera M-601 a su paso por Navacerrada y la M-50 a la altura de Alcalá de Henares, según un portavoz de Emergencias Comunidad de Madrid 112.

El primero ocurrió ayer, sábado, en el kilómetro 11 de la M-601 cuando una motocicleta en la que viajaban dos personas perdió el control e impactó primero contra el quitamiedos y, posteriormente, chocó contra un turismo que circulaba en sentido contrario.

La primera llamada al Centro de Emergencias de la Comunidad de Madrid 112 alertando sobre este accidente se produjo a las 20:30 horas.

Al lugar del suceso, se desplazaron la Guardia Civil, el Servicio de Urgencia Médica (Summa 112) y la Cruz Roja.

Los sanitarios del Summa 112 confirmaron el fallecimiento de una mujer, de 49 años, sin posibilidad de reanimación debido a los politraumatismos que presentaba como consecuencia del impacto y atendieron a un hombre, de 39 años, con politraumatismos, que fue estabilizado y trasladado al Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda con pronóstico potencialmente grave.

El otro accidente ha ocurrido a la 01:45 de la madrugada en el kilómetro 17 de la carretera M-50, a la altura de San Fernando de Henares.

El conductor y único ocupante del vehículo, un hombre, de 34 años, impactó de manera violenta contra las protecciones laterales de la vía.

El Summa 112 lo estabiliza y lo traslada con pronóstico grave al Hospital de La Princesa con politraumatismos.

La Guardia Civil investiga las causas de ambos accidentes.

Estos dos siniestros de moto se suman a otro siniestro ocurrido este sábado por la tarde en el que dos ocupantes de una motocicleta, una mujer de 55 años y un hombre de 57, resultaron heridos con pronóstico potencialmente grave al salirse de la vía la motocicleta en la que viajaban e impactar contra un muro en el municipio de Alpedrete.



01 de octubre de 2023 - 08:09 (Actualizado: 02 de octubre de 2023 - 08:54)

REDACCIÓN

Dos accidentes de moto dejan en Madrid esta madrugada una persona muerta y dos gravemente heridas en apenas unas horas.

El primero de los accidentes ha tenido lugar **en la M-601, a la altura del kilómetro 11**.

Una moto, en la que viajaban dos personas, ha perdido el control sufriendo **una salida de vía**.

El Summa 112 acude al lugar del accidente, donde ha confirmado el **fallecimiento de una mujer**.

El hombre que la acompañaba ha sido trasladado, **en estado potencialmente grave**, para recibir atención médica en un centro hospitalario.

San Fernando de Henares

El segundo accidente ha tenido lugar **en la M-50, a la altura del kilómetro 11**, en el término municipal de San Fernando de Henares.

En la motocicleta viajaba una persona que ha perdido el control del vehículo y **ha impactado contra las protecciones laterales** de la vía.

El Summa 112 le ha atendido en el lugar del accidente y, posteriormente, ha sido **trasladado al Hospital de La Princesa**.

Presenta politraumatismos y **su estado es grave**.

La Guardia Civil investiga las causas de ambos accidentes.

Estos dos siniestros de moto se suman a otro siniestro ocurrido este sábado por la tarde en el que **dos ocupantes de una motocicleta**, una mujer de 55 años y un hombre de 57, resultaron heridos con pronóstico potencialmente grave al salirse de la vía la motocicleta en la que viajaban e impactar contra un muro **en el municipio de Alpedrete**.



AUTOR: GACETA MEDICA

Más de 60 profesionales sanitarios venidos de toda España se han reunido en la segunda edición de NutriERCA, un programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sobre Medicina Culinaria, Nutrición Conductual y Hábitos saludables, en las que se ha puesto de manifiesto que un tratamiento dietético adaptado favorece la evolución de estos pacientes y mejora su calidad de vida.

un tratamiento dietético adaptado favorece la evolución de los pacientes con erc y mejora su calidad de vida

En estas jornadas, de dos días de intenso trabajo, organizadas por el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario de La Princesa, la Fundación Alicia y CSL Vifor, con la representación de la Federación Nacional ALCER y ADER, y avalados por la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial, **Marta Arias**, **del Servicio de Nefrología y Trasplante Renal del Hospital Clínic**, ha hecho hincapié en que una alimentación adecuada puede reducir la toxicidad urémica, mejorar el control de comorbilidades frecuentes como la hipertensión arterial, la diabetes o la dislipemia. **Guillermina Barril**, **especialista en Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa**, de Madrid, ha añadido que unos criterios alimenticios adecuados "van a mejorar la adherencia al plan alimentario y, con ello, pueden mejorar o enlentecer la progresión de la ERC y, prevenir malnutrición (DPE).

Daniel Gallego, **presidente de la Federación Nacional ALCER**, considera que, en la consulta, "muchas veces los médicos están más centrados en atajar la ERC desde un punto de vista clínico. Sí se habla de nutrición, pero desde una perspectiva de unas recomendaciones, pero sin darle la importancia que se debería. Comemos todos los días, varias veces al día. Somos lo que comemos, pero también lo que dejamos de comer".

"Los pacientes necesitamos recursos para poder tomar buenas decisiones"

***Daniel Gallego**, presidente de la Federación Nacional ALCER*

Para Gallego, "los pacientes necesitamos recursos para poder tomar buenas decisiones. En este sentido existe un importante margen de mejora". Además, ha explicado: "**Normalmente una medida estándar no encaja bien con todo el mundo y esto no es la excepción. Es necesario que en las consultas se personalicen las recomendaciones nutricionales**. Está comprobado, además, que una dieta demasiado estricta terminará siendo un fracaso. Por eso, es razonable que se evalúe pasado un tiempo si el paciente está pudiendo cumplir con la dieta marcada y ajustarla a su realidad y a su estilo de vida".

En esta misma línea, Barril ha señalado que "solo con información adecuada seremos capaces de optimizar resultados en el cuidado integral del paciente renal". Arias recuerda que alimentarnos "debe considerarse como una parte más del tratamiento global" y ha agregado que, aunque "resulta difícil establecer una estimación porcentual sobre la influencia en la evolución de la enfermedad de una alimentación adecuada, **la mayoría de nuestros pacientes pueden tener hipertensión, diabetes, exceso de peso y de colesterol, por lo que siempre se beneficiarán de una dieta saludable, de estilo mediterráneo que controle estos factores de riesgo cardiovascular**".

Por otro lado, Barril ha asegurado que, "los hábitos de vida saludable son fundamentales para conseguir buenos resultados en la nutrición del paciente renal. El sedentarismo puede favorecer sarcopenia, obesidad sarcopénica y déficit de funcionalidad". "**No todos los centros tienen programas en activo para el desarrollo de estas recomendaciones, pero en la medida de lo posible mejorar la nutrición y unos pasos en la ejecución de ejercicio físico deben ser prioritarios**", ha agregado esta experta, que considera que "estos programas no deben ser muy complejos, sino asequibles y modificables según las características de los pacientes". Para Gallego, **las claves son la personalización y la humanización: "Ser realistas y ajustarse a las actividades y calidad de vida del paciente".**

"Los hábitos de vida saludable son fundamentales para conseguir buenos resultados en la nutrición del paciente renal"

Guillermina Barril, *especialista en Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa*

Para los expertos, existe un movimiento internacional para enseñar a los profesionales a tener más conciencia y conocimiento sobre alimentación y técnicas culinarias de tal forma que ellos mismos puedan transmitirlas. **"Este curso de Medicina Culinaria, gracias al entorno en el que se imparte con la colaboración de la Fundación Alicia intenta proporcionar herramientas a los profesionales sanitarios que se dedican a la Enfermedad Renal Crónica**. Consta de una parte teórica que remarca la importancia de una asistencia integral para lograr unos mejores resultados nutricionales, combinado con una parte práctica a base de talleres para aprender de una forma más efectiva y posteriormente transmitir estos conocimientos a nuestros pacientes", ha concluido Arias.

Fragilidad de la ERC

Uno de los principales temas abordados durante las jornadas giró en torno a la fragilidad de los pacientes con ERC. Entre las principales conclusiones, Arias ha destacado que ante **"pacientes cada vez más envejecidos y frágiles, es fundamental que pongamos el foco en utilizar alguna herramienta para diagnosticar su fragilidad**".

En este curso se han mostrado diferentes opciones de centros con mucha experiencia. Para esta experta, es importante "realizar una valoración más global (social, funcional, nutricional, cognitivo-emocional) de la fragilidad del paciente, así como un seguimiento multidisciplinar con una frecuencia que dependerá del grado de severidad".



HERALDO SOCIEDAD Suscríbete por 1€ Inicia sesión

ÚLTIMA HORA Aparecen tres personas a las que se buscaba tras el incendio de Murcia y se reducen a dos los desaparecidos

TU HERALDO Consulte aquí la portada de HERALDO de este lunes, 2 de octubre

Un muerto y dos heridos en dos accidentes de moto en Madrid

La Guardia Civil investiga ya las causas de ambos accidentes.

EUROPA PRESS NOTICIA

Una ambulancia del Samur, en una imagen de archivo. | Efe

MONTE
TU CRÉDITO, A UN INTERÉS MUY INTERESANTE
Obtén un crédito

Una mujer de 49 años ha fallecido este sábado por la noche en un **accidente de tráfico que se ha producido en la M-601, en el kilómetro 11,** en Navacerrada (Madrid), ha informado a Europa Press el portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

Una moto en la que viajaban dos personas **ha perdido el control de la trayectoria**, saliéndose de la vía e impactando primero contra el quitamiedos y posteriormente contra un turismo que circulaba en sentido contrario.

Hasta el lugar del siniestro se han desplazado efectivos del SUMMA112, que han confirmado la **muerte de una mujer de 49 años** que presentaba varios traumatismos como consecuencia del impacto y a la que ha sido imposible reanimar.

Otro hombre de 39 años ha resultado **herido con politraumatismos** y ha sido remitido al Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda como potencialmente grave.

Emergencias 112 Comunidad de Madrid ha informado también de otro accidente, también de moto, que ha tenido lugar a la 1.45 del domingo, en el **kilómetro 17 de la M-50, a la altura de San Fernando de Henares.**

El y único ocupante de otra motocicleta, un varón de 34 años, ha perdido el control del vehículo y ha **impactado de manera violenta contra las protecciones laterales** de la vía por la que circulaba.

En este caso, los sanitarios del SUMMA112 han logrado estabilizarlo y lo han trasladado en estado grave al Hospital de La Princesa con politraumatismos.

La Guardia Civil investiga ya las causas de ambos accidentes.

CST: Consorci Sanitari de Terrassa

CST Centros Servicios Usuarios Investigación e innovación Docencia Colabora Trabaja con nosotros

El Consorcio Sanitario de Terrassa participa en la segunda edición de NutriERCA



Más de una veintena de profesionales sanitarios de todo el estado, entre ellos el Consorcio Sanitario de Terrassa, se reunieron del 21 al 23 de septiembre en la segunda edición de NutriERCA, un programa formativo para profesionales de las Unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sobre Medicina Culinaria, Nutrición Conductual y Hábitos saludables.

Estas jornadas, organizadas por el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario de La Princesa, la Fundación Alicia y CSI. Vifor, con la representación de la Federación Nacional ALCER y ADER y avaladas por la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial, pusieron de manifiesto que un tratamiento dietético adaptado favorece la evolución de estos pacientes y mejora su calidad de vida.

En el transcurso de las Jornadas, Elisabet González Lao, directora de Calidad y Seguridad del Paciente del CST presentó la ponencia «Importancia de la Experiencia del Paciente dentro de la calidad asistencial» y Sandra Rubio Páez, coordinadora de la Unidad de Diálisis del CST, presentó «Las personas. Un punto clave en la mejora del proceso asistencial».

En la jornada del sábado ambas participaron en el «Debate sobre cómo mejorar la adherencia a la pauta alimentaria. Recursos para la familia', donde se puso de manifiesto la importancia de disponer de una buena alimentación pactada con los pacientes. Establecer hábitos saludables está demostrado que tiene un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal.

Durante la charla también se destacó la importancia de mejorar el proceso asistencial del paciente, incorporando la voz de las personas como un aspecto clave de la calidad asistencial.


20minutos MADRID

CLAVES Reducir jornada laboral, construir vivienda pública... Las prioridades de Sumar para negociar con el PSOE

Un muerto y dos heridos en dos accidentes de moto en Madrid

EP / NOTICIA / 01.10.2023 - 05:40H

- La víctima mortal es una mujer de 49 años que murió en la M-601, en el kilómetro 11, en Navacerrada.
- Muere un ciclista en un accidente de tráfico en Cáceres.

Intervención del 112 en el accidente de moto mortal en Navacerrada. / 112 COMUNIDAD DE MADRID

Una mujer de 49 años ha fallecido este sábado por la noche en un accidente de tráfico que se ha producido en la M-601, en el kilómetro 11, en Navacerrada (Madrid), ha informado el portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

Una moto en la que viajaban dos personas **ha perdido el control de la trayectoria,** saliéndose de la vía e impactando primero contra el quitamiedos y posteriormente contra un turismo que circulaba en sentido contrario.

Hasta el lugar del siniestro se han desplazado efectivos del SUMMA112, que han confirmado la muerte de una mujer de 49 años que presentaba varios traumatismos como consecuencia del impacto y a la que **ha sido imposible reanimar.**

Otro hombre de 39 años ha resultado herido con politraumatismos y ha sido remitido al **Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda** como potencialmente grave.

Emergencias 112 Comunidad de Madrid ha informado también de otro accidente, también de moto, que ha tenido lugar a la 01:45 horas del domingo, en el kilómetro 17 de la M-50, a la altura de **San Fernando de Henares.**

El y único ocupante de otra motocicleta, un varón de 34 años, ha perdido el control del vehículo y ha impactado de manera violenta contra las **protecciones laterales de la vía por la que circulaba.**

En este caso, los sanitarios del SUMMA112 han logrado estabilizarlo y lo han trasladado en estado grave al Hospital de La Princesa **con politraumatismos.**

La Guardia Civil investiga ya las causas de ambos accidentes.



EL ESPAÑOL

MADRID TOTAL

SOCIEDAD / SEGURIDAD VIAL

Fin de semana negro en las carreteras de Madrid: un muerto, varios heridos graves y coches calcinados

En Alpedrete, un hombre y una mujer han chocado contra un muro tras salirse de la carretera con su moto y están "potencialmente graves".

NEWSLETTER - MADRID TOTAL

Los temas de la semana y planes de ocio todos los viernes en tu buzón

Fin de semana trágico en las carretas madrileñas, con una muerte que lamentar. Durante este sábado, 30 de septiembre, tres accidentes de gran gravedad se han producido en las vías de la Comunidad. Dos de ellos con heridos graves y, en tercero, con heridos leves pero importantes daños materiales.

Además, en la madrugada del sábado al domingo, ocurrieron dos accidentes de moto que se han saldado con la primera vida humana: la de una mujer que iba en una moto por la M-601.

Este accidente mortal se produjo en la madrugada del domingo, a la altura del km 11. En este caso, una moto, con dos personas, ha perdido el control sufriendo una salida de la vía.

La muerte de la mujer fue confirmada por el Summa 112 en el acto y, mientras, su acompañante, un varón, fue trasladado grave.

Del mismo modo, el segundo accidente de la madrugada tuvo lugar en la M-50 en el término municipal de San Fernando de Henares, una moto, en la que viajaba una única persona, se estrelló contra las protecciones laterales de la vía.

El Summa 112 se trasladó hasta allí. El conductor presentaba politraumatismos graves y lo trasladó al Hospital La Princesa.

En lo que respecta al sábado, el último de los accidentes ocurrió al final de la tarde en la carretera A-1. El accidente más impactante de todos, puesto que el turismo dió varias vueltas de campana tras salirse de la vía en el kilómetro 20 de la A-1, a la altura de San Sebastián de los Reyes.

De este accidente, tres personas han resultado gravemente heridas. El SUMMA 112 ha atendido a estas tres personas que se encontraban en el interior del turismo, que presentaban pronóstico grave.

Los afectados, según ha informado Emergencias, son una mujer de 74 años con probable factura de cadera y trauma torácico, un hombre de 75 años con traumatismo craneoencefálico y una herida abierta, así como otro hombre de 74 años con contusión torácica y probable fractura costal. Los dos primeros han sido trasladados al Hospital de la Paz y el otro al Hospital Infanta Sofía.

Por otro lado, unas horas antes, una pareja se ha salido de la vía con su moto para terminar chocando contra un muro en la localidad madrileña de Alpedrete.

Se trata de una mujer de 55 años y un hombre de 57. Como consecuencia del impacto, la mujer sufre una fractura abierta de tobillo. Ha sido estabilizada por los sanitarios y trasladada por un helicóptero del SUMMA-112 al Hospital 12 Octubre de Madrid.

El hombre de 57 años, que presentaba un traumatismo facial, ha sido evacuado por los sanitarios al Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda. Ambos pacientes tienen pronóstico potencialmente grave.

Coches calcinados

Con tres heridos de levedad, pero dos coches carbonizados, el tercer suceso ha ocurrido en la A-42. En este tercer accidente ha estado implicados los dos turismos que han impactado y se han terminado incendiando en su totalidad.

El Cuerpo de Bomberos de la Comunidad de Madrid ha extinguido el incendio y, respecto a los ocupantes, han sido trasladados a los hospitales de Parla y Getafe.

Según ha informado el SUMMA 112, las tres personas presentaban contusiones leves.



La **Comunidad de Madrid** inicia este lunes un **macromaratón simultáneo de donación de sangre en hospitales públicos y privados y en unidades de extracción** para alcanzar **7.500 bolsas de sangre** y paliar así el descenso en las donaciones durante el verano.

Bajo el lema **'Salva vidas. Dona por lo menos dos veces al año'** y hasta el 8 de octubre, el **Centro de Transfusión** regional buscar recuperar los niveles de reserva, que actualmente **se encuentran en un 55 por ciento**, y permitiría afrontar el otoño con cierta tranquilidad y dar respuesta diaria a la demanda hospitalaria, ha informado el Ejecutivo autonómico en un comunicado.

Para cubrir las necesidades de los hospitales madrileños, en una situación normal hacen falta **900 bolsas de sangre diarias**. Sin embargo, la media en verano se ha reducido hasta las 500. Concretamente, entre junio y agosto se extrajeron 50.899, un siete por ciento menos que durante el mismo periodo del año anterior.

Durante esta semana, quienes quieran unirse solidariamente a este macromaratón podrán hacerlo, en **Madrid capital**, en el **Hospital La Paz**, **12 de Octubre**, **La Princesa**, **Ramón y Cajal**, **Gregorio Marañón**, **Clínico San Carlos**, **Fundación Jiménez Díaz** y **Niño Jesús**.

Además, participarán el **Príncipe de Asturias** (**Alcalá de Henares**), **Puerta de Hierro** (**Majadahonda**), **Getafe**, **Fundación Alcorcón**, **Móstoles**, **Fuenlabrada**, **Severo Ochoa** (**Leganés**), **Infanta Sofía** (**San Sebastián de los Reyes**), **Henares** (**Coslada**), **Infanta Cristina** (**Parla**), **Villalba**, **Torrejón**, **Infanta Elena** (**Valdemoro**), **El Escorial**, **Rey Juan Carlos** (Móstoles), **Tajo** (**Aranjuez**) y **Sureste** (**Arganda del Rey**), así como los centros privados **HM Puerta del Sur** (Móstoles), **HM Sanchinarro** (Madrid), **HM Montepríncipe** (**Boadilla del Monte**) y **HM Torrelodones**.

También se puede donar en el Centro de Transfusión, situado en el madrileño barrio de Valdebernardo, y en las unidades móviles de la Comunidad de Madrid y Cruz Roja. Los horarios y direcciones de los puntos fijos y móviles están disponibles para su consulta en **www.madrid.org/donasangre**.

Requisitos

Los requisitos mínimos para donar son **tener entre 18 y 65 años**, pesar **más de 50 kilos** y gozar de **buena salud**. El Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid distribuye al año **250.000 bolsas de sangre entre todos los hospitales de la región**, cinco de ellos en la lista de los más grandes y complejos de la sanidad nacional.

Al año, en la región pueden llegar a transfundirse cerca de 38.000 unidades de sangre en cirugías, 42.000 para pacientes onco-hematológicos, 30.000 en Urgencias y 9.000 en intervenciones pediátricas. Dependiendo de la patología del paciente se le transfunden uno o más componentes sanguíneos, hematíes, plasma y plaquetas, por lo que una sola acción puede ayudar a mejorar o salvar la vida de hasta tres pacientes.

Madridpress.com
Jueves, 19 de Octubre de 2023

Portada | Madrid | Economía | España | Mundo | Opinión | Sociedad | Ciencia | Internet | Deportes | Coches | Cultura | Remedios

Viernes, 06 de Octubre de 2023

Reúne a una veintena de especialistas

La Princesa organiza el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0

El Hospital Universitario de La Princesa ha reunido a una veintena de cirujanos nacionales y extranjeros en el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0, impulsado por el Servicio de Cirugía General y Digestivo liderado por Elena Martín Pérez.







En concreto, este encuentro ha sido organizado por el jefe de la Unidad Hepatobiliar, David Martínez Cecilia, máximo experto del país en este campo al haber realizado más de 200 intervenciones de estas características, 30 de ellas en el Hospital de La Princesa.

El objetivo del curso ha sido formar a los participantes en lo que se ha dado en llamar Cirugía Biliar 2.0, que consiste en tratar, en el mismo acto quirúrgico y con un sólo día de ingreso y en algunos casos sin ingreso, a los pacientes que presentan de forma simultánea cálculos en la vesícula y cálculos en la vía biliar.

De los alrededor de 100.000 pacientes diagnosticados anualmente de cálculos en la vesícula, el 30% acaba sufriendo complicaciones por desplazamiento de algún de ellos a la vía biliar. Tradicionalmente este tipo de pacientes eran sometidos a dos intervenciones independientes, con sus correspondientes días de hospitalización.

En este marco, el Servicio de Cirugía General y Digestivo del Hospital de La Princesa ha realizado hasta el momento 30 procedimientos, de los cuales 24 pacientes tuvieron un día de ingreso y los 6 restantes fueron dados de alta en el mismo día de la intervención.

La cirugía biliar 2.0 se ha convertido en un procedimiento que alberga grandes ventajas para el paciente que es candidato a la misma, ya que es sometido a una sola intervención quirúrgica en lugar de dos, lo que supone una recuperación más rápida y menos posibilidad de complicaciones, además de contribuir a la eficiencia del sistema sanitario, según destacó durante su intervención la jefa de servicio, Elena Martín Pérez.

INTERVENCIONES EN DIRECTO

Durante el curso, los asistentes al encuentro presenciaron cuatro intervenciones de cirugía biliar 2.0 retransmitidas en directo desde el quirófano, con participación de las cirujanas del centro Angela de la Hoz Rodríguez y Lara Blanco Teres, junto a David Martínez-Cecilia y Alberto Martínez Isla.

La charla sobre las consideraciones anatómicas y radiológicas del conducto biliar corrió a cargo de la radióloga Carmen Idoate Ortueta. Entre los participantes a nivel internacional destacó Alberto Martínez Isla, del St. Mark's Hospital NHS Trust de Londres, que explicó la experiencia británica en este tratamiento quirúrgico.

Por otra parte, José Quiñones Sampedro, del Hospital Universitario de Salamanca, aportó sus expertos conocimientos en coledoscopios, y los materiales y equipamiento en la Cirugía Biliar 2.0.

El curso fue inaugurado por la subdirectora médico Gloria Torralbo Caballero, acompañada del organizador David Martínez Cecilia y la jefa de servicio de la especialidad, Elena Martín Pérez.

vozpópuli ENTRAR

ECONOMÍA

Hospitales públicos recurren a 'bots' para suplir la carencia de personal

Se utilizan principalmente para hacer el seguimiento en remoto de pacientes. Centros como el Hospital Universitario de La Princesa o el Hospital Vall d'Hebron ya integran bots en la atención al paciente



Marcos Sierra
Publicado: 07/10/2023 04:45

La **Inteligencia Artificial** (IA) está colonizando prácticamente cualquier sector de actividad a la velocidad del rayo, y la sanidad, con los hospitales como pieza clave, no iba a ser menos.

La necesidad de personal médico **se está supliendo en los centros con** *bots* **conversacionales o** *chatbots*, programas informáticos que, con voz humana, son capaces de conversar con pacientes a los que hay que hacer un seguimiento tras una operación o porque sufren una patología o enfermedad que requiere contactar regularmente con ellos.

El nivel de perfección es tan alto que hay pacientes, incluso, que **no son conscientes de que hablan con una máquina**, piensan que al otro lado de la línea hay una persona de carne y hueso. Estos sistemas se están utilizando, como decimos, tanto en hospitales públicos como privados, tal y como ha podido saber *Vozpópuli*.

Tucuvi es una de las empresas de referencia en el desarrollo de *chatbots*. En su página web destaca que "las enfermedades crónicas son una prioridad de actuación en el sector sanitario mundial. Consumen más del

60% del gasto de los sistemas sanitarios nacionales. La implantación de nuestro asistente clínico virtual está ayudando a los profesionales sanitarios a gestionar eficazmente el tiempo de dedicación al seguimiento y a anticiparse a las exacerbaciones mediante la automatización de la comunicación clínica telefónica de seguimiento".

Hay un interés muy grande por asistentes virtuales capaces de reconfirmar la asistencia a las citas médicas. Ahora no hay suficiente personal para dar este tipo de servicio. La IA podría ser la solución para reducir las listas de espera de la sanidad española y mejorar la experiencia del usuario"

El Equipo de Psicología y Salud Digital -Servicios y Soluciones Tecnológicas para el Sector Salud- del Hospital Universitario de La Princesa, de carácter público, ha desarrollado su propio bot, al que ha bautizado como CardioBOT. Está pensado para la atención a enfermos coronarios.

Según una presentación de este centro sanitario consultada por este diario, se trata de una aplicación de software que simula "mantener una conversación con una persona al proveer de respuestas automáticas, las cuales son previamente establecidas por un conjunto de expertos a entradas realizadas por el usuario".

El Hospital Universitario de Torrejón, de corte también público, aplicó en 2021 Inteligencia Artificial y tecnología de voz en un cuidador virtual para pacientes COVID y con EPOC. El *bot* llama por teléfono a los pacientes y recopila información para establecer una serie de indicadores que miden la progresión de la enfermedad y previenen el empeoramiento de la salud del paciente.

Una iniciativa similar a la que el hospital Vall d'Hebron, de nuevo público, utiliza desde abril de este año. En colaboración con AstraZeneca y Tucuvi presentaba AZerca, un *bot* que hace el seguimiento personalizado de pacientes con insuficiencia cardiaca mediante IA y tecnología conversacional. Se busca un mejor control de los pacientes "disminuyendo la necesidad de atención hospitalaria, lo que tendrá como resultado una optimización de recursos y mejoría de la calidad de vida de los pacientes", explican desde el centro.

Absentismo a las citas

Fuentes cercanas a las empresas que desarrollan este tipo de soluciones explican que se detecta un interés muy grande por "asistentes virtuales capaces de **reconfirmar la asistencia** a las citas médicas conforme se aproxima la fecha, evitando el absentismo en las consultas. Este es uno de los **grandes problemas actuales de la sanidad en España**, en especial de la sanidad pública: las listas de espera con citas a las que muchas veces no acuden los pacientes".

Las mismas fuentes añaden que "ahora mismo **no hay suficiente personal para dar este tipo de servicio**. La inteligencia artificial podría ser la solución para reducir las listas de espera de la sanidad española y mejorar la experiencia del usuario".

Telefónica ya ofrece estas soluciones

Telefónica ha expandido sus tentáculos más allá de su negocio puro, el de vender datos y llamadas de teléfono. En **'La Cabina'**, su espacio de desarrollo de soluciones innovadoras integrado en su sede madrileña del Distrito T, ya ofrece demostraciones de esta tecnología. La compañía dirigida por José María Álvarez-Pallete también ha detectado el **aumento del interés por estas herramientas.**

“Las administraciones públicas tienen cada vez más interés por tecnologías desarrolladas para el seguimiento de personas mayores o de pacientes hospitalizados o para reconfirmar la asistencia a citas médicas. Las soluciones tecnológicas basadas en la Inteligencia Artificial y **los** *chatbots* **podrían ayudar a reducir las listas de espera** y permitir a los profesionales de la sanidad centrarse en las tareas que aportan mayor valor”.



06 oct 2023. 17.55H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR REDACCIÓN MÉDICA

La **Asamblea General Ordinaria de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria** (SEFH), celebrada hoy durante el **68 Congreso Nacional** en Barcelona, ha concluido con la **entrega de los galardones honoríficos de la Sociedad** en su edición 2023. Daniel Cardona ha recibido la Medalla Joaquín Bonal, Dolores Fraga fue galardonada con el Reconocimiento Méritos SEFH, Hilario Martínez consiguió el VIII Premio Roberto Marín al mejor Residente y Esperanza Seco fue premiada con el II Premio Compromiso con la Farmacia Hospitalaria.

Daniel Cardona se presenta como un referente, no solo para los farmacéuticos en el área de la nutrición clínica, sino para el resto de los profesionales de la salud, marcando un antes y un después con su labor investigadora e innovadora. Durante su trayectoria en el Hospital Sant Pau de Barcelona ha publicado más de cien artículos y participado en varios estudios, convirtiéndose en un ejemplo a seguir para la profesión.

Destaca su participación como **docente** en el curso de Farmacia Clínica del Hospital Sant Pau, donde tanto residentes como compañeros de los grupos de trabajo de la SEFH y de la SENPE, han disfrutado de su dominio de la nutrición clínica y su capacidad investigadora e innovadora en esta disciplina. Hasta su jubilación siempre desarrolló el perfil de farmacéutico clínico en el más amplio sentido de la palabra, realizando su trabajo fundamentalmente en las salas de hospitalización, con una **atención farmacéutica y nutricional centrada en el paciente** desde los primeros años de su trayectoria y que ha transmitido a muchas generaciones de residentes que han querido seguir su ejemplo.

Reconocimiento Méritos SEFH, para Dolores Fraga

Profunda conocedora de los procesos de selección y financiación, **Dolores Fraga,** participó durante varios años, compatibilizándolo con su trabajo asistencial en el hospital, con la **administración sanitaria de Castilla-La Mancha**, donde colaboró de manera decisiva con la Jefatura de Área de Farmacia del SESCAM en la implementación de políticas de uso de medicamentos.

Miembro desde sus inicios del grupo Genesis, asumió la coordinación en 2016 con una decisiva apuesta por los informes de evaluación elaborados con metodología colaborativa, que han sido contemplados como **referente metodológico en las normativas legales** de varias comunidades autónomas y como un ejemplo a imitar. Coordinó y participó en la actualización del programa MADRE, desarrolló el programa Madrenut, e impulsó la "Guía de evaluación económica e impacto presupuestario en los informes de evaluación de medicamentos".

En 2018 se incorporó como **Subdirectora General de Farmacia** a la Dirección General de Cartera Básica del SNS y Farmacia. Periodo en el que impulsó la mejora de la calidad de los Informes de Posicionamiento Terapéutico, la creación de Revalmed, el desarrollo de Valtermed, la implementación de Bifimed y la puesta en marcha del Comité Asesor para la Financiación de la Prestación Farmacéutica del Ministerio de Sanidad. Actualmente, es **asesora a la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria** de la Consejería de Salud de Castilla-La Mancha, donde impulsa las políticas de salud de este Departamento.

Hilario Martínez, VIII Premio Roberto Marín al mejor Residente

Doctorando en Farmacia por la Universidad Complutense, y graduado en Farmacia por la Universidad de Santiago de Compostela, **Hilario Martínez** tiene además un **Máster en Oncología Farmacéutica** por la Universidad de Valencia y un Máster en Oncología Digestiva del CEU. Realizó su residencia en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, donde obtuvo el **Premio fin de residencia de servicios centrales**.

En este periodo desarrolló estancias formativas en el Pediatric Cancer Center Barcelona del Hospital Sant Joan de Deu y el área de Farmacocinética del Hospital Universitario Gregorio Marañón y la Unidad de Uso Racional del medicamento, del Hospital Universitario de Jerez. En la actualidad **es Farmacéutico Especialista en el Hospital Universitario Ramón y Cajal** y acaba de terminar su periodo como Vocal de Residentes de la Sociedad Madrileña de Farmacia Hospitalaria y del grupo Neumo de la SEFH. Con un marcado perfil investigador ha obtenido **calificaciones excelentes** a lo largo de toda su residencia, con numerosas publicaciones y comunicaciones orales.

Esperanza Seco, II Premio Compromiso con la Farmacia Hospitalaria

Esperanza Seco estudió farmacia en Madrid y al terminar estuvo de becaria en el servicio de análisis clínicos del hospital Universitario de la Princesa. En el año 1985 entró a trabajar en Bristol-Myers Squibb como **asesora de nutrición** enteral para trabajar con farmacéuticos de hospital, ya que hizo un **máster de Nutrición Clínica**.

En 1988 comenzó en Janssen porque se comercializaba la eritropoyetina en España. Fue comercial durante dos años, continuando con la relación con farmacéuticos hasta que en 1990 pasó a desempeñar el puesto de **Relaciones Farmacéuticas** en la compañía. Durante 5 años compaginó este puesto con el de responsable de farmacovigilancia y de control de calidad en Ensayos Clínicos. Ha estado trabajando con farmacéuticos de hospital durante 38 años.



La selección de las pacientes de cáncer avanzado que participarán en el proyecto High-definition oncology in women's cancer (Oncología de alta definición en cáncer femenino) ya ha comenzado. Se aspira a reclutar unas 300 participantes de toda España. El objetivo es desarrollar gemelas digitales de estas pacientes, esto es, modelos computacionales construidos a su imagen y semejanza.

Estas simulaciones o gemelas digitales servirán para que, en el futuro, las mujeres con cáncer dispongan de modelos predictivos que ayuden a anticipar el curso de su enfermedad, evaluar qué tratamientos es más probable que funcionen e incluso orientar los hábitos de la paciente de manera que favorezcan su terapia.

Se trata de uno de los más ambiciosos proyectos de medicina personalizada en España. Liderado por el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), participan además nueve hospitales, dos universidades y la Fundación CRIS contra el cáncer. Cuenta con 2,5 millones de euros de financiación para los próximos tres años, obtenidos competitivamente en la convocatoria Proyectos de Investigación de Medicina Personalizada de Precisión 2022, del **Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).**

Participación altruista

Es importante aclarar que las pacientes participantes no variarán sus tratamientos actuales en función de los resultados del estudio, pero contribuirán de manera muy valiosa a que futras pacientes puedan beneficiarse de estos modelos predictivos, de estas *gemelas digitales*.

Quién puede participar en 'Gemelas digitales' y cómo

Las participantes deben ser mujeres adultas con diagnóstico confirmado de cáncer sólido que requiere tratamiento de primera línea, y que no hayan recibido tratamiento previo para metástasis. Entre otros requisitos, su cáncer debe estar en estadio tumoral avanzado sin posibilidad de tratamiento curativo.

Modelos a imagen y semejanza de las pacientes

Los modelos buscan reproducir de la manera más fidedigna posible hoy día **tanto el funcionamiento fisiológico del organismo de la paciente,** incluidas las características de su cáncer a nivel molecular, **como su comportamiento,** reflejado en sus hábitos, dieta y estados de ánimo.

De esta manera será posible, por ejemplo, recurrir a las *gemelas* para probar **fármacos o terapias de manera virtual.** Esto dará pistas sobre cómo responderá cada mujer, y ayudará a detectar más rápido que ahora cuándo una determinada estrategia terapéutica no está funcionando.

Como explica **Miguel Quintela**, jefe de la Unidad de Investigación Clínica en Cáncer de Mama del CNIO, y director de la Unidad CRIS de Investigación en Cáncer de Mama de la Fundación CRIS contra el cáncer, las gemelas digitales ayudarán a "predecir el curso de la enfermedad de cada paciente, evaluar de forma personalizada si van a funcionar los tratamientos y valorar la mejor manera de tratarla".

Un universo de datos personales e inteligencia artificial para interpretarlos

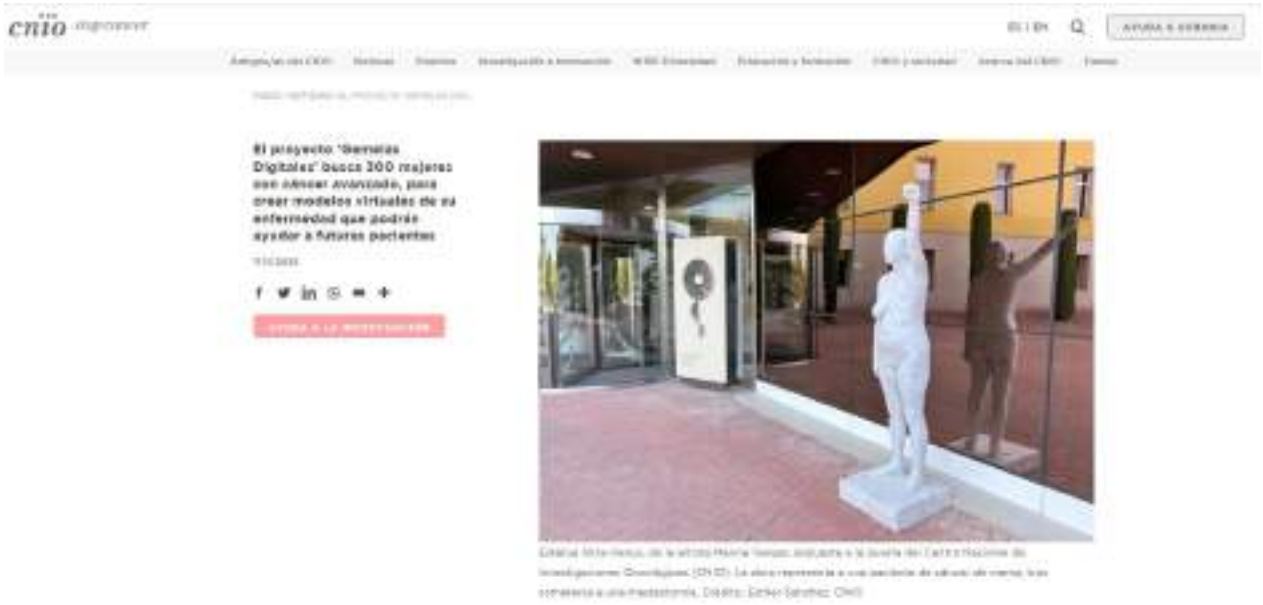
El estudio requiere la **recogida y análisis por inteligencia artificial de los datos** de las pacientes, para comprender mejor las causas de su enfermedad y cómo se desarrolla, así como para diseñar estrategias que mejoren el seguimiento y el tratamiento de los tumores.

Para obtener los datos necesarios en los próximos meses se monitorizará de manera remota a las participantes. Se usarán dispositivos corporales portátiles –*wearables*–, como **pulseras digitales que registrarán el pulso, la concentración de oxígeno en sangre y la actividad física, entre otras variables.** También se tendrá en cuenta la huella digital: la actividad en redes sociales y el uso del móvil en general, además de las emociones y declaración sobre calidad de vida.

Se añadirá a todo ello el análisis detallado de genes (genómica), proteínas (proteómica), actividad metabólica y microbioma, más los datos de la historia clínica. Se trata, en definitiva, de entender a las pacientes "como un sistema multidimensional", afirma Quintela.

Instituciones participantes

El proyecto 'Gemelas Digitales' está liderado por el CNIO y participan: Hospital La Princesa; Hospital de Fuenlabrada, Hospital Clínico de Valencia, Hospital Son Espases, ICO Bellvitge, Complejo Hospitalario de Navarra, Hospital Virgen de la Macarena, Hospital San Pedro de Cáceres, Complejo Hospitalario A Coruña, Universidad Carlos III, Universidad Politécnica de Madrid y la Fundación CRIS contra el cáncer.



• Las 'gemelas digitales' son modelos computacionales de mujeres con cáncer de mama, pulmón o colon participantes en el estudio. Se construyen a partir de innumerables datos biomédicos y de comportamiento de las pacientes, y con inteligencia artificial.

• Estos modelos ayudarán "a evaluar de forma personalizada la eficacia de los tratamientos de futuras pacientes", dice el investigador del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) Miguel Quintela.

• Es uno de los principales proyectos españoles de medicina personalizada. Liderado por el CNIO, colaboran centros de investigación, hospitales y universidades, y la Fundación CRIS contra el cáncer. Cuenta con 2,5 millones de euros de financiación pública.

La selección de las pacientes de cáncer avanzado que participarán en el proyecto *High-definition oncology in women's cancer* (Oncología de alta definición en cáncer femenino) ya ha comenzado. Se aspira a reclutar unas 300 participantes de toda España. El objetivo es desarrollar *gemelas digitales* de estas pacientes, esto es, modelos computacionales construidos a su imagen y semejanza.
Estas simulaciones servirán para que, en el futuro, las mujeres con cáncer dispongan de modelos predictivos que ayuden a anticipar el curso de su enfermedad, evaluar qué tratamientos es más probable que funcionen e incluso orientar los hábitos de la paciente de manera que favorezcan su terapia.

Se trata de uno de los más ambiciosos proyectos de medicina personalizada en España. Liderado por el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), participan además nueve hospitales, dos universidades y la Fundación CRIS contra el cáncer. Cuenta con 2,5 millones de euros de financiación para los próximos tres años, obtenidos competitivamente en la convocatoria Proyectos de Investigación de Medicina Personalizada de Precisión 2022, del **Instituto de Salud Carlos III (ISCIII).**

Participación altruista

Es importante aclarar que las pacientes participantes no variarán sus tratamientos actuales en función de los resultados del estudio, pero contribuirán de manera muy valiosa a que futras pacientes puedan beneficiarse de estos modelos predictivos, de estas *gemelas digitales*.

Quién puede participar y cómo

Las participantes deben ser mujeres adultas con diagnóstico confirmado de cáncer sólido que requiere tratamiento de primera línea, y que no hayan recibido tratamiento previo para metástasis. Entre otros requisitos, su cáncer debe estar en estadio tumoral avanzado sin posibilidad de tratamiento curativo.

Modelos a imagen y semejanza de las pacientes

Los modelos buscan reproducir de la manera más fidedigna posible hoy día tanto el funcionamiento fisiológico del organismo de la paciente -incluidas las características de su cáncer a nivel molecular- como su comportamiento, reflejado en sus hábitos, dieta y estados de ánimo.

De esta manera será posible, por ejemplo, recurrir a las *gemelas* para probar fármacos o terapias de manera virtual. Esto dará pistas sobre cómo responderá cada mujer, y ayudará a detectar más rápido que ahora cuándo una determinada estrategia terapéutica no está funcionando.
Como explica **Miguel Quintela**, jefe de la Unidad de Investigación Clínica en Cáncer de Mama del CNIO, y director de la Unidad CRIS de Investigación en Cáncer de Mama de la Fundación CRIS contra el cáncer, las gemelas digitales ayudarán a "predecir el curso de la enfermedad de cada paciente, evaluar de forma personalizada si van a funcionar los tratamientos y valorar la mejor manera de tratarla".

Un universo de datos personales e inteligencia artificial para interpretarlos

El estudio requiere la recogida y análisis por inteligencia artificial de los datos de las pacientes, para comprender mejor las causas de su enfermedad y cómo se desarrolla, así como para diseñar estrategias que mejoren el seguimiento y el tratamiento de los tumores.

Para obtener los datos necesarios en los próximos meses se monitorizará de manera remota a las participantes. Se usarán dispositivos corporales portátiles –*wearables* –, como pulseras digitales que registrarán el pulso, la concentración de oxígeno en sangre y la actividad física, entre otras variables. También se tendrá en cuenta la huella digital: la actividad en redes sociales y el uso del móvil en general, además de las emociones y declaración sobre calidad de vida.
Se añadirá a todo ello el análisis detallado de genes (genómica); proteínas (proteómica); actividad metabólica; microbioma; más los datos de la historia clínica.

Se trata, en definitiva, de entender a las pacientes "como un sistema multidimensional", afirma Quintela.

Instituciones participantes

El proyecto 'Gemelas Digitales' está liderado por el CNIO y participan: Hospital La Princesa; Hospital de Fuenlabrada; Hospital Clínico de Valencia; Hospital Son Espases; ICO Bellvitge; Complejo Hospitalario de Navarra; Hospital Virgen de la Macarena; Hospital San Pedro de Cáceres; Complejo Hospitalario A Coruña; Universidad Carlos III; Universidad Politécnica de Madrid; y la Fundación CRIS contra el cáncer.

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa organiza el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0



Comunidad de Madrid | Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 3' 09 oct 2023 - 15:45 | Actualizado 15:52

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha organizado, a través de su Servicio de Cirugía General y Digestivo, liderado por la doctora Elena Martín Pérez, el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0 con la asistencia de 20 cirujanos, tanto nacionales como de otros paises de nuestro entorno. Este encuentro ha sido organizado por el jefe de la Unidad Hepatobiliar, David Martínez Cecilia, máximo experto del país en este campo al haber realizado más de 200 intervenciones de estas características, 30 de ellas en el Hospital de La Princesa. El objetivo del curso ha sido formar a los participantes en lo que se ha dado en llamar Cirugía Biliar 2.0, que consiste en tratar, en el mismo acto quirúrgico y con un sólo día de ingreso y en algunos casos sin ingreso, a los pacientes que presentan de forma simultánea cálculos en la vesícula y cálculos en la vía biliar.

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

Noticias

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa organiza el simposio 'Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias'



Comunidad de Madrid | Comunidad de Madrid

El Hospital Universitario de La Princesa celebró el pasado viernes en su sede el simposio "Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias", donde algunos de los más prestigiosos médicos y científicos del mundo presentaron los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. El congreso, organizado por este centro público de la Comunidad de Madrid junto a la Fundación Teófilo Hernando y la Universidad Autónoma de Madrid, fue coordinado por el doctor Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa y el doctor Bartolomé Celli del Brigham and Women?s Hospital de Boston.

SANIDAD DE MADRID

El Hospital de la Princesa celebra el 50 aniversario de su primera promoción de enfermeras

— La **Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos,** funcionó en el hospital entre los años 1970 y 1980

— La Princesa conmemora el 50 aniversario de la primera promoción de enfermeras formadas en el centro



Enfermeras preparadas para realizar pruebas PCR | Europa Press

20 de octubre de 2021 - 12:56 Actualizado 20 de octubre de 2021 - 12:58

EUROPA PRESS

El **Hospital Universitario de La Princesa** ha celebrado el 50 aniversario de la primera promoción de la **Escuela de Enfermeras** de este centro con un encuentro organizado por la Asociación de Amigos del Hospital de La Princesa (AHUPA) que congregó a más de 200 enfermeras de las ocho promociones formadas en la misma.

En concreto, la **Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos,** funcionó en el hospital entre los años 1970 y 1980. En 1971 tuvo lugar la primera promoción en el Gran Hospital de la Beneficencia del Estado, actual Hospital Universitario de La Princesa, supervisada por las monjas Hermanas de la Caridad.

En total hubo **ocho promociones y se formaron 402 profesionales,** en aquel momento llamadas **ATS**, entre las cuales solo había dos hombres. En 1977 se creó la diplomatura de Enfermería y se integró en la universidad, lo que propició que en 1980 desapareciera la escuela, ha indicado el centro hospitalario.

El encuentro conducido por el presidente de AHUPA, Carlos Valiente Siguero, fue inaugurado por Diego Ayuso Murillo, secretario general del Consejo General de Enfermería, acompañado de Elena Viñas Toledo, secretaria general del Colegio General de Enfermería de Madrid; José Julián Díaz Melguizo, director gerente del Hospital Universitario de La Princesa; y Pilar Prieto Alaguero, directora de Enfermería del centro.

El director gerente d**el Hospital de La Princesa** puso en valor, entre otras cosas, el trabajo de la Enfermería durante la pandemia Covid-19 por su acompañamiento a los pacientes y su labor humanitaria más allá de sus funciones profesionales.

El secretario general del Consejo General de Enfermería fue el encargado de impartir la conferencia inaugural bajo el título "La transformación de la profesión

También se celebró la mesa "Una mirada compartida a esos 10 años de profesión enfermera", coordinada por la enfermera Rosa María Rodríguez Perales, alumna de la tercera promoción y alma de este encuentro, donde participaron enfermeras de diferentes promociones.

La **directora de Enfermería del hospital, Pilar Prieto Alaguero**, fue la encargada de cerrar el acto. Las más de 200 enfermeras asistentes pudieron disfrutar también de un recorrido por los 50 años de la profesión, a través de una exposición fotográfica que recogía momentos de su periodo de formación en la extinta escuela.


El Hospital de La Princesa conmemora el 50 aniversario de su Escuela de Enfermeras

20 OCTUBRE 2023 | 13:10 H

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el 50 aniversario de la primera promoción de la Escuela de Enfermeras del centro. La Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos funcionó en el hospital entre los años 1970 y 1980, en el Gran Hospital de la Beneficencia del Estado, actual Hospital Universitario de La Princesa. Estaba supervisada por las monjas Hermanas de la Caridad, y contó con un total de ocho promociones con 402 profesionales formados, llamadas ATS en aquel momento. En 1977 se creó la diplomatura de Enfermería y se integró en la universidad, lo que propició que en 1980 desapareciera la escuela.

En el encuentro conmemorativo, organizado por la Asociación de Amigos del Hospital de La Princesa (AHUPA), se han reunido más de 200 enfermeras de las ocho promociones formadas. El acto sirvió también para poner en valor el trabajo de la Enfermería durante la pandemia Covid-19 por su acompañamiento a los pacientes y su labor humanitaria más allá de sus funciones profesionales. El secretario general del Consejo General de Enfermería, Diego Ayuso Murillo, impartió la conferencia inaugural, bajo el título “La transformación de la profesión enfermera en las últimas décadas”. Tras ello, tuvo lugar la mesa “Una mirada compartida a esos 10 años de profesión enfermera” coordinada por la enfermera Rosa María Rodríguez Perales, alumna de la tercera promoción.



El Hospital de La Princesa acoge la Exposición 'Héroes y Heroínas', en el Día Internacional de la Persona Ostomizada

DOS DE LOS 17 PANELES MUESTRAN HISTORIAS E IMÁGENES DE PACIENTES DEL CENTRO

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, se ha unido a la celebración del Día Internacional de la Persona Ostomizada que se celebra cada primer sábado del mes de octubre y en esta ocasión lo ha hecho acogiendo la exposición itinerante titulada 'Heroes y Heroínas'. Esta muestra consta de 17 paneles que narran a través de imágenes y textos historias de pacientes ostomizados junto a los profesionales de enfermería que los atienden (estomaterapeutas). Se trata, por una parte, de visibilizar a las personas que portan una ostomía y, por otra, de reconocer la importante labor de las enfermeras estomaterapeutas que se encargan de acompañar a estos pacientes en todo el proceso. En definitiva una contribución indispensable para ayudarlos a normalizar su vida.

05 octubre 2023

Heroes y Heroínas es una iniciativadel proyecto GESTO (Grupo de Estomaterapeutas) apoyada por la compañía Hollister, a la que el Hospital Universitario de La Princesa ha querido unirse mostrando las historias y las fotografías de dos de sus pacientes, Daniel Méndez Real y María Jesús Sánchez Sánchez, acompañados de su enfermera, la estomaterapeuta Inmaculada Pérez Salazar.

Una ostomía, o estoma, es una abertura creada quirúrgicamente entre los intestinos y la pared abdominal. Los tipos más comunes de ostomía conectan el intestino delgado (ileostomía) o el intestino grueso (colostomía) a la pared abdominal. Las ostomías pueden ser temporales o permanentes.

Las imágenes muestran a personas ostomizadas que disfrutan de una vida plena sin limitaciones realizando todo tipo de actividades. Las fotografías están acompañadas de frases de los protagonistas que ponen en valor la labor de la enfermería especializada, tales como"tener a Inma como estomaterapeuta ha supuesto un alivio y una gran ayuda, ya que desde el principio me ha resuelto cualquier duda que tuviese y me ha prestado ayuda cada vez que lo he necesitado", o "Inma es un gran apoyo, una referencia, la confianza de tener a una profesional que entiende de lo que habla, que te escucha y te cuida. Ha supuesto un antes y un después".

El tercer panel correspondiente al centro es la foto del equipo de enfermería del área de hospitalización, que junto con Inmaculada Pérez trata este tipo de pacientes si requieren ingreso.

La consulta de enfermería en Ostomía del Hospital Universitario de La Princesa realiza anualmente más de 1.550 consultas presenciales y unas 200 telefónicas. También, y en caso de que los pacientes no puedan asistir, ofrece la posibilidad establecer conexión a través de zoom o cualquier otra plataforma digital.

La exposición Héroes y Heroínas ha sido inaugurada por la directora de Humanización de la Consejería de Sanidad, Celia García Menéndez, que ha resaltado la importancia de escuchar la voz de los pacientes para saber qué es lo que realmente necesitan. Ha estado acompañada por el director gerente del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo, la directora de enfermería, Pilar Prieto Alaguero, y el gerente de Hollister, Alejandro Navalon Galindo. También han asistido Inmaculada Pérez Salazar y la paciente María Jesús Sánchez. Dicha muestra permanecerá abierta al público en la Antesala del Salón de Actos del centro del 4 al 11 de octubre, en horario de 9:00 a 15:00 horas.



El Hospital de La Princesa organiza el simposio 'Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias'

SE PRESENTARON LOS AVANCES MAS INNOVADORES EN NEUMOLOCÍA

El Hospital Universitario de La Princesa celebró el pasado viernes en su sede el simposio 'Visionarios:Innovación y futuro en enfermedades respiratorias', donde algunos de los más prestigiosos médicos y científicos del mundo presentaron los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. El congreso, organizado por este centro público de la Comunidad de Madrid junto a la Fundación Teófilo Hernando y la Universidad Autónoma de Madrid fue coordinado por el doctor Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología de Hospital de La Princesa y el doctor Bartolomé Celli del Brigham and Women's Hospital de Boston.

09 octubre 2023

09 octubre 2023

Cerca de tres millones de españoles padecen Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOP), una enfermedad muy ligada al consumo de tabaco, pero también a la génica y al desarrollo pulmonar anómalo. Una patología que en los últimos años se está rejuveneciendo y feminizando. El simposio abordó esta enfermedad a través de tres perspectivas: La epidemiología de la EPOC en España, EPOC y mujer, y EPOC y células mesenquimales (células madre que se encuentran en la médula ósea).

En otra de las mesas redondas se habló de la fibrosis pulmonar progresiva y de los nuevos fármacos antifibróticos, así como de su aplicación en enfermedades fibrosantes del pulmón autoinmunes.

El asma fue otro de los protagonistas del simposio, en concreto, el asma grave, es decir, el que no puede ser controlado con tratamientos convencionales. En este campo, se pusieron de manifiesto los avances en materia de investigación, a través de una aproximación teórica y práctica de los tratamientos biológicos.

Más allá de las grandes patologías en materia respiratoria, se trataron dos temas muy importantes. El primero de ellos fue la internacionalización en la medicina, la docencia, y la universidad, a través de la conferencia “Internacionalización. Universidad sin fronteras”, donde también se presentó el proyecto “The doctor as a humanist” del profesor Jonathan McFarland.

Otro de los debates fuera de lo estrictamente médico, fue “Rompiendo moldes: El futuro ya está aquí”, donde se dialogó sobre la innovación tecnológica y la salud, la inteligencia artificial y el futuro de la enseñanza en el ejercicio profesional de la medicina.

Asimismo, tuvo lugar una charla magistral, realizada por Arthur Slutsky, del ST. Michael´s de Toronto, titulada, “El bueno, el malo y el potencialmente muy feo”.

Un encuentro muy puntero tanto por los temas tratados, como por los perfiles profesionales que participaron, donde se insistió durante todo el encuentro en que el futuro de los pacientes con enfermedad respiratoria es ahora, porque mañana puede ser tarde.

El congreso “Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias”, fue inaugurado por el doctor Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa; el doctor Bartolomé Celli del Brigham and Women´s Hospital, Boston; el director gerente del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo; el vicerrector de campus e infraestructuras de la Universidad Autónoma de Madrid, Miguel Manso Silván; y la directora general de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, María Luz de los Mártires Almingol, que ha destacado en su intervención que una de las prioridades de la Consejería de Sanidad, a través de la dirección general de Investigación y Docencia, es impulsar la investigación y la innovación en salud con la ayuda de las líneas prioritarias que marquen los profesionales sanitarios.



El Hospital de La Princesa conmemora el 50 aniversario de la primera promoción de enfermeras formadas en el centro

LA ESCUELA DE ENFERMERÍA FUNCIONÓ DE 1970 A 1980

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el 50 aniversario de la primera promoción de la Escuela de Enfermeras de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. Esta institución, denominada Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos, funcionó en este hospital entre los años 1970 y 1980. El encuentro conmemorativo, organizado por la Asociación de Amigos del Hospital de La Princesa (AHUPA), congregó a más de 200 enfermeras de las ocho promociones formadas en la escuela.

El encuentro, celebrado el pasado 18 de octubre, fue conducido por el presidente de AHUPA, Carlos Valiente Siguero, e inaugurado por Diego Ayuso Murillo, secretario general del Consejo General de Enfermería, acompañado de Elena Viñas Toledo, secretaria general del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid; José Julián Díaz Melguizo, director gerente del Hospital Universitario de La Princesa; y Pilar Prieto Alaguero, directora de Enfermería del centro.

El director gerente del Hospital de La Princesa puso en valor, entre otras cosas, el trabajo de la Enfermería durante la pandemia COVID-19 por su acompañamiento a los pacientes y su labor humanitaria más allá de sus funciones profesionales.

El secretario general del Consejo General de Enfermería fue el encargado de impartir la conferencia inaugural bajo el título "La transformación de la profesión enfermera en las últimas décadas". A continuación, tuvo lugar la mesa "Una mirada compartida a esos 10 años de profesión enfermera" coordinada por la enfermera Rosa María Rodríguez Perales, alumna de la tercera promoción y alma de este encuentro, donde participaron enfermeras de diferentes promociones. La directora de Enfermería del hospital, Pilar Prieto Alaguero, fue la encargada de cerrar el acto.

Las más de 200 enfermeras asistentes pudieron disfrutar también de un recorrido por los 50 años de la profesión, a través de una exposición fotográfica que recogía momentos de su periodo de formación en la extinta escuela.

Más de 400 enfermeras formadas en la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos

El 1971 tuvo lugar la primera promoción de la Escuela Femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Dirección General de Sanidad de Madrid en el Gran Hospital de la Beneficencia del Estado, actual Hospital Universitario de La Princesa. Esta, estaba supervisada por las monjas Hermanas de la Caridad. En total hubo 8 promociones y se formaron 402 profesionales, en aquel momento llamadas ATS, entre las cuales solo había 2 hombres.

En 1977 se creó la diplomatura de Enfermería y se integró en la universidad, lo que propició que en 1980 desapareciera la escuela.

La Comunidad de Madrid incrementa un 140% los hospitales públicos con alta tecnología robótica para intervenciones quirúrgicas



23 octubre 2023

Cinco de estos dispositivos ya están instalados y operativos en los quirófanos de Getafe, Puerta de Hierro Majadahonda y La Paz, Ramon y Cajal y 12 de Octubre en la capital. El sexto se implantará próximamente en La Princesa y el Ejecutivo autonómico ha licitado uno más que se incorporará al de Fuenlabrada.

Todos ellos se sumarán a los centros públicos que ya contaban con estos avances de vanguardia: Rey Juan Carlos de Móstoles, Villalba y Gregorio Marañón, Fundación Jiménez Díaz, Clínico San Carlos de Madrid.

En este último, Matute ha conocido con motivo de las más de 3.000 operaciones realizadas con el robot Da Vinci, que le han consolidado como referente nacional e internacional. Comenzó a utilizarse en 2006, convirtiendo a la sanidad pública madrileña en la primera de España en hacer uso de este instrumental de vanguardia.

“Hoy celebramos esas 3.000 intervenciones, pero, sobre todo, el brillante porvenir de esta tecnología en el Servicio Madrileño de Salud. Queremos que más madrileños puedan beneficiarse de ella”, ha destacado Matute, que ha subrayado “el enorme salto de calidad asistencial y la seguridad que aportan” este tipo de equipamientos.

El programa de cirugía robótica del Hospital público Clínico San Carlos se aplica en seis especialidades. Hasta el 30 de septiembre de 2023, el 56,24% de las operaciones efectuadas han sido urológicas, siendo las más habituales (casi 9 de cada 10) las de extirpación completa de la próstata a pacientes con cáncer. Le siguen, con un 21,42%, las ginecológicas, esencialmente tratamiento de tumores malignos y endometriosis. El 20,63% de la actividad quirúrgica fue en cirugía general y del aparato digestivo, sobre todo colón de obesidad.

Pioneros en cirugía pediátrica

El robot Da Vinci también está presente en la actividad quirúrgica de los cirujanos torácicos, otorrinolaringológicos y pediátricos del Hospital público Clínico San Carlos, que fueron los primeros en utilizarlo para operar a niños en la Comunidad de Madrid. El primer menor en ser intervenido fue un varón de 9 años, a quien le fue extirpado un riñón debido a su mal funcionamiento.

Otro hito posterior de este centro fue el de la primera ampliación vesical pediátrica completa con este tipo de tecnología en España, de principio a fin, a un joven de 12 años que sufría pérdidas de orina, a quien cuadruplicaron la capacidad de su vejiga hasta alcanzar un tamaño normal con incisiones inferiores a un centímetro, en un procedimiento que hasta entonces se realizaba con cirugía abierta.

Ventajas de la cirugía robótica

Las ventajas de esta técnica respecto de otras más convencionales residen en que el abordaje se realiza con mínimas incisiones y supone estancias hospitalarias más cortas, menor sangrado por adherencias entre tejidos y dolor postoperatorio, además de la reducción del riesgo de infecciones, mayor seguridad para los pacientes y una recuperación más rápida habituales.

Para los profesionales ofrece una visión tridimensional del campo quirúrgico mediante una óptica de alta definición, aumentando el campo de visión respecto de la cirugía por laparoscopia, que sólo ofrece visión bidimensional. El cirujano maneja los brazos y pinzas articulados del dispositivo transmitiendo los movimientos de sus manos y dedos al instrumental, posibilitando un amplio grado de libertad de acción y mayor precisión al eliminar cualquier tipo de temblor, especialmente en intervenciones que requieren una disección minuciosa o en lugares de difícil acceso.



El Hospital de La Princesa imparte la cuarta edición del Curso de Excelencia sobre su Código Sepsis

EL GRUPO "CÓDIGO SEPSIS PRINCESA" FUE UNO DE LOS PIONEROS EN ESPAÑA

El Hospital Universitario de La Princesa, a través de su grupo Código Sepsis, ha organizado e impartido la 4ª edición del Curso de Excelencia Código Sepsis Princesa, al que acudieron un total de 25 profesionales de distintas áreas (Cuidados Intensivos, Enfermedades Infecciosas, Microbiología, Anestesiología y Urgencias) y de diferentes zonas del territorio español. El objetivo de los organizadores del curso fue, a través de una metodología teórico-práctica y con casos reales, explicar lo que supone el Código Sepsis en cuanto a rapidez, eficiencia, organización y paquetes de medidas, así como la importancia de su implantación global en los hospitales. El equipo docente, como en ediciones anteriores, estuvo compuesto por un grupo de profesionales multidisciplinar de distintos servicios hospitalarios que forman parte de la comisión 'Código Sepsis Princesa' de este hospital público de la Comunidad de Madrid.

25 octubre 2023

La Sepsis es una respuesta desordenada del organismo a una infección bacteriana que puede provocar el fallo de uno o más órganos vitales, poniendo en peligro la vida del paciente. Esta patología afecta en España a 50.000 personas cada año de la cuales mueren 17.000, una cifra 13 veces superior a los fallecidos por accidentes de tráfico. Al igual que el Infarto de Miocardio o el Ictus, la Sepsis es una afección tiempo dependiente. Cada hora de retraso en la correcta administración de antibióticos se asocia a una disminución de la supervivencia del paciente, así como a un aumento de las posibles secuelas.

Desde su creación en 2015, el grupo "Código Sepsis Princesa", uno de los pìoneros en España, ha mantenido su compromiso para resumir la evidencia en el campo de la sepsis y transmitirla mediante cursos de formación de expertos en Código Sepsis que van dirigidos a médicos y enfermeras del propio hospital así como a personal de otros centros. Estos contenidos son los que se imparten en el "Curso de Excelencia en Sepsis" que cuya 4ª edición acaba de celebrarse y se realiza en colaboración con la Unidad de Simulación Clínica del centro y la empresa MSD.

Además del aspecto formativo, el inicio del Código Sepsis en el Hospital de la Princesa, supuso la puesta a disposición de todos los especialistas del centro de un conjunto de herramientas clínicas, organizativas, analíticas y microbiológicas que, sumadas a una intensa formación han ido mejorado notablemente la atención de pacientes con Sepsis.

Herramientas clínicas para máxima prioridad en la atención de esta patología

Algunos ejemplos de estas medidas fueron la implementación en el sistema de información clínica del Hospital de una alerta informática de Código Sepsis, que implica que todos los profesionales

que van a atender a ese paciente conocen desde el primer momento que tiene máxima prioridad de atención por su patología.

Avanzando en esa misma línea el servicio de Microbiología tienen incorporadas herramientas diagnósticas que ayudan a cumplir con uno de los principales objetivos de este protocolo: la reducción del tiempo de respuesta en la adecuación del tratamiento antibiótico ante un posible caso de Sepsis.

De forma que desde que un hemocultivo del paciente se positiviza para Sepsis, el laboratorio de Microbiología puede identificar los patógenos causantes de la misma en tan solo 90 minutos y, además, ofrece el estudio de sensibilidad antibiótica en menos de 7 horas, 28 menos que las necesarias con el método convencional. Los resultados de este estudio se trasladan inmediatamente al médico responsable del paciente para que tome las decisiones oportunas.

europapress / comunicados / comunicados salud

Publicado 17/10/2023 09:30

- Comunicado -

Más de 400 especialistas se han formado en "Título de Experto en Inmuno-Oncología" de BMS y UNAV

(Información remitida por la empresa firmante)

Más de 400 especialistas se han formado en "Título de Experto en Inmuno-Oncología" de Bristol Myers Squibb (BMS) y la Universidad de Navarra (UNAV)

- *Se clausura la VIII Edición del "Título de Experto en Inmuno-Oncología" para profesionales sanitarios, un programa científico organizado por la Universidad de Navarra y Bristol Myers Squibb que tiene como objetivo la formación específica de médicos especialistas en el manejo de cáncer.*

- *Los mecanismos involucrados en la evasión de la respuesta inmune, los protocolos clínicos durante las diferentes fases de la enfermedad o las últimas terapias para el tratamiento de diversos tipos de tumores, han sido alguno de los contenidos de este curso insignia.*



europa press Comunicación

Comunicados

Si quieres mejorar el posicionamiento online de tu marca, ahora puedes publicar

Madrid, 17 de octubre de 2023.- Por octavo año consecutivo, la Universidad de Navarra y Bristol Myers Squibb han clausurado la **VIII Edición del curso académico "Título de Experto en Inmuno-Oncología"**, un programa específico que tiene como objetivo la formación de médicos especialistas en el manejo de cáncer sobre los principales mecanismos involucrados en la evasión de la respuesta inmune, los protocolos clínicos durante las diferentes fases de la enfermedad y las últimas terapias para el tratamiento de diversos tipos de tumores sólidos y hematológicos.

Durante este curso los alumnos han ampliado su formación, tanto teórica como práctica, relacionada con los últimos avances y herramientas en el área de la Inmuno-Oncología (IO).

Un programa único y diferencial para abordar el futuro del cáncer

El título se ha compuesto por 8 módulos y se ha realizado de forma presencial. Las clases se han impartido en el edificio Alumni del campus de la Universidad de Navarra en Madrid, y el seguimiento de contenido online se ha desarrollado desde la plataforma virtual de la Universidad (ADI). El curso, de 9 meses de duración, ha finalizado con la entrega de un trabajo de fin de grado.

Y es que este curso nace de la colaboración entre Bristol Myers Squibb y la Universidad de Navarra en 2014 con el fin de dar respuesta a una necesidad formativa en la comunidad científica, tras la creciente incorporación de fármacos inmunológicos en el tratamiento del cáncer. En estos últimos ocho años se han formado más de 400 especialistas en él y han participado más de 70 profesores tanto nacionales como internacionales expertos en cada una de sus áreas de docencia.

Este ambicioso programa académico se ha consolidado como un programa de referencia en la educación médica española y ve culminado su buen hacer con este acto de clausura

Este ambicioso programa académico se ha consolidado como un programa de referencia en la educación médica española y ve culminado su buen hacer con este acto de clausura de la mano de reconocidos expertos internacionales en el área.

Jornadas científicas con expertos nacionales e internacionales en Inmuno-Oncología para clausurar la VIII edición del curso "Título de Experto en Inmuno-Oncología"

Para clausurar esta última edición del curso, se han organizado ponencias científicas de la mano de expertos nacionales e internacionales que han contribuido en el desarrollo de nuevos fármacos inmunológicos contra el cáncer.

En el ámbito internacional, hemos contado con la participación del Prof. Alberto Mantovani (Director científico del Instituto Clínico Humanitas, Milán, Italia) experto en mecanismos moleculares de la inmunidad innata e inflamación inmunidad y el Prof. Franco Locatelli (Hospital Infantil IRCCS Bambino Gesù, Roma, Italia), experto en neoplasias hematológicas y oncológicas infantiles. Y como representante nacional, el Prof. Francisco Sánchez Madrid (Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España) cuyo enfoque profesional ha sido la comunicación intercelular en la respuesta inmunitaria.

Además, participaron en el acto, el Dr. Nicholas Botwood (Vicepresidente Mundial Oncología Médica en Bristol Myers Squibb) y el Dr.Tim Campbell (Director Ejecutivo y Jefe de Desarrollo Clínico Temprano de Hematología Oncología y Terapia Celular en Bristol Myers Squibb) para actualizarnos sobre el futuro de la Oncología y Hematología en Bristol Myers Squibb.

Como representantes institucionales han estado presentes el Dr. Pedro Berraondo (Codirector del Título de Experto), el Dr. Ignacio Melero (director del Título de Experto), la Dra. Marta Ferrer (Decana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra) y el Dr. José Cabrera (Director médico de Bristol Myers Squibb España y Portugal).

Durante el encuentro, el **Dr. Ignacio Melero,** director del Título Experto en inmuno-oncología y codirector del Departamento de inmunología e inmunoterapia de la Clínica Universidad de Navarra, ha continuado defendiendo un año más la necesidad e importancia de continuar profundizando en el conocimiento de los nuevos tratamientos para combatir esta enfermedad. *"En este último curso académico los alumnos han podido obtener una amplia formación dirigida al abordaje multidisciplinar del cáncer y de cómo tratar la enfermedad a través de la inmunoterapia"*. Además, el Dr. Melero ha hecho hincapié en que "*el planteamiento diagnóstico y terapéutico debe enmarcarse ineludiblemente dentro de la medicina de precisión*".

Por su parte, el **Dr. Pedro Berraondo,** codirector y coordinador del Título de Experto en Inmuno-Oncología, ha señalado que los grandes avances que se han producido en los últimos años en cuanto a investigaciones y nuevas terapias que utilizan el propio sistema inmune como mecanismo para combatir distintas formas de cáncer hacen necesaria una formación continua.

La **Dra. Marta Ferrer Puga**, Decana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, recalcó su agradecimiento por establecer, entre la Universidad de Navarra y Bristol Myers Squibb, una de las colaboraciones académicas más prestigiosas de España.

Y para concluir, el **Dr. José Cabrera**, director médico de Bristol Myers Squibb en España y Portugal, resaltó la importancia de dedicar recursos a la investigación para avanzar en nuevos tratamientos y así poder mejorar y prolongar la vida de las personas con cáncer. "*Para BMS la I+D es un pilar fundamental y, como compañía, creemos que los continuos avances en el campo de la oncología requieren de una educación médica continuada de alta calidad para los profesionales sanitarios*", destacó José.

Una vez concluidas las ponencias magistrales, se ha realizado una entrega del título a los 50 alumnos que han cursado dicho programa en la edición 2022-2023.

ConSalud.es

El Ranking de Stanford incluye a 37 odontólogos españoles entre los mejores investigadores del mundo



La Universidad de Stanford, en California, ha publicado el "Ranking of the World Scientists: World´s Top 2% Scientists" en el que identifica a los mejores investigadores del mundo basándose en las citas de sus trabajos. Este ranking, considerado el más prestigioso a nivel mundial, se basa en la información bibliométrica contenida en la base de datos Scopus e incluye a más de 180.000 investigadores de los más de 8 millones de científicos considerados activos en todo el mundo, teniendo en cuenta 22 campos científicos y 176 subcampos.

En su edición de este año el ranking incluye a 37 investigadores españoles dedicados al campo de la odontología. La clasificación está coordinada por John Ioannidis y alcanza en este 2023 su sexta edición. El ranking clasifica a los investigadores según un indicador compuesto basado en distintos indicadores bibliométricos: número total de citas, índice H, índice H ajustado por coautoría, número de citas a artículos como único autor, número de citas a artículos como único o primer autor, número de citas a artículos como único, primer o último autor.

El investigador español mejor posicionado en este ranking es el Dr. Eduardo Anitua del BTI Biotechnology Institute

La Universidad de Stanford proporciona dos listados de investigadores por separado: uno que cuantifica el impacto a lo largo de toda su trayectoria o carrera investigadora (1996-2022) y otro para el impacto del año en curso (2022). La selección de los investigadores se basa en los 100.000 mejores científicos de acuerdo al percentil del 2% en la base de datos Scopus, siendo más inclusivo que el listado de autores altamente citados que publica Clarivate (Highly Cited Researchers) que usa el percentil 1%.

En la categoría de odontología, el investigador español mejor posicionado en este ranking es el Dr. Eduardo Anitua, quien compagina la investigación científica como fundador y Director Científico de BTI Biotechnology Institute con la práctica clínica privada, además

de dirigir el Instituto Universitario de Medicina Regenerativa e Implantología Oral de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU). El Dr. Anitua es considerado una eminencia mundial en implantología, también es conocido por descubrir el plasma que acelera la regeneración de tejidos. El instituto de investigación que el Dr. Anitua fundó en 1999,

BTI Biotechnology Institute, lidera el ranking de producción científica de las empresas biotecnológicas en España.

El segundo investigador español centrado en el campo de la odontología en el ranking es el Dr. Mariano Sanz Alonso que actualmente dirige el equipo de investigación "Etiología y terapéutica de enfermedades periodontales y periimplantarias" de la Universidad Complutense de Madrid. Entre sus líneas de investigación está la eficacia de intervenciones con implantes dentales y protocolos de regeneración ósea, la eficacia de intervenciones diagnósticas y terapéuticas en el manejo de las enfermedades periodontales y periimplantarias, el análisis de repercusiones sistémicas de las enfermedades periodontales y la investigación de biomateriales y protocolos de ingeniería titular en regeneración ósea y periodontal.

El tercer odontólogo español en el ranking es el catedrático de Estomatología de la Universitat de València, José Vicente Bagán. Investigador de gran prestigio reconocido a escala nacional e internacional en el campo de la Medicina Oral, fue elegido el 2009 presidente de la Academia Europea de Medicina Oral (EAOM). Y se convirtió en el primer español a presidir esta institución europea.

La Universidad de Granada es la institución que más odontólogos posiciona en el este ranking

La Universidad de Granada alcanza este año récord de investigadores en este ranking con 154 investigadores entre los más influyentes del mundo. De ellos 7 están dedicados al campo de la odontología, siendo la universidad española que más investigadores posiciona en este ranking. Entre ellos el Dr. Miguel Ángel González Moles que recientemente fue galardonado con el premio internacional de Medicina Oral Y Patología Oral más prestigioso en el ámbito de la investigación odontológica concedido por la Asociación Internacional para la Investigación Dental (IADR). Entre sus hitos en la investigación destacan los avances conseguidos en el campo de la investigación del cáncer de cavidad oral. En el ranking le acompañan sus compañeros de la UGR Manuel Bravo, Pablo Galindo-Moreno, José Antonio Gil Montoya, Raquel Osorio, Pablo Ramos-García y Manuel Toledano.

Le sigue la Universidad Complutense de Madrid con 6 investigadores entre los más relevantes del mundo. Entre ellos, Guillermo Pradies Ramiro, director del grupo de Análisis de técnicas, material e instrumental aplicado a la odontología digital y procedimientos CAD/CAM; David Herrera, director del grupo de investigación de Etiología y terapéutica de enfermedades periodontales y periimplantarias; Elena Figuero del grupo de Etiología y terapéutica de enfermedades periodontales y periimplantarias que dirige el Dr. Mariano Sanz. También aparecen en el listado los investigadores de la UCM Mariano Sanz, Ignacio Sanz-Martín e Ignacio Sanz-Sánchez.

El ranking de la Universidad de Stanford incluye al 2% de los mejores científicos en diversas disciplinas

Las universidades de Murcia, Santiago de Compostela, Sevilla y la Universitat Internacional de Catalunya consiguen posicionar a tres de sus investigadores dentro de este ranking. Son José Luis Calvo-Guirado, Pia López Jornet y Francisco Rodríguez-

Lozano de la Universidad de Murcia; Juan Blanco-Carrión, Pedro Diz-Dios y Abel García-García de la Universidad de Santiago de Compostela; Pedro Bullón, Juan José Segura-Egea, Eugenio Velasco-Ortega de la Universidad de Sevilla; Federico Hernández-Alfaro, Alberto Monje y José Nart de la Universitat Internacional de Catalunya.

El ranking también incluye al Dr. Raúl González-García del Hospital Universitario de la Princesa, Eduard Valmaseda-Castellón del Institut d'Investigació Biomedica de Bellvitge, Raúl Guillermo Caffesse de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA); Philipsen, Hans Peter Philipsen de Mallorca, Salvatore Sauro de la Universidad Cardenal Herrera-CEU, Sergio Alexandre Gehrke de la Universidad Católica de Murcia, José Manuel Aguirre-Urizar de la Universidad del Pais Vasco; José López-López y Cosme Gay-Escoda de la Universitat de Barcelona.

Este ranking demuestra la relevancia de la investigación española en el campo de la odontología y reconoce la labor de los equipos de investigadores asi como los avances realizados en aspectos como la implantología, regeneración ósea o el cáncer oral.



Por octavo año consecutivo, la Universidad de Navarra y Bristol Myers Squibb (BMS) han clausurado la VIII Edición del curso académico "Título de Experto en Inmuno-Oncología". Un programa específico que tiene como principal objetivo la formación de médicos especialistas en el manejo de cáncer sobre los principales mecanismos involucrados en la evasión de la respuesta inmune, los protocolos clínicos durante las diferentes fases de la enfermedad y las últimas terapias para el tratamiento de diversos tipos de tumores sólidos y hematológicos.

Gracias a estos cursos, los alumnos han ampliado su formación teórica y práctica, relacionada principalmente con los últimos avances y herramientas en el área de la Inmno-Oncología (IO).

En concreto, el título está compuesto por ocho módulos y se ha realizado de forma presencial. Las clases se han impartido en el edificio Alumni del campus de la Universidad de Navarra en Madrid, y el seguimiento de contenido online a través de la plataforma virtual de la Universidad (ADI).

Este Título es un programa específico que tiene como principal objetivo la formación de médicos especialistas en el manejo de cáncer

Un curso que nació de la colaboración entre Bristol Myers Squibb y la Universidad de Navarra en 2014, con el fin de dar respuesta a una necesidad formativa en la comunidad científica, tras la creciente incorporación de fármacos inmunológicos en el tratamiento del cáncer.

Con el paso de los años, ocho concretamente, se han formado más de 400 especialistas en él y han participado más de 70 profesores tanto nacionales como internacionales, expertos en cada una de sus áreas de docencia. Un ambicioso proyecto que se ha consolidado como un programa de referencia en la educación médica española y ve culminado su buen hacer con este acto de clausura de la mano de reconocidos expertos internacionales.

Para clausurar esta última edición del curso, han organizado ponencias científicas de la mano de expertos que han contribuido en el desarrollo de nuevos fármacos inmunológicos contra el cáncer. Como por ejemplo el profesor Alberto Mantovani, director científico del Instituto Clínico

Humanitas y experto en mecanismos moleculares de la inmunidad innata e inflamación inmunidad, junto con el profesor Franco Locatelli, del Hospital Infantil IRCCS Bambino Gesù, experto en neoplasias hematológicas y oncológicas infantiles. Y como representante nacional, el profesor Francisco Sánchez Madrid (Hospital Universitario de la Princesa, Madrid, España) cuyo enfoque profesional ha sido la comunicación intercelular en la respuesta inmunitaria.

Además, participaron en el acto, el Dr. Nicholas Botwood, vicepresidente Mundial Oncología Médica en Bristol Myers Squibb y el Dr.Tim Campbell, director ejecutivo y jefe de Desarrollo Clínico Temprano de Hematología Oncología y Terapia Celular en Bristol Myers Squibb para analizar el futuro de la Oncología y Hematología.

Como representantes institucionales han estado presentes el Dr. Pedro Berraondo, codirector del Título de Experto, el Dr. Ignacio Melero, director del Título de Experto, la Dra. Marta Ferrer, decana de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra y el Dr.José Cabrera, director médico de Bristol Myers Squibb España y Portugal.

Durante el encuentro, el Dr. Ignacio Melero, ha reiterado la necesidad e importancia de continuar profundizando en el conocimiento de los nuevos tratamientos para combatir esta enfermedad. “En este último curso académico los alumnos han podido obtener una amplia formación dirigida al abordaje multidisciplinar del cáncer y de cómo tratar la enfermedad a través de la inmunoterapia”.

“Para BMS la I+D es un pilar fundamental y, como compañía, creemos que los continuos avances en el campo de la oncología requieren de una educación médica continuada"

En esta misma línea, el Dr. Pedro Berraondo, ha señalado que los grandes avances que se han producido en los últimos años en torno a las investigaciones y nuevas terapias que utilizan el propio sistema inmune como mecanismo para combatir distintas formas de cáncer hacen necesaria “una formación continua”.

Para concluir, el Dr. José Cabrera ha querido resaltar la importancia de dedicar recursos a la investigación para avanzar en nuevos tratamientos y así, poder mejorar y prolongar la vida de las personas con cáncer. “Para BMS la I+D es un pilar fundamental y, como compañía, creemos que los continuos avances en el campo de la oncología requieren de una educación médica continuada de alta calidad para los profesionales sanitarios”, destacó José.

"Visionarios" de Asomega hablan sobre innovación en patologías respiratorias

"Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias", jornada en La Princesa con una nutrida representación de Asomega.

11/10/2023

El **Hospital Universitario de La Princesa** ha acogido el simposio "Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias", donde se han presentado los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. El congreso, organizado por este hospital junto a la **Fundación Teófilo Hernando** y la **Universidad Autónoma de Madrid**, ha sido coordinado por el presidente de Asomega, **Julio Ancochea**, y **Bartolomé Celli** del Brigham and Women's Hospital de Boston.



El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido el simposio "Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias", donde se han presentado los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. El congreso, organizado por este hospital junto a la Fundación Teófilo Hernando y la Universidad Autónoma de Madrid, ha sido coordinado por el presidente de Asomega, Julio Ancochea, y Bartolomé Celli del Brigham and Women´s Hospital de Boston.

En su apretado y relevante programa se han sucedido ponencias del máximo interés, entre las que han destacado las protagonizadas por miembros de Asomega, entidad que además figuraba entre las colaboradoras del evento. Además de Julio Ancochea, que ha participado en la inauguración y la clausura y ha moderado la mesa sobre EPOC, han intervenido:

Joan B. Soriano: moderador, con Julio Ancochea, de la mesa sobre EPOC y de la que ha versado sobre "Compromiso social y sostenibilidad ambiental"

Como se ha recordado en este simposio, cerca de tres millones de españoles padecen Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), una enfermedad muy ligada al consumo de tabaco, pero también a la génica y al desarrollo pulmonar anómalo. Una patología que, además, en los últimos años se está rejuveneciendo y feminizando.

El simposio abordó la enfermedad, en la citada mesa moderada por Ancochea y Soriano, a través de tres perspectivas: "La epidemiología de la EPOC en España", "EPOC y mujer" -a cargo de Tamara Alonso- y "EPOC y células mesenquimales" (células madre que se encuentran en la médula ósea).

En otra de las mesas redondas se habló de la fibrosis pulmonar progresiva y de los nuevos fármacos antifibróticos, así como de su aplicación en enfermedades fibrosantes del pulmón autoinmunes.

El asma fue otro de los protagonistas del simposio, en concreto, el asma grave, es decir, el que no puede ser controlado con tratamientos convencionales. En este campo se pusieron de manifiesto los avances en materia de investigación, a través de una aproximación teórica y práctica de los tratamientos biológicos.

El futuro ya está aquí

Más allá del análisis de patologías concretas, las sesiones han dedicado también un espacio importante a la reflexión sobre el presente y el futuro inmediato de la docencia y la investigación. Así, una de las mesas ha abordado la 'Internacionalización. Universidad sin fronteras', donde también se presentó el proyecto 'The doctor as a humanist' del profesor Jonathan McFarland.

Otro de los debates fuera de lo estrictamente médico fue 'Rompiendo moldes: El futuro ya está aquí', donde se ha dialogado sobre la innovación tecnológica y la salud, la inteligencia artificial y el futuro de la enseñanza en el ejercicio profesional de la medicina.

Asimismo, tuvo lugar una charla magistral, realizada por Arthur Slutsky, del ST. Michael's de Toronto, titulada, 'El bueno, el malo y el potencialmente muy feo'. Un encuentro donde se insistió en que el futuro de los pacientes con enfermedad respiratoria es ahora, porque mañana puede ser tarde.

Los dos vicepresidentes de Asomega pusieron el colofón al simposio: Francisco García Río, presidente de Separ, presentó la conferencia magistral de José María Eiros, catedrático de Microbiología de la Universidad de Valladolid.

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa organiza el simposio 'Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias'



Comunidad de Madrid · Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 3' · 09 oct 2023 · 15.46 | Actualizado 15.52

El Hospital Universitario de La Princesa celebró el pasado viernes en su sede el simposio "Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias", donde algunos de los más prestigiosos médicos y científicos del mundo presentaron los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. El congreso, organizado por este centro público de la Comunidad de Madrid junto a la Fundación Teófilo Hernando y la Universidad Autónoma de Madrid, fue coordinado por el doctor Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa y el doctor Bartolomé Celli del Brigham and Women?s Hospital de Boston.

La Princesa celebra un simposio sobre la innovación y el futuro de las enfermedades respiratorias



El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el simposio “Visionarios: Innovación y futuro en enfermedades respiratorias". En el encuentro se han presentado los avances más recientes e innovadores en la especialidad de Neumología. Así, se habló de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), tratando aspectos como la epidemiología de la EPOC en España, EPOC y mujer, y EPOC y células mesenquimales. Otros temas abordados fueron la fibrosis pulmonar progresiva y los nuevos fármacos antifibróticos o el asma. En concreto, se habló del asma grave, que no puede ser controlado con tratamientos convencionales. El congreso, organizado por este centro público de la Comunidad de Madrid junto a la Fundación Teófilo Hernando y la Universidad Autónoma de Madrid, fue coordinado por el Dr. Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa y el Dr. Bartolomé Celli del Brigham and Women´s Hospital de Boston.

Por otro lado, el encuentro sirvió para profundizar en la internacionalización en la medicina, la docencia, y la universidad, a través de la conferencia “Internacionalización. Universidad sin fronteras". Además, también se presentó el proyecto “The doctor as a humanist” del profesor Jonathan McFarland. Otro de los debates que se llevaron a cabo fue “Rompiendo moldes: El futuro ya está aquí”, donde se dialogó sobre la innovación tecnológica y la salud, la inteligencia artificial y el futuro de la enseñanza en el ejercicio profesional de la medicina. El simposio ha supuesto una iniciativa novedosa, tanto por los temas tratados, como por los perfiles profesionales que participaron, donde se insistió durante todo el encuentro en que el futuro de los pacientes con enfermedad respiratoria es ahora, porque mañana puede ser tarde.



https://cadenaser.com/audio/regional_centro_hora14madrid_20231007_140500_143000/

La Ser. Hora 14 Madrid Fin de Semana. Día Mundial del Paciente Ostomizado.

1’ 10” (Minuto: 4:30 -5:40)



Informativo RTVE Madrid (2',44")

https://www.rtve.es/play/videos/informativo-de-madrid/informativo-madrid-2-17-10-2023/6991576/?utm_source=dlvr.it&utm_medium=twitter&s=09



Cadena SER. Hora 14 Madrid (2’,4”)

https://cadenaser.com/audio/regional_centro_hora14madrid_20231017_140644_143000/



Programa Mitomanía RADIO 21 (14’,33”)
https://www.ivoox.com/programa-mitomania-radio-21-audios-mp3_rf_117941183_1.html

el Periódico de España

Pacientes con dolor crónico: "Hay temporadas en las que no quieres vivir"

- La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid está especializada en aliviar el dolor crónico que sufren los pacientes y que les incapacita en su día a día
- "A mí me ayudó mucho el psicólogo porque hay temporadas en las que no quieres vivir y muchas veces tienes ganas de apretar el botón", cuenta Raquel, paciente de la unidad



Pacientes de la Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa en Madrid

8 minutos

Cristina Andrade del Alcázar

Madrid
29 de octubre del 2023
a las 06:50. Actualizada
a las 14:09

El dolor se define, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o parecida a un daño tisular real o potencial. En España, alrededor del **26% de la población** sufre dolor crónico, según el *Barómetro del dolor crónico en España 2022*, elaborado por la Fundación Grünenthal y el Observatorio del dolor

El dolor se define, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o parecida a un daño tisular real o potencial. En España, alrededor del **26% de la población** sufre dolor crónico, según el *Barómetro del dolor crónico en España 2022,* elaborado por la Fundación Grünenthal y el Observatorio del dolor de la Universidad de Cádiz.

Para hacer frente a diferentes patologías crónicas se crearon las **unidades del dolor.** El Hospital Universitario de La Princesa en Madrid es uno de los centros de nuestro país que cuentan con una Unidad del Dolor, cuyo objetivo principal es **mejorar la salud y la calida de vida** de los pacientes.

Concepción Pérez, jefa de esta unidad, explica a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA que los pacientes que acuden a estas unidades "tienen un dolor que **no responde al tratamiento habitual**" y por eso, a través de diferentes **procesos farmacológicos o intervencionistas** -lo que se conoce como **infiltraciones**- los especialistas de estas unidades intentan "**mejorar la funcionalidad del paciente**". Afirma que "cuando una persona acude a la unidad el dolor es porque las diferentes especialidades no son capaces de darles una solución adecuada" y recalca que la causa no es "lo que te duele sino cómo esa **intensidad te repercute** en las cosas que haces en tu vida diaria".

Diferentes dolores

Pérez señala que en función de su duración existen **dos tipos de dolor diferente**. Mientras que el dolor agudo "tiene una **función protectora** y existe en todos los seres vivos", el dolor patológico o crónico "se mantiene en el tiempo **por encima de tres a seis meses**". Entre las muchas enfermedades que se tratan en esta unidad, algunas de las más frecuentes son las hernias de disco, las cirugías de espalda, la artrosis de columna lumbar y cervical, la neuralgia del trigémino o la fibromialgia, entre otras dolencias, incluidas las oncológicas.

Francisca, de 86 años, es una de las muchas pacientes que acuden a la Unidad del Dolor para tratar su dolencia, **neuralgia del trigémino**, un tipo de dolor intenso causado por un **trastorno en el sistema nervioso facial** que ella misma describe como "horrible": "Es como si te metieran agujas ardiendo, no lo puedes aguantar. **No eres dueña de ti misma** cuando tienes una crisis".

Al igual que ella, **María Luisa** también está en tratamiento por la misma afección. "Todo el dolor que baja por el nervio me afecta a la nariz, la cuenca del ojo y el maxilar superior y, como son terminaciones nerviosas, el dolor se expande y altera todo el organismo", relata la mujer de 70 años. La paciente confirma que el dolor que padece **le impide leer, ver la televisión e incluso relacionarse**. "Me encierro en mi dormitorio, me pongo una toalla con agua fresca, me tumbo y me quedo en silencio esperando a que se tranquilice. El trigémino es **muy invalidante**", sentencia. Con el tratamiento que está siguiendo, María Luisa expone que **el dolor no ha desaparecido** pero, en su caso, ha conseguido **paliar la intensidad**.

Tratamientos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que **el dolor crónico es una enfermedad** y su tratamiento, un derecho humano. La jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa sostiene que "muchas veces **los pacientes son complejos**, vienen con **pluripatologías** y llevan muchos tratamientos" y, precisamente por eso, el centro madrileño cuenta con un **servicio de atención individualizada** para determinar el tratamiento adecuado para cada paciente a través de técnicas que van desde el láser, la **ozonoterapia**, la **radiofrecuencia** hasta la fisioterapia y la terapia manual.

Este año, con motivo del **Año del Cuidado Integrativo del Dolor,** Concepción Pérez incide en la importancia del **abordaje psicosocial** del paciente. "No se puede **aislar el dolor de la experiencia vital** del paciente" sino que hay que verlo todo en conjunto.De hecho refiere que "cuando el paciente lleva con dolor mucho tiempo lo primero que **se altera es todo su sistema emocional,** lo que deriva en ansiedad, depresión, etcétera".

Apoyo psicológico

Esta unidad hospitalaria cuenta, además, con un **equipo de apoyo psicológico** que acompaña a los pacientes en su proceso. Desde la propia unidad, **los psicólogos** llevan a cabo diferentes actuaciones para poder **abordar el dolor de los pacientes** y poner en marcha la psicoterapia.

"A mí me ayudó mucho el psicólogo porque **hay temporadas en las que no quieres vivir** y muchas veces tienes ganas de apretar el botón", cuenta **Raquel**, paciente de la unidad que convive con dos enfermedades crónicas: **la fibromialgia y la gastroparesia.** La mujer, de 52 años, cuenta que, a día de hoy, para ella sigue siendo **fundamental el acompañamiento psicológico** para poder asimilar que lleva puesto un **neuroestimulador,** un dispositivo electrónico que se implanta de forma subcutánea en la **zona epidural** del paciente.

Raquel recuerda que al inicio del proceso pensaba que el aparato iba a **acabar definitivamente con su dolor** pero sólo ha conseguido que se reduzca. "**Me ha quitado el dolor un 30%**, que puede parecer poco para lo que cuesta la operación y lo que es llevar puesto un aparato con el que no te puedes apoyar, los cables te molestan a veces y **no te deja dormir bien** porque te tienes que estar cargando como si fueras un móvil, pero **un 30% es mucho**", asegura con contundencia.

El dolor es la **causa más frecuente de incapacidad** en la población, con un **17%** del total de los casos registrados. Raquel ha vivido en sus carnes esta consecuencia: "Me costó mucho dejar mi profesión porque yo estudié con muchísima ilusión mi carrera y **me gustaba trabajar,** me dedicaba a ello, era feliz y **cuando me dieron la incapacidad me dolió mucho"**. Pese a ello asegura que la clave es "asumir que tienes una **nueva vida**" y, en este sentido, recalca que "**la unidad del dolor ayuda a vivir**, a no tener todos los días ganas de no vivir y a levantarte de la cama".

Profesionales

Para **acceder a una unidad de dolor** pública, los pacientes deben ser **derivados** por profesionales médicos de las distintas especialidades. “Es complicado cuando **hay muchos hospitales en los que no hay unidades del dolor.** Eso dificulta todavía más el acceso”, subraya la doctora Pérez.

Dentro de estas unidades conviven múltiples disciplinas desde la **psicología** o la **psiquiatría** pasando por la **rehabilitación**, la **reumatología**, la **medicina interna** o la **farmacología clínica**, entre otras especialidades, aunque las acciones deben estar dirigidas por **anestesistas y cirujanos**. "Las unidades del dolor, por definición **deberían ser multidisciplinares** aunque no siempre es así", aclara Pérez. La experta añade que sólo un **3%** de estos departamentos tienen **trabajadores sociales,** una figura "fundamental" en esta rama.

Prevención

Actualmente en España hay un total de **417 unidades de dolor.** De ellas, sólo **197 pertenecen al Sistema Nacional de Salud.** "Las unidades del dolor son un **recurso escaso"**, lamenta Concepción Pérez, y aunque asegura que durante los últimos años se han puesto en marcha iniciativas tanto desde el ámbito privado como en el público para abordar el dolor, considera que todavía queda mucho por hacer.

La experta insiste en la necesidad de determinar cuáles son los **criterios de derivación** de pacientes a estas unidades y advierte que es "una **tarea pendiente** en la que se debe seguir trabajando para que estén **claros y sean similares** en todas partes".

Pérez igualmente apunta a la **falta de conocimiento por parte de la población** de este tipo de recursos y remarca la importancia de continuar **concienciando.** "La población general **no tiene claro qué es una unidad del dolor**, ni qué hace; **hay poca difusión** de lo que realmente hacemos y qué pacientes podemos tener", admite.

Como especialista, la doctora lamenta que **el dolor no se estudie durante la carrera.** "En la mayoría de las universidades de España **no existe una disciplina que se llame dolor** y esto es una responsabilidad de todos", apostilla. Por ello, aboga porque sea **obligatorio desde**

la facultad, para que "todo el mundo tenga **conocimiento sobre qué es el dolor y cómo se trata** en las diferentes modalidades médicas". Asimismo insiste en la importancia de que los residentes de medicina roten **"en algún momento"** por esta unidad y anima a que se creen **áreas de capacitación** para compartir conocimientos entre los profesionales.

"El dolor es algo **transversal** que ocupa todos los aspe **El dolor** se define, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o parecida a un daño tisular real o potencial. En España, alrededor del **26% de la población** sufre dolor crónico, según el *Barómetro del dolor crónico en España 2022,* elaborado por la Fundación Grünenthal y el Observatorio del dolor de la Universidad de Cádiz.

Para hacer frente a diferentes patologías crónicas se crearon las **unidades del dolor.** El Hospital Universitario de La Princesa en Madrid es uno de los centros de nuestro país que cuentan con una Unidad del Dolor, cuyo objetivo principal es **mejorar la salud y la calida de vida** de los pacientes.

Concepción Pérez, jefa de esta unidad, explica a EL PERIÓDICO DE ESPAÑA que los pacientes que acuden a estas unidades "tienen un dolor que **no responde al tratamiento habitual**" y por eso, a través de diferentes **procesos farmacológicos o intervencionistas** -lo que se conoce como **infiltraciones**- los especialistas de estas unidades intentan **"mejorar la funcionalidad del paciente"**. Afirma que "cuando una persona acude a la unidad el dolor es porque las diferentes especialidades no son capaces de darles una solución adecuada" y recalca que la causa no es "lo que te duele sino cómo esa **intensidad te repercute** en las cosas que haces en tu vida diaria".

Diferentes dolores

Pérez señala que en función de su duración existen **dos tipos de dolor diferente**. Mientras que el dolor agudo "tiene una **función protectora** y existe en todos los seres vivos", el dolor patológico o crónico "se mantiene en el tiempo **por encima de tres a seis meses**". Entre las muchas enfermedades que se tratan en esta unidad, algunas de las más frecuentes son las hernias de disco, las cirugías de espalda, la artrosis de columna lumbar y cervical, la neuralgia del trigémino o la fibromialgia, entre otras dolencias, incluidas las oncológicas.

Francisca, de 86 años, es una de las muchas pacientes que acuden a la Unidad del Dolor para tratar su dolencia, **neuralgia del trigémino**, un tipo de dolor intenso causado por un **trastorno en el sistema nervioso facial** que ella misma describe como "horrible": "Es como si te metieran agujas ardiendo, no lo puedes aguantar. **No eres dueña de ti misma** cuando tienes una crisis".

Al igual que ella, **María Luisa** también está en tratamiento por la misma afección. "Todo el dolor que baja por el nervio me afecta a la nariz, la cuenca del ojo y el maxilar superior y, como son terminaciones nerviosas, el dolor se expande y altera todo el organismo", relata la mujer de 70 años. La paciente confirma que el dolor que padece **le impide leer, ver la televisión e incluso relacionarse**. "Me encierro en mi dormitorio, me pongo una toalla con agua fresca, me tumbo y me quedo en silencio esperando a que se tranquilice. El trigémino es **muy invalidante**", sentencia. Con el tratamiento que está siguiendo, María Luisa expone que **el dolor no ha desaparecido** pero, en su caso, ha conseguido **paliar la intensidad**.

Tratamientos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que **el dolor crónico es una enfermedad** y su tratamiento, un derecho humano. La jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa sostiene que "muchas veces **los pacientes son complejos**, vienen con **pluripatologías** y llevan muchos tratamientos" y, precisamente por eso, el

centro madrileño cuenta con un **servicio de atención individualizada** para determinar el tratamiento adecuado para cada paciente a través de técnicas que van desde el láser, la **ozonoterapia**, la **radiofrecuencia** hasta la fisioterapia y la terapia manual.

ste año, con motivo del **Año del Cuidado Integrativo del Dolor,** Concepción Pérez incide en la importancia del **abordaje psicosocial** del paciente. "No se puede **aislar el dolor de la experiencia vital** del paciente" sino que hay que verlo todo en conjunto.De hecho refiere que "cuando el paciente lleva con dolor mucho tiempo lo primero que **se altera es todo su sistema emocional,** lo que deriva en ansiedad, depresión, etcétera".

Apoyo psicológico

Esta unidad hospitalaria cuenta, además, con un **equipo de apoyo psicológico** que acompaña a los pacientes en su proceso. Desde la propia unidad, **los psicólogos** llevan a cabo diferentes actuaciones para poder **abordar el dolor de los pacientes** y poner en marcha la psicoterapia.

"A mí me ayudó mucho el psicólogo porque **hay temporadas en las que no quieres vivir** y muchas veces tienes ganas de apretar el botón", cuenta **Raquel**, paciente de la unidad que convive con dos enfermedades crónicas: **la fibromialgia y la gastroparesia.** La mujer, de 52 años, cuenta que, a día de hoy, para ella sigue siendo **fundamental el acompañamiento psicológico** para poder asimilar que lleva puesto un **neuroestimulador,** un dispositivo electrónico que se implanta de forma subcutánea en la **zona epidural** del paciente.

Raquel recuerda que al inicio del proceso pensaba que el aparato iba a **acabar definitivamente con su dolor** pero sólo ha conseguido que se reduzca. "**Me ha quitado el dolor un 30%**, que puede parecer poco para lo que cuesta la operación y lo que es llevar puesto un aparato con el que no te puedes apoyar, los cables te molestan a veces y **no te deja dormir bien** porque te tienes que estar cargando como si fueras un móvil, pero **un 30% es mucho**", asegura con contundencia.

El dolor es la **causa más frecuente de incapacidad** en la población, con un **17%** del total de los casos registrados. Raquel ha vivido en sus carnes esta consecuencia: "Me costó mucho dejar mi profesión porque yo estudié con muchísima ilusión mi carrera y **me gustaba trabajar,** me dedicaba a ello, era feliz y **cuando me dieron la incapacidad me dolió mucho"**. Pese a ello asegura que la clave es "asumir que tienes una **nueva vida**" y, en este sentido, recalca que "**la unidad del dolor ayuda a vivir**, a no tener todos los días ganas de no vivir y a levantarte de la cama".

Profesionales

Para **acceder a una unidad de dolor** pública, los pacientes deben ser **derivados** por profesionales médicos de las distintas especialidades. “Es complicado cuando **hay muchos hospitales en los que no hay unidades del dolor.** Eso dificulta todavía más el acceso”, subraya la doctora Pérez.

Dentro de estas unidades conviven múltiples disciplinas desde la **psicología** o la **psiquiatría** pasando por la **rehabilitación**, la **reumatología**, la **medicina interna** o la **farmacología clínica**, entre otras especialidades, aunque las acciones deben estar dirigidas por **anestesistas y cirujanos**. "Las unidades del dolor, por definición **deberían ser multidisciplinares** aunque no siempre es así", aclara Pérez. La experta añade que sólo un **3%** de estos departamentos tienen **trabajadores sociales,** una figura "fundamental" en esta rama.

Prevención

Actualmente en España hay un total de **417 unidades de dolor.** De ellas, sólo **197 pertenecen al Sistema Nacional de Salud.** "Las unidades del dolor son un **recurso escaso"**, lamenta Concepción Pérez, y aunque asegura que durante los últimos años se han puesto en marcha iniciativas tanto desde el ámbito privado como en el público para abordar el dolor, considera que todavía queda mucho por hacer.

La experta insiste en la necesidad de determinar cuáles son los **criterios de derivación** de pacientes a estas unidades y advierte que es "una **tarea pendiente** en la que se debe seguir trabajando para que estén **claros y sean similares** en todas partes".

Pérez igualmente apunta a la **falta de conocimiento por parte de la población** de este tipo de recursos y remarca la importancia de continuar **concienciando.** "La población general **no tiene claro qué es una unidad del dolor**, ni qué hace; **hay poca difusión** de lo que realmente hacemos y qué pacientes podemos tener", admite.

Como especialista, la doctora lamenta que **el dolor no se estudie durante la carrera. "**En la mayoría de las universidades de España **no existe una disciplina que se llame dolor** y esto es una responsabilidad de todos", apostilla. Por ello, aboga porque sea **obligatorio desde la facultad,** para que "todo el mundo tenga **conocimiento sobre qué es el dolor y cómo se trata** en las diferentes modalidades médicas". Asimismo insiste en la importancia de que los residentes de medicina roten **"en algún momento"** por esta unidad y anima a que se creen **áreas de capacitación** para compartir conocimientos entre los profesionales.

"El dolor es algo **transversal** que ocupa todos los aspectos de la medicina pero realmente hacen falta gestores que entiendan que hacemos porque **si no lo conocen difícilmente van a poder apostar por ello"**, concluye.

GACETA MEDICA

30 octubre al 5 de noviembre de 2023

La Comunidad de Madrid contará con siete nuevos equipos de cirugía robótica

La consejera de Sanidad ha informado de que el Gobierno regional ha hecho una inversión de doce millones

CRISTINA ARRIBAS REYNES
Madrid



Primer plano del robot que capaz Da Vinci.

Emplea en tres dimensiones, con hasta 40 aumentos y movimientos casi reales. Esto es lo que ha logrado el robot quirúrgico Da Vinci, que ya acumula 3.000 operaciones en Madrid y que tiene por objetivo realizar intervenciones cada vez más complejas y reducir los tiempos de recuperación para los pacientes con cirugías menos invasivas.

Este lunes, un equipo de cirujanos robóticos del Hospital Clínico San Carlos mostró como se utiliza el robot Da Vinci, que ya está presente en cinco hospitales de la capital (Rey Juan Carlos de Móstoles, Villalba, Gregorio Marañón, Fundación Jiménez Díaz y Clínico San Carlos), y valoró sus resultados desde que empezó a utilizarse en el año 2006. Al encuentro acudió la consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fátima Matute, que informó de que el Gobierno regional ha invertido más de 12 millones de euros en estos dispositivos de este tipo, que se instalarán en los quirófanos de Getafe, Puerta de Hierro, La Paz, Henares, Cajal, 12 de Octubre, La Princesa y Fuenlabrada.

"Este fue el primer hospital en el que se empezó a realizar esta cirugía en 2006. Aún cirugía oncológica. Fue un gran avance porque disminuía las complicaciones en los pacientes que se necesitaban menos porque se hacían cirugías más precisas. Ahora tenemos once robots en los hospitales del SERMAS, pero van a ser más, vamos a tener hasta 12", apuntó Matute.

El motivo tiene "una sensación de comodidad" dentro del propio paciente para realizar este tipo de intervenciones", destacó el doctor Jesús Moreno, jefe del Servicio de Urología del mencionado Clínico San Carlos. Ahora, en los cuartos fuertes, ya son dos los robots en donde operar en una posición más cómoda.

UNA IMAGEN TRIDIMENSIONAL

El robot quirúrgico cuenta con tres partes fundamentales. Una consola, que es donde se sienta el cirujano y manipula los distintos elementos. "Hay un mayor control del cirujano", explicó Fernando Arvalo, cirujano general en el Clínico San Carlos.

La segunda parte del robot es la torre de visión, "el 'brazo' derecho" del cirujano, que es donde están los cuatro brazos con los diferentes instrumentos.

"La ventaja añadida que tiene con respecto a la que estábamos utilizando hasta ahora, que es la laparoscopia convencional, está en la posibilidad de tener una imagen tridimensional", apuntó la experta.

También es importante "la magnificación de la imagen", puesto que puede llegar a aumentar hasta diez veces la imagen real. "La pinza de Chopart nos da posibilidad de movimientos de pequeña amplitud, dentro de precisión mínima a la disección fina nos ayuda mucho. Además, filma nuestro territorio fisiológico que, en la laparoscopia, el ojo no reproduce", comparó.

Las ventajas para el paciente tienen que ver con la precisión. Como se trata de una cirugía mucho más precisa, disminuyen el número de complicaciones y se mejora mucho en los postoperatorios, tanto a nivel de dolor como en tiempo de estancia.

PROCESO DE FORMACIÓN

Para para utilizar este nuevo tecnología primero hay que aprender y después hacer unos cuantos entrenamientos, asegura Pedro Cerezuela Villarón, cirujano robótico pionero en España, jefe de la Unidad de Cirugía Oncológica del Clínico San Carlos y profesor de la UCM, que ha coordinado la formación del el dispositivo Da Vinci con el proceso de aprender a conducir. Conocido vuelve, forma a otros cirujanos españoles y portugueses para poder realizar cirugías con estos dispositivos.

El Hospital de La Princesa organiza el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0



El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha organizado, a través de su Servicio de Cirugía General y Digestivo, liderado por la doctora Elena Martín Pérez, el V Curso Internacional de Cirugía Biliar 2.0 con la asistencia de 20 cirujanos, tanto nacionales como de otros paises de nuestro entorno. Este encuentro ha sido organizado por el jefe de la Unidad Hepatobiliar, David Martínez Cecilia, máximo experto del país en este campo al haber realizado más de 200 intervenciones de estas características, 30 de ellas en el Hospital de La Princesa. El objetivo del curso ha sido formar a los participantes en lo que se ha dado en llamar Cirugía Biliar 2.0, que consiste en tratar, en el mismo acto quirúrgico y con un sólo día de ingreso y en algunos casos sin ingreso, a los pacientes que presentan de forma simultánea cálculos en la vesícula y cálculos en la vía biliar.

Intervenciones en directo

Descarga gratis la nueva app de COPE y prueba todas las novedades. Ya disponible para iPhone y Android, con nuevas funcionalidades. Todos los programas, emisoras y noticias. Con la posibilidad de recibir notificaciones en tu móvil. La aplicación para iOS y Android se puede descargar de forma totalmente gratuita a través de la App Store y Google Play.

La aplicación de COPE es el mejor canal para escuchar la radio en directo, pero es también un completo medio de información digital que cuenta las noticias cuando se están produciendo, que te alerta de lo que sucede mediante notificaciones en tu móvil. Continúa leyendo las últimas noticias de actualidad en nuestra página web para estar siempre informado de lo que está pasando.

Las trayectorias señaladas en los premios honoríficos de la SEFH

La SEFH entrega sus premios honoríficos de 2023 a Daniel Cardona, Dolores Fraga, Hilario Martínez y Esperanza Seco.



09/10/2023

La Asamblea General Ordinaria de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), celebrada hoy durante el 68 Congreso Nacional en Barcelona, ha concluido con la entrega de los galardones honoríficos de la Sociedad en su edición 2023. Daniel Cardona ha recibido la Medalla Joaquín Bonal, Dolores Fraga fue galardonada con el Reconocimiento Méritos SEFH, Hilario Martínez consiguió el VIII Premio Roberto Marín al mejor Residente y Esperanza Seco fue premiada con el II Premio Compromiso con la Farmacia Hospitalaria.

RELACIÓN DE PREMIADOS

- Daniel Cardona -> **Medalla Joaquín Bonal**
- Dolores Fraga, asesora a la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería de Salud de Castilla La Mancha-> **Reconocimiento Méritos SEFH**

- Hilario Martínez, Farmacéutico Especialista en Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Ramón y Cajal-> **VIII Premio Roberto Marín** al mejor Residente
- Esperanza Seco -> **II Premio Compromiso con la Farmacia Hospitalaria**

CV ABREVIADOS

DANIEL CARDONA

Un referente no solo para los farmacéuticos en el área de la nutrición clínica, sino para el resto de los profesionales de la salud, marcando un antes y un después con su labor investigadora e innovadora. Durante su trayectoria en el Hospital Sant Pau de Barcelona ha publicado más de cien artículos y participado en varios estudios convirtiéndose en un ejemplo a seguir para la profesión.

Destaca su participación como docente en el curso de Farmacia Clínica del Hospital Sant Pau, donde tanto residentes como compañeros de los grupos de trabajo de la SEFH y de la SENPE, han disfrutado de su dominio de la nutrición clínica y su capacidad investigadora e innovadora en esta disciplina. Hasta su jubilación siempre desarrolló el perfil de farmacéutico clínico en el más amplio sentido de la palabra, realizando su trabajo fundamentalmente en las salas de hospitalización, con una atención farmacéutica y nutricional centrada en el paciente desde los primeros años de su trayectoria y que ha transmitido a muchas generaciones de residentes que han querido seguir su ejemplo.

DOLORES FRAGA

Profunda conocedora de los procesos de selección y financiación, participó durante varios años, compatibilizándolo con su trabajo asistencial en el hospital, con la administración sanitaria de Castilla-La Mancha, donde colaboró de manera decisiva con la Jefatura de Área de Farmacia del SESCAM en la implementación de políticas de uso de medicamentos.

Miembro desde sus inicios del grupo GENESIS, asumió la coordinación en 2016 con una decisiva apuesta por los informes de evaluación elaborados con metodología colaborativa, que han sido contemplados como referente metodológico en las normativas legales de varias comunidades autónomas y como un ejemplo a imitar. Coordinó y participó en la actualización del programa MADRE, desarrolló el programa MADRENUT, e impulsó la "Guía de evaluación económica e impacto presupuestario en los informes de evaluación de medicamentos".

En 2018 se incorporó como Subdirectora General de Farmacia a la Dirección General de Cartera Básica del SNS y Farmacia. Periodo en el que impulsó la mejora de la calidad de los Informes de Posicionamiento Terapéutico, la creación de REVALMED, el desarrollo de VALTERMED, la implementación de BIFIMED y la puesta en marcha del Comité Asesor para la Financiación de la Prestación Farmacéutica del Ministerio de Sanidad. Actualmente es asesora a la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria de la Consejería de Salud de Castilla-La Mancha, donde impulsa las políticas de salud de este Departamento.

HILARIO MARTÍNEZ

Doctorando en Farmacia por la Universidad Complutense, graduado en Farmacia. Por la Universidad de Santiago de Compostela, tiene además un Máster en Oncología Farmacéutica por la Universidad de Valencia y un Máster en Oncología Digestiva del CEU.

Realizó su residencia en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, donde obtuvo el Premio fin de residencia de servicios centrales. En este periodo desarrolló estancias formativas en el Pediatric Cancer Center Barcelona del Hospital Sant Joan de Deu y el área de Farmacocinética del Hospital Universitario Gregorio Marañón. y la Unidad de Uso Racional del medicamento, del Hospital Universitario de Jerez. En la actualidad es Farmacéutico Especialista en el Hospital Universitario Ramón y Cajal y acaba de terminar su periodo como Vocal de Residentes de la Sociedad Madrileña de Farmacia Hospitalaria y del grupo Neumo de la SEFH. Con un marcado perfil investigador ha obtenido calificaciones excelentes a lo largo de toda su residencia, con numerosas publicaciones y comunicaciones orales.

ESPERANZA SECO

Estudió farmacia en Madrid y al terminar estuvo de becaria en el servicio de análisis clínicos del hospital Universitario de la Princesa. En el año 1985 entró a trabajar en Bristol-Myers Squibb como asesora de nutrición enteral para trabajar con farmacéuticos de hospital, ya que hizo un máster de nutrición clínica.

En 1988 comenzó en Janssen porque se comercializaba la eritropoyetina en España. Fue comercial durante dos años, continuando con la relación con farmacéuticos hasta que en 1990 pasó a desempeñar el puesto de Relaciones Farmacéuticas en la compañía. Durante 5 años compaginó este puesto con el de responsable de farmacovigilancia y de control de calidad en Ensayos Clínicos. Ha estado trabajando con farmacéuticos de hospital durante 38 años.

Madrid Incrementa Hospitales Públicos con Tecnología Robótica para Cirugías en un 140%

Oct 23, 2023 | Actualidad, Madrid, Salud

Blanca Santana







La Comunidad de Madrid está dando un salto significativo en la incorporación de tecnología robótica de última generación en hospitales públicos para intervenciones quirúrgicas. Con una inversión de más de 12 millones de euros, el Gobierno regional ha adquirido siete equipos avanzados. La consejera de Sanidad anunció esta iniciativa durante su visita al Hospital Clínico San Carlos en la capital.

Cinco de estos dispositivos ya están en funcionamiento en los quirófanos de hospitales como Getafe, Puerta de Hierro Majadahonda, La Paz, Ramón y Cajal y 12 de Octubre. Próximamente, un sexto equipo se implantará en el Hospital La Princesa, y se ha lanzado una licitación para la incorporación de uno más en el Hospital de Fuenlabrada.

Estos equipos se suman a los centros públicos que ya cuentan con esta tecnología de vanguardia, como el Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles, Villalba, Gregorio Marañón, Fundación Jiménez Díaz y el Clínico San Carlos de Madrid. El Hospital Clínico San Carlos es particularmente destacado, con más de 3,000 operaciones realizadas con el robot Da Vinci, consolidándose como referente a nivel nacional e internacional.

El programa de cirugía robótica en el Hospital Clínico San Carlos abarca seis especialidades, siendo las operaciones urológicas las más comunes, seguidas de las ginecológicas y la cirugía general. Además, este hospital ha sido pionero en la aplicación de cirugía robótica pediátrica en la Comunidad de Madrid, realizando procedimientos como la extirpación de riñones en niños y la ampliación vesical pediátrica.

La cirugía robótica ofrece ventajas significativas, como incisiones mínimas, estancias hospitalarias más cortas, menos sangrado y dolor postoperatorio, además de una recuperación más rápida. Los profesionales médicos se benefician de una visión tridimensional y mayor precisión en sus intervenciones, lo que aumenta la seguridad y el bienestar de los pacientes. Madrid está demostrando su compromiso con la innovación en la atención médica al expandir esta tecnología avanzada en sus hospitales públicos.

redacción médica

Portada > Secciones > FARMACIA

"Hay que revolucionar la gestión de los medicamentos"

Alberto Morell, jefe de Farmacia Hospitalaria en La Princesa, pide definir los estándares de calidad asistencial



Alberto Morell, jefe de Farmacia Hospitalaria en La Princesa

21 oct 2023, 17:38H SE LEE EN 24 MINUTOS

POR ELENA GONZÁLEZ

Innovación, calidad e integración. Estos son, en opinión de Alberto Morell, los tres ejes que sostienen la estrategia [illegible] de Farmacia Hospitalaria e

premium

¿Quieres seguir leyendo?

Hazte premium



Te puede interesar



Madrid implanta sus nuevos formatos de consulta en 160 centros de Primaria



Luis Rodríguez Padial, presidente de la Sociedad Española de Cardiología

COMUNIDAD DE MADRID

El Hospital de La Princesa conmemora el 50 aniversario de la primera promoción de enfermeras formadas en el centro



Comunidad de Madrid · Comunidad de Madrid

Tiempo de lectura: 2' 25 oct 2023 - 16:40 | Actualizado 16:49

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el 50 aniversario de la primera promoción de la Escuela de Enfermeras de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. Esta institución, denominada Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos, funcionó en este hospital entre los años 1970 y 1980. El encuentro conmemorativo, organizado por la Asociación de Amigos del Hospital de La Princesa (AHUPA), congregó a más de 200 enfermeras de las ocho promociones formadas en la escuela.

La solución que no concede ni un segundo de ventaja a la sepsis

La startup Loop Diagnostics ha creado un test que permite la detección de esta enfermedad en dos horas y media frente a las 24 de otros sistemas

Ensayan dosis personalizadas para evitar 17.000 muertes por sepsis



Equipo fundador de Loop Diagnostics, con Enrique Hernández de pie a la derecha // ABC

LAURA MONTERO CARRETERO
Madrid



Actualizado a las 15:07h.

Cuando Enrique Hernández terminó su doctorado en el madrileño Hospital de la Paz, centrándose en la reprogramación de la respuesta inmune en enfermedades infecciosas, se dio cuenta de que no quería limitar su carrera a la publicación de artículos, sino poner su conocimiento al servicio de la innovación. Abandonó la capital e hizo las maletas rumbo a Barcelona, donde se matriculó en un máster impulsado por Biocat que fomenta el emprendimiento en el ámbito de las tecnologías médicas sanitarias. Objetivo cumplido: junto con Eduard Guerrero, a quien conoció en el postgrado, identificaron una necesidad clínica no satisfecha como es el diagnóstico temprano de la sepsis y desarrollaron un test que detecta la patología con mayor rapidez.

Esta enfermedad, que consiste en una reacción anómala del organismo ante una infección que conduce a un fallo en la función de los órganos vitales, **se cobra cada año unas 17.000 vidas en nuestro país**. Dar con el tratamiento adecuado cuanto antes es clave, ya que cada hora de retraso

en la administración del antibiótico incrementa la mortalidad un 7,6%, según la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes).

«Vimos una oportunidad de mejora porque el hemocultivo que se hace actualmente tarda más de 24 horas en dar los resultados, así que empezamos a generar diversas pruebas de concepto», explica Hernández, cofundador y CEO de Loop Diagnostics, la empresa que constituyó con su socio a finales de 2018 para materializar en un producto tangible sus investigaciones.

Rachel Milless se encontraba en casa enferma cuando comenzó a sentirse mal, pero antes de poder dejar a sus hijos con su hermana sufrió un terrible ataque de tos que la hizo desplomarse al suelo

La propuesta de la startup consiste en un test que, a diferencia de los métodos tradicionales, basados en la detección de agentes patógenos, **analiza la respuesta inmunológica del paciente**. Su funcionamiento es el siguiente: identifica un estado característico que presenta el sistema inmune de quienes sufren sepsis y que sucede antes de que el cuadro haya progresado. «Se mezcla el reactivo con 1 mililitro de sangre. Hemos diseñado una tira de 'lateral flow' (como la de las pruebas Covid) que tiene unos anticuerpos que miden la inflamación que genera el sistema inmunológico, de forma que si el paciente responde significa que no está desarrollando sepsis y si deja de responder, sus células están en un proceso de inmunosupresión, lo que quiere decir que está desarrollando la sepsis», explica el consejero delegado.

Suscríbete y disfruta una experiencia sin límites. Entérate de las noticias que importan, mantente al día con los últimos acontecimientos y profundiza en el análisis de la actualidad. Disfruta de acceso sin límites a nuestras secciones desde cualquier dispositivo.

La solución brinda dos ventajas principales. «Tanto el hemocultivo como otros marcadores en el mercado tienen menos de un 30% de sensibilidad detectando la sepsis en emergencias y nuestro test ya da en torno a un 90%. Por otro lado, obtenemos el resultado en dos horas y media frente a las 24 horas del resto de sistemas», detalla.

La empresa, recientemente seleccionada como finalista en el vertical 'health' de Al Andalus Innovation Venture y que ha formado parte de Lanzadera, la aceleradora de Juan Roig, cuenta con ensayos de validación clínica regulatoria en el Hospital de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat) y otros ensayos clínicos en el de Parc Taulí (Sabadell) y en el Hospital de la Princesa de Madrid. «Tenemos **15.000 dispositivos** listos, pero hasta que no nos certifiquen, no podemos venderlos», aclara el cofundador. ¿Cuándo llegará ese momento? «En Reino Unido esperamos que sea a finales de 2023, pero en Europa, por culpa de que los organismos notificados están saturados, nos va a requerir un año de espera». Enrique Hernández comenta que han aprovechado este periodo de 'stand-by' para lanzar una línea **en veterinaria**, en concreto, para el diagnóstico de la sepsis en caballos, perros y gatos.

Este ejercicio, la compañía ha cerrado su primera ronda de inversión, de **3 millones de euros**, de los cuales 2,3 corresponden a ayudas de los fondos Next Generation y el restante a la aportación de inversores 'business angels' del sector, y de la plataforma de inversión participativa Capital Cell.

El humanismo médico 'a la gallega' conquista Madrid



El presidente del Centro Gallego de Madrid, Fernando Rey Poo, presenta la conferencia de Julio Ancochea.



El Centro Gallego de Madrid es un lugar de encuentro en el que en numerosas ocasiones la sanidad es protagonista, ya que son multitud los profesionales sanitarios de esta tierra que ejercen en la capital de España.

En esta embajada tan especial han querido empezar el nuevo curso con una actividad centrada en el Humanismo en la Medicina, y que ha protagonizado el que posiblemente sea el médico gallego que más sabe y practica esta vertiente humana del ejercicio del médico: Julio Ancochea Bermúdez, recientemente reconocido en su Pobla de Trivés (Ourense) como hijo predilecto.

Ancochea, neumólogo jefe del Hospital La Princesa e involucrado en innumerables iniciativas altruistas, es orgulloso presidente de la Asociación de Médicos Gallegos (Asomega), y con este traje pronunció la conferencia 'La dimensión humana de la Medicina', demostrando que conoce el terreno a las mil maravillas de tanto transitarlo a diario en su quehacer profesional y personal.

Así, lanzó al aire de la sala un decálogo que tiene bien trabajado y que involocra conceptos como respeto, humildad, trabajo en equipo, generosidad, solidaridad o inteligencia emocional, entre otras herramientas para estar siempre cerca del paciente, del compañero/a y del compromiso con la asistencia sanitaria.

El presidente de Asomega tuvo un recuerdo muy especial para uno de los pioneros del Humanismo en la sanidad española, Albert Jovell, al que tanto echa en falta el sector desde hace una década justo ahora, y al que Redacción Médica dedicó recientemente un pódcast de dos capítulos que nos refrescan parte de su legado.

Ante un auditorio encandilado, Ancochea también repaso otras iniciativas con las que ejemplifica que el movimiento se demuestra andando (en este caso en el Humanismo)

como son 'Be Neumo, Be You' o la iniciativa Red TBS - Stop Epidemias -ambas ligadas a La Princesa-; o las puestas en marcha en Asomega, como Asomega Axuda; y también las que impulsó en su etapa como presidente de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), con Separ Solidaria como la referencia, cuando entre las sociedades científicas aún no se manejaban estas sensibilidades. Él fue pionero.

Finalmente, con su espíritu de poeta y literato, pero también de hombre que conoce bien la primera línea de la asistencia médica, dejó en el Centro Gallego de Madrid una frase para el recuerdo: "Nunca dejemos de soñar, no nos rindamos. Pero desde el trabajo y esfuerzo".



La migraña es una enfermedad neurológica crónica que, según distintos estudios, la padece entre un 12% y un 15% de la población, especialmente mujeres. Su fase más característica es un intenso dolor de cabeza, muy incapacitante para los afectados, que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de quien la sufre.

Un equipo encabezado por Alicia Gonzalez-Martinez, de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM) en España, ha utilizado algoritmos de aprendizaje automático (una modalidad de inteligencia artificial) sobre datos de pacientes en un estudio en el que han participado ocho hospitales españoles. El resultado ha sido el desarrollo de una innovadora calculadora de aprendizaje automático que permite a los neurólogos anticipar cómo responderán los pacientes con migraña a los nuevos tratamientos en los próximos meses.

Los pacientes con migraña episódica pueden sufrir hasta catorce días de dolor al mes y los pacientes con migraña crónica más de quince, lo que hace de esta enfermedad una de las principales causas de discapacidad en edad laboral. Hay dos tipos de fármacos contra la migraña: los preventivos, que administrados periódicamente reducen el número e intensidad de las crisis, y los de fase aguda que se toman cuando aparece el dolor. Cada episodio de migraña puede variar en intensidad, duración y síntomas, dificultando el tratamiento efectivo. Por tanto, no todos los medicamentos son igual de eficaces en todos los pacientes, lo que podría demorar encontrar el tratamiento más adecuado para cada uno.

Desde hace unos años se utiliza la toxina botulínica como tratamiento preventivo avanzado contra la migraña con buenos resultados, y más recientemente la nueva esperanza para los pacientes: los anticuerpos monoclonales anti-CGRP. Estos últimos cuestan entre 5.000 y 8.000 euros por paciente y año. Son tratamientos caros y no se conoce el perfil del paciente que mejor se beneficiará del tratamiento, por lo que su prescripción se financia si fallan los fármacos clásicos y la toxina botulínica, con el coste y tiempo que todo esto supone.

Concretamente, la nueva herramienta permite a los neurólogos predecir cómo responderán los pacientes a los nuevos tratamientos anti-CGRP en los próximos seis, nueve o doce meses. El sistema predice si el número de crisis mensuales del

paciente va a disminuir en un 30% (respondedor), 50% (buen respondedor), o 75% (superrespondedor).

Cada predicción se arroja con una probabilidad (certeza), dando al profesional un criterio objetivo que permite tomar decisiones más informadas y personalizadas. Los resultados son fiables, fáciles de interpretar por el médico y hacen un uso seguro, transparente y justo de la inteligencia artificial. Si el resultado predicho por la herramienta no es favorable, se podrá suspender el tratamiento y continuar con otro si así lo considera el médico.

La herramienta no utiliza información personal del paciente sino que emplea variables relacionadas con el número de crisis del trimestre anterior, del actual, o de evaluaciones de formularios habituales en la práctica clínica. Los autores han utilizado algoritmos de aprendizaje automático sobre datos de 712 pacientes de un estudio en el que participan ocho hospitales españoles y, en la actualidad, los algoritmos se están mejorando e incluyendo un mayor número de pacientes.

Como señala Josué Pagán, investigador de la Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación (ETSIT) de la UPM, que ha formado parte del equipo de investigación, “nuestra herramienta puede desempeñar un papel importante en la mejora de la predicción de la respuesta al tratamiento anti-CGRP en un entorno del mundo real y podría servir como ayuda para el sistema de apoyo a las decisiones. Hasta donde sabemos, esta es la primera herramienta desarrollada en este campo que tiene una posible aplicación clínica práctica y sencilla para los neurólogos que proporcionan este fármaco para tratar la migraña”.

El trabajo ha sido presentado en el European Headache Congress 2022 y galardonado por la Asociación Madrileña de Neurología. El proyecto se ha realizado en colaboración con el Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital de La Paz, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Hospital Universitario de Fuenlabrada, y Hospital Universitario Severo Ochoa.

Alicia Gonzalez-Martinez y sus colegas exponen los detalles técnicos de su herramienta en la revista académica European Journal of Neurology, bajo el título “Machine-learning-based approach for predicting response to anti-calcitonin gene-related peptide (CGRP) receptor or ligand antibody treatment in patients with migraine: A multicenter Spanish study”. (Fuente: UPM)

ConSalud.es

Se celebra la 4ª edición del Curso de Excelencia sobre el Código Sepsis del Hospital La Princesa



Desde su creación en 2015, el grupo "Código Sepsis Princesa", del Hospital Universitario de La Princesa, uno de los pioneros en España, ha mantenido su compromiso para resumir la evidencia en el campo de la sepsis y transmitirla mediante cursos de formación de expertos en Código Sepsis que van dirigidos a médicos y enfermeras del propio hospital, así como a personal de otros centros. La sepsis es una respuesta desordenada del organismo a una infección bacteriana que puede provocar el fallo de uno o más órganos vitales, poniendo en peligro la vida del paciente. Esta patología afecta en España a 50.000 personas cada año de la cuales mueren 17.000, una cifra 13 veces superior a los fallecidos por accidentes de tráfico.

El Hospital Universitario de La Princesa, a través su grupo Código Sepsis, acaba de organizar e impartir la 4ª edición del Curso de Excelencia Código Sepsis Princesa, al que asistieron un total de 25 profesionales de distintas áreas (Cuidados Intensivos, Enfermedades infecciosas, Microbiología, Anestesiología y Urgencias) y de diferentes zonas del territorio español. El objetivo de los organizadores del curso fue, a través de una metodología teórico-práctica y con casos reales, explicar qué supone el Código Sepsis en cuanto a rapidez, eficiencia, organización y paquetes de medidas, así como la importancia de su implantación global en los hospitales. El equipo docente, como en ediciones anteriores, estuvo compuesto por un grupo de profesionales multidisciplinar de distintos servicios hospitalarios que forman parte de la comisión “Código Sepsis Princesa”.

Madrid, octubre 2023 – Nº 118 DSalamanca

El Hospital de la Princesa coorganiza la 2ª EDICIÓN DE NUTRIERCA

Un programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada sobre medicina culinaria, nutrición conductual y hábitos saludables



/ HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

El Hospital Universitario de la Princesa ha organizado, junto al Hospital Clínic de Barcelona, la segunda edición de NutriERCA, un programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sobre medicina culinaria, nutrición conductual y hábitos saludables. El encuentro ha reunido a más de 60 profesionales sanitarios de toda España, entre los que se encuentra la doctora Guillermina Barril, especialista de Nefrología del Hospital de la Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid.

En estas jornadas, celebradas en Barcelona, también participaron la Fundación Alicia, CSL Vifor, la Federación Nacional ALCER y ADER, y estuvo avalada por la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. En ellas se puso de manifiesto cómo un tratamiento dietético adaptado puede favorecer la evolución de estos pacientes y mejorar su calidad de vida. Los temas teóricos impartidos se combinaron con múltiples consejos prácticos dirigidos a mejorar el tratamiento de todos los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC).

La doctora Guillermina Barril insistió en la necesidad de establecer unos criterios alimenticios adecuados para mejorar o ralentizar la progresión de la ERC, así como prevenir la malnutrición. En ese sentido, es necesario facilitar la información adecuada al paciente renal para optimizar los resultados.

Estilo de vida saludable

La doctora destacó la necesidad de tener unos hábitos de vida saludables para conseguir buenos resultados en la nutrición del paciente renal. Asimismo, el ejercicio físico debe ser prioritario, ya que el sedentarismo puede favorecer la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos, obesidad sarcopénica y déficit de funcionalidad. En esta línea se trató la necesidad de desarrollar programas en activo dentro de los centros hospitalarios.



Un programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada sobre medicina culinaria, nutrición conductual y hábitos saludables

El Hospital Universitario de la Princesa ha organizado, junto al Hospital Clínic de Barcelona, la segunda edición de NutriERCA, un programa formativo para unidades de enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sobre medicina culinaria, nutrición conductual y hábitos saludables. El encuentro ha reunido a más de 60 profesionales sanitarios de toda España, entre los que se encuentra la doctora Guillermina Barril, especialista de Nefrología del Hospital de la Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid.

En estas jornadas, celebradas en Barcelona, también participaron la Fundación Alicia, CSL Vifor, la Federación Nacional ALCER y ADER, y estuvo avalada por la Sociedad Catalana de Calidad Asistencial. En ellas se puso de manifiesto cómo un tratamiento dietético adaptado puede favorecer la evolución de estos pacientes y mejorar su calidad de vida. Los temas teóricos impartidos se combinaron con múltiples consejos prácticos dirigidos a mejorar el tratamiento de todos los pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC).

La doctora Guillermina Barril insistió en la necesidad de establecer unos criterios alimenticios adecuados para mejorar o ralentizar la progresión de la ERC, así como prevenir la malnutrición. En ese sentido, es necesario facilitar la información adecuada al paciente renal para optimizar los resultados.

Estilo de vida saludable

La doctora destacó la necesidad de tener unos hábitos de vida saludables para conseguir buenos resultados en la nutrición del paciente renal. Asimismo, el ejercicio físico debe ser prioritario, ya que el sedentarismo puede favorecer la pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos, obesidad sarcopénica y déficit de funcionalidad. En esta línea se trató la necesidad de desarrollar programas en activo dentro de los centros hospitalarios.



Se han retransmitido en directo cirugías de colon, recto y ano

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado hoy en su sede la VI Reunión del Grupo de Coloproctología de Madrid y Zona Centro, organizada por el doctor Javier García Septiem, jefe de la Unidad de Coloproctología de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. El encuentro -avalado por la Asociación Española de Cirujanos (AEC), la Asociación Madrileña de Cirujanos y la Asociación Española de Coloproctología (AECP)- ha contado con la participación de 23 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y ha batido récord de inscritos con más de 400 asistentes.

El acto ha sido inaugurado por la subdirectora médica del Hospital de La Princesa, la doctora Gloria Torralbo Caballero, acompañada de la doctora Elena Martín Pérez, jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Centro. Este año como novedad los participantes han podido asistir a diferentes cirugías de colon, recto y ano retransmitida en directo desde los quirófanos del hospital.

Los especialistas del Hospital Universitario de la Princesa han liderado esta sexta reunión del Grupo de Coloproctología que se celebra de forma anual con el objetivo actualizar conocimientos e intercambiar experiencias entre los profesionales de esta área.

El doctor Javier García Septiem y la doctora Ana Rodríguez de la Unidad de Coloproctología del Hospital de La Princesa, fueron los encargados de realizar una de las cirugías en directo, en este caso, de cáncer de recto. El doctor Francisco Eduardo Viamontes y la doctora Alba Correa realizaron, de forma simultánea, la cirugía en directo de cáncer de colón derecho. Ambas intervenciones por laparoscopia. En la sesión de tarde, se realizaron dos intervenciones simultaneas de fístula anal compleja con los doctores García Septiem y Rodríguez, del Hospital de La Princesa; la doctora Castillo, del Hospital Santa Cristina; el doctor. Angulo, del Hospital Central de la Cruz Roja;

el doctor Pina, del Hospital Ramón y Cajal; y el doctor García Alonso, del Hospital Clínico San Carlos.

Asimismo, durante la jornada se han desarrollado varias mesas redondas, donde importantes expertos a nivel nacional e internacional han debatido sobre temas como la preparación preoperatoria del paciente, la seguridad anastomótica (conexión quirúrgica entre dos estructuras) en cirugía colorrectal y la técnica quirúrgica de este tipo de intervenciones, y se han expuesto diferentes casos clínicos sobre cáncer de recto. Por último, se ha realizado un workshop de tratamiento de la fístula anal compleja con diferentes intervenciones, en paralelo a las cirugías en directo.

El encuentro ha contado también con la participación del doctor Rodrigo Pérez, reconocido experto mundial cuyas investigaciones han revolucionado los avances en el manejo del cáncer de recto en los últimos años.

Jornadas para "Humaniz-Arte en el cuidar" en el Hospital de La Princesa

El martes 21 de noviembre tendrá lugar una de las citas más veteranas del Centro San Camilo: las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud. Una actividad presencial y gratuita cuyo anfitrión será el Hospital Universitario de La Princesa, que ha participado activamente en la organización de las mismas.

CONFERENCIAS

El programa de actividades, patrocinado por el Grupo Prim, se desarrollará en el Salón de Actos de dicho hospital ubicado en la calle Diego de León, 62 de Madrid. Comenzará a las 9:00 horas con la apertura institucional, que dará paso a la conferencia inaugural "Humanizar el cuidado en salud" de la mano de José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo y doctor en Teología Pastoral Sanitaria, moderada por Pilar Prieto, directora de Enfermería del H.U. La Princesa. A continuación, a las 10:30 horas, el psicólogo clínico y escritor, Fidel Delgado, ofrecerá la charla "Humaniz-arte en el cuidar".

MESA DE EXPERIENCIAS

Desde las 12:00 horas será el turno para una mesa de experiencias sobre la humanización en el Hospital Universitario de La Princesa, a cargo de algunos de sus responsables. Así, Arancha Díaz, subdirectora de Enfermería, hablará de Espacios humanizados; Esperanza Morillo, supervisora de Medicina Interna, abordará el programa interdisciplinar de Atención al paciente frágil durante el ingreso hospitalario; Julia Fernández, presidenta del Comité de Ética Asistencial, reflexionará sobre la ética a pie de cama; la neumóloga Tamara Alonso explicará la iniciativa "Be neumo, be you: hacia una medicina más humana, más humanizada y más humanista" y la trabajadora social, Celia Arranz, explicará un caso. Todas ellas moderadas por Elena Español, responsable de Comunicación del hospital.

TALLER DE CASOS PRÁCTICOS

La tarde arrancará con un taller con casos prácticos sobre acompañamiento en situaciones complejas. Tres simulaciones con role playing analizadas por profesionales del Centro de Humanización de la Salud San Camilo. Uno dedicado a la atención al paciente y la familia con Encarnación Calvache, psicopedagoga y máster en Counselling; otro sobre cómo comunicar malas noticias de la mano de Marisa Magaña, psicóloga y máster en Duelo y en Counselling; y el último de acompañamiento en la toma de decisiones éticas conducido por Álvaro Fernández, enfermero y experto en Cuidados Paliativos.

PREMIOS HUMANIZAR

Una jornada cuya clausura estará protagonizada por la ceremonia entrega de los VIII Premios HUMANIZAR. Galardones con los que el Centro San Camilo distingue a personas y entidades por su trayectoria, proyectos o divulgación para promover una cultura de la humanización de la salud.

Recordamos a las personas interesadas en asistir presencialmente que la inscripción gratuita y previa es a través de este enlace

mujerhoy



UNA CITA IMPORTANTE

Mujerhoy Cancer Care 2023: todos los avances en prevención, diagnóstico y tratamiento

Mujerhoy Cancer Care 2023 es la cita anual donde los mejores expertos y especialistas más importantes en este campo se dan cita para hablar sobre la salud, cuidados y prevención del cáncer.

El nuevo encuentro de Mujerhoy Cancer Care se ha centrado en la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. **Médicos especialistas en oncología** y en las áreas dedicadas al cuidado del paciente se encontrarán en una cita en la que se pondrá especial énfasis en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento. El lugar elegido para este encuentro es el **Auditorio Fundación MD Anderson Cancer Center España**, situado en la calle Arturo Soria, 270 de Madrid. Además.

Los mejores expertos nos darán una visión sobre los principales avances en la **prevención y diagnóstico** del cáncer de mama, prestando especial atención en la incidencia actual sobre la población joven. Se realizará un análisis sobre la mejor forma de identificar y afrontar los factores que suponen un **alto riesgo de recaída** en los estadios iniciales, de sus posibles soluciones y de los tratamientos a largo plazo. Todo ello sin olvidar la importancia de mantener hábitos de vida saludables, como hacer deporte y proteger nuestra piel antes, durante y después del tratamiento.

El encuentro Mujerhoy Cancer Care cuenta con la colaboración de La Roche-Posay, Lilly y MD Anderson Cancer Center.

La agenda completa de Mujerhoy Cancer Care

Este año, el Mujerhoy Cancer Care dará inició a las 16:00 del próximo lunes, 16 de octubre. Media hora después, tiene lugar la primera mesa redonda cuyo tema principal es '**Diagnóstico, prevención y nuevos tratamientos del Cáncer de mama**', en el que se abordará la situación del cáncer de mamam en población joven.

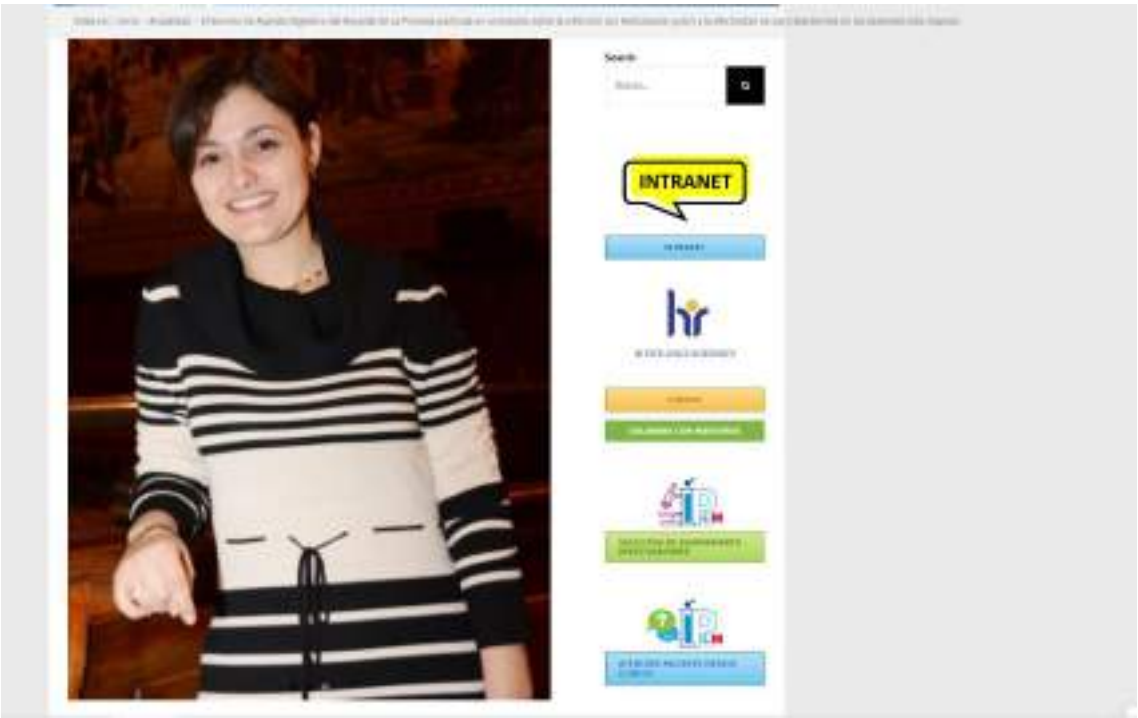
Este primer coloquio contará con la participación de la doctora Laura García Estévez (Jefa de la Unidad de Mama de MD Anderson Cancer Center Madrid), la doctora Gloria Ortega (del departamento de Cirugía oncológica de MD Anderson Cancer Center Madrid) y la

doctora Silvia Pérez (Jefa del Servicio de Radiología de la Mama de MD Anderson Cancer Center Madrid).

La segunda charla dará comienzo a las 17:10, bajo el título **'Alto Riesgo de recaída en Cáncer de mama en estadios iniciales'**, donde se debatirá en torno a cómo identificarlo y afrontarlo, así como la importancia de la adherencia de los tratamientos a largo plazo.

En este caso, la mesa redonda contará con la participación de tres ponentes: la doctora Ana Isabel Ballesteros (Especialista en oncología médica del Hospital Universitario La Princesa), la doctora Isabel Echavarria Díaz-Guardamino (Médico Adjunto del Servicio de Oncología Médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón) y Eva González Haba (Farmacéutica del Servicio de Farmacia del Hospital Gregorio Marañón, dedicada al paciente oncológico).

Para finalizar el día, a las 18:20 arrana la última charla de la jornada bajo el lema **'Abordaje integral en el acompañamiento del paciente oncológico'.** Esta última mesa redonda contará entre sus participantes con Leonor Prieto (Directora Científica de La Roche Posay), Raquel Cedrón (Paciente) y Laura Rodriguez Pérez (Enfermera del Servicio de Radioterapia de MD Anderson Cancer Center Madrid).



- Se estima que alrededor del 50% de la población mundial está infectada por Helicobacter pylori
- Los resultados del estudio ponen de manifiesto que en Europa no se observan diferencias clínicamente relevantes entre los diferentes grupos de edad.

El instituto de Investigación Sanitaria (IIS) del Hospital Universitario de La Princesa – a través de los investigadores Javier P. Gisbert, investigador principal, y Olga P. Nyssen, directora científica del Hp-EuReg; pertenecientes también al CIBERehd- ha participado en un nuevo estudio del Hp-EuReg, titulado *"Comparison of the Management of Helicobacter pylori Infection Between the Older and Younger European Populations",* liderado por el Dr. Paulius Jonaitis, gastroenterólogo de la Lithuanian University of Health Sciences (LSMU) y publicado en la revista Scientific Reports. El estudio ha contado también con la participación de diversas instituciones europeas, dotándolo de una gran variedad de pacientes.

La infección por *Helicobacter pylori* es la principal causa de gastritis crónica, así como uno de los principales factores etiopatogénicos en el desarrollo de úlcera péptica. Además, es la única bacteria clasificada como carcinógeno de clase I por la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo el factor principal en la etiopatogenia del adenocarcinoma y del linfoma gástrico.

El 50% de la población mundial está infectada por *Helicobacter pylori*

A pesar de que la prevalencia de *H. pylori* está disminuyendo, especialmente en los más jóvenes, se estima que alrededor del 50% de la población mundial todavía está infectada por esta bacteria. La prevalencia está relacionada con el efecto de cohorte, es decir, a mayor edad de la cohorte, mayor prevalencia de *Helicobacter pylori*.

Actualmente, existe una falta de datos, no solo sobre el diagnóstico y tratamiento de *H. pylori* en la población de edad avanzada, sino también sobre la comparación de los resultados

con los sujetos jóvenes que podrían evaluar más a fondo las características de la población y ayudar potencialmente en la adaptación terapéutica en los diferentes grupos de edad.

Teniendo en cuenta lo anterior, el presente estudio ha tenido como objetivo evaluar y comparar los métodos diagnósticos y las prescripciones de tratamiento para la infección por *H. pylori*, así como la efectividad de los regímenes de erradicación de primera y segunda línea más frecuentes entre las poblaciones de mayor edad y más jóvenes en Europa. Para alcanzar dicho objetivo, se emplearon los datos del 'Registro europeo sobre el manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (Hp-EuReg)', un proyecto observacional, multicéntrico europeo y prospectivo. Para ello, se analizaron todos los casos registrados entre 2013 y 2022 y se dividieron en dos grupos: mayores y menores de 60 años.

La incidencia de efectos adversos, menor en el grupo de edad avanzada

Se incluyeron 49.461 pacientes, de los cuales 14.467 (29%) eran mayores de 60 años, siendo el uso de la medicación concomitante y la alergia a penicilina más frecuente en este subgrupo de pacientes. Se observaron diferencias entre ambos grupos en primera línea en las indicaciones del tratamiento, en la duración del tratamiento, en el uso de algunos esquemas de tratamiento (triple terapia estándar con amoxicilina-claritromicina, cuádruple-claritromicina-amoxicilina-metronidazol o secuencial-claritromicina-amoxicilina-tinidazol), así como en las dosis de inhibidores de la bomba de protones (exclusivamente en segunda línea). Sin embargo, todas estas diferencias estadísticas no se consideraron de relevancia clínica. La incidencia de efectos adversos fue menor en el grupo de edad avanzada. No se observaron diferencias en el cumplimiento entre los grupos.

La efectividad global por intención de tratar modificada (mITT) del tratamiento de primera línea fue del 90% en los mayores, y del 88% en los más jóvenes ($p<0,05$). La efectividad global del tratamiento de segunda línea fue del 84% en ambos grupos. La efectividad de las terapias triples de primera y segunda línea fue subóptima en ambos grupos, lográndose tasas de erradicación óptimas (≥90%), únicamente con las terapias cuádruples con y sin bismuto.

Sin diferencias clínicamente relevantes en Europa

En definitiva, los autores concluyen que en Europa no se observan diferencias clínicamente relevantes entre los grupos de edad en la efectividad de las terapias de primera y segunda línea; y que las terapias cuádruples con y sin bismuto lograron tasas de erradicación óptimas.

Este estudio es un ejemplo más de que el proyecto "Registro Europeo del Manejo de la Infección por *Helicobacter pylori* (Hp-EuReg)" permite evaluar de forma continua la práctica clínica real sobre la infección por *H. pylori* por los gastroenterólogos europeos, y la adecuación a las recomendaciones clínicas consensuadas por la comunidad científica, así como diseñar estrategias de mejora.

Gracias a este proyecto, liderado desde el grupo CIBERehd en el Hospital Universitario de La Princesa por el Dr. Javier P. Gisbert como Investigador Principal, la Dra. Olga P. Nyssen en la Dirección Científica, y con la participación de la Dra. Leticia Moreira en la Dirección Científica desde el Hospital Clínic de Barcelona y CIBERehd, se siguen generando numerosas publicaciones en revistas de prestigio internaciona



MÓNICA MORALES

28/10/2023 06:40 ACTUALIZADO: 28/10/2023 06:40

El 28 de octubre en España se va produce el cambio de hora de otoño y los relojes se atrasan una hora. Desde sus orígenes hace cincuenta años hasta sus consecuencias contemporáneas, el cambio de hora en otoño sigue siendo un tema polémico pero también una tradición arraigada en muchos países, entre ellos España. La historia del cambio de hora empezó en la década de los 70, en respuesta a la primera crisis del petróleo. Muchos países decidieron adoptar esta medida para aprovechar mejor la luz solar y consumir menos electricidad y por lo tanto ahorrar en la factura energética y en recursos.

Sin embargo, este cambio de hora puede tener varios efectos en la salud y el bienestar de las personas. OKSALUD entrevista a la doctora Rybel Wix, neurofisióloga clínica del servicio de Neurofisiología Clínica del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) que explica cómo los niños se reponen antes del cambio de hora y cómo puede afectar más las personas con algún trastorno neurológico o anímico previo.

PREGUNTA.- ¿Cómo afecta el cambio de horario de invierno a la salud mental y física de las personas en general?

RESPUESTA.- El cambio de hora afecta nuestro sistema circadiano, que consta del reloj maestro, el núcleo supraquiasmático del hipotálamo y relojes periféricos. Este sistema juega un papel importante en la organización de procesos biológicos y fisiológicos, como el control de la temperatura corporal, presión arterial, secreción de hormonas, expresión genética y el sistema inmunitario. Los horarios de trabajo, los viajes y las actividades sociales, pueden llevar a horarios de sueño/vigilia y alimentación desalineados en relación con el reloj biológico. Esta desalineación puede alterar y perjudicar las funciones fisiológicas y psíquicas que pueden poner a las personas

en mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas como cáncer, enfermedades cardiovasculares y otros trastornos metabólicos. Comprender los mecanismos que regulan los ritmos circadianos del sueño permitiría establecer intervenciones conductuales que permitan reducir el riesgo de estas enfermedades. El sistema circadiano regula el metabolismo de la glucosa, los lípidos y la energía. Alteraciones de los ritmos alteran el metabolismo y producen enfermedades.

P.- ¿Existen diferencias significativas en la forma en que el cambio de horario de invierno afecta a las personas de diferentes edades? ¿En niños y ancianos?

R.- Los niños y las personas jóvenes tienen un sistema circadiano que se adaptará más fácilmente a estos cambios, mientras que el sistema circadiano de los ancianos es un sistema que se adapta peor a los cambios.

P.- ¿Cuáles son los síntomas más comunes que las personas experimentan durante la transición al horario de invierno?

R.- Los días son más cortos, la exposición al sol es menor y podemos experimentar dificultad para quedarnos dormidos a la hora deseada, insomnio, irritabilidad, falta de concentración, cansancio y somnolencia diurna.

El sueño es una necesidad fisiológica fundamental que debe ser satisfecha para asegurar la supervivencia. En cuanto a las funciones del sueño está la de la conservación de la energía metabólica, la cognición, termorregulación, maduración nerviosa, plasticidad neuronal y salud mental, durante el sueño ocurre una limpieza de los productos derivados del metabolismo celular cerebral, permite al cerebro restablecer la homeostasis sináptica, favoreciendo la consolidación de la memoria, también juega un papel importante en el mantenimiento del sistema inmune. La privación prolongada de sueño puede conducir a la muerte. El AOS es un factor de riesgo cardiovascular.

El cambio de hora modifica la secreción de melatonina que es la hormona que abre las puertas del sueño, si nuestro sistema circadiano no se alinea que el cambio de hora puede tener consecuencias graves para la salud: mayor riesgo de enfermedad cardíaca, obesidad, diabetes, depresión, menor adherencia a un patrón dietético saludable. El desajuste circadiano altera la tolerancia a la glucosa, la sensibilidad a la insulina, aumenta los factores inflamatorios, la tensión arterial, cambia la composición de la microbiota oral y empeora el humor.

P.- ¿Cuándo se considera necesario que alguien busque atención médica o consulte a una unidad de sueño debido a los efectos del cambio de horario?

R.- Cuando note que estos cambios le están produciendo repercusiones en su funcionamiento: alteración o dificultad en el desempeño social, laboral, educativo, académico, conductual u otros; cuando haya deterioro de la función cognitiva: memoria de trabajo, episódica, capacidad de resolver problemas o alteración de la capacidad para regular las emociones.

P.- ¿Existen estrategias o recomendaciones que una unidad de sueño pueda ofrecer para mitigar los efectos negativos del cambio de horario de invierno?

R.- Unos día antes del día del cambio de hora, sería recomendable adelantar 15 minutos la hora de irnos a la cama. Una vez que hayamos hecho el cambio de hora es recomendable mantener horarios fijos para acostarse y levantarse incluido los fines de semana, la hora de levantarse es muy importante que sea siempre la misma y exponerse a la luz solar por las mañanas.

Nuestro cerebro agradece antes de dormir el orden y las rutinas, es muy importante conseguir un grado de relajación suficiente que favorezca la transición de vigilia hacia el sueño. Es importante evitar aquellas situaciones que nos activen (discusiones, planificar la jornada laboral, actividad física intensa); hacer ejercicios aeróbicos de manera regular, mejor si es al aire libre, no muy cerca de la hora de irse a la cama; controlar el uso de pantallas y dispositivos que emitan luz azul por la noche, ya que no favorecen la liberación de melatonina; se pueden hacer siestas cortas de 20 minutos; la temperatura de la habitación debe ser adecuada, en un ambiente que favorezca la relajación, con poca luz y con poco ruido; debemos cenar ligero y no muy cerca de la hora de irnos a la cama; usar pijamas adecuados a la estación del año y relajarnos con un libro o escuchando música o cualquier otra actividad que permita una desactivación progresiva que favorezca el sueño.

P.- ¿Es importante considerar el cambio de horario de invierno en el tratamiento de pacientes con trastornos neurológicos preexistentes, como la depresión o la ansiedad?

R.- El cambio de horario puede afectar más a personas con depresión o ansiedad, ya que un buen sueño favorece un buen estado de ánimo, contribuye a la regulación de las emociones, ayuda a resolver la angustia emocional asociada a los eventos estresantes. El cambio de hora puede producir insomnio y los pacientes pueden experimentar falta de control, de amabilidad, neuroticismo, fatiga, peor respuesta al estrés, perfeccionismo, incapacidad de experimentar experiencias placenteras o felicidad.

Las intervenciones que refuerzan los ritmos circadianos promueven la salud, aumentan la esperanza de vida y retrasan el envejecimiento. Para evitar la desalineación circadiana y los efectos adversos para la salud la sociedad Española de Sueño, la Sociedad Europea de Sueño y la Academia Americana de Sueño apoyan mantener el horario de verano permanentemente.



Castilla la Mancha TV. Programa Estando Contigo- Laparo-endoscopia: la cirugía más efectiva para acabar con los cálculos biliares (10')

https://youtu.be/vBWRvYXK5gQ?si=LRlJhqiUbLZbREhj

EL DEBATE
eldebate.com

Estos son los hospitales públicos madrileños con mayor número de galardones concedidos este año

Los diferentes reconocimientos han valorado su cartera de servicios y estructuras hospitalarias



Manuel Manahén García

Madrid - 31/10/2023 - Actualizada 04:30

La Comunidad de Madrid ha sido premiada con varios galardones relacionados con los hospitales públicos que pertenecen al Servicio Madrileño de Salud (Sermas). En concreto, ha recibido dieciocho reconocimientos en los premios nacionales 'TOP 20' tanto por su gestión como en diversas áreas clínicas.

Estos reconocimientos corren a cargo de la multinacional estadounidense IQVIA, la entidad se encarga de evaluar centros de todo el país en función de su tamaño y su grado de especialización. Para ello, utilizan indicadores de calidad, funcionamiento, eficiencia y buenas prácticas

Este año se ha celebrado la XXIV edición de los premios en la que han participado un total de 185 hospitales españoles. Entre ellos han destacado varios centros médicos madrileños como el Gregorio Marañón o la Fundación Jiménez Díaz.

En la categoría 'Gestión hospitalaria global' han resultado ganadores seis centros de la red hospitalaria pública madrileña: Puerta de Hierro Majadahonda, Getafe, Infanta Cristina (Parla), Fundación Jiménez Díaz (Madrid), Rey Juan Carlos (Móstoles) y Torrejón.

En cuanto a Especialidades, los hospitales que han obtenido galardones han sido el de Getafe (Corazón y Musculoesquelético); el Gregorio Marañón (Digestivo y Respiratorio) y el 12 de Octubre (Nervioso).

También han recibido este reconocimiento el de Henares (Riñón y vías urinarias); la Fundación Jiménez Díaz (Riñón y vías urinarias y 'Digestivo); el Infanta Elena (Digestivo y UCI); el de Villalba (UCI); y el de Torrejón (Mujer).

Nueve de los mejores centros, en Madrid

Hace menos de un mes, nueve centros hospitalarios públicos de la Comunidad de Madrid fueron reconocidos en la la quinta edición de los Premios BSH (Best Spanish Hospitals Awards). La consultora Higia Benchmarking, especializada en el análisis de indicadores sanitarios, fue la encargada de organizar este evento.

En concreto, se trata de los hospitales Puerta de Hierro Majadahonda (en la categoría de Urgencias); Gregorio Marañón y Villalba (los dos en Procesos quirúrgicos); así como Fundación Jiménez Díaz y Rey Juan Carlos (ambos en Procesos médicos).

En esta quinta edición, además, han quedado como finalistas los hospitales Puerta de Hierro Majadahonda, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Elena (los tres en Procesos quirúrgicos), Getafe y El Escorial (ambos en Procesos materno infantiles) junto a Gregorio Marañón y Fuenlabrada (los dos en Procesos médicos).

Estos galardones, organizados por la consultora Higia Benchmarking, reconocen la excelencia de hospitales españoles, públicos y privados, a través de indicadores de eficiencia, adecuación y calidad asistencial con el objetivo de potenciar la mejora continua en la gestión.

La participación en los Premios BSH es gratuita y voluntaria, y la evaluación se realiza en función de datos objetivos, con criterios homogéneos de registro.

Para la comparativa de resultados se establecen grupos de hospitales según su cartera de servicios y estructura: hospitales públicos comarcales, generales y de referencia, de alta tecnología y privados.

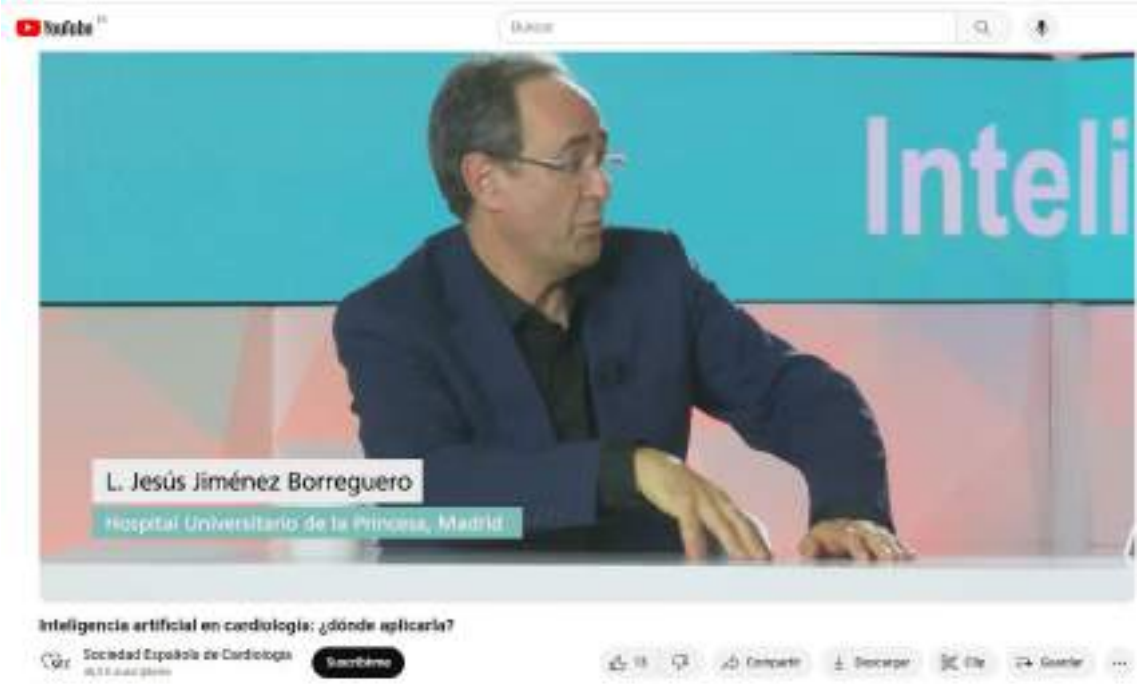
Diez hospitales madrileños entre los mejores del mundo

La revista *Newsweek* publicó hace dos semana un ranking en el que aparecen doce campos de la medicina madrileña.

Concretamente, los centros del Servicio Madrileño de Salud nombrados en la lista internacional son La Paz, Gregorio Marañón, el 12 de Octubre, Clínico San Carlos, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa, Niño Jesús, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Leonor.

Además, en ocho especialidades, los hospitales madrileños son calificados como los mejores de España. En este sentido, cardiología (La Paz), pediatría (Niño Jesús),cirugía cardiaca (Gregorio Marañón), cirugía Ortopédica y traumatología (La Paz).

Se suma neurología (La Paz), neurocirugía (12 de Octubre), neumología (Gregorio Marañón) y urología (La Paz) se erigen como los mejores centros para tratarse de las enfermedades que engloban estas ramas de la medicina.



Canal YouTube Sociedad Española de Cardiología

Participación del Dr. Jesús Jiménez Borreguero del Servicio de Cardiología del Hospital de La Princesa.

https://www.youtube.com/watch?v=71-S2kbRSY8

TWITTER

Helen Spanish
@MontePerdido31

Hoy se ha inaugurado #HospitaldeLaPrincesa, Héroes y Heroínas, exposición que da visibilidad a las personas ostomizadas y estomaterapeutas que las acompañan en el proceso
✅ Historias en imágenes de superación y coraje

➡️Antesa Salón de Actos
➡️4 al 11 de octubre
⌚ De 8 a 15
Translate post



Helen Spanish
@MontePerdido31

El gerente Dr.Diaz Melguizo ha conducido un acto lleno de testimonios emocionantes como el de Maria Jesús, portadora de ostomia con su estomaterapeuta , Inmaculada Pérez.
La directora humanización Dra. Celia García, ha destacado que es necesario escuchar la voz del paciente

Translate post



7:01 PM · Oct 4, 2023 · **170** Views

Helen Spanish
@MontePerdido31

Concluyó V Curso Intnal.Cirugía Biliar 2.0 servicio de Cirugía General #HospitaldeLaPrincesa

✅Centro con más experiencia en esta cirugia
✅4 intervenciones en directo
✅Charlas máximo nivel
✅ Gran organizacion Dres. Martínez Cecilia/Elena Martín
⏬



From comunidad.madrid

4:01 PM · Oct 9, 2023 · **356** Views

5 9

Helen Spanish
@MontePerdido31

Mañana, 17 de Octubre #DiaMundialDolor, si tienes algún dolor y quieres consultar con los especialistas, VEN

✅Antesala Salón de Actos. #HospitaldeLaPrincesa
✅De 12.30 a 14.30 h
✅Entrada libre
TU DOLOR NOS IMPORTA
⏬

Translate post



5:13 PM · Oct 16, 2023 · **1,565** Views

1 17 28

Helen Spanish
@MontePerdido31

Hoy en #HospitaldeLaPrincesa nos unimos a la celebración #DiadelCancerdemama junto a la @ContraCancerEs

✅Unidad de Patología Mamaria multidisciplinar
✅Medicina personalizada
✅Avance en ttos e investigación
✅Proyectos de superacion "El camino de tu vida"

Translate post



4:14 PM · Oct 19, 2023 · **805** Views

1 18 34

Helen Spanish
@MontePerdido31

En #HospitaldeLaPrincesa, GrupoCódigo SepsisPrincesa imparte 4ª Ed. Curso Excelencia en Sepsis para 25 profesionales de toda España
✅CódigoSepsisPrincesa, desde 2015, pioneros en investigar, formar, tratar Sepsis
⏰Sepsis, tiempo ➡️ VIDA
@andresvwt
⬇️



From comunidad.madrid

1:00 PM · Oct 25, 2023 · **1,178** Views

11 21

Helen Spanish
@MontePerdido31

Comienza la II Jornada Científica de Dirección de Enfermería en el #HospitaldeLaPrincesa .
🔬Cuidados que dejan huella
En mesa de inauguración director gerente, Dr.Díaz Melguizo, acompañado de Dr. Isidoro González, director IISPrincesa y Dña. Pilar Prieto, directora enfermería



9:15 AM · Oct 26, 2023 · **646** Views

15 23

Helen Spanish
@MontePerdido31

La Unidad del Dolor del #HospitaldeLsPrincesa en @elperiodico_es
🎙Entrevista a la Dra. Concepción Pérez, jefa de la Unidad @ConchaPhdez y sus pacientes.

💉Magnífico reportaje de @candradealcazar

Translate post



From epe.es

6:26 PM · Oct 29, 2023 · **1,334** Views

15 35



Elena Martín Pérez
@elenamartin2222

Apúntate a la #carreradelasciudades contra el cáncer de páncreas de Madrid* 19 de noviembre de 2023.
@ACanPan
@Run4Pancreas @AESPANC
@elenamartin2222 @angelahoz @Blancotereslara @DrMartinezCeci1
@aecirujanos @aechbp Inscríbete ahora en carreracancerpancreas.es

Translate post



5:18 PM · Oct 31, 2023 · **6,050** Views

5 29 63 1

NOVIEMBRE

ÍNDICE

Agencias

Infosalus 1392
Infosalus 1479
Europapress 1397
EFE 1465

Diarios nacionales

El País 1399
El País 1430
El Confidencial 1425
La Vanguardia 1477
Estrella Digital 1470
El Mundo 1445
El Español 1410

Diarios locales

La brújula del Norte 1442
Madrid Actual 1414
Noticiaspress 1422
El Debate 1460

Diarios especializados

Gaceta Médica 1435
Gaceta Médica 1484
Planta Doce 1463
Con Salud 1428
Con Salud 1473
OK Salud 1417
Con Salud 1441
Dependencia.info 1468
65YMás.com 1394

Diarios de medios audiovisuales/radios

Telemadrid 1405
COPE.es 1396
COPE.es 1409
COPE.es 1433
COPE.es 1451
COPE.es 1452
COPE.es 1476
Telemadrid 1406
Telemadrid 1407
Telemadrid 1446
Telemadrid 1472
Onda Cero 1429

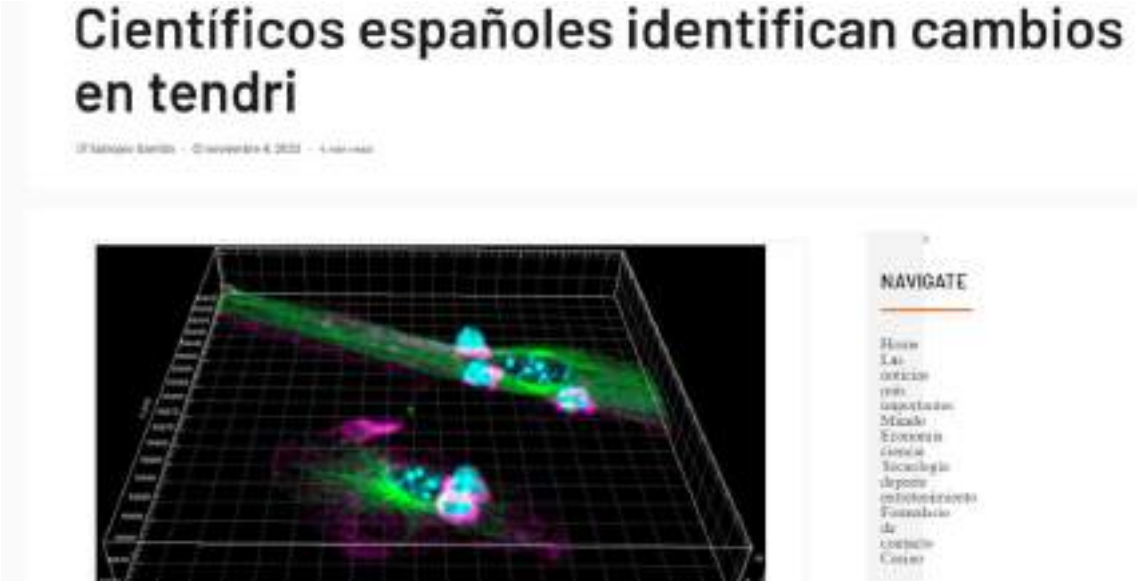
Instituciones

Comunidad de Madrid 1402
Comunidad de Madrid 1408
Comunidad de Madrid 1412
Comunidad de Madrid 1413
Comunidad de Madrid 1424
Comunidad de Madrid 1434
Comunidad de Madrid 1453
Comunidad de Madrid 1474
San Camilo 1415
San Camilo 1420
Orden Ministros de los enfermos Religiosos Camilos 1448
Archidiócesis de Madrid 1454
ANIS 1427
Instituto de formadores en salud 1481

Otros medios

Consorcio Sanitario de Terrasa 6
Religión Digital 1456
Religión Digital 1458
Restauración Colectiva 1439

Twitter 1486


Científicos españoles identifican cambios en tendri

NAVIGATE

Un grupo de científicos Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y Hospital de la Princesa-UAM En Madrid descubrieron que las células dendríticas, un tipo de célula clave en la respuesta inmune a infecciones virales y bacterianas, se alteran profundamente al participar en este proceso de formas previamente desconocidas.

En un estudio publicado en comunicación naturalEl equipo científico liderado por el profesor Francisco Sánchez-Madrid proporciona información muy valiosa sobre los mecanismos implicados en la respuesta inmune a patógenos y señala el camino hacia el diseño de nuevas vacunas contra futuras epidemias.

El primer autor del estudio fue el Dr. Diego Calzada Frile explicó que durante la respuesta inmune a la infección, «las células dendríticas, comparables a las centinelas de nuestros tejidos, pueden detectar, ingerir o absorber el patógeno y descomponerlo en pequeños trozos. Los presentan en su superficie a los linfocitos, células efectoras de la infección». Se puede cargar el sistema inmunológico que luego reconoce el patógeno y le da una respuesta específica.

Este proceso de presentación de antígenos requiere que la célula dendrítica y su compañero linfocito entren en estrecho contacto formando una estructura dinámica llamada sinapsis inmune, a través de la cual estas células pueden intercambiar información.

El estudio muestra que la formación de sinapsis inmune no sólo activa los linfocitos, sino que también induce cambios profundos dentro de la célula dendrítica postsináptica.

Los científicos describen cambios importantes en el contenido de proteínas de la célula dendrítica postsináptica. Además, la Dra. Como explicó Calzada Friel, el estudio identifica «el aumento de la peroxidación lipídica en las células dendríticas como un mecanismo clave para aumentar la eficiencia de la presentación del antígeno a los linfocitos CD8 citotóxicos».

Utilizando un modelo de ratón desarrollado por colaboradores de la Universidad de Padua (Italia), los científicos pudieron analizar y manipular células dendríticas

postsinápticas que interactúan con los linfocitos T durante una respuesta inmune in vivo inducida por la vacunación con un antígeno que contiene alumbre. El adyuvante más utilizado en vacunas humanas.

Profe. Como explicó Francisco Sánchez-Madrid, «las células dendríticas postsinápticas son responsables de generar linfocitos CD8 específicos en respuesta a la vacunación y presentan un objetivo atractivo para intervenciones dirigidas a inducir respuestas de linfocitos CD8 durante la vacunación».

Profe. Según Francisco Sánchez-Madrid, la importancia de este descubrimiento radica en que «la eficacia de la vacuna depende de la capacidad de inducir una fuerte respuesta CD8, porque determina el nivel de protección frente a infecciones generalizadas».

La potente capacidad de las células dendríticas postsinápticas para activar los linfocitos T CD8 citotóxicos tiene potencial terapéutico como tipo de vacuna administrada para estimular las defensas del cuerpo contra infecciones bacterianas y virales.

Uno de los atractivos de esta estrategia es que «a diferencia de las vacunas convencionales, la protección no depende de la adición de material del organismo patógeno, por lo que este enfoque puede usarse contra patógenos desconocidos que pueden surgir y causar nuevas infecciones».

Este estudio fue financiado parcialmente por la Beca de Investigación Sanitaria La Caixa HR17-00016 (FS-M) y una Beca de Retención INPhINIT de Postgrado de la Fundación la Caixa (DC-F).



Un equipo de investigadores ha desarrollado **una herramienta** basada en la inteligencia artificial que predice la respuesta a nuevos tratamientos contra la migraña. En esta investigación, liderada por la Universidad Politécnica de Madrid (UPM), han participado también ocho hospitales españoles.

Los científicos han realizado esta investigación a través de la utilización de **algoritmos de aprendizaje automático** sobre los datos de los pacientes con migraña de los ocho hospitales que han participado. Gracias a esto, han conseguido desarrollar una calculadora de aprendizaje automático que sirve de gran ayuda a los neurólogos para predecir cómo responderán los pacientes de migraña a los nuevos tratamientos en los meses siguientes.

El reciente estudio, publicado en *European Journal of Neurology*, ha desarrollado una herramienta basada en aprendizaje automático que permite a los neurólogos predecir cómo responderán los pacientes a los nuevos **tratamientos anti-CGRP** en los próximos seis, nueve o doce meses. El sistema predice si el número de crisis mensuales del paciente va a disminuir en un 30% (respondedor), 50% (buen respondedor), o 75% (súper-respondedor).

Cada predicción se arroja con una probabilidad, dando al profesional un **criterio objetivo** que permite tomar decisiones más informadas y personalizadas. Los resultados son fiables, fáciles de interpretar por el médico y hacen un uso seguro, transparente y justo de la inteligencia artificial. Si el resultado predicho por la herramienta no es favorable, se podrá suspender el tratamiento y continuar con otro si así lo considera el médico.

La herramienta **no utiliza información personal** del paciente, sino que emplea variables relacionadas con el número de crisis del trimestre anterior, del actual, o de evaluaciones de formularios habituales en la práctica clínica. Los autores han utilizado algoritmos de aprendizaje automático sobre datos de 712 pacientes de un estudio en el que participan ocho hospitales españoles y, en la actualidad, los algoritmos se están mejorando e incluyendo un mayor número de pacientes.

La migraña es una enfermedad neurológica crónica que, según distintos estudios, padecen entre un 12 y un 15% de la población, especialmente mujeres. Su fase más

característica es un intenso dolor de cabeza, muy incapacitante para los afectados, que tiene un impacto significativo en la calidad de vida de quien la sufre, así como en los costes de tratamiento y **atención médica**.

Los pacientes con **migraña episódica** pueden sufrir hasta catorce días de dolor al mes y los pacientes con migraña crónica más de quince, lo que hace de esta enfermedad una de las principales causas de discapacidad en edad laboral. Hay dos tipos de fármacos contra la migraña: los preventivos, que administrados periódicamente reducen el número e intensidad de las crisis, y los de fase aguda que se toman cuando aparece el dolor.

Cada episodio de migraña **puede variar** en intensidad, duración y síntomas, dificultando el tratamiento efectivo. Por tanto, no todos los medicamentos son igual de eficaces en todos los pacientes, lo que podría demorar encontrar el tratamiento más adecuado para cada uno.

Desde hace unos años se utiliza la **toxina botulínica** como tratamiento preventivo avanzado contra la migraña con buenos resultados, y, más recientemente, la nueva esperanza para los pacientes son los anticuerpos monoclonales anti-CGRP. Estos últimos cuestan entre 5.000 y 8.000 euros por paciente y año, por lo que son tratamientos caros.

Además, no se conoce el **perfil del paciente** que mejor se beneficiará del tratamiento, por lo que su prescripción se financia si fallan los fármacos clásicos y la toxina botulínica, con el coste y tiempo que todo esto supone.

"Nuestra herramienta puede desempeñar un papel importante en la mejora de la predicción de la respuesta al **tratamiento anti-CGRP** en un entorno del mundo real y podría servir como ayuda para el sistema de apoyo a las decisiones. Hasta donde sabemos, esta es la primera herramienta desarrollada en este campo que tiene una posible aplicación clínica práctica y sencilla para los neurólogos que proporcionan este fármaco para tratar la migraña", afirma el investigador de la Escuela Técnica Superior de Ingenieros de Telecomunicación (ETSIT) de la UPM, que ha formado parte del equipo de investigación, Josué Pagán.

El trabajo de los autores ha sido presentado en el **European Headache Congress 2022** y galardonado por la Asociación Madrileña de Neurología. El proyecto se ha realizado en colaboración con la Universidad Politécnica de Madrid y los Servicios de Neurología del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital de La Paz, Hospital Clínico San Carlos, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Hospital Universitario de Fuenlabrada, y Hospital Universitario Severo Ochoa.

El Hospital de La Princesa celebra su II Jornada Científica en Enfermería



El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, celebró el día 26 de octubre la II Jornada Científica de la Dirección de Enfermería, un encuentro que se desarrolló bajo el lema “Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas” cuyo objetivo fue visibilizar y compartir la producción científica e investigación enfermera, así como proporcionar un espacio de diálogo y reflexión para los profesionales. Todo ello, a través de tres mesas redondas con diferentes temáticas.

La Princesa acoge una jornada científica para poner en valor la producción científica e investigación enfermera.

MADRID, 3 (EUROPA PRESS).

El Hospital Universitario de La Princesa ha sido escenario de la II Jornada Científica de la Dirección de Enfermería, un encuentro que se desarrolló bajo el lema "Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas" cuyo objetivo fue visibilizar y compartir la producción científica e investigación enfermera, así como proporcionar un espacio de diálogo y reflexión para los profesionales.

La conferencia inaugural fue impartida por Esther Gómez Cordero, enfermera y profesora asociada de la Universidad Autónoma de Madrid, que destacó la importancia de dar visibilidad al trabajo de la enfermería a través de la divulgación y utilizando también las redes sociales para ayudar a concienciar a la población sobre temas sanitarios.

A continuación, tuvo lugar la primera mesa redonda con el título "Factor de Impacto", moderada por Carmen Pérez Garrote, subdirectora de Enfermería del hospital. En el marco de esta mesa se desarrollaron diferentes ponencias donde seis profesionales de enfermería, de diferentes servicios, expusieron trabajos de investigación que se están llevando a cabo respecto al ruido ambiental, la ventilación mecánica en pacientes afectados por Covid-19, aspectos nutricionales de la enfermedad renal crónica avanzada, y herramientas de monitorización en la circulación extracorpórea.

Asimismo, se presentaron algunas guías como la de Ostomías en Atención Primaria o el Manual de Procedimientos de Fisioterapia Respiratoria en Cirugía Torácica.

Antes de la segunda mesa redonda se celebró un taller de Mindfulness, dirigido por la enfermera del Centro de Salud Mental Marques de Ahumada, Elvira Rodríguez Lozano, que expuso las claves para facilitar el desarrollo y la incorporación de la capacidad mindfulness a cualquier actividad de la vida personal y profesional. Además, todos los asistentes pudieron dejar su huella emocional en un lienzo que representaba el árbol de las emociones necesarias para un buen cuidado de los pacientes.

La segunda mesa redonda bajo el lema "Producción Científica", moderada por Sergio González Álvarez, supervisor de Área de Procesos Enfermeros I+D+i del **Hospital de La Princesa** donde se habló, entre otros temas, del rol del técnico auxiliar de farmacia en un proyecto de sinergia en la dispensación; del mapa del dolor como herramienta tecnológica de mejora en la gestión del dolor, poniendo en valor la necesidad de adoptar medidas complementarias para mejorar la gestión del dolor, especialmente en las unidades quirúrgicas.

También se disertó sobre la calidad percibida en pacientes sometidos a coronariografía, destacando la importancia de facilitar una información clara y

comprensible para mejorar la experiencia del paciente durante los procedimientos hospitalarios.

Otra de las ponencias se centró en el protocolo de Código Sepsis y en el proceso de atención de enfermería en pacientes con shock séptico en una unidad de cuidados críticos.

En ella se habló de un plan de cuidados estandarizado y personalizado, apoyado en la taxonomía NANDA-NOC-NIC, que enfoca y mide eficazmente las intervenciones, resaltando la importancia de la individualización para el tratamiento exitoso de pacientes en estado séptico.

La última parte de la jornada consistió en una mesa de debate con el nombre "Transformando cuidados en resultados: la huella que dejamos en nuestros pacientes", moderada por María Segura Pérez, fisioterapeuta del hospital y contó con la participación diferentes profesionales de áreas como Medicina Interna y Oncología.

La intervención de la enfermera y paciente, María Vanessa Hernández, que ofreció la visión de una profesional que en un momento de su vida también fue paciente, puso el cierre emotivo en esta última mesa de la jornada.

El encuentro finalizó con un vídeo-resumen con los momentos más relevantes captados en texto e imágenes y que sirvió para emplazar a los asistentes a la celebración de la próxima jornada.

La jornada fue inaugurada por la directora de Enfermería del Hospital Universitario de La Princesa, Pilar Prieto Alaguero, acompañada de José Julián Díaz Melguizo, director gerente del Hospital, e Isidoro González Álvaro, director científico del IIS Princesa.

En su intervención, tanto Díaz Melguizo como González Álvaro coincidieron en sus intervenciones en la necesidad de poner en valor el trabajo de la enfermería y de celebrar encuentros como este para poner en común el trabajo asistencial, la investigación y la humanización, entre otras muchas cosas, de la profesión enfermera.



EL PAÍS

Salud y Bienestar

COVID

Tres años sin tratamientos definitivos: la tortura de vivir sin olfato por la covid persistente

Se estima que el 5,6% de los pacientes sufre anosmia más allá de los seis meses de haber pasado la fase aguda de la enfermedad

CLARA ANGELA BRASCIA

Elena Pérez se enteró, como muchos antes de ella, de que tenía covid porque dejó de oler la comida. Un día de enero de 2021 empezó a estar mal. En un primer momento pensó que era bronquitis, hasta que se dio cuenta de que había perdido por completo el gusto y el olfato. “Era el síntoma más común entonces, todo el mundo lo identificaba como la prueba de que tenías covid”, recuerda la madrileña de 55 años. Lo que no podía imaginar es que hasta el día de hoy, casi tres años después de ese diagnóstico, seguiría sin reconocer la mayoría de los olores más básicos con los cuales está familiarizada desde la infancia. “Todo me huele a alcantarilla, tabaco o quemado. Otras veces huelo cosas que no existen”, explica.

Como Pérez, se estima que en el 5,6% de los pacientes infectados por covid persiste la alteración olfatoria más allá de los seis meses, según una revisión científica de la Universidad de Singapur. La anosmia y ageusia —respectivamente, la pérdida del olfato y del gusto— son dos consecuencias frecuentes de la covid persistente, la enfermedad que padecen las personas que han pasado la infección, pero siguen arrastrando algunos síntomas incluso años después. “No es correcto hablar de secuelas, porque en este caso los efectos se mantienen en el tiempo y no van bajando de intensidad”, señala Jordi Matías-Guiu del hospital Clínico San Carlos de Madrid.

El neurólogo explica que a diferencia del perfil demográfico de las personas que han tenido la enfermedad en la fase aguda, los pacientes con covid persistente suelen tener

entre los 30 y 60 años, lo que implica que las consecuencias en el día a día sean más graves porque puede llegar incluso a impedirle trabajar. Es el caso de José Méndez, economista de 50 años, que fue despedido mientras se encontraba en una baja laboral por covid persistente, que arrastra desde mayo de 2021. Además de la fatiga incesante —por ejemplo, apenas consigue hablar por teléfono mientras camina porque le falta el aire—, tampoco ha recuperado el olfato.

"La anosmia es algo que no te limita tanto como otros síntomas, pero puede tener repercusiones muy serias, incluso acabar con tu vida", reconoce Méndez, que es también el presidente de la Asociación Madrileña de Covid Persistente. "Si algo se quema yo no lo huelo. Si hay un incendio, aunque estuviera detrás de mí, no me daría cuenta. Hace unos meses me quedé con el gas abierto en casa y no me enteré hasta que volvió mi esposa. Por suerte, estaba la ventana abierta y no pasó nada grave".

Aún se desconocen exactamente las causas que llevan a que algunos pacientes sigan sin recuperar el olfato tantos meses después de la infección. "Parece que el virus de la covid tiene una afinidad específica para infectar las células del epitelio olfativo y sus neuronas, lo que afecta directamente al olfato y el gusto", explica Joan B. Soriano, epidemiólogo del Hospital La Princesa de Madrid y que fue consultor de la OMS en el grupo de trabajo que definió la covid persistente. En un estudio de autopsias de pacientes que murieron por covid aguda y con covid persistente publicado en la revista *Nature*, se ha detectado el virus en el bulbo olfatorio.

Soriano estima que, desde el estallido de la pandemia, el porcentaje de pacientes que tienen alteraciones del olfato y el gusto en la fase aguda es del 40%. No obstante, en la mayoría de los casos esta pérdida es temporal y se recupera completamente en unos días o semanas. "En nuestra consulta externa de covid persistente se han seguido más de 700 pacientes, algunos desde abril de 2020, y menos del 10% tiene alteraciones duraderas del gusto o el olfato", reconoce el epidemiólogo. Sin embargo, aunque la anosmia afecta a una minoría de la población y no se puede considerar uno de los síntomas más invalidantes, el médico advierte que puede llevar a serios problemas emocionales, e incluso a la depresión y la ansiedad. "Puede causar incomodidad o autoconciencia, especialmente alrededor de comidas. Es fundamental que los pacientes busquen orientación médica para investigar la causa subyacente y buscar soluciones", añade Soriano.

Reentrenamiento olfatorio

Carmena Zamora (56 años) comenta que lleva desde la primera ola de la covid intentando recordar a que sabe un filete de ternera. Toda su familia enfermó, pero solo ella y su hija siguen sin haber recuperado el olfato y el gusto. "Tienes el recuerdo de como te sabía. Pero cuando lo pruebas y no te sabe a nada, da mucha rabia. No puedes disfrutar las comidas con los amigos, o alimentos que antes te gustaban y que ahora huelen horrible", lamenta Zamora. Lleva años haciendo terapia de aromas, pero asegura que no nota ningún tipo de mejora. "Lo peor es que a veces se te olvida que tienes ciertas limitaciones. En alguna ocasión, me he calentado algo de comida que había dejado fuera de la nevera, y me lo he comido sin darme cuenta de que estaba mal. No lo hueles. Es muy frustrante".

A día de hoy, el reentrenamiento olfatorio es la única terapia que está demostrado que tenga algún efecto, asegura la otorrinolaringóloga Blanca Mateo, que trabaja con pacientes con covid persistente en Hospital La Paz de Madrid. Tampoco hay demasiados avances en el campo de las medicinas. Un fármaco antiviral que la farmacéutica japonesa Shionogi, que actualmente se encuentra en la fase dos del estudio clínico, ha demostrado

ser eficaz a la hora de acelerar la recuperación de olfato y gusto, pero solamente si tomado en los primeros días de la infección.

El tratamiento de rehabilitación olfatoria es muy simple, pero requiere mucha paciencia. “Los resultados pueden ser muy diferentes según el tipo de paciente. A algunos le va a ir bien hagan lo que hagan. Otros están muy motivados y tienen éxito. Sin embargo, también están aquellos que lo intentan mucho tiempo sin mejorar y se cansan”, explica Mateo. Se eligen cuatro esencias de los cuatro grupos diferentes de olores —mentolados, críticos, aromáticos y florales— y dos veces al día hay que hacer unos ejercicios para conseguir reconocer los aromas con los ojos cerrados. Una vez que se haya conseguido memorizar estas esencias, se eligen unas nuevas y se empieza otra vez.

Soriano advierte, sin embargo, de que si la anosmia está relacionada con daños en el sistema olfativo en el cerebro o en las células olfativas en la nariz, la recuperación completa puede ser imposible. “Aparte de tratar la infección nasal con antibióticos o la obstrucción nasal con corticoides, no hay fármacos específicos para recuperar el olfato. Cabe recordar que la vacunación y revacunación es uno de los pocos factores protectores en contra de la aparición y el empeoramiento de la covid persistente”, indica.

El Hospital de La Princesa coorganiza las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud

JUNTO CON EL CENTRO DE HUMANIZACIÓN DE LA SALUD LOS CAMILOS

El Hospital Universitario de La Princesa acogerá el próximo 21 de noviembre en su salón de actos las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud, que este centro público de la Comunidad organiza junto al Centro de Humanización de la Salud de los Religiosos Camilos bajo el título 'Humanizar Arte en el Cuidar'. La conferencia inaugural 'Humanizar el cuidado en salud' la pronunciará José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización los Camilos. Durante este encuentro profesionales del Hospital de La Princesa tendrán especial protagonismo en la Mesa de Experiencias, denominada 'Escuchar, Mirar, Sonreir, Acompañar, Sentir, HUMANIZAR', que recogerá una selección de los proyectos de humanización que representan la implicación de este centro madrileño en lograr una atención más humana, pero no solo desde la actitud de las personas que trabajan en él, sino también mediante la creación de entornos más amigables.



06 noviembre 2023

Precisamente sobre estos entornos, Aranzazu Díaz, subdirectora de Enfermería, presentará el proyecto "Espacios Humanizados", mostrando los nuevos espacios asistenciales a los que se han incorporado proyectos de decoración específicos, que los convierten en lugares cálidos donde los pacientes se sienten mejor. El "programa interdisciplinar de Atención al Paciente frágil durante el ingreso hospitalario en una Unidad de Medicina Interna" explicado por la supervisora de esta especialidad Esperanza Murillo, pondrá de relieve la importancia de prestar especial interés al tipo de paciente que, por sus caracteríticas de vulnerabilidad por edad o por estado, se ha dado en llamar paciente fragil. Julia Fernández, presidenta del Comite de Ética Asistencial con la conferencia "la Etica a pie de cama" fijará el foco en la dimensión ética de la medicina y la importancia de la misma para la toma de decisiones clínicas. "El programa Be Neumo Be You" del servicio de Neumología, a través de la intervención de la neumóloga Tamara Alonso, mostrará cómo este servicio ha hecho bandera de la medicina humanista entre sus principales valores, y finalmente Celia Arranz, trabajadora social con su ponencia titulada "A proposito de un caso" , dará a conocer la importancia del trabajo social desde el punto de vista más humano.

Taller de casos prácticos

La tarde de la jornada arrancará con un taller con casos prácticos sobre acompañamiento en situaciones complejas. Tres simulaciones con *role playing* analizadas por profesionales del Centro de Humanización de la Salud San Camilo. Uno dedicado a la atención al paciente y la familia con Encarnación Galvache, psicopedagoga, otro sobre cómo comunicar malas noticias de la mano de Marisa Magalla, psicóloga y Master

en duelo, y el último de acompañamiento en la toma de decisiones éticas conducido por Álvaro Fernández, enfermero y experto en Cuidados Paliativos.

La clausura del encuentro estará protagonizada por la ceremonia entrega de los VIII Premios HUMANIZAR. Galardones con los que el Centro San Camilo distingue a personas y entidades por su trayectoria, proyectos o divulgación para promover una cultura de la humanización de la salud.



La Jornada, organizada por la dirección de Enfermería, se desarrolló bajo el lema «Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas»

El Hospital Universitario de La Princesa celebró el día 26 de octubre la II Jornada Científica de la Dirección de Enfermería. El centro público acogió un encuentro desarrollado bajo el lema **"Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas"**. El objetivo fue «visibilizar y compartir la producción científica e investigación enfermera, así como proporcionar un espacio de diálogo y reflexión para los profesionales». Para facilitar esta tarea, se celebraron tres mesas redondas, cada una centrada en una temática distinta.

Esther Gómez Cordero, enfermera y profesora asociada de la Universidad Autónoma de Madrid, **impartió la conferencia inaugural**. En ella destacó «la importancia de dar visibilidad al trabajo de la enfermería a través de la divulgación y utilizando también las redes sociales para ayudar a concienciar a la población sobre temas sanitarios».

Además de asistir a las ponencias, **todos los asistentes pudieron dejar su huella emocional en un lienzo** que representaba el árbol de las emociones necesarias para un buen cuidado de los pacientes.

TeleMadrid

El hospital de La Princesa ofrece un servicio de hospitalización domiciliaria

Los profesionales sanitarios realizan visitas diarias a pacientes ingresados en sus domicilios que no tienen tanta facilidad para acudir a su centro médico



El hospital de La Princesa ofrece un servicio de hospitalización domiciliaria. Para recibir este servicio a domicilio es necesario que el paciente tenga un soporte a domicilio por la familia, que se le pueda administrar la medicación correspondiente y estén estables para recibir sus tratamientos.

Los profesionales sanitarios que realizan este servicio se organizan en una reunión y preparan la ruta más óptima para atender a cada paciente. Una de las pacientes es Victoria que junto a su hija que han recibido una mejora en la atención primaria con este servicio debido a la difícil movilidad que tiene esta mujer de avanzada edad. El equipo sanitario visita cada día a los pacientes ingresados a domicilio.



https://www.telemadrid.es/programas/formula-salud/Sin-tabaco-ganamos-todos-9-2614328544--20231111122612.html

Onda Madrid. Formula Madrid (20 min)

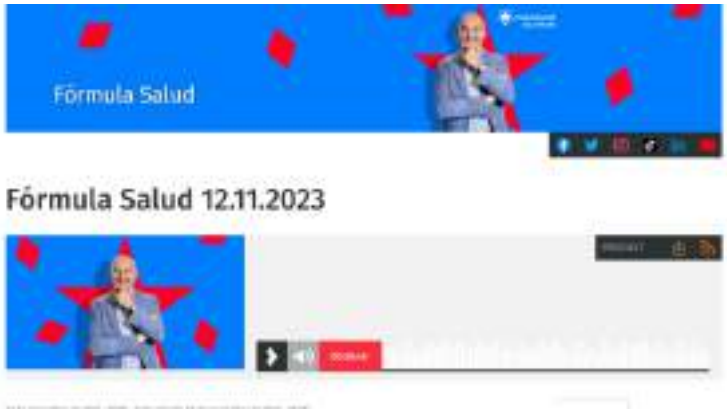
"Combatir el tabaco y todos sus perjuicios debe ser un objetivo prioritario de todos los sanitarios y en ASOMEGA eso es un compromiso asumido que queremos trasladar a la sociedad al completo" Así se pronuncia el doctor Joan Soriano, epidemiólogo del servicio de Neumología del hospital La Princesa y consultor externo de la OMS Europa para enfermedades respiratorias crónicas.

"Diferentes estudios internacionales confirman cosas que ya sabíamos, asegura el epidemiólogo de la OMS y portavoz de Asomega en el Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, Joan Soriano, como que la mitad de los fumadores mueren por causas relacionadas por el tabaco y que hay que modificar las leyes contra el tabaco para evitar que los más jóvenes entren en esa terrible espiral de enfermedad y muerte".

El tabaco es el único producto que si lo usas correctamente te mata

Entre tanto, los expertos alertan del progresivo aumento del consumo de cigarrillos electrónicos entre adolescentes y jóvenes como alternativa al tabaco tradicional y critican la falta de regulación y legislación con respecto a estas nuevas formas de tabaquismo.

Un "canuto" de marihuana equivale al menos a diez cigarrillos



https://www.telemadrid.es/programas/formula-salud/Formula-Salud-12112023-9-2614328550--20231111100500.html

Onda Madrid. Fórmula Salud (Minuto 9-11)

El tabaco daña al fumador, y también a los que le rodean por el tabaquismo pasivo. Pero, además, apunta en Fórmula Salud el doctor Joan Soriano, epidemiólogo del servicio de Neumología del hospital La Princesa y consultor externo de la OMS Europa para enfermedades respiratorias crónicas, "hay un humo de tercera generación que es el humo exhalado por el fumador y cuyas partículas tóxicas se depositan en las superficies del domicilio, del coche o del lugar donde se fuma y que junto a otras partículas crea carcinógenos no vistos en el cigarrillo o en el humo del tabaco". Por si esto fuera poco hay un humo de cuarta mano que sería el determinado por la contaminación ambiental que causan las colillas que ya son la principal fuente de basura en el mundo, por delante de envases de alimentos, botellas y bolsas de plástico. "El cultivo de la hoja del tabaco —abunda el doctor Joan Soriano-- también tiene una huella de carbono y de malgasto de agua importantes, así como el uso de más pesticidas y fertilizantes que empobrecen el suelo donde se cultiva".



Un cirujano maxilofacial del Hospital de La Princesa, entre los mejores investigadores de Odontología en el Ranking de la Universidad de Stanford

RAÚL GONZÁLEZ GARCÍA OCUPA EL DUODÉCIMO LUGAR

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha logrado situarse en el Ranking de la Universidad de Stanford a través del doctor Raúl González García, especialista en el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. El cirujano se encuentra en el duodécimo lugar de los 37 españoles reconocidos en esta clasificación y en el lugar 22 atendiendo a la repercusión de su producción científica. Esta relación es una de las más prestigiosas a nivel mundial y en él se encuentran los mejores investigadores dentro del área de la Odontología, en base a las citas que han recibido sus trabajos durante su carrera profesional.

La clasificación, que se conoce con el nombre "*Ranking of the World Scientists: World´s Top 2% Scientists*", selecciona a los mejores investigadores del mundo a través de la información recogida en la base de datos *Scopus* que incluye a más de 180.000 investigadores de los más de 8 millones de científicos considerados activos en el mundo, teniendo en cuenta 22 campos científicos y 176 subcampos.

El *ranking*, que este año alcanza su sexta edición, clasifica a los investigadores según distintos indicadores bibliométricos: número total de citas, índice H, índice H ajustado por coautoría, número de citas a artículos como único autor, número de citas a artículos como único o primer autor, etc.

La Universidad de Stanford proporciona dos listados de investigadores diferentes: uno que cuantifica el impacto a lo largo de toda la trayectoria investigadora y otro para el impacto en el año en curso. En el campo de la Odontología figuran 1.746 investigadores de todo el mundo, incluidos los 37 científicos españoles, entre los que se encuentra el Dr. González García.

Uno de los mayores expertos en cirugía de Articulación Temporomandibular

El Dr. Raúl González García es Cirujano Oral y Maxilofacial de Cabeza y Cuello en el Hospital Universitario de La Princesa y uno de los mayores expertos en cirugía temporomandibular. Es editor jefe de *Plastic and Aesthetic Research*, director de la *Revista Española de Cirugía Oral y Maxilofacial* y editor Asociado de *Stomatological Disease and Science*. También es miembro Internacional de la Sociedad Americana de Cirujanos de la Articulación Temporomandibular (ASTMJS), miembro de la Sociedad Europea de Cirujanos de ATM (ESTMJS) y de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial (SECOM). Es autor de más de 160 publicaciones, de las cuales más de 110 en revistas indexadas en Medline/PubMed (JCR), y autor del libro "Reconstrucción Maxilomandibular Compleja: Microcirugía, Distracción Ósea e Implantes dentales".


COMUNIDAD DE MADRID

Un cirujano maxilofacial del Hospital de La Princesa, entre los mejores investigadores de Odontología en el Ranking de la Universidad de Stanford

Tiempo de lectura: 2'

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha logrado situarse en el Ranking de la Universidad de Stanford a través del doctor Raúl González García, especialista en el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial. El cirujano se encuentra en el duodécimo lugar de los 37 españoles reconocidos en esta clasificación y en el lugar 22 atendiendo a la repercusión de su producción científica. Esta relación es una de las más prestigiosas a nivel mundial y en él se encuentran los mejores investigadores dentro del área de la Odontología, en base a las citas que han recibido sus trabajos durante su carrera profesional.

*Ranking of the World Scientists: World?s Top 2% Scientists Scopusranking***Uno de los mayores expertos en cirugía de Articulación Temporomandibular** *Plastic and Aesthetic Research*



SOCIEDAD / SUCESOS

Detienen a una mujer por apuñalar a un hombre en su domicilio en Retiro: él está grave en La Princesa

Ambos rondan los cincuenta años y son de nacionalidad ucraniana.

La Policía Nacional ha detenido a una mujer como presunta autora de un **apuñalamiento** que tuvo lugar durante la medianoche del sábado en el madrileño barrio de Retiro.

Según han informado los efectivos del SUMMA 112, los sanitarios atendieron a un hombre de 48 años de edad que había resultado herido grave tras ser apuñalado en su propio domicilio.

Los sanitarios dejaron constancia de que el varón presentaba dos heridas incisas de carácter grave en el hemotórax izquierdo.

En el domicilio del agredido, situado en el número 33 de la calle Sánchez Barcáiztegui, los propios sanitarios estabilizaron a la víctima, que fue trasladada al Hospital de La Princesa, donde ha ingresado en estado grave.

Se desconoce cómo ha evolucionado la salud del varón, pero, horas más tarde, la **Policía Nacional** ha dejado constancia de que había detenido a una mujer, de edad similar a la del varón.

Las causas de la agresión todavía se investigan y sólo ha trascendido que la mujer, presuntamente, apuñaló al hombre con un cuchillo y que ambos son de nacionalidad ucraniana.

La investigación está abierta y todavía se precisan esclarecer las circunstancias del suceso. La mujer, según ha adelantado *La Razón*, ha sido trasladada a dependencias judiciales para pasar a disposición judicial durante la tarde del domingo.

Este es el segundo apuñalamiento que se ha vivido en la capital madrileña este fin de semana. Tal y como contó *Madrid Total*, este sábado se detuvo a dos jóvenes marroquíes por el supuesto apuñalamiento de otro joven, de 22 años, en el distrito madrileño de Tetuán.

Si echamos la mirada atrás, durante la última semana, se han producido seis ataques con arma blanca en toda la Comunidad de Madrid.

El que ha tenido más repercusión mediática fue el ocurrido hace siete días en Getafe y en el que una mujer fue apuñalada, presuntamente, por su expareja.

Los hechos ocurrieron sobre las 13:40 horas del sábado. La mujer tenía 39 años y que se encontraba en la Avenida Arcas del Agua esquina con la calle Cronos, en el conocido como **sector 3 de Getafe.**



El Hospital Universitario de la Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha coorganizado la "VIII Jornada NETs. Nuestra Calidad de Vida, Un Valor al Alza", junto a la Asociación Española de Tumores Neuroendocrinos (NET-España). Especialistas en la materia y pacientes con este tipo de cáncer se dieron cita con el objetivo de actualizar el conocimiento y facilitar el análisis y la reflexión para dar visibilidad a esta patología de baja incidencia.

El encuentro, coorganizado el 7 de noviembre con el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa, contó con el aval científico del Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos y Endocrinos (GETNE), la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y con el apoyo institucional de la Asociación de Oncología Médica (SEOM).

En la jornada se abordaron diferentes temas relacionados con el paciente como el impacto del diagnóstico de un tumor neuroendocrino, los tratamientos en el estado nutricional del paciente, la evaluación del impacto del ejercicio físico y la sarcopenia (pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos), o lo que debe saber el paciente antes de una cirugía.

También tuvo lugar una mesa redonda donde profesionales de diferentes hospitales y especialidades compartieron su experiencia en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de patología. Los pacientes también participaron en la jornada a través del espacio "El paciente tiene la palabra", donde pudieron transmitir a los profesionales sus experiencias e inquietudes ante esta enfermedad.

Asimismo, se presentó el proyecto ganador de la beca NET-España - GETNE 2022 y se entregó la beca de investigación con el mismo nombre.

El encuentro fue inaugurado por Elena Martín Pérez, jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa; Blanca Guarás, presidenta de la Asociación Española de Tumores Neuroendocrinos (NET-España) y por Gloria Mª Torralbo, subdirectora médica del Hospital de La Princesa.

Primera asociación en España de pacientes con cáncer neuroendocrino

La Asociación de Pacientes con Tumores Neuroendocrinos de España (NET-España) es la primera asociación española sin ánimo de lucro creada por un grupo de pacientes con este tipo de cáncer en el año 2016, con el objetivo de defender los intereses de los pacientes, aunar esfuerzos y dar visibilidad a esta patología.



Una investigadora del Hospital de la Princesa, premiada por la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición

REBECA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ ES ENDOCRINÓLOGA DEL CENTRO

14 noviembre 2023

La investigadora y endocrinóloga Rebeca Martínez Hernández del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de la Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha sido galardonada con el premio que otorga la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) en investigación clínica en endocrinología general y metabolismo. El proyecto ganador consiste en la creación de un biobanco para la búsqueda de biomarcadores predictores de la enfermedad de Graves y su relación con el nivel de afectación clínica en el paciente.

La enfermedad de Graves es la principal causa del hipertiroidismo. Solo en Estados Unidos, se diagnostica cada año la enfermedad de Graves a 16 de cada cien mil mujeres y 2,9 de cada cien mil hombres con dicha enfermedad. Entre el 25% y el 50% de los pacientes sufren dolor ocular, acumulación anormal de líquido en los tejidos de la superficie interna del párpado, retracción del mismo y en casos severos la pérdida de visión. A demás, esta enfermedad se caracteriza por un crecimiento del tejido conectivo y de grasa en la región craneal que cubre el ojo.

El proyecto propone la búsqueda de biomarcadores periféricos tempranos de un gran número de pacientes que se encuentren en distintas etapas de la enfermedad, y de diferentes grados de afección. Esta recolección de muestras permitirá establecer una secuencia de la patología, lo que hará posible una intervención más rápida y personalizada, facilitando de esta manera un diagnóstico precoz.

El reconocimiento recibido por Rebeca Martínez Hernández, en el marco de 64 Congreso de la SEEN, lleva asociado una beca con una dotación económica de diez mil euros, que exige que el proyecto sea realizado en el plazo de un año.

Rebeca Martínez Hernández ya recibió un premio el pasado año por su colaboración en un proyecto de emprendimiento. Este trabajo planteaba el uso de marcadores de agresividad de los tumores hipofisiarios para la predicción de la evolución de la enfermedad.

El Hospital de La Princesa acoge la VIII Jornada NETs sobre tumores neuroendocrinos



El encuentro, coorganizado el 7 de noviembre con el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa, contó con el aval científico del Grupo Español de Tumores Neuroendocrinos y Endocrinos (GETNE), la Asociación Española de Cirujanos (AEC) y con el apoyo institucional de la Asociación de Oncología Médica (SEOM).

En la jornada se abordaron diferentes temas relacionados con el paciente como el impacto del diagnóstico de un tumor neuroendocrino, los tratamientos en el estado nutricional del paciente, la evaluación del impacto del ejercicio físico y la sarcopenia (pérdida de masa, fuerza y funcionamiento de los músculos), o lo que debe saber el paciente antes de una cirugía.

También tuvo lugar una mesa redonda donde profesionales de diferentes hospitales y especialidades compartieron su experiencia en el diagnóstico y tratamiento de este tipo de patología. Los pacientes también participaron en la jornada a través del espacio "El paciente tiene la palabra", donde pudieron transmitir a los profesionales sus experiencias e inquietudes ante esta enfermedad.

Asimismo, se presentó el proyecto ganador de la beca NET-España – GETNE 2022 y se entregó la beca de investigación con el mismo nombre.

El encuentro fue inaugurado por Elena Martín Pérez, jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa; Blanca Guarás, presidenta de la Asociación Española de Tumores Neuroendocrinos (NET-España) y por Gloria Mª Torralbo, subdirectora médica del Hospital de La Princesa.

Primera asociación en España de pacientes con cáncer neuroendocrino

La Asociación de Pacientes con Tumores Neuroendocrinos de España (NET-España) es la primera asociación española sin ánimo de lucro creada por un grupo de pacientes con este tipo de cáncer en el año 2016, con el objetivo de defender los intereses de los pacientes, aunar esfuerzos y dar visibilidad a esta patología.

El madrileño Hospital de La Princesa acoge las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud



El martes 21 de noviembre tendrá lugar una de las citas más veteranas del Centro de Humanización de la Salud San Camilo: las Jornadas de Humanización de la Salud, que este año cumplen su edición número 28. Una actividad presencial y gratuita cuyo anfitrión será el Hospital Universitario de La Princesa, que ha participado activamente en la organización de las mismas.

Conferencias

El programa de actividades, con el apoyo del Grupo Prim, se desarrollará en el salón de actos del hospital (Diego de León, 62). Comenzará a las 9:00 horas con la apertura institucional, que dará paso a la conferencia inaugural *Humanizar el cuidado en salud* de la mano de José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo y doctor en Teología Pastoral Sanitaria, moderada por Pilar Prieto, directora de Enfermería del H.U. La Princesa. A continuación, a las 10:30 horas, el psicólogo clínico y escritor, Fidel Delgado, ofrecerá la charla *Humaniz-arte en el cuidar*.

Mesa de experiencias

A las 12:00 horas será el turno para una mesa de experiencias sobre la humanización en el Hospital Universitario de La Princesa, a cargo de algunos de sus responsables. Así, Arancha Díaz, subdirectora de Enfermería, hablará de *Espacios humanizados*; Esperanza Morillo, supervisora de Medicina Interna, abordará el programa interdisciplinar de Atención al paciente frágil durante el ingreso hospitalario; Julia Fernández, presidenta del Comité de Ética Asistencial, reflexionará sobre la ética a pie de cama; la neumóloga Tamara Alonso explicará la iniciativa *Be neumo, be you: hacia una medicina más humana, más humanizada y más humanista*, y la trabajadora social Celia Arranz expondrá un caso. Todos los testimonios estarán moderados por Elena Español, responsable de Comunicación del hospital.

Taller de casos prácticos

La tarde arrancará con un taller con casos prácticos sobre acompañamiento en situaciones complejas. Tres simulaciones con role playing analizadas por profesionales del Centro de Humanización de la Salud San Camilo. Uno dedicado a la atención al paciente y la familia con Encarnación Calvache, psicopedagoga y máster en Counselling; otro sobre cómo comunicar malas noticias de la mano de Marisa Magaña, psicóloga y máster en Duelo y en Counselling; y el último de acompañamiento en la toma de decisiones éticas conducido por Álvaro Fernández, enfermero y experto en Cuidados Paliativos.

Premios Humanizar

La clausura de la jornada estará protagonizada por la ceremonia de entrega de los VIII Premios Humanizar. Unos galardones con los que el Centro San Camilo distingue a personas y entidades por su trayectoria, proyectos o divulgación para promover una cultura de la humanización de la salud. Premios que esta edición cuentan con el patrocinio de GSK.

Centro San Camilo

El Centro San Camilo recibe su nombre de san Camilo de Lelis, fundador de la Orden de Ministros de los Enfermos (religiosos Camilos). El Centro se creó en Tres Cantos en 1983 para atender las necesidades de la sociedad actual y plasmar en él los valores e ideales de su fundador, compartirlos con las personas que colaboran con el proyecto para generar una cultura de la humanización de la salud a través de la investigación, más de 200 publicaciones propias y la revista Humanizar.

Funciona como centro asistencial, ofreciendo un servicio de cuidados basado en la atención integral a la persona e intervención en el mundo de la salud con Residencia de Mayores, Centro de Día, Servicio de Ayuda a Domicilio, Unidad de Cuidados Paliativos, Equipo de Atención Psicosocial y Centro de Escucha; también es un centro para la formación especializada en la Humanización de la Salud ofreciendo Formación Profesional, posgrados, cursos, seminarios, jornadas, voluntariado, etc. Todo bajo el lema camiliano Cuidar y enseñar a cuidar con más corazón en las manos.

Hospital Universitario de La Princesa

El Hospital Universitario de La Princesa pertenece a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid y mantiene como objetivo principal atender como centro público a los pacientes y sus necesidades, con vocación asistencial, docente e investigadora. Orientado a ofrecer una atención sanitaria excelente, segura y humanizada, a través de su cartera de servicios que cubre todas las especialidades médicas y quirúrgicas excepto las de Obstetricia y Ginecología y Pediatría.

Fundado en 1851 por la Reina Isabel II en honor a su hija, el hospital tiene un marcado carácter universitario desde el año 1975 y en sus aulas se han formado más de 2.500 médicos especialistas y 2.000 profesionales de enfermería. La investigación es una de sus líneas estratégicas, vertebrada por la Fundación de Investigación Biomédica (FIB) y el Instituto de Investigación Sanitaria constituido en 2010.



En un mundo impulsado por la velocidad y la innovación, la **salud pulmonar** se erige como un pilar fundamental para el bienestar de la sociedad contemporánea. Entre las afecciones que demandan una atención especial, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) destaca como un desafío creciente, **afectando a millones de personas en todo el mundo**. En este contexto, la importancia de comprender y abordar esta patología adquiere una relevancia crucial, no solo desde la perspectiva médica, sino también en términos de impacto socioeconómico y calidad de vida, tal y como explican en la Sociedad Española de Neumología y Enfermedades Torácicas (SEPAR).

La EPOC es una afección **progresiva y debilitante** que afecta los pulmones y que ha emergido como un problema de salud pública de magnitudes considerables. Según SEPAR, se caracteriza por la obstrucción del flujo de aire, comúnmente asociada al tabaquismo, la exposición a sustancias tóxicas y la contaminación ambiental. La EPOC se manifiesta a través de síntomas como la **tos crónica, la dificultad para respirar y la producción excesiva de mucosidad**. Su presencia no solo conlleva un impacto directo en la salud individual, sino que también desencadena una cascada de consecuencias que reverberan en la sociedad en su conjunto.

En el contexto socioeconómico, la carga de la EPOC se traduce en **costes significativos para los sistemas de salud** y las economías nacionales tal y como demuestran los resultados del estudio COHERENT-COPD (The clinical outcomes, healthcare resource utilization and related costs in patients with COPD), de AstraZeneca. El coste medio por

paciente en los 365 días tras una agudización de EPOC atendida en Urgencias o ingresado es mayor de 6.000 euros.

Los datos revelan que las agudizaciones de la EPOC moderadas y graves se asocian a una peor calidad de vida y peor pronóstico para los pacientes, además de causar un elevado coste sanitario. Las hospitalizaciones frecuentes, la necesidad de medicamentos especializados y la pérdida de productividad laboral son solo algunos de los aspectos que contribuyen a su impacto económico. Este panorama subraya **la importancia de inversiones en investigación, prevención y atención médica eficaz** para mitigar la carga financiera asociada a la EPOC.

Sin embargo, no todo es sombrío en la lucha contra esta enfermedad pulmonar. **Avances médicos y tecnológicos ofrecen esperanzas en el horizonte**. Además, iniciativas como la del Día Mundial de la EPOC, celebrado el tercer miércoles de noviembre, sirven para concienciar a los ciudadanos de la importancia de la investigación en tratamientos y prevención. Para hablar sobre esta enfermedad, desde OK Salud hemos entrevistado al jefe de Servicio de Neumología del Hospital Universitario La Princesa, el **doctor Julio Ancochea** que explica la mejor manera de convivir con la enfermedad.

PREGUNTA.- ¿Qué es la EPOC?

RESPUESTA.- La EPOC es una enfermedad pulmonar heterogénea, prevenible y tratable, que se caracteriza por una limitación crónica, progresiva y poco reversible al flujo aéreo debido a anomalías de las vías aéreas y/o de los alvéolos.

P.- ¿Cuáles son las causas principales de la EPOC y quiénes son más propensos a desarrollar esta enfermedad?

R.- La EPOC está asociada, fundamentalmente, a la exposición al humo de tabaco y en menor proporción a tóxicos inhalados, laborales, ambientales o a productos derivados de la combustión de la biomasa. El desarrollo de la enfermedad puede estar influido también por factores propios del huésped, entre los que se incluye el desarrollo pulmonar anómalo y el déficit de alfa-1 antitripsina.

P.- ¿Qué vacunas son recomendadas para las personas con EPOC y cuál es su importancia en la prevención de complicaciones respiratorias?

R.- La Guía Española de la EPOC (GesEPOC) recomienda la vacunación antigripal, antineumocócica (conjugada 13 valente) y COVID 19 en el paciente con EPOC, así como valorar la vacunación de la tosferina. Por otra parte, la vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS) muestra resultados esperanzadores en adultos mayores con comorbilidades como la EPOC.

P.- ¿Cuáles son los tratamientos y terapias más comunes para las personas con EPOC, y cómo pueden ayudar a gestionar la enfermedad?

R.- La base del tratamiento farmacológico de la EPOC son los fármacos broncodilatadores administrados mediante dispositivos de inhalación. Los pacientes que presentan agudizaciones frecuentes de la enfermedad y asocien eosinofilia en sangre, podrán beneficiarse además de añadir corticoides inhalados a la medicación

broncodilatadora. Además de estos fármacos, se pueden utilizar otros tratamientos de segunda línea como la teofilina, la acetilcisteína, los macrólidos o los inhibidores de la fosfodiesterasa 5 en pacientes seleccionados.

P.- ¿Cuáles son los principales avances médicos y científicos que se están desarrollando en el campo de la EPOC?

R.- Los avances en el conocimiento científico de la enfermedad han permitido desarrollar nuevas combinaciones de fármacos que se administran de forma conjunta en un solo dispositivo de inhalación. Por otra parte, se están produciendo avances a la hora de implementar técnicas endoscópicas de reducción de volumen pulmonar o terapias de ventilación mecánica no invasiva en pacientes estables con insuficiencia respiratoria hipercápnica.

P.- ¿Cómo puede la sociedad en general contribuir a la prevención y la mejora de la calidad de vida de las personas con EPOC?

R.- La concienciación de la población sobre los efectos nocivos del tabaco es clave en la prevención de enfermedades como la EPOC y en la promoción de la salud respiratoria en general. Aquellas medidas dirigidas a evitar el consumo de tabaco y a promover la deshabituación tabáquica de los fumadores, son imprescindibles, ya que mejoran los síntomas de las personas con EPOC y frenan su progresión.

P.- ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrentan las personas que viven con EPOC? ¿Cree que es importante la celebración del Día Mundial?

R.- Las personas que viven con EPOC se enfrentan a su día a día con las limitaciones propias de una enfermedad pulmonar que provoca síntomas tan invalidantes como la disnea (dificultad respiratoria) o la tos crónica.

La celebración del Día Mundial de la EPOC es importante ya que permite mejorar el conocimiento de la enfermedad, que es todavía escaso a día de hoy, así como aumentar la concienciación de la población sobre el impacto de esta enfermedad.

P.- ¿Qué consejos podría dar a las personas que viven con EPOC para llevar una vida más saludable y gestionar su condición de manera efectiva?

R.- Los pacientes con EPOC deben llevar un estilo saludable que incluye, entre otras, las siguientes medidas: no fumar y evitar el tabaquismo pasivo, mantener una dieta saludable, hacer actividad física diaria y ejercicios respiratorios, así como vacunarse según las recomendaciones establecidas.



Bajo el lema 'Humaniz-Arte en el cuidar' el Centro de Humanización de la Salud San Camilo organiza este evento en colaboración con el Hospital Universitario de La Princesa

El programa de actividades, con el apoyo del Grupo Prim, se desarrollará en el Salón de Actos del hospital ubicado en la calle Diego de León, 62

Iniciará las jornadas José Carlos Bermejo, este año conformadas por conferencias, mesas de experiencias, taller de casos prácticos y como colofón la ceremonia de entrega de los VIII Premios Humanizar

15.11.2023

(Centro de Humanización de la Salud).- El martes 21 de noviembre tendrá lugar una de las citas más veteranas del Centro de Humanización de la Salud San Camilo: las Jornadas de Humanización de la Salud, que este año cumplen su edición número 28. Una **actividad presencial y gratuita** cuyo anfitrión será el Hospital Universitario de La Princesa, que ha participado activamente en la organización de las mismas.

El programa de actividades, con el apoyo del Grupo Prim, se desarrollará en el Salón de Actos del hospital ubicado en la calle Diego de León, 62. Comenzará a las 9:00 horas con la apertura institucional, que dará paso a la conferencia inaugural "Humanizar el cuidado en salud" de la mano **de José Carlos Bermejo**, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo y doctor en Teología Pastoral Sanitaria, moderada por **Pilar Prieto**, directora de Enfermería del H.U. La Princesa. A continuación, a las 10:30 horas, el psicólogo clínico y escritor, **Fidel Delgado**, ofrecerá la charla "Humaniz-arte en el cuidar".

Mesa de experiencias

Desde las 12:00 horas será el turno para una mesa de experiencias sobre la humanización en el Hospital Universitario de La Princesa, a cargo de algunos de sus responsables. Así, **Arancha Díaz**, subdirectora de Enfermería, hablará de Espacios humanizados; **Esperanza Morillo**, supervisora de Medicina Interna, abordará el programa interdisciplinar de Atención al paciente frágil durante el ingreso hospitalario; **Julia Fernández**, presidenta del Comité de Ética Asistencial, reflexionará sobre la ética a pie de cama; la neumóloga **Tamara Alonso** explicará la iniciativa "*Be neumo, be you*: hacia una medicina más humana, más humanizada y más humanista" y la trabajadora social, **Celia Arranz**, explicará un caso. Todas ellas moderadas por **Elena Español**, responsable de Comunicación del hospital.

Taller de casos prácticos

La tarde arrancará con un taller con casos prácticos sobre acompañamiento en situaciones complejas. Tres simulaciones con *role playing* analizadas por profesionales del Centro de Humanización de la Salud San Camilo. Uno dedicado a la atención al paciente y la familia con **Encarnación Calvache**, psicopedagoga y máster en *Counselling*; otro sobre cómo comunicar malas noticias de la mano de **Marisa Magaña**, psicóloga y máster en Duelo y en *Counselling*; y el último de acompañamiento en la toma de decisiones éticas conducido por **Álvaro Fernández**, enfermero y experto en Cuidados Paliativos.

Premios Humanizar

Una jornada cuya clausura estará protagonizada por la ceremonia entrega de los VIII Premios HUMANIZAR. Galardones con los que el Centro San Camilo **distingue a personas y entidades por su trayectoria, proyectos o divulgación para promover una cultura de la humanización de la salud**. Premios que esta edición cuentan con el patrocinio de GSK.

Recordamos a las personas interesadas en asistir a las Jornadas que la **inscripción gratuita y previa** es a través de este enlace.

50 aniversario de la primera promoción de enfermeras formadas en La Princesa



El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado el 50 aniversario de la primera promoción de la Escuela de Enfermeras de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid. Esta institución, denominada Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios Femeninos, funcionó en este hospital entre los años 1970 y 1980. El encuentro conmemorativo, organizado por la Asociación de Amigos del Hospital de La Princesa (AHUPA), congregó a más de 200 enfermeras de las ocho promociones formadas en la escuela.

El encuentro, celebrado el pasado 18 de octubre, fue conducido por el presidente de AHUPA, Carlos Valiente Siguero, e inaugurado por Diego Ayuso Murillo, secretario general del Consejo General de Enfermería, acompañado de Elena Viñas Toledo, secretaria general del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid; José Julián Díaz Melguizo, director gerente del Hospital Universitario de La Princesa; y Pilar Prieto Alaguero, directora de Enfermería del centro.

El director gerente del Hospital de La Princesa puso en valor, entre otras cosas, el trabajo de la enfermería durante la pandemia COVID-19 por su acompañamiento a los pacientes y su labor humanitaria más allá de sus funciones profesionales.

El secretario general del Consejo General de Enfermería fue el encargado de impartir la conferencia inaugural bajo el título *La transformación de la profesión enfermera en las últimas décadas*. A continuación, tuvo lugar la mesa *Una mirada compartida a esos 10 años de profesión enfermera*, coordinada por la enfermera Rosa María Rodríguez Perales, alumna de la tercera promoción y alma de este encuentro, donde participaron

enfermeras de diferentes promociones. La directora de Enfermería del hospital, Pilar Prieto Alaguero, fue la encargada de cerrar el acto.

Las más de 200 enfermeras asistentes pudieron disfrutar también de un recorrido por los 50 años de la profesión, a través de una exposición fotográfica que recogía momentos de su periodo de formación en la extinta escuela.

El 1971 tuvo lugar la primera promoción de la Escuela Femenina de Ayudantes Técnicos Sanitarios de la Dirección General de Sanidad de Madrid en el Gran Hospital de la Beneficencia del Estado, actual Hospital Universitario de La Princesa. Estaba supervisada por las monjas Hermanas de la Caridad. En total hubo 8 promociones y se formaron 402 profesionales, en aquel momento llamadas ATS, entre las cuales solo había 2 hombres.

En 1977 se creó la diplomatura de Enfermería y se integró en la universidad, lo que propició que en 1980 desapareciera la escuela.

El Hospital de La Princesa realiza pruebas respiratorias a sus usuarios en el Día Mundial de la EPOC

NEUMÓLOGOS Y ENFERMERAS INFORMARON SOBRE ESTA PATOLOGÍA

El Hospital Universitario de La Princesa, en coordinación con Neumomadrid, se ha sumado el 13 de noviembre a la celebración del Día Mundial de la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica). Neumólogos y personal de enfermería del Servicio de Neumología de este hospital público de la Comunidad de Madrid informaron sobre esta enfermedad y realizaron pruebas respiratorias para medir la función pulmonar (espirometrías) a todas las personas interesadas.



13 noviembre 2023

El Hospital de La Princesa aprovechó la celebración de este día mundial para dar visibilidad y aumentar el conocimiento de esta patología, así como para concienciar a la población sobre el impacto de la EPOC, que todavía cuenta con una baja tasa de diagnóstico y una altNochea prevalencia.

Bajo el lema de la OMS, "Respirar es vivir, actúa pronto", neumólogos y enfermeras especializadas del centro entregaron folletos informativos sobre esta patología y estuvieron a disposición de los pacientes y visitantes para informar, resolver dudas y realizar espirometrías.

Un diagnóstico precoz es fundamental

La EPOC es una enfermedad pulmonar heterogénea, prevenible y tratable, que se caracteriza por una inflamación de los pulmones que genera una obstrucción de las vías respiratorias. La sintomatología más común es: tos crónica, falta de aire, bronquitis frecuente, limitación del esfuerzo, expulsión de flemas matutinas, así como dolor en el pecho al toser.

Esta enfermedad se asocia fundamentalmente a la exposición al humo de tabaco y en menor proporción a tóxicos inhalados, laborales, ambientales o a productos derivados de la combustión de la biomasa. No tiene cura, pero si se diagnostica de manera precoz se puede frenar su avance y controlar sus síntomas gracias a los tratamientos actuales.

Consultas monográficas de alta complejidad y premios BIC en Atención al Paciente

El Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa, liderado por el Dr. Julio Ancochea Bermúdez, dispone de consultas monográficas acreditadas de alta complejidad en EPOC, así como acreditación ISO-AENOR de su Laboratorio de Función Pulmonar. Asimismo, ha recibido varios premios BEST IN CLASS (BIC) como mejor Servicio Español en Atención al Paciente.



"ESTO IBA A PASAR ALGÚN DÍA"

La noche de borrachera en un piso cerca del Retiro que casi acaba en tragedia: "Lo he matado"

Una mujer atacó a su marido en una vivienda cercana al conocido parque en la madrugada del sábado al domingo. La rápida actuación policial evitó una muerte segura del hombre, que recibió dos puñaladas con un cuchillo de cocina

Los efectivos de Emergencias al acudir tras el aviso de la Policía. (Cedida)

Por Enrique Delgado Sanz
15/11/2023 - 19:07

Noche de sábado. En **un piso cercano al madrileño parque del Retiro,** comienza una fuerte discusión. En la vivienda, de una calle estrecha de la capital, había corrido el alcohol, circunstancia que seguramente ayudó a que prendiera la mecha. Todo acabó con **el marido apuñalado** y la mujer, en el calabozo. Eran poco más de las 23:30. Un coche patrulla recibe un aviso. Una mujer ha llamado y **asegura que ha apuñalado en el estómago a su marido**. Minutos más tarde, los agentes se personan en un domicilio de la calle Sánchez Barcáiztegui. La zona, **muy cercana al Retiro**, mezcla edificios con moradores de alto poder adquisitivo y otros en los que vive gente más humilde en una de las zonas más privilegiadas de Madrid.

Al acceder a la vivienda, según ha podido saber El Confidencial, los **policías** encontraron las estancias totalmente revueltas y a una mujer de nacionalidad ucraniana muy agitada. "¡Lo he matado, lo he matado!", repetía a voz en grito, ensangrentada y llorando. **Presentaba evidentes signos de embriaguez.**

En el suelo había un reguero de sangre que unía la terraza, donde habría comenzado la discusión, con la cocina. Al llegar allí, los agentes se toparon, boca arriba e inconsciente, al hombre, también ucraniano. Presentaba dos puñaladas en el abdomen y una herida provocada por un elemento cortante en las muñecas, de lo que se infiere que pudo intentar resistirse a la agresión, materializada con un cuchillo de cocina.

Los policías, tras constatar que el hombre no respondía a ningún tipo de estímulo, se apresuraron a taponar las heridas. Acto seguido, avisaron a los servicios médicos, que se desplazaron hasta el lugar de los hechos. La rápida actuación de los agentes, que se apresuraron a taponar las heridas, permitió salvarle la vida.

Hasta el domicilio de la familia llegó también la hija de la pareja, que advirtió de que la situación no era nueva. Al parecer, y **como admitió ante la Policía**, ambos discutían con asiduidad en circunstancias similares, si bien es cierto que, como ha podido saber este medio, no habría denuncias previas ni expedientes abiertos por malos tratos.

"Sabía que esto iba a pasar algún día. **Mis padres siempre se pegan,** siempre están así", describió la joven, antes de que su madre fuera detenida y trasladada a dependencias policiales tras el suceso, por el que su marido tuvo que ser ingresado **en el Hospital de La Princesa** con pronóstico grave.

Una vez en el interior de la comisaría, y mientras era reseñada, la detenida pasó **del nerviosismo a mantener una actitud desafiante y contestataria**, llegando incluso a escupir a la cara y a dar **un manotazo en la cara a uno de los agentes**. Por ello, **tuvo que ser reducida** antes de ser conducida a los calabozos.



Más de 300 gastroenterólogos han asistido a la última edición del encuentro de actualización en gastroenterología celebrada los días 15 y 16 de noviembre con el objetivo de conocer las principales novedades presentadas en la United European Gastroenterology Week, una de las reuniones científicas anuales más relevantes de Europa y una de las principales a nivel mundial.

"El objetivo de este encuentro es resumir las novedades presentadas en la United European Gastroenterology Week, seleccionadas e integradas en el conocimiento científico actual, por los líderes españoles de cada una de las áreas de la Gastroenterología. Asimismo, los expertos han expuesto los cambios que suponen dichos avances en el manejo de los pacientes. Se han realizado dos reuniones en tardes consecutivas exponiendo, en 5 sesiones, la información más destacada de las distintas áreas de conocimiento: vías biliares y páncreas, enfermedad inflamatoria intestinal, oncología digestiva, enfermedades del tracto digestivo superior y alteraciones funcionales", señalan el Dr. Javier P. Gisbert, investigador y jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal; y la Dra. María Chaparro, investigadora y coordinadora de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII), ambos gastroenterólogos del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, que han sido los coordinadores de este encuentro.

Organizado por el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de La Princesa y con la colaboración de la compañía biofarmacéutica AbbVie, esta nueva edición ha contado con las intervenciones de más de una quincena de líderes españoles en el campo de la Gastroenterología, quienes permitieron resumir e incidir en las principales novedades presentadas en la UEGWeek e integrarlas en el conocimiento científico actual, así como conocer los cambios que estos avances suponen en el manejo de los pacientes con enfermedades digestivas.

La Princesa, con motivo del Día Mundial de la EPOC, realiza pruebas respiratorias a sus usuarios



Bajo el lema de la OMS, “Respirar es vivir, actúa pronto”, neumólogos y enfermeras especializadas del centro entregaron folletos informativos sobre esta patología y estuvieron a disposición de los pacientes y visitantes para informar, resolver dudas y realizar espirometrías con motivo de la celebración del Día Mundial de la EPOC. Neumólogos y personal de enfermería del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa estuvieron en este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid informando sobre esta enfermedad y realizando pruebas respiratorias para medir la función pulmonar (espirometrías) a todas las personas interesadas.

El Hospital de La Princesa aprovechó la celebración de este día mundial para dar visibilidad y aumentar el conocimiento de esta patología, así como para concienciar a la población sobre el impacto de la EPOC, que todavía cuenta con una baja tasa de diagnóstico y una alta prevalencia. La EPOC es una enfermedad pulmonar heterogénea, prevenible y tratable, que se caracteriza por una inflamación de los pulmones que genera una obstrucción de las vías respiratorias. La sintomatología más común es: tos crónica, falta de aire, bronquitis frecuente, limitación del esfuerzo, expulsión de flemas matutinas, así como dolor en el pecho al toser. Esta enfermedad se asocia fundamentalmente a la exposición al humo de tabaco y en menor proporción a tóxicos inhalados, laborales, ambientales o a productos derivados de la combustión de la biomasa. No tiene cura, pero si se diagnostica de manera precoz se puede frenar su avance y controlar sus síntomas gracias a los tratamientos actuales.



Onda Cero, Más de uno Madrid (6',14")

https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-madrid/madrid/audios-podcast/mas-uno-madrid/mas-uno-madrid-17112023_2023111765576535b276150001b9c9e0.html

La sordera ya no afecta solo a la gente mayor: "La edad media baja unos 10 años"



CLARA ANGELA BRASCIA

El oído no se pierde de un día para otro. El daño suele ser gradual y, sobre todo al principio, es común que este cambio pase desapercibido. Primero se hace difícil escuchar una conversación en un entorno muy ruidoso, como un espacio público abarrotado de gente, una comida en un restaurante, una charla entre compañeros de trabajo en la oficina, o mientras se camina por la calle. La molestia empeora hasta que cuesta escuchar incluso las voces fuertes, y, finalmente, la pérdida auditiva leve se convierte en sordera, es decir, que el daño es total e irreversible. En la mayoría de los casos, la causa es, simplemente, la edad: el 12,7% de la población mundial con más de 60 años tiene una pérdida auditiva de grado moderado, un porcentaje que sube hasta el 60% a los 90 años, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Sin embargo, los especialistas han empezado a notar que gente cada vez más joven acude a consultas quejándose de molestias en el oído.

"La edad media ha bajado unos 10 años. Si antes los pacientes empezaban a tener problemas con los 70-80 años, ahora pasa ya una década antes", asegura Mari Cruz Iglesias, jefa de servicio de la unidad de Otorrinolaringología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid. La doctora explica que la hipoacusia y sordera de estos pacientes no tiene nada que ver con el natural envejecimiento del oído interno —que se conoce como presbiacusia— sino que depende de la exposición prolongada al ruido. "El tráfico, el cine, los conciertos y las discotecas. Incluso cuando entramos en las tiendas para hacer compras hay música. Es una vida envuelta en muchísimo traumatismo acústico que perdura todo el rato", expone Iglesias.

La OMS prevé que para el 2050, unos 2.500 millones de personas en el mundo —es decir, una de cada cuatro— tenga algún grado de pérdida auditiva. Aunque las cifras en aumento se deben principalmente a los cambios demográficos, como el crecimiento mundial de la población en edad avanzada, hay otros factores que influyen en la salud auditiva de una persona a lo largo de su vida. Un agente principal es, precisamente, el ruido excesivo.

"Desafortunadamente, carecemos de datos objetivos, porque aún no se han llevado a cabo estudios exhaustivos sobre este tema", reconoce el otorrino Miquel Quer, del hospital Sant Pau de Barcelona. "Pero es evidente que vivimos en una sociedad donde hay mucho

ruido y sabemos, desde hace muchos años, que el ruido adelanta la presbiacusia. No sorprende que los pacientes empiecen a ser cada vez más jóvenes".

Por lo común, someterse a una intensidad sonora de más de 80 decibelios durante períodos superiores a 40 horas a la semana puede dañar irremediablemente las células sensoriales del oído interno. El tráfico en una avenida de una grande ciudad puede alcanzar los 60 decibelios; la sala llena de un restaurante llega a los 80; el ruido de una motocicleta alcanza a los 90 y la música en una discoteca a 100. La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud del Trabajo estima que entre el 25% y el 33% de los trabajadores en Europa están expuestos a un alto nivel de ruido, al menos durante una cuarta parte de su jornada laboral.

El peligro de los dispositivos de escucha personal

Además de los factores ambientales y laborales, Quer pone el foco en los entornos recreativos, cuyo factor más problemático es la escucha prolongada y a gran volumen de música a través de dispositivos personales, como los cascos y auriculares. Una importante revisión científica publicada el pasado noviembre en la revista *British Medical Journal Global Health* calculaba que entre 670 y 1.350 millones de adolescentes y adultos jóvenes en el mundo están en riesgo de perder audición por exponerse a prácticas de escucha inseguras.

El problema de los auriculares reside, principalmente, en dos factores: el uso prolongado que se hace de estos en entornos ya de por sí muy ruidosos, como por ejemplo las calles atestadas de gente y coches y la falta de distancia entre el emisor y el canal auditivo. "Los auriculares serán sin lugar a duda el problema de las próximas generaciones, de los pacientes que dentro de 10 o 20 años empezarán a darse cuenta de que han perdido capacidad auditiva", explica Jacinto García Lorenzo, jefe de servicio del hospital del Mar de Barcelona.

Mientras, el otorrino reconoce que ya ha empezado a tratar a gente joven que acude a su consulta por casos de presbiacusia. "No sería exagerado decir que la edad media ha empezado a tirar para abajo. Ya no son solamente nuestros abuelos los que se quedaban sordos por los ruidos en el trabajo. Hay toda una generación que está llegando ahora a la tercera edad y que ya tiene problemas serios con el oído", explica. "La prevalencia de hipoacusia está aumentando en el mundo occidental, y España no es una excepción".

El abuso de los dispositivos de escucha personal no es el único factor que está determinando que pacientes cada vez más jóvenes estén empezando a tener problemas serios de oído, aunque seguramente se trata del más novedoso. El otorrino Eduardo Raboso, jefe de servicio del Hospital La Princesa de Madrid, explica que entre los pacientes oncológicos la incidencia de sordera empieza a ser más elevada, a causa de los medicamentos que se usan en la quimioterapia y que pueden ser perjudiciales para la audición. "Se trata de tratamientos que hoy en día son fundamentales para curarse, pero que hace unos años no estaban tan difundidos en la población", indica el médico.

Falta de datos y de concienciación

Uno de los problemas principales a los que apuntan los expertos es la falta de datos a la hora de cuantificar cuántos pacientes "en la media de los 50 años" tienen algún tipo de deterioro auditivo. "La sensación es que la gente acude a consulta cuando ya es muy tarde, cuando tiene problemas serios y no cuando está empezando a darse cuenta de que algo no funciona como debería", explica Luis Lassaletta, presidente de la comisión de Otología de la Sociedad Española de Otorrinolaringología. "Cuando finalmente recurren a una

especialista, lo único que se puede hacer es poner un implante coclear, porque ya tienen casos de hipoacusia severa o profunda".

Antes de llegar a este recurso —que en España utilizan unos 20.000 pacientes, según datos de la Sociedad Española de Otorrinolaringología— los especialistas insisten en la necesidad de acudir a consulta cuanto antes posible. "El traumatismo acústico se produce por un daño combinado, que perdura durante mucho tiempo. Todo lo que se ha perdido es imposible de recuperar, así que lo único que funciona es preservar el oído que queda y eliminar los hábitos de escucha que son peligrosos para la salud auditiva", insiste Lassaletta.

Princesa, premiado en el 8º Congreso Nacional de la Asociación de Administrativos de la Salud



El Hospital Universitario de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha sido distinguido con el tercer premio en el 8º Congreso Nacional de la Asociación de Administrativos de la Salud, con el proyecto titulado "El administrativo peregrino. Una historia de acompañamiento y superación", presentado por Maximiliano López Sandín, administrativo del Servicio de Oncología de este hospital público situado en la capital.

Un profesional del Hospital de La Princesa, premiado en el 8º Congreso Nacional de la Asociación de Administrativos de la Salud

CON EL PROYECTO "EL ADMINISTRATIVO PEREGRINO"

El Hospital Universitario de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha sido distinguido con el tercer premio en el 8º Congreso Nacional de la Asociación de Administrativos de la Salud, con el proyecto titulado "El administrativo peregrino. Una historia de acompañamiento y superación", presentado por Maximiliano López Sandín, administrativo del Servicio de Oncología de ese hospital público situado en la capital.



21 noviembre 2023

El trabajo presentado por López Sandín recogió el acompañamiento a las pacientes con cáncer de mama en el Camino de Santiago, en la 4ª edición de "El Camino de tu Vida", -una iniciativa del Hospital de La Princesa con la colaboración del Instituto de investigación Sanitaria Princesa y la Asociación Española contra el Cáncer- cuyo objetivo es que un grupo de mujeres afectadas por cáncer de mama y pacientes del centro acometan los 100 últimos kilómetros del Camino de Santiago.

A través de esta presentación, Maximiliano López Sandín explicó el trabajo administrativo realizado antes, durante y después del viaje: desde las reuniones para conseguir colaboración para el proyecto, obtener las credenciales de peregrino, el contacto con las diferentes empresas de transporte, alojamiento y comida a lo largo del Camino, entre muchas otras.

Asimismo, López Sandín puso en valor el trabajo del personal administrativo sanitario, no solo en la realización de sus funciones propiamente administrativas, sino también por su implicación más allá de ellas, como en el caso de este proyecto con el acompañando de las pacientes.

El Congreso Nacional de la Asociación de Administrativos de la Salud es una iniciativa de esta asociación, creada en el año 2.000, donde se agrupa a todos los profesionales del sector administrativo de la salud con el fin de intercambiar opiniones y experiencias, y representar los intereses comunes, siempre con la premisa de dignificar y valorar el trabajo de los administrativos de la salud.

GACETA MÉDICA



El **Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia** ha acogido este martes 21 de noviembre **la 18ª edición de los Premios 'Best in Class' (BiC) 2023**. La gala, respaldada de manera unánime por el sector sanitario español, ha conmemorado el **decimoctavo aniversario de los BiC**, marcando así su mayoría de edad.

Bajo la organización conjunta de Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, la gala de los Premios BiC ha reconocido y premiado a los **mejores centros, servicios y unidades de toda España** por la calidad asistencial que brindan a los pacientes que transitan por sus instalaciones.

"Desde la Cátedra de la URJC trabajamos por la excelencia en la **calidad asistencial**", ha asegurado Ángel Gil, director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, añadiendo que, precisamente, los Premios BiC premian esta calidad y la **atención al paciente.** "Son ellos, los pacientes, los que al final se benefician de la enorme calidad de nuestro sistema sanitario y los que, de alguna manera, se ven reflejados en estos premios", ha afirmado.

En la lista de galardonados se encuentran algunos habituales de años anteriores, como el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos (Madrid)**, que ha sido proclamado **Mejor Hospital de Complejidad Media**.

En el caso del Premio BiC a **Mejor Hospital de Complejidad Alta**, este ha recaído sobre el **Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra** (Pontevedra, Galicia), centro que también ha sido galardonado con el **BiC de Atención Primaria a la Mejor Organización Integrada**. Por otra parte, **el Centro de Salud de Los Alpes (Madrid**) ha obtenido el galardón al Mejor Centro de Atención Primaria.

Santiago de Quiroga, presidente editor de Gaceta Médica, ha intervenido durante la presentación de la gala de entrega de estos galardones, en la que ha asegurado que el sistema sanitario español tiene "una clara vocación de concebir los mejores planes asistenciales y protocolos, **cumplir con los estándares más altos** y compaginarlo todo con la investigación y la participación en ensayos clínicos".

La gala ha estado arropada por grandes personalidades del sector sanitario y ha contado con la presencia institucional de nueve autonomías: **Madrid, Cantabria, Galicia, País Vasco, Comunidad Valenciana, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Canarias y Andalucía**.

Precisamente, el conseller de Sanitat de la Generalitat Valenciana, **Marciano Gómez**, ha señalado que los BiC tienen "un **elemento diferenciador** con otros premios, y es la participación de las **sociedades**

científicas como participantes de la elección". Además, Gómez ha destacado que estos galardones suponen "una competencia sana y leal".

"Te dicen cómo estás y te hacen compararte con los mejores, para estimularte y **saber dónde quieres estar**", ha asegurado el conseller valenciano, quién ha añadido que en la Comunidad Valenciana trabajan para garantizar **"el esfuerzo, la eficiencia y la excelencia".**

"No queremos que nuestros profesionales se queden en la asistencia, sino que estén presentes en la investigación y la docencia", ha concluido Gómez.

Marciano Gómez ha asegurado que los BiC tienen "un elemento diferenciador con otros premios, y es la participación de las sociedades científicas como participantes de la elección".

César Pascual, consejero de Salud del Gobierno de Cantabria, y **Jesús Fernández**, consejero de Sanidad del Gobierno de Castilla-La Mancha, han estado presente en el acto para homenajear al sector sanitario por su implicación con los pacientes.

Fernández, que ha recogido el premio a Castilla-La Mancha al **Mejor Plan de Vacunación COVID-19,** ha asegurado que este reconocimiento "es el conjunto de la labor de todos". "Trabajar con grupos asesores de vacunas nos hizo más fácil el trascurso de la pandemia", ha señalado el consejero manchego, haciendo mención al premio recibido.

María Jesús Arilla Morell, directora general de Atención Hospitalaria, **Ruth Usó Talamantes**, directora general de Salud Pública, y **Eva Suárez Vicent**, directora general de Atención Primaria, también se han querido sumar a la representación institucional proveniente de la Comunidad Valenciana.

Desde la franja norte de España, han estado presentes **Estrella López Pardo**, directora gerente del Servicio Gallego de Salud (Sergas), y **Víctor Bustamante Madariaga**, director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza.

En el listado de autoridades presentes en la entrega de premios, también figura la Comunidad de Madrid. Como representación institucional de la región han asistido a la ceremonia **Pilar Jimeno Alcalde**, directora general de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Consejería de Sanidad, y **Celia García Menéndez**, directora general de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente.

También **Canarias** y **Castilla y León** han estado representadas por **Antonia María Pérez Pérez**, directora general de Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud, y **Álvaro Muñoz Galindo**, director de Calidad e Infraestructuras de la Junta de Castilla y León.

Por su parte, el anfitrión de la edición de este año ha sido **José Luis Poveda**, gerente del Departamento de Salud del **Hospital Universitari i Politècnic La Fe** de Valencia, quién ha señalado que, cuando se trata de la salud, "la obligación de los profesionales va más allá de lo operativo, tiene una perspectiva ética que implica conseguir los **mejores resultados posibles para los pacientes**, considerando las circunstancias dadas y buscando la mejora continua".

"La **excelencia sanitaria** es una dinámica en constante cambio, que se construye con lo que hacemos día a día, que requiere de esfuerzo. En definitiva, es un arte basado en el entrenamiento y el hábito", ha explicado Poveda.

Premios Especiales

Durante la ceremonia de los Premios BiC se han entregado un total de **39 premios**. De ellos, 33 han reconocido la excelencia de diferentes centros, servicios y unidades hospitalarias mediante cuestionarios evaluados conforme al Índice de Calidad asistencial al paciente(**ICAP®**), un índice avalado por la Cátedra de Gestión en Innovación Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos y las áreas de calidad de las sociedades científicas. Además, también se han otorgado seis galardones especiales, que han contado con distintos jurados especializados en las diferentes categorías.

Estas distinciones especiales han estado repartidas a lo largo de todo el territorio nacional. En el caso del **Plan Estratégico de Oncología** en las comunidades autónomas, la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana ha sido reconocida como ganadora en este ámbito. En la categoría de **Mejor Estrategia Autonómica en Enfermedades Raras**, el reconocimiento ha recaído sobre la Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.

Siguiendo con las distinciones a las autonomías, la Consejería de Sanidad del Gobierno de Castilla-La Mancha ha recibido el galardón a **Mejor Plan de Vacunación COVID-19**, mientras que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid se ha llevado el BiC a **Mejor Gestión Hospitalaria** en las CC.AA., que en esta edición ha puesto especial énfasis en la gestión de las Terapias Avanzadas.

Siguiendo con los premios especiales, el Complejo Hospitalario Universitario de Salamanca ha sido reconocido con el BiC a la **Mejor Unidad de Referencia en Terapias celulares CAR-T**; la mención de honor en esta categoría ha recibido sobre el Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, en Barcelona. Por otra parte, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, perteneciente a la Comunidad de Madrid, ha formado parte de esta lista de premiados, reconociéndose su labor en el área de **Mejor Proyecto de Humanización de Asistencia Sanitaria**, gracias a su trabajo con "**HumanizaTEA. Un hospital AUT·éntico adaptado a ti**"

Los premios a las autonomías han estado repartidos entre la Comunidad Valenciana (Mejor Plan Estratégico en Oncología), Canarias (Mejor Estrategia en Enfermedades Raras), Comunidad de Madrid (Mejor Gestión Hospitalaria) y Castilla-La Mancha (Mejor Plan de Vacunación en COVID-19).

Comunidad de Madrid

La Comunidad de Madrid ha sido la región que más premios ha aglutinado, con un total de 18. Contando con los mencionados anteriormente (Mejor Hospital de Complejidad Media para el Hospital Universitario Rey Juan Carlos; y Mejor Centro de Atención Primaria para el centro de Salud Los Alpes), se ha alzado con el Premio al Mejor Plan de Humanización en Asistencia Sanitaria, perteneciente al **Hospital Universitario Rey Juan Carlos**, y el Premio a Mejor Gestión Hospitalaria de CC. AA.

El **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** ha conseguido cuatro premios dirigidos a servicios asistenciales: Farmacia Hospitalaria, Farmacia Hospitalaria en IMiDs, Microbiología y Pediatría.

Por su parte, el **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús** se ha hecho con dos galardones, concretamente los premios a Mejor Servicio de Medicina Intensiva y Patología Digestiva.

Los demás reconocimientos han estado repartidos por otros centros hospitalarios, como el **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz**, que se ha llevado el premio a Mejor Servicio de Hematología y Hemoterapia; el **Hospital Universitario 12 de Octubre**, que ha conseguido el premio de Investigación en Oncología; o **el Hospital Universitario General de Villalba**, que ha logrado el galardón a Mejor Servicio de Medicina Interna.

Otros ejemplos de ganadores son el **Hospital Universitario Ramón y Cajal**, con el premio a Mejor Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública; el **Hospital Universitario de La Princesa**, que ha obtenido el premio a Mejor Servicio en Neumología; o el **Hospital Universitario La Paz**, que se ha llevado a casa el galardón correspondiente al Mejor Servicio de Neurología.

Por último, el **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda** ha recibido el premio a Mejor Servicio de Oncología, y el **Hospital Universitario de Fuenlabrada**, el de Mejor Servicio de Urología.

Galicia y Cantabria

Galicia y Cantabria han recibido seis y cinco galardones respectivamente. En la primera comunidad, el **Complexo Hospitalario Universitario de Santiago** ha recolectado dos premios: Mejor Servicio de Cardiología y Enfermedades Infecciosas, y una mención de honor al Servicio de Medicina Intensiva.

El **Complexo Hospitalario Universitario A Coruña** ha acumulado también dos premios, adjudicados al Mejor Servicio de Ginecología y Obstetricia y a la Mejor Unidad de Dolor.

Por último, el **Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra** ha obtenido los premios a mejor Hospital de Alta Complejidad y el premio a Mejor Organización integrada en atención primaria.

En el caso de Cantabria, el **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla** se ha alzado con cinco premios y una mención de honor. Los reconocimientos que ha recibido en esta edición son: Mejor Unidad de Esquizofrenia; Mejor Unidad de VIH/SIDA; Mejor Servicio de Farmacia Hospitalaria en Oncología; Mejor Servicio de Reumatología; y Mejor Servicio Medicina Física y Rehabilitación. Además, ha obtenido la mención de honor para su Servicio de Enfermedades Infecciosas.

Comunidad Valenciana y País Vasco

La Comunidad Valenciana y el País Vasco han aunado cinco premios en total. La Comunidad Valenciana ha recogido un total de tres: la Conselleria ha recibido el Premio a Mejor Plan Estratégico en Oncología, mientras que el **Hospital Universitari i Politècnic La Fe** ha logrado el reconocimiento como Mejor Servicio de Psiquiatría y Salud Mental y como Mejor Servicio de Traumatología. Este mismo centro ha recibido una Mención de Honor para la Unidad de Dolor.

El País Vasco ha obtenido dos premios, uno a Mejor Servicio de Anestesia y reanimación, que ha recaído sobre el **Hospital Universitario de Cruces**; y otro a la Mejor Unidad de Sueño, que recae sobre la **Organización Sanitaria Integrada Araba (OSI Araba).**

Cataluña, Andalucía y Castilla y León

Cataluña aparece en el listado de reconocimientos por partida triple. El **Hospital de la Santa Creu i Sant Pau** ha logrado en esta edición el máximo reconocimiento para su Servicio de Urgencias y, además, se ha hecho con la Mención de Honor en la categoría de **Unidad de Referencia en Terapias celulares CAR-T**. También ha recibido la Mención de Honor, en este caso otorgada al Servicio de Farmacia Hospitalaria, el **Hospital Universitari Vall d'Hebron**.

Por último, en el caso de Andalucía, el Servicio de Dermatología del **Hospital Universitario Virgen de las Nieves** se ha alzado con el galardón al Mejor Servicio en este área, mientras que Castilla y León se ha llevado a casa el premio la Mejor Unidad de Terapias CAR-T gracias a la labor del servicio de Hematología y Hemoterapia del **Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.**

La gala de entrega de premios ha contado con la colaboración de compañías que respaldan estos Premios BiC 2023 como muestra de su compromiso con otorgar a los pacientes una atención de calidad. En esta edición, CSL Vifor, Novavax, Pierre Fabre, Lilly, Gilead, BioMérieux, GSK, Ipsen, Janssen, Leo Pharma, Merck, Ses y Air Liquide, y Shionogi han sido las que han impulsado este reconocimiento a la excelencia sanitaria.



Madrid convoca nueva edición del concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa'

20-11-2023

La Comunidad de Madrid convoca la séptima edición del concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa'; una competición, organizada por el equipo de comunicación de la Consejería de Sanidad y el Hospital Universitario de La Princesa. El objetivo es dar a conocer el mejor menú navideño en los centros sanitarios públicos de la Comunidad y reconocer el trabajo de los profesionales de la hostelería hospitalaria, esencial para la recuperación de la salud de los pacientes.

Para hacer lo más llevadera posible la estancia en el hospital en fechas tan señaladas como estas, los servicios de nutrición y cocina preparan cada año menús especiales para que las cenas de Nochebuena y Nochevieja, así como las comidas de Navidad, Año Nuevo y Reyes, sean lo más parecidas a las que tendrían en su propio hogar.

Estos equipos cuidan al detalle su elaboración para que los enfermos tengan la mejor alimentación en situaciones en las que en muchas ocasiones es difícil mantener el apetito. En esta línea, el concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa' quiere destacar la importancia de mantener una correcta alimentación, más si cabe durante un ingreso hospitalario.

Las dietas de estos centros se ciñen a recomendaciones nutricionales y equilibradas supervisadas por endocrinólogos, dietistas-nutricionistas y especialistas. El paciente puede elegir entre varias posibilidades con la doble finalidad de que, además de comida saludable, tengan variedad en su alimentación. Todo esto siempre que, debido a su patología, no deba tener un

régimen específico.

Plazos y detalles de inscripción

El **plazo de inscripción está abierto hasta el 27 de noviembre**. Para participar hay que escribir al correo concurso.cocina@salud.madrid.org y adjuntar el formulario con la propuesta culinaria. En la ficha, se debe incluir un informe nutricional y los ingredientes necesarios, que deberán ser los habitualmente utilizados en la cocina del hospital, así como la propuesta de presentación con documentación fotográfica y de vídeo. También debe aparecer el currículo de los participantes y su compromiso con el Plan de Humanización de su centro.

De entre todas las propuestas presentadas, cuatro de ellas pasarán a la final, que se celebrará el 13 de diciembre en la cocina del Hospital Universitario de La Princesa. Los finalistas dispondrán de dos horas para confeccionar, en directo, su menú.

Jurado y anteriores ediciones

El jurado estará compuesto por la consejera de Sanidad, **Fátima Matute**; la directora general de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente, **Celia García**; un cocinero profesional y un paciente. Degustarán los menús en la propia cocina y, posteriormente, serán presentados y servidos en la bandeja de cada centro participante, tal y como serán llevados a los enfermos a sus habitaciones.

El ganador de esta edición se sumará a la lista de hospitales públicos que ya cuentan con la 'Estrella Princesa': La Fuenfría, en Cercedilla (2017), Severo Ochoa, en Leganés (2018) y Tajo (2019). En 2020, año en el que no se pudo celebrar la final por la pandemia por Covid-19, compartieron galardón La Fuenfría, Getafe, La Paz, La Princesa y Virgen de la Torre, en Madrid capital. En 2021 el triunfo fue para el Hospital Central de la Cruz Roja, San José y Santa Adela, y el año pasado le correspondió al de Getafe.



El Hospital de La Princesa acerca el radiodiagnóstico sobre imagen hepática a los profesionales

El Hospital Universitario de La Princesa ha acogido la jornada "Imagen hepática: Casos y Discusión", organizada por el Servicio de Radiodiagnóstico. Durante esta actividad, se expusieron diferentes casos de pacientes en los que se había usado un medio de contraste específico para detectar y diagnosticar alteraciones que pueden aparecer en el hígado. Lourdes del Campo del Val, jefa de la sección de radiología del abdomen del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa fue la encargada de inaugurar esta jornada.

En este encuentro interhospitalario se presentaron 4 casos en los que se había utilizado un medio de contraste específico para el diagnóstico por imagen mediante resonancia magnética del hígado. Estos casos se centraron en pacientes con patología de la vía biliar, hepatocarcinoma (cáncer de hígado), un adenoma/HNF (tumores hepáticos benignos) y un caso de metástasis. Cada uno de ellos fue expuesto por un especialista de diferentes hospitales públicos, entre los que estaban el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital 12 de Octubre, el Hospital de La Princesa y el Hospital de Guadalajara. Tras la exposición de los casos se realizó un coloquio, donde los profesionales sanitarios pusieron en común sus experiencias y conocimientos.



Los VIII Premios HUMANIZAR clausuran las Jornadas de Humanización de la Salud en el Hospital de La Princesa

Los galardones distinguen a personas y entidades que promueven la humanización

El broche final a las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud, organizadas por el Centro San Camilo en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los Premios HUMANIZAR, patrocinados por GSK.

José Carlos Bermejo, Director del Centro de Humanización de La Salud San Camilo

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud. "Es un reconocimiento a personas virtuosas, buenas, muy buenas, excelentes" destacó **José Carlos Bermejo**, Director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

PREMIOS A LAS INICIATIVAS INSTITUCIONALES

Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid

Dentro de la categoría dedicada a las entidades, La **Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid** fue galardonada por su destacado compromiso en el ámbito de la Cooperación Universitaria al Desarrollo y la Promoción del Voluntariado Universitario. Su Directora, Silvia Arias, destacó la importante influencia del voluntariado en la vida personal y profesional de los estudiantes durante dos décadas, así como el positivo impacto en la sociedad, por ejemplo a través de su labor con refugiados, en los campamento saharauis, con estudiantes en situación de vulnerabilidad, etc.

Federación Española de Lupus

La **Federación Española de Lupus** fue distinguida por su labor excepcional de concienciación social en torno a la enfermedad, colocando la voz de los pacientes en el centro. Purificación Donate, Tesorera de la FELUPUS, recogió con emoción el merecido premio haciendo hincapié en la labor de las asociaciones de pacientes en sensibilizar a la población y promover la investigación.

Asociación Proyecto Hombre

Por su parte, la **Asociación Proyecto Hombre** también fue honrada por su valiosa contribución en la prevención y tratamiento de adicciones, así como por su destacada labor social a través del voluntariado.

Su Presidente, Manuel Muiños, recogió el galardón destacando que"pone en valor la solidaridad, la humanización de la salud y, en nuestro caso, la ayuda y atención a personas que están luchando contra una adicción que ha arrasado con su vida y la de su entorno. Porque esa es nuestra razón de ser: humanizar la ayuda, los cuidados, acompañar y hacer más ligero el complicado camino que estas personas transitan, creyendo en ellas y en su capacidad para volver a coger las riendas de sus vidas".

PREMIOS A LA INICIATIVAS INDIVIDUALES

Fernando Fantova

En la categoría que destaca la trayectoria de personas en la humanización, se premió la aportación de Fernando Fantova en la creación de redes de solidaridad y el desarrollo de políticas sociales e innovación en el tercer sector. Este sociólogo y cooperante es un dinamizador nato de las políticas sociales y de promover la sociedad de los cuidados.

Rodrigo Gutiérrez

Galardonado por su dedicación en la integración de la Humanización en programas y políticas de salud, resultó Rodrigo Gutiérrez. Su aportación estuvo ligada anteriormente como jefe de servicio en la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria en la Comunidad de Castilla La Mancha y en la actualidad como médico de la Gerencia del Área de Guadalajara.

Juana Mateos

Mientras que Juana Mateos recibió el premio por su compromiso con el desarrollo y la formación integral de los profesionales de la salud y pacientes. La actual jefa de la Escuela Madrileña de Salud, vinculada desde hace una década a la Dirección General de Humanización de Madrid, participando en su primer Plan Estratégico, agradeció con emoción el premio y recordó su formación recibida en el paso en el Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

PREMIOS A LAS INICIATIVAS CIENTÍFICAS O DE DIVULGACIÓN

Ricardo Martino Alba

En la categoría que reconoce la Difusión de Valores Humanitarios se premió al doctor Ricardo Martino Alba por su liderazgo en el desarrollo de la cultura paliativa en la atención pediátrica desde el Hospital Universitario Niño Jesús y la Fundación "PorqueViven", quien no cesa de promover unos cuidados paliativos domiciliarios a la infancia para vivir el final de vida con dignidad y calidad.

José Soto

Además, el documento de consenso del fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario (POP+SEDISA) recibió el reconocimiento por su innovación en la integración de la experiencia de los pacientes y su participación. Premio que recogió José Soto, como presidente de la Sociedad Española de Directivos de Sanidad.

PREMIO HONORÍFICO

Albert Jovell

Finalmente y por unanimidad del comité de los Premios Humanizar 2023, este año se premió con carácter póstumo a Albert Jovell por su ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud. Su viuda, María Dolors Navarro, recogió este emotivo premio en honor a su legado y contribución excepcional, tanto a la comunidad médica y científica como a sus hijos y familia.

Una ceremonia que se convirtió en testimonio de la dedicación y compromiso de aquellos que, a través de sus acciones, transforman la atención médica en una experiencia humanizada.

El evento fue presentado de manera impecable por la periodista Gema Moreno, Responsable de Comunicación del Centro San Camilo.

Centro San Camilo

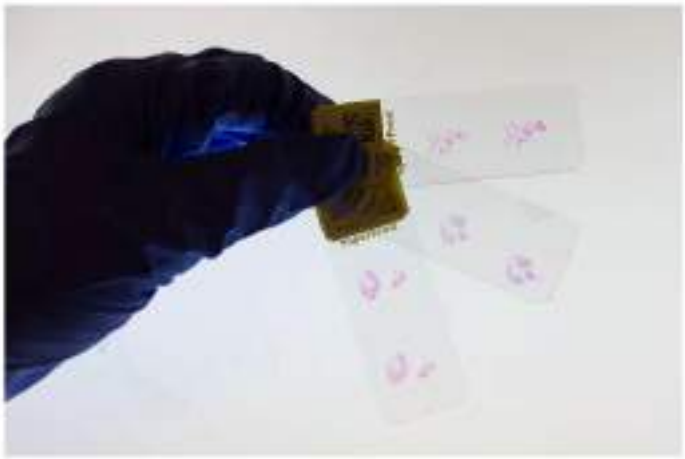
El Centro San Camilo recibe su nombre de san Camilo de Lelis, fundador de la Orden de Ministros de los Enfermos (religiosos Camilos). El Centro se creó en Tres Cantos en 1983 para atender las necesidades de la sociedad actual y plasmar en él los valores e ideales de su fundador, compartirlos con las personas que

colaboran con el proyecto para generar una cultura de la humanización de la salud a través de la investigación, más de 200 publicaciones propias y la revista HUMANIZAR.

Además de funcionar como centro asistencial ofreciendo un servicio de cuidados basado en la atención integral a la persona e intervención en el mundo de la salud con Residencia de Mayores, Centro de Día, Servicio de Ayuda a Domicilio, Unidad de Cuidados Paliativos, Equipo de Atención Psicosocial y Centro de Escucha; también es un centro para la formación especializada en la Humanización de la Salud ofreciendo Formación Profesional, posgrados, cursos, seminarios, jornadas, voluntariado, etc. Todo bajo el lema camiliano "*Cuidar y enseñar a cuidar con más corazón en las manos"*.

El biobanco de los 200 tumores vivos de cerebro y sus células 'superprofesionales'

Entramos en el lugar de Madrid donde se conservan con vida, en coloridas cubetas de plástico o en portaobjetos transparentes, muestras de metástasis cerebrales que han sido recolectadas en quirófanos de 11 hospitales.





TeleMadrid



SANIDAD DE MADRID

La sanidad madrileña logra 18 premios en los Premios Best in Class

— Reconocen a los mejores hospitales y servicios que buscan la excelencia en la atención a sus pacientes

— La sanidad madrileña ha sido la más reconocida, con 18 de los 39 galardones entregados

23 de noviembre de 2023 - 18:52 (Actualizado: 26 de noviembre de 2023 - 22:07)

Redacción/Agencias

La sanidad madrileña se ha impuesto en la última edición de los Premios Best in Class, que reconocen a los mejores hospitales y servicios que buscan la excelencia en la atención que prestan a sus pacientes, al obtener 18 galardones.

a gala de los XVIII Premios Best in Class (BiC), por la publicación especializada en el sector sanitario Gaceta Médica y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, tuvo lugar el pasado martes en el Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia.

En esta ocasión, la sanidad madrileña ha sido nuevamente la más reconocida, con 18 premios, cinco más que en la pasada edición, del total de 39 entregados. Entre ellos, destaca el premio a Mejor Gestión Hospitalaria en las Comunidades Autónomas, que en esta edición ha puesto especial énfasis en la gestión de las Terapias Avanzadas.

Centro de salud Los Alpes, el mejor Centro de Atención Primaria

Además, el Hospital Universitario Rey Juan Carlos de Móstoles ha sido reconocido como el Mejor Hospital de Complejidad Media, además de lograr los galardones al Mejor Plan de Humanización en Asistencia Sanitaria por "HumanizaTEA. Un hospital AUTÀéntico adaptado a ti".

Igualmente, el Centro de Salud de Los Alpes, en la capital, se ha alzado con el premio al Mejor Centro de Atención Primaria.

Además, se ha reconocido con otros 15 galardones a centros hospitalarios madrileños en las principales categorías de la atención médicas. Así, el Gregorio Marañón ha logrado cuatro premios (Farmacia Hospitalaria, Farmacia Hospitalaria en IMiDs, Microbiología y Pediatría) y el Hospital Niño Jesús, con dos (Medicina Intensiva y Patología Digestiva).

A ellos se suman los reconocimientos al Hospital Universitario Ramón y Cajal (Mejor Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública); La Princesa (Neumología); La Paz (Neurología); 12 de Octubre (Investigación en Oncología); Puerta de Hierro Majadahonda (Oncología); y Fuenlabrada (Urología). Completan la lista la Fundación Jiménez Díaz (Hematología y Hemoterapia) y el Hospital General de Villalba (Medicina Interna).

Con estos premios se busca promocionar y dinamizar la integración de la calidad asistencial en los hospitales y centros sanitarios españoles. Los galardones se deciden en función de la puntuación que los centros y servicios candidatos obtienen en el Índice de Calidad Asistencial al Paciente. Este indicador evalúa múltiples variables a partir de los datos que hospitales, servicios y centros de Atención Primaria introducen en cuestionarios en línea.

Las diferentes modalidades a las que se puede optar son al mejor hospital (de alta o media complejidad), a la atención al paciente en áreas específicas, al mejor centro de atención primaria y al mejor proyecto de humanización de la asistencia.



Educación > Los VIII Premios HUMANIZAR clausuran las Jornadas de Humanización de la Salud en el Hospital de La Princesa

Los galardones distinguen a personas y entidades que promueven la humanización

Herramienta Recortes

Los VIII Premios HUMANIZAR clausuran las Jornadas de Humanización de la Salud en el Hospital de La Princesa

Los VIII Premios HUMANIZAR

El broche final a las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud, organizadas por el Centro San Camilo en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los Premios HUMANIZAR, patrocinados por GSK

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud

"Es un reconocimiento a personas virtuosas, buenas, muy buenas, excelentes" destacó José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo

23.11.2023

(Centro de Humanización de la Salud).- El broche final a las **XXVIII Jornadas de**

El broche final a las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud, organizadas por el Centro San Camilo en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los Premios HUMANIZAR, patrocinados por GSK

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud

“Es un reconocimiento a personas virtuosas, buenas, muy buenas, excelentes” destacó José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo

23.11.2023

(Centro de Humanización de la Salud).- El broche final a las **XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud**, organizadas por el Centro San Camilo en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los **Premios HUMANIZAR**, patrocinados por GSK.

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir **iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud**. “Es un reconocimiento a personas virtuosas, buenas, muy buenas, excelentes” destacó José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

Premios a las iniciativas institucionales

Dentro de la categoría dedicada a las entidades, **La Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid** fue galardonada **por su destacado compromiso** en el ámbito de la Cooperación Universitaria al Desarrollo y la promoción del voluntariado universitario. Su directora, Silvia Arias, destacó la importante influencia del voluntariado en la vida personal y profesional de los estudiantes durante dos décadas, así como el positivo impacto en la sociedad, por ejemplo a través de su labor con refugiados, en los campamento saharauis, con estudiantes en situación de vulnerabilidad, etc.

La **Federación Española de Lupus** fue distinguida **por su labor excepcional de concienciación social** en torno a la enfermedad, colocando la voz de los pacientes en el centro. Purificación Donate, tesorera de la FELUPUS, recogió con emoción el merecido premio haciendo hincapié en la labor de las asociaciones de pacientes en sensibilizar a la población y promover la investigación.

Por su parte, **la Asociación Proyecto Hombre** también fue honrada **por su valiosa contribución en la prevención y tratamiento de adicciones**, así como por su destacada labor social a través del voluntariado. Su presidente, Manuel Muiños, recogió el galardón destacando que “pone en valor la solidaridad, la humanización de la salud y, en nuestro caso, la ayuda y atención a personas que están luchando contra una adicción que ha arrasado con su vida y la de su entorno. Porque esa es nuestra razón de ser: humanizar la ayuda, los cuidados, acompañar y hacer más ligero el complicado camino que estas personas transitan, creyendo en ellas y en su capacidad para volver a coger las riendas de sus vidas”.

Premios a las iniciativas individuales

En la categoría que **destaca la trayectoria de personas en la humanización**, se premió la aportación del **Fernando Fantova** en la creación de redes de solidaridad y el desarrollo de políticas sociales e innovación en el tercer sector. Este sociólogo y cooperante es un dinamizador nato de las políticas sociales y de promover la sociedad de los cuidados.

Rodrigo Gutiérrez fue galardonado por su dedicación en la integración de la humanización en programas y políticas de salud. Su aportación estuvo ligada anteriormente como jefe de servicio en la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria en la Comunidad de Castilla La Mancha y en la actualidad como médico de la Gerencia del Área de Guadalajara.

Mientras que **Juana Mateos** recibió el premio por su compromiso con el desarrollo y la formación integral de los profesionales de la salud y pacientes. La actual jefa de la Escuela Madrileña de Salud, vinculada desde hace una década a la Dirección General de Humanización de Madrid, participando en su primer Plan Estratégico, agradeció con emoción el premio y recordó su formación recibida en el paso en el Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

Premios a las iniciativas científicas o de divulgación

En la categoría que **reconoce la Difusión de Valores Humanitarios** se premió al **doctor Ricardo Martino Alba** por su liderazgo en el desarrollo de la cultura paliativa en la atención pediátrica desde el Hospital Universitario Niño Jesús y la Fundación "PorqueViven", quien no cesa de promover unos cuidados paliativos domiciliarios a la infancia para vivir el final de vida con dignidad y calidad.

Además, **el documento de consenso del fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario (POP+SEDISA)** recibió el reconocimiento por su innovación en la integración de la experiencia de los pacientes y su participación. Premio que recogió José Soto, como presidente de la Sociedad Española de Directivos de Sanidad.

Premio honorífico

Finalmente y **por unanimidad** del comité de los Premios Humanizar 2023, este año se premió **con carácter póstumo a Albert Jovell** por su **ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud**. Su viuda, María Dolors Navarro, recogió este emotivo premio en honor a su legado y contribución excepcional, tanto a la comunidad médica y científica como a sus hijos y familia.

Una ceremonia que se convirtió en testimonio de la dedicación y compromisode aquellos que, a través de sus acciones, **transforman la atención médica en una experiencia humanizada**.



El Hospital Universitario de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha acogido la jornada "Imagen hepática: Casos y Discusión", organizada por el Servicio de Radiodiagnóstico de este centro hospitalario situado en la capital. En ella se expusieron diferentes casos de pacientes en los que se había usado un medio de contraste específico para detectar y diagnosticar alteraciones que pueden aparecer en el hígado.

COMUNIDAD DE MADRID

Dos investigadores del Hospital de La Princesa entre los 125 mejores de España, según la última clasificación del CSIC





Un total de 64 investigadores del Hospital Universitario de La Princesa y de su Instituto de Investigación, IIS Princesa, figuran en la nueva actualización de la clasificación de investigadores españoles elaborada por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) a partir de los perfiles de los científicos registrados en la base de datos de Google Académico (Google Scholar, en inglés). Dos de estos investigadores, Javier P. Gisbert (puesto 100) y Francisco Sánchez Madrid (puesto 122) se encuentran entre los 125 primeros puestos de los 123.400 autores que hay en total. La presencia de estos científicos demuestra, una vez más, el alto nivel de investigación que se practica en este centro público de la Comunidad de Madrid.


Dos investigadores del Hospital de La Princesa entre los 125 mejores de España, según la última clasificación del CSIC

64 INVESTIGADORES DEL CENTRO ESTÁN INCLUIDOS EN ESTA LISTA

El ranking recoge la última clasificación de los investigadores españoles que trabajan dentro y fuera de España y de los extranjeros que lo hacen en centros y universidades españolas. El listado de los científicos registrados en Google Académico ha experimentado un aumento de más de 10.000 nuevos investigadores en el último año, lo que convierte a esta prestigiosa base de datos en la más completa de España con más de 123.000 perfiles.

Entre los investigadores españoles se encuentran Javier P. Gisbert, jefe de la Unidad de Atención Integral al Paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de la Princesa y Francisco Sánchez Madrid, jefe del Servicio de Inmunología del Hospital de La Princesa y ex director del Instituto de Investigación Sanitaria (IIS Princesa), ocupando los puestos 100 y 122 respectivamente. También forman parte del ranking de los mejores investigadores españoles, entre otros, Isidoro González Álvaro, director científico del IIS Princesa y jefe de Sección de Reumatología, José Luis Ayuso Mateos, jefe del Servicio de Psiquiatría, Rafael de la Cámara Llanzá, del Servicio de Hematología, Ramón Colomer Bosh, jefe del Servicio de Oncología Médica y Esteban Daudén Tello, jefe del Servicio de Dermatología, todos ellos del Hospital Universitario de La Princesa.

Los perfiles públicos más completos con métricas disponibles

El listado se elabora teniendo en cuanto los perfiles de los científicos registrados en la base de datos Google Académico, donde destaca el elevado índice h de los investigadores, que mide tanto su productividad como el número de citas que generan sus artículos publicados en revistas científicas. Estos perfiles son voluntarios, pero son los perfiles públicos más completos con métricas actualmente disponibles para toda la sociedad.


Los Premios Humanizar clausuran las Jornadas de Humanización

Reconocen a personas y entidades que hacen y divulgan la humanización

El broche final a las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud, organizadas por el Centro San Camilo en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los Premios HUMANIZAR, patrocinados por GSK.

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud. **"Es un reconocimiento a personas virtuosa, buenas, muy buenas, excelentes"** destacó José Carlos Bermejo, director del Centro.

PREMIOS A LA INICIATIVAS INSTITUCIONALES

Dentro de la categoría dedicada a las entidades, la Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid fue galardonada **por su destacado compromiso en el ámbito de la Cooperación Universitaria al Desarrollo y la promoción del voluntariado universitario**. Su directora, Silvia Arias, destacó la importante influencia del voluntariado en la vida personal y profesional de los estudiantes durante dos décadas, así como el positivo impacto en la sociedad, por ejemplo a través de su labor con refugiados, en los campamento saharauis, con estudiantes en situación de vulnerabilidad, etc.

La Federación Española de Lupus fue distinguida **por su labor excepcional de concienciación social en torno a la enfermedad, colocando la voz de los pacientes en el centro**. Purificación Donate, tesorera de la FELUPUS, recogió con emoción el merecido premio e hizo hacer hincapié en la labor de las asociaciones de pacientes en sensibilizar a la población y promover la investigación.

Por su parte, la Asociación Proyecto Hombre también fue honrada **por su valiosa contribución en la prevención y tratamiento de adicciones, así como por su destacada labor social a través del voluntariado**. Su presidente, Manuel Muiños, recogió el galardón destacando que "pone en valor la solidaridad, la humanización de la salud y, en nuestro caso, la ayuda y atención a personas que están luchando contra una adicción que ha arrasado con su vida y la de su entorno. Porque esa es nuestra razón de ser: humanizar la ayuda, los cuidados, acompañar y hacer más ligero el complicado camino que estas personas transitan, creyendo en ellas y en su capacidad para volver a coger las riendas de sus vidas".

PREMIOS A LA INICIATIVAS INDIVIDUALES

En la categoría que destaca la trayectoria de personas en la humanización, **Fernando Fantova** recibió el Premio Humanizar **por su aportación en la creación de redes de solidaridad y el desarrollo de políticas sociales e innovación en el tercer sector**. Este sociólogo y cooperante es un dinamizador nato de las políticas sociales y de promover la sociedad de los cuidados.

Rodrigo Gutiérrez fue galardonado **por su dedicación en la integración de la Humanización en programas y políticas de salud**. Su aportación estuvo ligada anteriormente como jefe de servicio en la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria en la Comunidad de Castilla La Mancha y en la actualidad como médico de la Gerencia del Área de Guadalajara.

Mientras que **Juana Mateos** recibió el trofeo en forma de H **por su compromiso con el desarrollo y la formación integral de los profesionales de la salud y pacientes**. La actual jefa de la Escuela Madrileña de Salud, vinculada desde hace una década a la Dirección General de Humanización de Madrid, participando en su primer Plan Estratégico, agradeció con emoción el premio y recordó su formación recibida en el paso en el Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

PREMIOS A LAS INICIATIVAS CIENTÍFICAS O DE DIVULGACIÓN

En la categoría que reconoce la Difusión de Valores Humanitarios se premió al doctor **Ricardo Martino Albapor su liderazgo en el desarrollo de la cultura paliativa en la atención pediátrica** desde el Hospital Universitario Niño Jesús y la Fundación "PorqueViven", quien no cesa de promover unos cuidados paliativos domiciliarios a la infancia para vivir el final de vida con dignidad y calidad.

Además, **el documento de consenso del fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario (POP+SEDISA)** recibió el reconocimiento **por su innovación en la integración de la experiencia de los pacientes y su participación**. Premio que recogió José Soto, como presidente de la Sociedad Española de Directivos de Sanidad.

PREMIO HONORÍFICO

Finalmente y por unanimidad del comité de los Premios Humanizar 2023, este año **se premió con carácter póstumo a Albert Jovell por su ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud**. Su viuda, María Dolors Navarro, recogió este emotivo premio en honor a su legado y contribución excepcional, tanto a la comunidad médica y científica como a sus hijos y familia.

Una ceremonia que se convirtió en testimonio de la dedicación y compromiso de aquellos que, a través de sus acciones, transforman la atención médica en una experiencia humanizada.



El pasado 21 de noviembre el salón de actos del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid se convirtió en el anfitrión de las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud. Una actividad gratuita que completó su aforo con profesionales del mundo hospitalario y de la salud.

El programa de actividades, patrocinado por GSK y el Grupo Prim, dio comienzo con la apertura institucional que contó con **Julián Díaz**, director gerente del hospital; **Pilar Prieto**, directora de enfermería; **María Ángeles Gómez**, jefa de área de coordinación de Proyectos de Humanización; y José Carlos Bermejo, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo, quien ofreció la conferencia inaugural: Humanizar el cuidado en salud, en la que destacó que **"Humanizar es un desafío permanente, es trabajar para ajustar el ser con el deber ser"**.

Le siguió el psicólogo clínico y escritor, **Fidel Delgado**, con la charla "Humaniz-arte en el cuidar", quien hizo un recorrido personal tan profundo como divertido por su experiencia en el cuidado que resumió en **"Si me cuido ya te estoy cuidando. Dejar que el ser que soy florezca y acompañar a los demás en lo mismo. Eso es humanizar"**

A continuación tuvo lugar una **mesa de experiencias sobre la humanización en el Hospital Universitario de La Princesa**, con un emotivo recuerdo a quien implantó la humanización en el hospital: el doctor Jorge Mora. Arancha Díaz, subdirectora de Enfermería, habló de **Espacios humanizados**; Esperanza Morillo, supervisora de Medicina Interna, explicó el programa interdisciplinar de **Atención al paciente frágil** durante el ingreso hospitalario; Julia Fernández, presidenta del Comité de Ética Asistencial, hizo una exposición sobre la **ética a pie de cama**; la neumóloga Tamara Alonso explicará la iniciativa "*Be neumo, be you*: hacia una medicina más humana, más humanizada y más humanista" y la trabajadora social, Celia Arranz, compartió casos reales del centro.

En la tarde se desarrolló un **taller con casos prácticos** sobre acompañamiento en situaciones complejas. Tres simulaciones con role playing analizadas por profesionales del Centro de Humanización de la Salud San Camilo. Uno dedicado a la **atención al paciente y la familia** con Encarnación Calvache, psicopedagoga y máster en Counselling; otro sobre **cómo comunicar malas noticias** de la mano de Marisa Magaña, psicóloga y máster en Duelo y en Counselling; y el último de acompañamiento en la **toma**

de decisiones éticas conducido por Álvaro Fernández, enfermero y experto en Cuidados Paliativos.

Por último, la jornada finalizó con la entrega de los VIII Premios HUMANIZAR. Galardones con los que el Centro San Camilo distingue **a personas y entidades por su trayectoria, proyectos o divulgación** para promover una cultura de la humanización de la salud. Distinciones que recibieron **Juan Mateos, Fernando Fantova, Rodrigo Gutiérrez, Ricardo Martino, Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid, Federación Española de Lupus y Asociación Proyecto Hombre**.

Asimismo, este año se entregó el **premio honorífico, con carácter póstumo, al doctor Albert Jovell** por su ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud. Distinción que recogió su viuda, María Dolors Navarro, visiblemente emocionada y arropada por los aplausos del público.

La música del cantautor Migueli puso el punto y final a una jornada que visibilizó la gestión y promoción de la humanización de la salud en nuestro país, así como a algunas de las personas que la protagonizan dentro del actual movimiento global en el que se encuentra.



22/11/23

Éxito y Emoción en la Octava Edición de los Premios Humanizar

En el marco de las **XXVIII Jornadas de Humanización**, el **Centro de Humanización de la Salud** de los **religiosos camilos** ha llevado a cabo la emotiva celebración de los VIII Premios Humanizar, llegando así a su octava edición. El evento tuvo lugar el 21 de noviembre de 2023, a las 17:00 h, en el **Hospital Universitario de la Princesa**, Madrid.

Categoría Entidades: Reconociendo Compromisos Solidarios

La **Universidad Autónoma de Madrid** fue galardonada por su destacado compromiso en el ámbito de la Cooperación Universitaria al Desarrollo y la promoción del voluntariado universitario. Silvia Arias, Directora de la Oficina de Acción Solidaria y Cooperación, recibió este prestigioso reconocimiento.

Asimismo, la **Federación Española de Lupus** fue distinguida por su labor excepcional de concienciación social en torno a la enfermedad, colocando la voz de los pacientes en el centro. **Silvia Pérez**, Presidenta de la Federación, recogió con emoción el merecido premio. La **Asociación Proyecto Hombre también** fue honrada por su valiosa contribución en la prevención y tratamiento de adicciones, así como por su destacada labor social a través del voluntariado. Manuel Muiños, Presidente, fue el encargado de recibir este reconocimiento.

Categoría Personas: Reconociendo Trayectorias Comprometidas

En la categoría de Personas, se destacó la aportación de **Fernando Fantova** en la creación de redes de solidaridad y el desarrollo de políticas sociales e innovación en el tercer sector. **Rodrigo Gutiérrez** fue reconocido por su dedicación en la integración de la Humanización en programas y políticas de salud, mientras que **Juana Mateos** recibió el premio por su compromiso con el desarrollo y la formación integral de los profesionales de la salud y pacientes.

Categoría Divulgación: Reconociendo la Difusión de Valores Humanitarios

Ricardo Martino Alba fue distinguido por su liderazgo en el desarrollo de la cultura paliativa en la atención pediátrica. Además, el documento de consenso del fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario (POP+SEDISA) recibió reconocimiento por su innovación en la integración de la experiencia de los pacientes y su participación, mientras que **José Soto**, Presidente recogió el premio SEDISA.

Premio Honorífico: Rindiendo Tributo a un Referente

El Premio Honorífico fue otorgado a **Albert Jovell** por su ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud. Con carácter póstumo, **Maria Dolors**, viuda de Albert Jovell, recogió este emotivo premio en honor a su legado y contribución excepcional. La ceremonia fue un emotivo testimonio de la dedicación y compromiso de aquellos que, a través de sus acciones, transforman la atención médica en una experiencia **humanizada.**

EL DEBATE
eldebate.com



Doctores premiados Louis Gros, Pedro Landete, Adolfo García Sastre y Josep Tabernero

La Fundación PharmaMar celebra sus primeros Premios Argonauta con 4 galardonados

Los doctores Louis Gros, Pedro Landete, Adolfo García-Sastre y Josep Tabernero han sido reconocidos por contribuir significativamente durante los últimos años al avance de la medicina



María Fernández

Madrid - 23/11/2023 - Actualizado 10:13

Y SIN PERMANENCIA.
Además, sorteamos 20 premios de 1 año de luz gratis.
Contrata ya >



LO MÁS LEÍDO
EL DEBATE
1. Aluvión de consultas para

Hoy es una fecha importante, y no porque se encienden las luces de Navidad, sino porque son los **Premios Argonauta de la Fundación PharmaMar»**. Con estas palabras, Victoria Arnáu, periodista de Antena 3 Noticias, ha comenzado a presentar la primera edición de unos galardones que buscan reconocer a personas o proyectos que, con su trabajo y dedicación, han contribuido significativamente durante los últimos años al avance de la medicina y la salud en nuestra sociedad.

La Fundación PharmaMar nació en 2023 del compromiso del Grupo PharmaMar con la ciencia y la investigación. El propósito de esta entidad es el de **promover el progreso científico, fomentar la investigación**, la medicina, difundir el conocimiento, proteger la biodiversidad marina y mejorar la calidad de vida de las personas.

José María Fernández Sousa-Faro, presidente de la Fundación PharmaMar y PharmaMar, ha asegurado estar «muy orgulloso» de poder reunir a tan distinguidas personalidades cuyos trabajos han contribuido significativamente a la salud de las personas. «Desde la Fundación PharmaMar con estos premios», ha proseguido, quieren impulsarles a seguir trabajando para «lograr avances notables» en la investigación científica y en el cuidado de la salud.

Los premios, que se han otorgado en cuatro categorías, han sido seleccionados por un **jurado del que han formado parte personalidades** como Vicente Estrada, jefe de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico San Carlos; Pablo Guisado, especialista en Medicina Interna Hospital Universitario Quirónsalud Madrid; Isabel Sola, científica en el Consejo Superior De Investigaciones Científicas (CSIC); y Ana Oaknin, jefe del Programa de Cáncer Ginecológico en el Instituto de Oncología Vall d'Hebron, entre otros.

José Antonio López-Vilariño, mánager de Oncología de PharmaMar, ha entregado a **Louis Gros**, oncólogo médico y *postdoc fellow, Early Lung and Cardiac Action Program* (ELCAP) Icahn School of Medicine at Mount Sinai, Nueva York (EE.UU.), el **Premio al Mejor Caso Clínico** por su trabajo innovador en el tratamiento del mesotelioma peritoneal avanzado y refractario, realizado en colaboración con la doctora **Antonia Digklia**. Un trabajo que no solo representa un avance significativo en el campo de la oncología, sino que también refleja una profunda dedicación hacia el bienestar y la esperanza de los pacientes.

Louis Gros, oncólogo médico y 'postdoc fellow' junto a José Antonio López-Vilariño, mánager de Oncología de PharmaMarEvelio Jiménez

En concreto, este galardón se ha otorgado para reconocer aquellos casos clínicos publicados en **oncología o enfermedades víricas** desde el año 2019 hasta hoy. Este premio ha querido destacar la importancia de compartir conocimientos y experiencias clínicas para la comunidad médica.

A continuación, Diego López Mendoza, director de la unidad de Virología de PharmaMar, ha comunicado el **Premio a la Mejor Prestación Asistencial Paciente Covid Hospitalizado**, que ha sido concedido a **Pedro Landete**, neumólogo del Hospital Universitario La Princesa, por su contribución durante uno de los períodos más desafiantes de la historia médica moderna, donde su experiencia y conocimientos ayudaron a mejorar la calidad asistencial y la vida de muchos pacientes con coronavirus.

Pedro Landete, neumólogo del Hospital Universitario La Princesa, junto a Diego López Mendoza, director de la unidad de Virología de PharmaMarEvelio Jiménez

Este premio ha querido reconocer y valorar a los proyectos que se han ido desarrollando en el ámbito de la prestación asistencial a los **pacientes con coronavirus**. En concreto, a aquellos que han proporcionado servicios y programas eficaces en el tratamiento de pacientes hospitalizados por la covid.

Por otro lado, Luis Enjuanes, investigador, químico y virólogo español, ha entregado el Premio a la Trayectoria en Investigación Básica, a **Adolfo García-Sastre**, director del *Global Health and Emerging Pathogens Institute* de la Icahn School of Medicine del Mount Sinaí, Nueva York (EE.UU.), por su excepcional trayectoria en el campo de la virología e inmunología, destacando por sus innovaciones en el desarrollo de vacunas y su contribución crucial al entendimiento y combate de patógenos virales como la gripe, coronavirus y otros virus de importancia en la salud humana.

Por último, el doctor Emiliano Calvo Aller, director de Investigación Clínica de la Unidad de ensayos clínicos, ha entregado el **Premio a la Trayectoria en Investigación** Clínica a **Josep Tabernero**, jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona y director del Vall d'Hebron Instituto de Oncología (VHIO), por su distinguida trayectoria y reconocido liderazgo en el desarrollo de terapias moleculares contra el cáncer, así como su contribución significativa a la medicina traslacional, reflejada en su extensa obra científica y su impacto global en la comunidad oncológica. Como conclusión, el doctor Tabernero ha pedido trabajar «más juntos que nunca» contra el cáncer.

En estas dos categorías se ha reconocido el recorrido de investigadores en la oncología, enfermedades víricas e inflamatorias que han apoyado al **desarrollo de la biomedicina y las ciencias de la salud**, tanto a nivel nacional como internacional.

Primer año de la Fundación PharmaMar

El presidente de PharmaMar, respondiendo a las preguntas de la periodista Victoria Arnáu, ha querido hacer un guiño a su actividad. Para ello ha hecho un repaso de su primer año de trabajo.

Tal y como ha explicado Fernández Sousa-Faro, la Fundación comenzó su actividad a principios de este año. Entre sus principales objetivos está **divulgar, promover y apoyar la investigación científica** en el campo de la salud. Por ello, se centra especialmente en la oncología y las enfermedades infecciosas. En esta línea, durante el primer año de actividad, ha puesto en marcha diversas iniciativas en cuatro áreas clave: divulgación científica, fomento de la investigación, formación y defensa de la biodiversidad marina.

Entre las más relevantes se encuentran el **patrocinio del Simposio Internacional de Productos Naturales de Origen Marino** (MaNaPro), principal evento científico a nivel mundial sobre productos naturales de origen marino; la puesta en marcha de un Ciclo de Conferencias Científicas para todos los públicos, junto a la Residencia de Estudiantes y el Museo Arqueológico Nacional; el apoyo al Título de Posgrado en Sarcoma de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria en la Universidad de Alcalá de Henares; o el impulso de varias jornadas de formación para periodistas, tituladas Ciencia al Día, en diferentes ámbitos de salud para periodistas, junto con ANIS (Asociación Nacional de Informadores de la Salud).

PlantaDoce.

ENTORNO

La gestión de las listas de espera en los hospitales madrileños, frente a frente

Valorando la ratio entre consultas y operaciones quirúrgicas realizadas y el alcance de las listas de espera correspondientes, los hospitales de alta complejidad de la región son catalogados como más o menos eficientes.



Es la tercera comunidad más poblada de España y la de mayor densidad de población, además de ser la primera en renta per cápita y la región de la capital del país. El Servicio Madrileño de Salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas, a las que suman otros dos millones que, cada año, visitan la región para hacer turismo. En la punta de lanza de este servicio están los hospitales de alta complejidad, ocho instalaciones que consumen buena parte de su presupuesto sanitario.

El Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid es una serie de análisis que estudian la eficiencia económica y operativa de estas instalaciones clave en la sanidad española. A partir de datos públicos de los hospitales, se analizan aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, las listas de espera, los avances en digitalización o la libre elección de centro de los hospitales de referencia de la región.

¿Qué hospitales de la Comunidad de Madrid son más ágiles en recortar sus listas de esperas? La relación entre personas atendidas en consultas externas y el número de pacientes que esperan a serlo ofrece una visibilidad clara sobre la eficiencia de estos hospitales a la hora de aligerar las listas de espera. Y no necesariamente hay más personas en espera en los hospitales que atenden a más pacientes.

Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron durante 2021, último año con cifras disponibles, un total de **7,1 millones de consultas externas** y 340.908 intervenciones quirúrgicas. Las listas de espera, sumando tanto las consultas externas como las intervenciones quirúrgicas, alcanzaron 284.141 personas.

En el conjunto de hospitales de gran complejidad de la Comunidad de Madrid, cada hospital atiende a una media de 26,2 personas por cada paciente que se mantiene en espera, bien sea de una intervención quirúrgica bien sea para de una consulta externa.

Por centros, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz **fue el más eficiente a la hora de dar salida a sus listas de espera, con una ratio de 157,5 personas atendidas por cada una que estaba en espera.** Es decir, pese a ser el hospital con un mayor número de consultas e intervenciones realizadas (un total de 1,26 millones) fue también el que acumulaba una menor lista de espera (sólo 7.983 pacientes).

La Fundación Jiménez Díaz llevó a cabo en 2021 un total de 1,2 millones de consultas externas y 46.587 intervenciones quirúrgicas; mientras que acumuló 3.617 personas en lista de espera de consulta externa y 4.366 en intervenciones quirúrgicas.

Al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz le siguió en términos de eficiencia al gestionar las listas de espera, a una distancia notable, el Hospital Universitario Gregorio Marañón, que **presentó una ratio de 29,7 personas atendidas por cada una que se mantuvo en lista de espera.**

El tercero en la clasificación fue el Clínico San Carlos, con una ratio de 23,9 pacientes atendidos por cada uno en lista de espera; seguido del Hospital Universitario Ramón y Cajal, con 23,2 pacientes; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda y el Hospital Universitario 12 de Octubre, ambos con 21,5 pacientes; el Hospital Universitario de la Princesa, con 22,9 pacientes, y el Hospital Universitario la Paz, con 18 pacientes.

En los hospitales del Servicio Madrileño de Salud se produjeron en 2021 un total de 7,1 millones de consultas externas

Otro indicador derivado de las cifras disponibles es el que mide las consultas externas realizadas divididas entre la lista de pacientes que esperaban su turno. En el ránking, **el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz vuelve a situarse en primera posición**, con una ratio de 334,7 personas atendidas en consulta externa por cada paciente en lista de espera.

Le siguió el Gregorio Marañón, con una ratio de 35 pacientes atendidos por cada uno esperando; el Clínico San Carlos, con 27,3; el Ramón y Cajal, con 25,6; el Hospital Universitario de la Princesa, con 24,7; el 12 de Octubre, con 23,8, el Puerta de Hierro Majadahonda, con 23,6 y La Paz, con 18,6.

En relación a la gestión de las listas de espera en intervenciones quirúrgicas, el Hospital Universitario de la Princesa es el que presentó mejor ratio, con 11,7 pacientes intervenidos por cada uno esperando: el hospital realizó 32.628 intervenciones quirúrgicas y tenía una lista de espera en este ámbito de 2.779 pacientes. Le siguió La Paz, con 11,3 pacientes atendidos por cada uno en lista de espera (53.494 intervenciones realizadas y 4.708 pacientes en espera quirúrgica).

En tercer lugar en eficiencia en gestión de listas de espera en cirugía se sitúa la Fundación Jiménez Díaz, con 46.587 intervenciones realizadas y 4.366 pacientes en espera quirúrgica, que dan una ratio de 10,7 pacientes atendidos por cada uno en espera.



Qué tratamiento hay para los dolores de columna

Ante los dolores que generan las enfermedades de columna nos quejamos y nos encorvamos pero ¿sabemos cuáles son y qué dolores generan?

"Este compendio es un contribución excelente, cuyos resultados creo que vale la pena sacar a la luz", afirma.



Las conclusiones de la colaboración de los 136 especialistas que han participado en el análisis de las enfermedades de la columna vertebral, llegan a los pacientes a través de las nuevas tecnología de los quirófanos y a través del aprendizaje con difuntos, lo que permite aumentar la certidumbre y reducir las cicatrices mediante una cirugía

La columna es el pilar del cuerpo humano cuya modificación permitió andar erguidos a los primeros homínidos y de cuya salud depende que aún se pueda hoy en día. Ante los dolores que generan las enfermedades de columna nos quejamos y nos encorvamos pero ¿sabemos cuáles son y qué dolores generan?

El análisis de las **enfermedades de columna vertebral** ha dado lugar a un compendio científico **"Cirugía raquimedular"**, cuya intención es "dar a conocer el elevado nivel de los especialistas en columna vertebral y médula espinal", afirma el catedrático de la Universidad Autónoma y jefe de servicio de Neurocirugía del hospital de La Princesa de Madrid, Rafael García de Sola, quién ha sido unos de los coordinadores de este trabajo.

las nuevas tecnologia de los quirofanos y a través del aprendizaje con difuntos, lo que permite aumentar la certidumbre y reducir las cicatrices mediante una cirugía mínimamente agresiva.

Patologías de la columna vertebral

Dentro de cada una de las formas que puede adoptar una enfermedad relacionada con la columna, la cirugía se establece como el último recurso, puesto que primero se espera a que la naturaleza se regenere y después se llevan a cabo medidas conservadoras con cuidados específicos o antibióticos.

Sin embargo, la mejor forma de no llegar a este punto es el sentido común puesto que "si uno se cuida la columna de joven, pues va a durar más", explica el doctor García de Sola.

"La cirugía es el último paso, pero no hay que llegar demasiado tarde", advierte.

Patologías malformativas. Mientras que el feto se desarrolla en el útero de la madre se pueden producir problemas congénitos que den lugar a una curvatura anormal de la columna, lo que recibe el nombre de escoliosis.

La segunda malformación más frecuente es la conocida como espondilolistesis, que son aquellos dolores que se producen cuando una vértebra resbala con respecto a la que se encuentra debajo, atrapando los nervios del interior de las vértebras.

La escoliosis puede producirse por enfermedades que reducen la musculatura sustentadora de la columna, mientras que la espondiloslistesis se genera por un mal desarrollo de las vértebras.

Patologías degenerativas. El desgaste de las articulaciones por la edad puede hacer que se reduzca la separación que hay entre los huesos de la columna vertebral, atrapando los nervios y generando un dolor agudo. Esta dolencia es lo que se llama estenosis lumbar o artrosis de columna.

Dentro de los procesos degenerativos, una de las patologías más conocidas es la llamada hernia de disco, que se produce cuando se rompe una especie de esponja que permite el movimiento de una vértebra sobre la otra. Esta rotura hace que dicha esponja se desplace con respecto a su posición inicial, generando un fuerte dolor al presionar el nervio de la médula.

Forman parte de esta patología la lumbalgia, que es la primera parte de la hernia, y la lumbociática, que es ya una hernia de disco establecida.

Patologías traumáticas. Cuando se produce una fractura como consecuencia de un traumatismo, fruto sobre todo de los accidente de tráfico, el hueso que sufre el impacto genera una mayor presión sobre la médula.

En estos casos se suele recurrir a la cirugía para quitar el hueso que comprime la médula espinal, alinear la columna y fijarla con la intención de volver a liberar la médula aplastada.

"Tratamos el paciente en el hospital, lo inmovilizamos, le hacemos las pruebas, descomprimimos la columna, la fijamos y tras el posoperatorio lo derivamos a los centros de rehabilitación", resume el catedrático Rafael García de Sola.

Patologías tumorales. Dentro de los tumores de hueso destaca la metástasis o expansión de un tumor primitivo, lo que puede generar una compresión de la médula o debilitar la musculatura que sostiene la columna, provocandofracturas espontáneas.

También se pueden generar tumores dentro de la médula, los conocidos como intramedulares, cuya dificultad es abordada hoy en día mediante la alta tecnología de los quirófanos, que permiten realizar la extirpación del tumor mientras se controla la función medular.

El impacto social del dolor

Una persona prueba un cinturón para pacientes que han sufrido lumbalgia.EFE/Toni Albir

Las enfermedades de la columna vertebral suelen ser muy visibles por el sufrimiento físico que generan y por la postura anormal de quien lo padece. Hoy en día, los avances médicos permiten controlar estos dolores a través de técnicas diversas:

Mediante infiltraciones en el espacio epidural, entre el hueso y la dura
Mediante la inyección de un derivado de la morfina dentro de la dura madre.
Mediante la implantación de electrodos entre la envoltura y la parte posterior de la médula que emiten una información al cerebro haciendo que el dolor sea mucho más llevadero.
El control o la eliminación de estas patologías mediante la cirugía permite a los pacientes desarrollar un grado de independencia que no sería posible sin la intervención médica.

Este aspecto es fundamental en las personas mayores ya que como explica el doctor García de Sola "las personas de 80 años viven solas y quieren ir al supermercado todos los días, de tal manera que si les duele algo se quedan en casa, pero si se operan pueden seguir siendo independientes".

Los VIII Premios Humanizar clausuran las Jornadas de Humanización de la Salud



Los VIII Premios HUMANIZAR clausuran las Jornadas de Humanización de la Salud. (Foto: Centro San Camilo)

POR DEPENDENCIA.INFO

Más artículos de este autor

Domingo 26 de noviembre de 2023, 13:30h

El broche final a las **XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud**, organizadas por el **Centro San Camilo** en el Hospital Universitario de La Princesa, lo puso la ceremonia de entrega de los **Premios Humanizar**, patrocinados por GSK.

Unos galardones que en su octava edición han vuelto a distinguir iniciativas individuales y organizacionales que divulgan y hacen cultura de la humanización de la salud. “Es un reconocimiento a personas virtuosas, buenas, muy buenas, excelentes” destacó **José Carlos Bermejo**, director del Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

Premios a las iniciativas institucionales

Dentro de la categoría dedicada a las entidades, La **Oficina de Acción Solidaria y Cooperación de la Universidad Autónoma de Madrid** fue galardonada por su destacado compromiso en el ámbito de la Cooperación Universitaria al Desarrollo y la promoción del voluntariado universitario. Su directora, Silvia Arias, destacó la importante influencia del voluntariado en la vida personal y profesional de los estudiantes durante dos décadas, así como el positivo impacto en la sociedad, por ejemplo a través de su labor con refugiados, en los campamento saharauis, con estudiantes en situación de vulnerabilidad, etc.

La **Federación Española de Lupus** fue distinguida por su labor excepcional de concienciación social en torno a la enfermedad, colocando la voz de los pacientes en el centro. Purificación Donate, tesorera de la FELUPUS, recogió con emoción el merecido premio haciendo hincapié en la labor de las asociaciones de pacientes en sensibilizar a la población y promover la investigación.

Por su parte, la **Asociación Proyecto Hombre** también fue honrada por su valiosa contribución en la prevención y tratamiento de adicciones, así como por su destacada labor social a través del

voluntariado. Su presidente, Manuel Muiños, recogió el galardón destacando que "pone en valor la solidaridad, la humanización de la salud y, en nuestro caso, la ayuda y atención a personas que están luchando contra una adicción que ha arrasado con su vida y la de su entorno. Porque esa es nuestra razón de ser: humanizar la ayuda, los cuidados, acompañar y hacer más ligero el complicado camino que estas personas transitan, creyendo en ellas y en su capacidad para volver a coger las riendas de sus vidas".

Premios a las iniciativas individuales

En la categoría que destaca la trayectoria de personas en la humanización, se premió la aportación del **Fernando Fantova** en la creación de redes de solidaridad y el desarrollo de políticas sociales e innovación en el tercer sector. Este sociólogo y cooperante es un dinamizador nato de las políticas sociales y de promover la sociedad de los cuidados.

Rodrigo Gutiérrez fue galardonado por su dedicación en la integración de la Humanización en programas y políticas de salud. Su aportación estuvo ligada anteriormente como jefe de servicio en la Dirección General de Humanización y Atención Sociosanitaria en la Comunidad de Castilla La Mancha y en la actualidad como médico de la Gerencia del Área de Guadalajara.

Mientras que **Juana Mateos** recibió el premio por su compromiso con el desarrollo y la formación integral de los profesionales de la salud y pacientes. La actual jefa de la Escuela Madrileña de Salud, vinculada desde hace una década a la Dirección General de Humanización de Madrid, participando en su primer Plan Estratégico, agradeció con emoción el premio y recordó su formación recibida en el paso en el Centro de Humanización de la Salud San Camilo.

Premios a las iniciativas científicas o de divulgación

En la categoría que reconoce la Difusión de Valores Humanitarios se premió al doctor **Ricardo Martino Alba** por su liderazgo en el desarrollo de la cultura paliativa en la atención pediátrica desde el Hospital Universitario Niño Jesús y la Fundación "PorqueViven", quien no cesa de promover unos cuidados paliativos domiciliarios a la infancia para vivir el final de vida con dignidad y calidad.

Además, el documento de consenso del fomento de la participación de los pacientes en el ámbito hospitalario (POP+SEDISA) recibió el reconocimiento por su innovación en la integración de la experiencia de los pacientes y su participación. Premio que recogió **José Soto**, como presidente de la Sociedad Española de Directivos de Sanidad.

Premio honorífico

Finalmente y por unanimidad del comité de los Premios Humanizar 2023, este año se premió con carácter póstumo a **Albert Jovell** por su ejemplaridad y referencia en la promoción de la humanización de la salud. Su viuda, **María Dolors Navarro**, recogió este emotivo premio en honor a su legado y contribución excepcional, tanto a la comunidad médica y científica como a sus hijos y familia.

Una ceremonia que se convirtió en testimonio de la dedicación y compromiso de aquellos que, a través de sus acciones, transforman la atención médica en una experiencia humanizada.

estrella DIGITAL

La Comunidad de Madrid alcanza 18 distinciones en los Premios Best in Class (BIC) por su excelencia en la sanidad pública

Por **Redacción** 27 noviembre, 2023



La **Comunidad de Madrid** ha recibido un total de 18 galardones en la XVIII edición de los **Premios Best in Class** (BIC) celebrada en Valencia. Estos premios destacan la excelencia y calidad de la **sanidad pública madrileña**, lo que posiciona a la región como la que más distinciones ha obtenido en España. Entre los reconocimientos se incluye una de las categorías más destacadas, la de Mejor Gestión Hospitalaria.

El Centro de Salud Los Alpes de la capital también ha sido destacado en la categoría de Atención Primaria. Por otro lado, el Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles ha sido reconocido en el ámbito asistencial de complejidad media y en la categoría de Humanización por su iniciativa Humaniza-TEA, enfocada en niños con trastorno del espectro autista.

Los Premios BIC son otorgados anualmente por la revista especializada Gaceta Médica en colaboración con la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

En este contexto, el Hospital Gregorio Marañón ha obtenido cuatro diplomas BIC en Farmacia Hospitalaria, enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMiDs), Microbiología y Pediatría. El Hospital Niño Jesús también ha destacado en Medicina Intensiva y Patología Digestiva.

El Hospital Puerta de Hierro Majadahonda ha sido galardonado por su Servicio de Oncología, mientras que el Hospital 12 de Octubre lidera la categoría de Investigación en Oncología.

Además, la Fundación Jiménez Díaz ha sido premiada en Hematología y Hemoterapia, el Hospital de Villalba en Medicina Interna, el Hospital Ramón y Cajal en Medicina Preventiva y Salud Pública, el Hospital La Princesa en Neumología y el Hospital La Paz en Neurología. Por su parte, el Hospital Universitario de Fuenlabrada ha obtenido el premio en Urología.

Estos galardones, a excepción de las categorías especiales como Gestión Hospitalaria y Humanización, se basan en el Índice de Calidad Asistencial al Paciente (ICAP), un indicador objetivo obtenido a través de cuestionarios completados por los servicios de salud. El Comité de Expertos encargado de evaluar las candidaturas está integrado por autoridades sanitarias y representantes de sociedades científicas y profesionales de la salud.



https://www.telemadrid.es/programas/buenos-dias-madrid/Buenos-Dias-Madrid-20112023-1030-1130-2-2616958291--20231120022442.html

Buenos días Madrid. Telemadrid.

Fecha: 20-11-2023 10:53

Duración: 00:06:21

La doctora Tamara Alonso, que es neumólogo del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid. Muy buenos días, doctora. Buenos días, Alipio. Buenos días a todos, a toda la mesa. A ver, estamos hablando de la EPOC y de la EPS, especialmente en mujeres. Nos comentaba María. No solamente el tabaco, pero el tabaco es causa prioritaria, digamos, en que aparezca esta enfermedad. Pues efectivamente, Alipio en la época es una enfermedad en nuestro medio, fundamentalmente […]

ConSalud.es

El jefe de Inmunología del hospital La Princesa recibe el premio Robert Koch de investigación



El Hospital Universitario de La Princesa ha tenido el honor de que el catedrático Francisco Sánchez Madrid, jefe del Servicio de Inmunología e investigador en el centro, haya recibido el Premio Robert Koch 2023. Este galardón está considerado como uno de los premios científicos más importantes de Alemania, y se otorga de manera anual por la Fundación Robert Koch y el Ministerio de Salud alemán.

"Es un honor y un privilegio para mi ser distinguido con el premio Robert Koch y me siento doblemente honrado por poder compartirlo con mi mentor y amigo el profesor Timothy Springer", ha afirmado Sánchez Madrid, quien ha agradecido este galardón a su familia que "están siempre a mi lado".

El jefe de Inmunología del Hospital de La Princesa recibe el premio Robert Koch de investigación en Berlín

EL CATEDRÁTICO E INVESTIGADOR FRANCISCO SÁNCHEZ MADRID



En la ceremonia de entrega, celebrada el pasado 17 de noviembre, Sánchez Madrid hizo una mención a los comienzos de su colaboración con Springer: “Después de hacer mi doctorado en bioquímica en Madrid, me quedé bastante interesado el tema de los anticuerpos, así que me puse en contacto con Timothy Springer. En ese momento, yo era un profesor muy joven y él estaba haciendo anticuerpos monoclonales, y tomamos la decisión de trabajar juntos. Fuimos muy afortunados por descubrir las primeras familias de moléculas de adhesión que controlan la comunicación intercelular, dando lugar a anticuerpos que son realmente terapéuticos para enfermedades como la Esclerosis Múltiple y Enfermedad Inflamatoria Intestinal. El intercambio de estos anticuerpos con otros profesionales ayudó a realizar más descubrimientos científicos”.

Francisco Sánchez Madrid finalizó su intervención dando las gracias por esta distinción: “Es un honor y un privilegio para mi ser distinguido con el premio Robert Koch y me siento doblemente honrado por poder compartirlo con mi mentor y amigo el profesor Timothy Springer. También se lo quiero agradecer a mi familia que están siempre a mi lado”.

El presidente del Consejo Asesor Científico de la Fundación Robert Koch, el profesor Andreas Radbruch tuvo también unas palabras para Springer y Sánchez Madrid: “Estos científicos han realizado un trabajo pionero en la investigación de las proteínas que las células inmunitarias usan para acoplarse con otras células. Estas proteínas son de una importancia central para la función de las células inmunitarias y gracias a ellos se han desarrollado los primeros anticuerpos monoclonales, que ahora se utilizan como fármacos”.

Junto a los profesores Francisco Sánchez Madrid y Timothy Springer también recibió la medalla de oro Robert Koch, el profesor Patrice Courvalin, uno de los investigadores más renombrados del mundo en el campo de las resistencias a los antibióticos.

La Fundación Robert Koch es una fundación sin ánimo de lucro para la promoción del progreso médico, fundada en 1907 y con sede en Berlín. La ceremonia de entrega de premios, dotados con 120.000 euros, se celebró en la capital alemana.

Una trayectoria profesional intachable

El profesor Francisco Sánchez Madrid, que es también en la actualidad, director del grupo de Comunicación Intercelular en la Respuesta Inflamatoria del Centro Nacional de Investigadores Cardiovascular (CNIC). Desde 1990 es Catedrático de Inmunología en la Universidad Autónoma de Madrid, además de jefe de Servicio Inmunología del Hospital Universitario de La Princesa y hasta 2023 fue director científico del Instituto de Investigación Sanitaria Princesa. Sus investigaciones posteriores han contribuido decisivamente a comprender la función de las sinapsis inmunológicas, es decir, las estructuras mediante las que las células inmunitarias se comunican entre sí o con otras células. Estos trabajos son determinantes para desentrañar el sistema inmunológico y su función en la respuesta inmune en salud y enfermedad.

Por otra parte, el profesor Timothy Springer es un inmunólogo estadounidense y profesor de la Universidad de Harvard, Boston, Massachusetts, EE. UU. Estudió bioquímica en Berkeley en la Universidad de California antes de recibir su doctorado en Harvard en 1976. Ha sido profesor en la Escuela de Medicina de Harvard desde 1977. Junto con Francisco Sánchez Madrid, descubrió las integrinas, proteínas que conectan las células y son cruciales para la función de estas células, como la migración de las células de la sangre al tejido, como pudo demostrar por primera vez. Los anticuerpos monoclonales desarrollados por ambos investigadores contra ciertas integrinas demostraron ser efectivos contra las inflamaciones crónicas.


COMUNIDAD DE MADRID

El jefe de Inmunología del Hospital de La Princesa recibe el premio Robert Koch de investigación en Berlín

El jefe del Servicio de Inmunología e investigador del Hospital Universitario de La Princesa, el catedrático Francisco Sánchez Madrid, ha recibido el Premio Robert Koch 2023 en Berlín de la mano del premio Nobel de Medicina, el profesor Jules Hoffmann. El Premio Robert Koch está considerado como uno de los premios científicos más importantes de Alemania, y se otorga anualmente por la Fundación Robert Koch y el Ministerio de Salud alemán.



UNIVERSIDAD INVESTIGACIÓN

Investigadores de UAM cuestionan un biomarcador farmacogenético en terapia personalizada

• Madrid, 29 nov (EFE).- Un equipo de expertos en farmacogenética de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y del Hospital Universitario de La Princesa han investigado y cuestionado la utilidad clínica de un biomarcador que se había presentado como "prometedor" para tratamientos farmacológicos personalizados.

AGENCIAS

Un equipo de expertos en farmacogenética de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y del Hospital Universitario de La Princesa han investigado y cuestionado la utilidad clínica de un biomarcador que se había presentado como "prometedor" para tratamientos farmacológicos personalizados.

Los resultados, publicados en la revista Clinical Pharmacology and Therapeutics, resaltan la importancia de una evaluación "rigurosa y continua" de los biomarcadores farmacogenéticos antes de su implementación en la práctica clínica.

Los autores sostienen que la implementación de biomarcadores farmacogenéticos en la práctica clínica "ha revolucionado el tratamiento personalizado de los pacientes", porque permiten identificar a aquellos pacientes con un mayor riesgo de sufrir reacciones adversas a medicamentos (RAM) o una menor eficacia de los mismos, lo que facilita el ajuste de las terapias para prevenir eventos indeseables.

Un ejemplo con un medicamento muy común es el de los metabolizadores lentos de CYP2C9, enzima clave en el metabolismo del ibuprofeno, quienes presentan un riesgo significativamente mayor de RAM con las dosis estándar y, por tanto, requieren una reducción de la dosis para garantizar su eficacia y minimizar el riesgo de RAM.

Sin embargo, la unidad de Farmacogenética del Hospital La Princesa ha estudiado un 'haplotipo', una agrupación física de variantes genómicas, asociado con el metabolismo ultrarrápido de varios sustratos, y no han logrado observar "ningún impacto significativo" de este haplotipo en ninguna de esas variables.

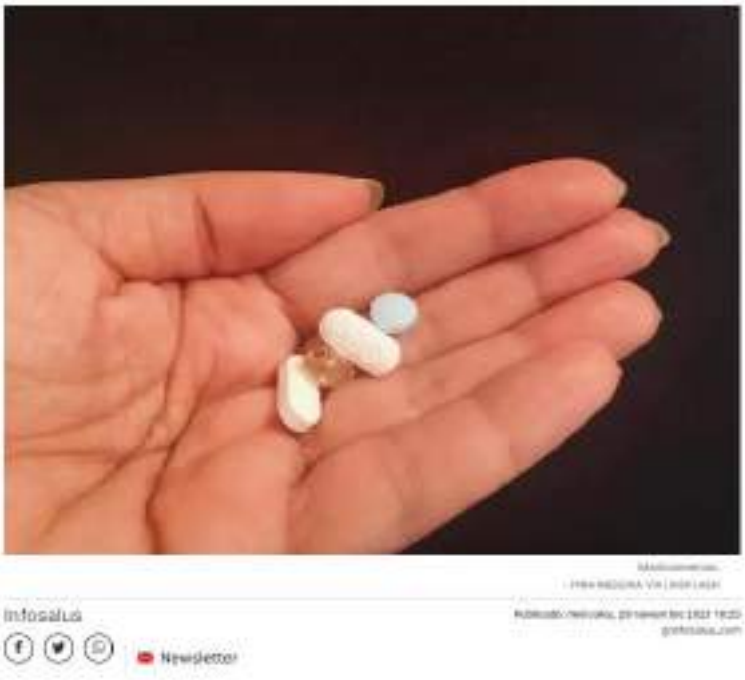
Por el contrario, y de acuerdo con los resultados, publicados en la revista Clinical Pharmacology and Therapeutics, sí detectaron un aumento en la concentración, sugiriendo que podría influir en el metabolismo global de ciertos fármacos.

Los hallazgos de este estudio han generado un debate científico, y tras intercambiar correspondencia con los autores de un trabajo anterior que descubrió dicho haplotipo, ambos grupos coinciden en que aún "no existen pruebas suficientes que justifiquen la implementación del genotipado de CYP2C:TG en la práctica clínica actual".

Aseguran los autores que el efecto de este haplotipo “parece ser muy pequeño o nulo”, y son necesarios varios estudios adicionales independientes que confirmen la asociación “antes de considerar su relevancia clínica”.

Infosalus / Investigación

Un estudio de investigadores de la UAM cuestiona el uso de un biomarcador farmacogenético en terapia personalizada







Infosalus

Newsletter

MADRID, 29 Nov. (EUROPA PRESS) - Un equipo, formado por expertos en farmacogenética de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y del Hospital Universitario de La Princesa, ha cuestionado la utilidad clínica de un biomarcador que se ha supuesto como prometedor para tratamientos farmacológicos personalizados.

Los resultados, publicados en la revista 'Clinical Pharmacology and Therapeutics', resaltan la importancia de una evaluación rigurosa y continua de los biomarcadores farmacogenéticos antes de su implementación en la práctica clínica.

En este sentido, los expertos aseguran que la implementación de biomarcadores farmacogenéticos en la práctica clínica ha revolucionado el tratamiento personalizado de los pacientes. Estos biomarcadores permiten identificar a aquellos pacientes con un mayor riesgo de sufrir reacciones adversas a medicamentos (RAM) o una menor eficacia de los mismos, lo que facilita el ajuste de las terapias para prevenir eventos indeseables.

Un ejemplo con un medicamento muy común es el de los metabolizadores lentos de CYP2C9, enzima clave en el metabolismo del ibuprofeno, quienes presentan un riesgo significativamente mayor de RAM con las dosis estándar y, por tanto, requieren una reducción de la dosis para garantizar su eficacia y minimizar el riesgo de RAM, indican los autores.

Recientemente, la Unidad de Farmacogenética del Hospital Universitario La Princesa estudió un haplotipo -agrupación física de variantes genómicas- asociado con el metabolismo ultrarrápido de varios sustratos de CYP2C19. Concretamente, investigó el impacto del haplotipo CYP2C:TG en tres variables: la variabilidad farmacocinética de varios fármacos, la concentración proteica de diferentes enzimas en el tejido hepático humano y la actividad enzimática 'in vitro'.

Estas investigaciones se desarrollaron con la colaboración del Children's Mercy Research Institute, Kansas City, Estados Unidos, en lo referente a las muestras de tejido hepático para el estudio. De acuerdo con los resultados, publicados en la revista 'Clinical Pharmacology and Therapeutics', los investigadores no observaron "ningún impacto significativo de este haplotipo en ninguna de dichas variables". Sin embargo, sí detectaron un aumento en la concentración hepática de CYP2C18 en presencia del alelo CYP2C19*17, sugiriendo que CYP2C18 podría influir en el metabolismo global de ciertos fármacos.

DEBATE CIENTÍFICO

Los hallazgos de este estudio han generado un debate científico, y tras intercambiar correspondencia con los autores de un trabajo anterior que descubrió dicho haplotipo, ambos grupos coinciden en que aún no existen pruebas suficientes que justifiquen la implementación del genotipado de CYP2C:TG en la práctica clínica actual.

"El efecto de este haplotipo parece ser muy pequeño o nulo, y son necesarios varios estudios adicionales independientes que confirmen la asociación antes de considerar su relevancia clínica", aseguran los autores.

"Es tan importante implementar en la práctica clínica aquellos biomarcadores con suficiente relevancia como controlar el entusiasmo que puedan provocar algunos hallazgos de investigación con respecto a biomarcadores farmacogenéticos", subrayan.



La PrEP, bajo análisis: cómo superar el estigma y las barreras socioculturales para combatir el VIH

l XIV Congreso Nacional organizado por GeSIDA ha acogido a un grupo de expertos para discutir los cambios que ha traído la desprivatización de este fármaco

Los expertos reunidos por GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC), han analizado hoy en el XIV Congreso Nacional que están celebrando en La Coruña la situación epidemiológica del VIH en España, su relación con otras ITS, así como la incidencia de las políticas desarrolladas para avanzar en la lucha contra el VIH en nuestro país, entre ellas, la implementación de la PrEP (profilaxis pre-exposición), financiada por la sanidad pública y puesta a disposición de los sistemas autonómicos desde 2019, regulada por un Manual de Implementación para toda España desde febrero de 2020, controlada a través de un sistema de información (SIPrEP) desde marzo de 2020 y extendida a todas las comunidades y ciudades autónomas desde marzo de 2021.

Más usuarios de PrEP, menos víctimas del VIH

Indicada en la actualidad para todas aquellas personas con una vida sexual activa que cumplan dos de estos criterios -haber tenido más de diez parejas sexuales en el último año, practicar sexo anal/vaginal sin condón, *chemsex*, haber recibido la profilaxis post-exposición en varias ocasiones o haber tenido al menos una ITS bacteriana en el último año-, desde su incorporación al sistema público de Salud, la cifra de usuarios de PrEP ha ido subiendo hasta situarse por encima de las 18.000 personas, de las que un 15,8%, 2.828 están registrados en el SIPrEP. En ese período, y aunque sea pronto para establecer una relación directa, el número de casos de VIH ha disminuido un 30%, pasando de los 4.000 nuevos casos de VIH en 2019 a 2.786 en 2021.

Paralelamente, del mismo modo, se ha producido un avance en el porcentaje de personas con VIH diagnosticadas, que ha pasado del 87,5% al 92,5%, más cerca ya del objetivo del 95% marcado por ONUSIDA, algo que también podría estar relacionado con la reducción de la incidencia que se asocia a la dispensación de la PrEP. No en vano, la PrEP forma parte de un programa que incluye, además, una combinación de medidas como la promoción del uso del preservativo, la educación sexual y el consejo asistido, la evaluación del consumo de sustancias, la actualización del estado vacunal y la detección y tratamiento precoces del VIH y las ITS. Y es por todo ello una de las herramientas preventivas recomendada por ONUSIDA para lograr el fin de la epidemia de VIH.

Características sociodemográficas

El 99,2% y el 96,5% de los 2.852 usuarios de PrEP registrados en España son, respectivamente, de sexo biológico y género hombre, siendo el sexo biológico y el género mujer minoritarios. En cuanto a la edad, son los tramos entre 35-44 y 25-34 los de mayor representación (35,9 y 35,1% respectivamente): los menores de 18 años suponen un 6,6% y los mayores de 45 un 22,4%. En relación con la nacionalidad, el 75,6% de los usuarios PrEP son españoles, el 17,2% de Latinoamérica, el 4,5% de Europa occidental y el 1,5% de Europa central y del este.

Por su parte, la representación de la actual población diana entre los usuarios de PreP es la siguiente. El 96,6% de los usuarios PrEP son hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH). El 1,4% son mujeres transexuales. El 0,5% son mujeres que ejercen la prostitución. El 0,2% son mujeres heterosexuales y otro 0,2% son hombres heterosexuales.

Superar las barreras

No obstante, y peso a estos avances, favorecidos por la financiación pública de la PrEP, todavía se produce un significativo número de infecciones que se podrían evitar con una mejor implementación de esta estrategia de prevención, que se está topando con algunas barreras estructurales y asistenciales y de carácter socio-cultural. A ellas ha se ha referido la ponencia que el Dr. Lucio García-Fraile, del Hospital Universitario de La Princesa, de Madrid, ha impartido en el XIV Congreso Nacional de Gesida, dentro de una mesa redonda clínico-epidemiológica en la que ha señalado que «el perfil de las personas que tenemos actualmente en PrEP no se corresponde con el de las nuevas infecciones VIH que estamos viendo, en personas muy jóvenes y en mujeres, y necesitamos estrategias para llegar a ellos».

Así, el Dr. García-Fraile ha apelado a la necesidad de mejorar los circuitos asistenciales, favoreciendo la agilidad en la derivación y el seguimiento y la simplificación de los protocolos. Asimismo, se ha mostrado partidario de acercar el tratamiento desde los hospitales a las clínicas de ITS, centros de AP y entorno comunitario y ha abogado por derribar las barreras administrativas y de financiación para la población migrante, pues ahora mismo la población en situación de irregularidad documental no puede acceder a la PrEP, algo que limita al acceso. Finalmente, ha recomendado la ampliación de la indicación a otras poblaciones con riesgo, tras realizar los correspondientes estudios de costo-efectividad.

Proteger a los grupos de población más vulnerables

En relación con las barreras socio-culturales, este experto ha abogado por mejorar la información y el acceso a poblaciones vulnerables y grupos no sensibilizados, la captación y derivación a entorno sanitario, así como la detección de nuevas poblaciones en riesgo. Finamente se ha referido a la importancia de salvar la barrera del estigma, para lo cual ha considerado fundamental la sensibilización de los profesionales sanitarios y el desarrollo en ellos de nuevas competencias culturales, así como el manejo de los efectos adversos de la PrEP. Todo esto último pasa por vincular en el proceso a las entidades comunitarias, que son las más cercanas a estas poblaciones.

Guía de recomendaciones de GeSIDA

Estas ideas son coincidentes con las recomendaciones aportadas por GeSIDA en un documento de consenso actualizado a principios de este año, el cual insta a las administraciones sanitarias a ampliar los criterios y proporcionar PrEP también a personas que hayan sido diagnosticadas de hepatitis C y a personas que no presentan ninguno de los criterios, pero que manifiestan un cambio de situación en un futuro inmediato, como por ejemplo dejar de utilizar el preservativo de forma sistemática.

Asimismo, el mencionado documento, a fin de facilitar el acceso a la PrEP, también plantea acercar dicho tratamiento desde las farmacias hospitalarias a los dispositivos asistenciales que atienden a estos usuarios: las clínicas de ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) u otros centros extrahospitalarios, como los centros de Atención Primaria o los centros comunitarios. Asimismo, apunta que la PrEP deberá prescibirse y supervisarse por un facultativo con experiencia en el manejo de la infección por VIH e ITS, y estar formado también en competencias culturales para la atención de minorías sexuales, así como para el abordaje del fenómeno del chemsex.

La Guía de GeSIDA establece que los depósitos de farmacia, dependientes de los servicios de Farmacia Hospitalaria, pueden constituir igualmente una fórmula adecuada para facilitar el acceso al tratamiento, contemplando también el seguimiento telemático llevado a cabo a través de programas de telefarmacia. Subraya que el papel de la Enfermería especializada es fundamental y puede encargarse de realizar el seguimiento de usuarios no complejos. Para que sea posible esta propuesta, debe dotarse a las unidades hospitalarias y extrahospitalarias de personal y recursos suficientes para que puedan atender de modo adecuado la demanda y la asistencia a los usuarios de PrEP.

Realizar un seguimiento para las personas que usan PrEP

El documento editado por GeSIDA recomienda que la evaluación y seguimiento de las personas que reciban PrEP contemple la realización de una historia clínica completa que incluya hábitos tóxicos y conducta sexual; evaluación analítica antes de la prescripción –para descartar una infección preexistente de VIH, evaluar la situación serológica del virus de la hepatitis B o evaluar la función renal–; realización de cribado completo de ITS; enfatizar la importancia de una correcta adherencia terapéutica; iniciar vacunación hepatitis A y B, y VPH (si es necesario); valorar la tolerancia de la medicación y los posibles efectos adversos; así como reevaluar necesidad de continuidad en PrEP.

A diferencia de lo sucedido con el VIH, los diagnósticos de ITS han ido en aumento en las últimas dos décadas en nuestro medio, especialmente gonococia, clamidiasis y sífilis, y más recientemente hepatitis C en la población HSH. Sin embargo, aún no está claro si el uso de PrEP contribuye al aumento de las ITS o si simplemente los usuarios de PrEP ya tenían más tendencia a adquirir ITS. Un posible factor sería la intensificación y frecuencia del cribado de ITS en los programas de PrEP. En esta situación, GeSIDA recomienda cribado para sífilis, clamidiasis y gonococia cada tres o seis meses, en función del riesgo de cada persona, así como realizar serología de VHC o PCR (en caso de serología previa positiva) cada 6-12 meses.



El **Premio BiC 2023 a Mejor Servicio de Neumología** ha recaído en el Hospital Universitario de La Princesa, fruto de su esfuerzo y dedicación. Este ha sido entregado por Pilar Jimeno Alcalde, Dir. Gral. de Inspección y Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y Carlos Gimenez, Patrono de Fundamed. En otras ocasiones, el centro hospitalario fue premiado y también estuvo entre los finalistas. En palabras de **Julio Ancochea, jefe del Servicio**, este premio ha supuesto "un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro Servicio". Además, ha añadido que trabajan diariamente con el objetivo de **mejorar cada año en los aspectos médicos, humanos y de gestión** para que la atención a sus pacientes sea cada día mejor.

Ancochea ha destacado que son como una "orquesta". "Somos un Servicio unido y comprometido. Hacemos Medicina basada en la evidencia y en los sentimientos, queremos recuperar los valores y profundizar en una visión más humana y humanizada de la Medicina", ha remarcado.

Involucrados con la EPOC

En la actualidad, el Servicio está profundizando en una línea de trabajo con la Subdirección General de Continuidad Asistencial para mejorar la atención integral y coordinada con Atención Primaria de sus pacientes. De hecho, quieren liderar desde el Hospital de La Princesa la implantación del **Proceso Asistencial Integrado de la EPOC en la Comunidad de Madrid**.

"Nuestro servicio tiene experiencia previa en este ámbito habiendo estado involucrado de forma muy directa en el desarrollo del Proceso Asistencial Integrado del Paciente Crónico

Complejo (PAI PCC), desarrollando varios programas de telemedicina, teleconsulta y telemonitorización domiciliaria", ha indicado.

Entre los retos a los que se enfrentan, Ancochea ha destacado lograr la excelencia en la atención al paciente, así como en el trabajo en equipo y en el diagnóstico precoz, el tratamiento y seguimiento correcto.

"Queremos dar vida a la vida de nuestros enfermos respiratorios", ha afirmado. Además, ha alegado que cuentan con consultas monográficas y generales de alta resolución, dos laboratorios de pruebas de función pulmonar y un área de referencia de Broncoscopias, Neumología intervencionista y UCRI que dotan al servicio de una atención integral de calidad y sin demoras".

TWITTER

Helen Spanish
@MontePerdido31

El próximo lunes 6 comienza en #HospitadeLaPrincesa y su #IISPrincesa la #Semanadelaciencia

👱👧700 jóvenes participarán en 13 talleres impartidos por investigadores y profesionales del centro

✅Iniciativa de RSS para con la sociedad
⏬⏬
Translate post



From comunidad.madrid

2:18 PM · Nov 4, 2023 · **537** Views

7 14

Helen Spanish
@MontePerdido31

El 21 nov. en #HospitaldeLaPrincesa nos unimos al Centro de Humanización de la Salud para hablar de HUMANIZACION con mayúsculas @PilarAlaguero @mseguraperez

El Hospital de La Princesa coorganiza las XXVIII Jornadas de Humanización de la Salud



From comunidad.madrid

9:37 PM · Nov 6, 2023 · **407** Views

8 14

Helen Spanish
@MontePerdido31

El #HospitaldeLaPrincesa y serv. Cirugía General con los PACIENTES de la Asociacion Tumores Neuroendocrinos en jornada de encuentro👉👈

🏥Inauguró Gloria Torralbo, subdirectora médica, junto a Elena Martín, jefa cirugía y Blanca Guaràs presidenta NETs España @elenamartin2222



5:49 PM · Nov 8, 2023 · **709** Views

10 17

Miriam Martínez
@Miriparr

El Dr. Raúl González, cirujano maxilofacial del #HospitaldeLaPrincesa, entre los mejores investigadores de #Odontología en el Ranking de la Universidad de #Stanford

▶️ Ocupa el duodécimo lugar de los 37 españoles reconocidos en esta clasificación.
👇👇



From comunidad.madrid

2:08 PM · Nov 10, 2023 · **978** Views

3 6

Helen Spanish
@MontePerdido31

El servicio de Cirugía General del #HospitaldeLaPrincesa se reúne con los pacientes afectados por tumores neuroendocrinos en una jornada conjunta

La voz del paciente es básica para una atención sanitaria de calidad

@elenamartin2222

Translate post



From comunidad.madrid

7:38 PM · Nov 13, 2023 · **349** Views

5 12 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

El servicio de Neumología del #HospitaldeLaPrincesa conmemoró el #DiaMundialdelacEpoc recordando que es fundamental diagnosticarla de forma precoz .

🫁Realizó pruebas respiratorias durante la jornada 👇



From comunidad.madrid

3:18 PM · Nov 16, 2023 · **550** Views

8 17

Da comienzo la XXVIII
Jornada de Humanización de la Salud en el #HospitaldeLaPrincesa coorganizadas con el Centro de Humanización de la Salud de Los Camilos.
✅ Mesa inaugural: Dr. Jose Julián Diaz Melguizo, Dra. Ángeles Gómez, Dña. Pilar Prieto, D. Jose Carlos Bermejo
Translate post



9:21 AM · Nov 21, 2023 · **1,502** Views

1 10 43

Helen Spanish
@MontePerdido31

Enhorabuena al Dr. Julio Ancochea, jefe servicio de Neumologia del #HospitaldeLaPrincesa y a todo su equipo por ser los mejores de España en Atención al Paciente .
🏅Premio Best in Class 2023.
Orgullosos de vosotros, militantes de la humanización 👏👏

Translate post



10:22 PM · Nov 21, 2023 · **4,273** Views

3 29 80 1

Helen Spanish
@MontePerdido31

Maxi, admvo. de Oncología #HospitaldeLaPrincesa premiado en Congreso anual de Admvos. de Salud por comunicación "el administrativo peregrino" que describe su papel en "El Camino de tu vida", el camino de Santiago de mujeres con ca de mama
👏👏👏

Translate post



From comunidad.madrid

7:39 AM · Nov 22, 2023 · **578** Views

10 25

Helen Spanish
@MontePerdido31

Nivelazo investigación #HospitaldeLaPrincesa y su #IISPrincesa

✅Javier P. Gisbert y Francisco Sánchez Madrid entre los mejores @CSIC

2 investigadores del Hospital de La Princesa entre los 125 mejores de España, según la última clasificación del CSIC

Translate post



From comunidad.madrid

9:37 PM · Nov 24, 2023 · **2,186** Views

13 24

Miriam Martínez
@Miriparr

🏆El jefe de Inmunología del #HospitaldeLaPrincesa, Francisco Sánchez Madrid, ha recibido en Berlín el premio Robert Koch de investigación por el descubrimiento de las primeras familias de moléculas que controlan la comunicación intercelular¡Enhorabuena!

Translate post



From comunidad.madrid

3:09 PM · Nov 28, 2023 · **1,566** Views

1 10 16

Helen Spanish
@MontePerdido31

Homenaje del #HospitaldeLaPrincesa al gran Francisco Sánchez Madrid, jefe de Inmunología, catedrático de la UAM, e investigador infatigable
✅Generoso, humilde, audaz, inteligente, líder indiscutible, solo algunos de los objetivos que se repiten en la sala

Translate post



1:17 PM · Nov 29, 2023 · **1,339** Views

18 40 1

DICIEMBRE

ÍNDICE

Dosieres específicos

Concurso Princesa 1503

Agencias

Infosalus 1534
Infosalus 1571
Infosalus 1586
Servimedia 1517
EFE:Salud 1544
EFE:Salud 1558

Diarios nacionales

La Razón 1564
Infobae 1574
El Plural 1598
La Vanguardia 1568
OK Diario 1582
El Mundo 1553

Diarios locales

El Día de Soria 1519
La Tribuna de Albacete 1590
Las Rozas Hoy 1591
Extremadura Diario 1521
DSalamanca 1551
Salir por Barcelona 1523
Las Rozas Hoy 1618

Diarios especializados

Redacción Médica 1592
Redacción Médica 1608
Gaceta Médica 1505
Gaceta Médica 1509
Gaceta Médica 1528
Gaceta Médica 1576
Pharma Market 1536
ConSalud 1511
ConSalud 1531
ConSalud 1569
EsdSalud 1554
Diariofarma 1525
Isanidad 1596
Isanidad 1600
Enfermería TV 1584
Paciente con insuficiencia renal crónica 1556
Eleconomista.es 1515
DiarioSalud.do 1612
ConSalud 1616

Farmacosalud 1623

Diarios de medios audiovisuales/radios

COPE..... 1595
COPE..... 1611
RTVE 1585
Telemadrid 1622
Telecinco.es..... 1513
La Sexta.es 1614
COPE..... 1626
Cardio TV..... 1580
ElToro TV 1580

Instituciones

Comunidad de Madrid..... 1504
Comunidad de Madrid..... 1507
Comunidad de Madrid..... 1547
Comunidad de Madrid..... 1549
Comunidad de Madrid..... 1562
Comunidad de Madrid..... 1578
Comunidad de Madrid..... 1589
Ministerio de Sanidad..... 1539

Ministerio de Sanidad..... 1542
Comunidad de Madrid..... 1606
Comunidad de Madrid..... 1615

Otros medios

65 y Más 1619

Twitter 1627

Dossier concurso Estrella Princesa 2023

Hospital Universitario de La Princesa
UNIDAD DE COMUNICACIÓN

DOSSIER DE PRENSA

VII EDICIÓN DEL CONCURSO DE COCINA HOSPITALARIA ESTRELLA PRINCESA

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Hospital Universitario de La Princesa
Madrid, 16 de diciembre de 2024

ENLACE ACCESO AL DOSSIER:
https://www.comunidad.madrid/hospital/laprincesa/comunicacion/dosieres-prensa



Un estudio del Hospital de La Princesa sobre tecnología que analiza la respuesta inmunológica frente al cáncer, premiado por la Caixa

LIDERADO POR FRANCISCO SÁNCHEZ MADRID Y NOA MARTÍN-COFREDES

El Hospital de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha sido premiado con una de las ayudas económicas de la sexta edición de CaixaResearch de Investigación en Salud 2023, por un estudio sobre tecnología que analiza la respuesta inmunológica frente al cáncer. Se trata del proyecto titulado "Microscopía avanzada para descifrar la activación de la respuesta inmunitaria mediada por la muerte celular inmunogénica", liderado por los investigadores del Instituto de Investigación IIS Princesa Francisco Sánchez Madrid y Noa Martín-Cofreces. El objetivo de este proyecto es el uso de tecnología de alta resolución para estudiar el funcionamiento y los cambios en las estructuras de las células cancerígenas mientras realizan secreciones de moléculas que alertan al sistema inmunitario.

01 diciembre 2022

A la vez, se observará el activamiento de las células inmunitarias al detectar la muerte celular. Todo el conocimiento generado en la investigación permitirá el desarrollo de nuevos medicamentos que sean capaces de mejorar la respuesta inmunitaria. Esto ayudará al tratamiento de distintas enfermedades, como puede ser el cáncer.

Las células cancerosas liberan una serie de moléculas que alertan al sistema inmunitario. Estas secreciones van encapsuladas en pequeñas esferas que contienen proteínas, lípidos y material genético. Las células inmunitarias están preparadas para detectar y generar una respuesta frente a estos componentes. Todo este proceso se denomina muerte celular inmunogénica y ha sido descubierto hace poco, haciendo que este proceso aún levante muchas incógnitas.

El trabajo en el que también ha participado José María Valpuesta Moralejo del Centro Nacional de Biotecnología y Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CNB-CSIC)., ha sido premiado en el marco de la convocatoria de la sexta edición de CaixaResearch de Investigación en Salud. Los premios buscan impulsar la investigación biomédica de excelencia con gran impacto social en investigación básica, clínica y traslacional.

La edición ha contado con más de 493 propuestas, pero solo 33 proyectos han sido seleccionados. El premio ha sido otorgado por la Fundación "La Caixa" en colaboración con la Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), del Ministerio de Ciencia, Tecnología y Enseñanza Superior de Portugal y Fundación Luzón.



Cada año se diagnostican más de 60.000 casos de tumores genitourinarios en España. Esto representa el 15 por ciento del total de los pacientes oncológicos. Durante el XIV simposio de la Sociedad Española de Oncología Genitourinaria, SOGUG, se puso de manifiesto que los principales retos pasan por mejorar dos aspectos: el abordaje multidisciplinar y agilizar el acceso a fármacos innovadores.

Para lograr el mejor tratamiento Alberto Jiménez Schumacher, del Centro de Investigación Biomédica de Aragón, señaló la importancia de que, a estos tumores, como al resto, se les ponga "nombre, apellidos y si apuramos, DNI". Con esto hizo referencia a la necesidad de avanzar en el conocimiento sobre biología molecular en estas neoplasias y seguir explorando biomarcadores para ofrecer tratamientos más precisos; y es que, en algunos tumores genitourinarios una de las asignaturas pendientes pasa por hallar marcadores predictivos y pronósticos que contribuyan a seleccionar los tratamientos más idóneos. En este contexto, Jiménez Schumacher consideró que "contar con tecnología tan sensible como la biopsia líquida puede ayudar a revolucionar diagnósticos, monitorizar la evolución de mutaciones y tratamientos y, en definitiva, avanzar hacia el uso y desarrollo de fármacos más racionales".

Así, con el objetivo de avanzar en el conocimiento de estos tumores, desde el diagnóstico hasta el tratamiento, desde SOGUG tienen múltiples ensayos en marcha. Como explicó Aránzazu González del Alba, presidenta de la sociedad, durante la sesión con la que se abrió el simposio, este grupo está "destinado a la promoción de la salud, así como a promover programas de investigación y formación continuada en tumores genitourinarios".

Impulso desde diferentes entidades

Una de las mesas de debate giró en torno a la situación de la investigación clínica y traslacional. Marta Puyol Escolar-Noriega, de la Fundación Científica de Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), Madrid, señaló que desde esta entidad están llegando a una altura muy considerable también en el impulso de la investigación ya que han lanzado "una convocatoria

muy ambiciosa para investigar en aquellos tipos de cáncer cuya supervivencia es menor al 30 por ciento".

Cristóbal Belda, director del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), también recordó los avances que se han reflejado en la Ley de Ciencia, con medidas como "la modificación de la figura del clínico investigador, que queda reconocida" o "la estabilización de contratos de investigadores en una vez finalizan, lo que se ha acompañado de partidas presupuestarias concretas". Schumacher reconoció que la añadir estos puntos "ha sido transformador", aunque señaló que quedan puntos por mejorar como "la mejora de las infraestructuras, y detectar otras posibles carencias".

Presente y futuro de los tumores genitourinarios

A pesar de los retos pendientes, la investigación en tumores genitourinarios avanza, aunque a diferente ritmo en función de la neoplasia. Expertos en cada uno de ellos hicieron un repaso a su situación.

Nuria Romero Laorden (Hospital Universitario de La Princesa) destacó que en cáncer de próstata "se ha pasado de tener sólo quimioterapia a 10 tratamientos". La especialista dividió en tres las principales líneas de investigación en este tumor, siendo estas "los tratamientos que pretenden vencer a las resistencias, los radiofármacos y, en inmunoterapia, aquellas que profundizan en 'encender' el sistema inmune y ayudarle a reconocer el tumor".

En cuanto al cáncer renal, José Luis Pérez Gracia (Clínica Universidad de Navarra), expresó que "además de mejorar más los tratamientos, hay que comprender mejor los que ya tenemos". Así, subrayó la importancia de evaluar "por qué funcionan los tratamientos o dejan de hacerlo". "Haciendo este análisis en pocos pacientes, analizando bien unos casos muy concretos, se pueden conseguir resultados muy relevantes", concluyó.

Santiago Gómez Díaz, vicepresidente primero de la Asociación Nacional de Cáncer de Próstata (ANCAP), se refirió al cáncer urotelial indicando que "se necesitan biomarcadores predictivos que indiquen la eficacia de los tratamientos". Asimismo, resaltó que "los tratamientos que se administraban en enfermedad más avanzada están pasando a fases más iniciales".

"En los últimos 10-20 años ha habido un gran avance en cáncer de vejiga", puso de relieve Albert Font Pous, del Institut Català d´Oncologia (ICO). Entre ellos, destacó estrategias de tratamiento muy importantes "como la inmunoterapia y otras con tratamientos dirigidos como los anticuerpos conjugados, que han revolucionado el panorama". "El camino más prometedor avanza por la biopsia líquida: estudiar el ADN circulante puede revolucionar el abordaje de este tumor, como ya sucede en mama o colon", aseveró Font.



El Hospital de La Princesa organiza el XVIII simposio sobre la nutrición en los pacientes con enfermedad renal crónica

CON EL OBJETIVO DE DEFINIR NUEVAS ACCIONES PREVENTIVAS Y TERAPÉUTICAS

La doctora Guillermina Barril Cuadrado, especialista de Nefrología del Hospital de La Princesa y el doctor Ángel Nogueira Pérez, nutricionista, fueron los coordinadores de este encuentro, celebrado los días 24 y 25 de noviembre y que está avalado por las principales sociedades nacionales e internacionales que potencian los avances en el estudio de técnicas y mejoras nutricionales orientados al paciente.

El simposio consistió en varias mesas redondas donde se desarrollaron diferentes temas con relación al paciente con enfermedad renal. La primera mesa se centró en la enfermería, el hospital y la Atención Primaria, donde se habló de la informatización de los parámetros nutricionales y de la acogida y seguimiento del enfermo renal en Atención Primaria. Asimismo, tuvieron lugar cinco mesas redondas con temas muy variados, desde la Diabetes Melitus y la Enfermedad Renal Crónica, cáncer y riñón, la nutrición parenteral intradiálisis (NPID), hasta el consumo de proteína vegetal en pacientes con ERC o la dieta basada en plantas.

También tuvo lugar una conferencia sobre los nuevos enfoques en la dislipemia (alteración en los niveles de grasas en sangre, fundamentalmente el colesterol y los triglicéridos) en la Enfermedad Renal Crónica. Para finalizar se realizó un taller práctico sobre la Microbiota en pacientes con ERC.

El segundo día del simposio comenzó con una ponencia sobre los factores asociados a la progresión del hiperparatiroidismo secundario en los enfermos sometidos a diálisis. A continuación, comenzaron las mesas redondas sobre temas destacados como la relación entre anemia y nutrición, y la funcionalidad en la ERC. El cierre del simposio tuvo lugar con la conferencia “Actualización de la suplementación nutricional para enfermos en la ERC”.

El encuentro fue inaugurado por la subdirectora médica del Hospital de La Princesa, doctora Gloria Torralbo Caballero acompañada en la mesa por los coordinadores del encuentro, doctores, Ángel Nogueira Pérez, y Guillermina Barril Cuadrado y la subdirectora de Enfermería del Hospital de La Princesa, Carmen Pérez Garrote,

Estudio de nuevas pautas terapéuticas

El Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de la Princesa dispone de consultas monográficas dirigidas al estudio y seguimiento de pacientes con determinadas patologías. El objetivo es potenciar el conocimiento, mejorar la experiencia en su manejo y facilitar el acceso a nuevas pautas terapéuticas y la realización de estudios clínicos que puedan beneficiar al paciente.

El servicio trabaja en diferentes líneas de investigación y desarrolla su actividad científica dentro del instituto de Investigación Sanitaria del Hospital de La Princesa (IIS), centrado en los procesos inflamatorios en enfermedades nefrológicas. Asimismo, cuenta con más de 20 publicaciones indexadas y ha participado en diferentes guías clínicas: *Guías sobre el virus en diálisis* de la Sociedad Española de Nefrología y *Guías de nutrición en ERCA*.



El **síndrome de Sjögren primario (SSp)** es un trastorno autoinmune inflamatorio mediado en gran parte por el interferón (IFN) de tipo I y II. Por su parte, la contribución potencial de las células inmunitarias innatas, como las **células asesinas naturales (NK)** y las **células dendríticas a la patología del SSp**, no se había estudiado lo suficiente hasta ahora.

Una reciente investigación realizada por la Universidad Autónoma de Madrid y el Hospital Universitario de la Princesa de Madrid ha descubierto **alteraciones en estos subtipos de células y revela interacciones con células dendríticas que hasta ahora eran desconocidas en SSp**. Por tanto, el trabajo podría llevar a la identificación de dianas y nuevas terapias contra la autoinmunidad.

"Aunque los pacientes con SSp muestran niveles elevados de IFN de tipo I y II, similares a otras enfermedades autoinmunes como **lupus** y **psoriasis**, las señales que desencadenan una respuesta antiviral por parte del sistema inmunitario en ausencia de un virus aún no se comprenden completamente", **explica a Gaceta Médica Enrique Martín Gayo, investigador principal del estudio**.

Actualmente, es necesario comprender en su totalidad las bases celulares y moleculares de algunas enfermedades autoinmunes inflamatorias para el desarrollo de mejores tratamientos. En este sentido, **el presente estudio identificó alteraciones en una población de NK en la sangre de pacientes de pSS**. Las NK se caracterizan por un mayor nivel de activación anormal que se produce por la interacción con las células dendríticas.

"Comprender cuáles son las células que participan en la inflamación nos podría llevar **a identificar posibles dianas terapéuticas en el futuro**", añade el especialista.

Activación del 'programa antiviral'

Los investigadores pudieron identificar a través del análisis de expresión génica que la activación aberrante de respuesta antiviral de sensores de ácidos nucléicos en estas células dendríticas induce a la expresión en su membrana de moléculas activadoras denominadas como MICab, que son responsables de la activación de los linfocitos NK a través del receptor NKG2D en pSS.

Esta interacción, desconocida hasta ahora en el contexto de autoinmunidad, **contribuye a la activación aberrante de células NK y a su infiltración en las glándulas salivares, que se encuentran afectadas en estos pacientes de pSS**. Asimismo, estas interacciones fueron confirmadas no sólo in vitro, sino también en modelos animales de esta enfermedad.

"Hemos comprobado que la células NK se activan de manera aberrante en estos pacientes debido a la activación inapropiada de células dendríticas del sistema innato. Esta activación parece estar relacionada con el reconocimiento de moléculas de ácidos nucleicos, como el RNA propio, **que encienden un 'programa antiviral' cuando no deberían**", apunta Martín.

Es interesante observar cómo la activación indebida de las células dendríticas puede contribuir a la inflamación en los tejidos y cómo esto puede tener implicaciones sistémicas.

“El pSS se caracteriza inicialmente por un defecto en las glándulas salivares o lagrimales, pero puede evolucionar hacia un efecto sistémico similar al lupus”, resalta. Según apunta el investigador, el estudio es un importante paso para el desarrollo de nuevas terapias que mejoren el abordaje actual del pSS, ya que los tratamientos actuales son generalmente inespecíficos y tienen eficacia limitada.


La Fundación Jiménez Díaz, La Paz y el Clinic, los tres hospitales de referencia en España

La prestigiosa revista Forbes, después de publicar en el pasado mes de abril un listado con los "25 hospitales de referencia en España", acota ahora su selección y elige a los 30 mejores por especialidades. Para ello, informan, han analizado los más de 700 hospitales que hay nuestro país utilizando diversos criterios como índices internacionales, premios recibidos o últimos hitos conseguidos por los centros, resultando así un ranking de tres hospitales punteros por cada una de las diez especialidades escogidas.

Estas son, en concreto, Cardiología, Neurología, Dermatología, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Neumología, Oncología Médica, Medicina Interna, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Ginecología y Obstetricia. Además, como viene siendo habitual, Madrid y Cataluña lideran el listado con mayor número de hospitales entre los mejores de España… entre los que se incluyen varios privados.

Han utilizado criterios como índices internacionales, premios recibidos o últimos hitos conseguidos por los centros

Es el caso, por ejemplo, del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, que, como recuerda Forbes, fue incluido en el ranking de Cardiología del 'World's Best Specialized Hospitals 2024'; o del Ruber Juan Bravo en Neurología "por su marcada vocación investigadora".

También, en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, del Centro Médico Teknon, "único hospital de España que ha conseguido reacreditar su calidad asistencial con la Joint Commission International (JCI) por 7 veces consecutivas"; o del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, "pionero en la integración de la investigación de la medicina traslacional", en Neumología (aunque en su caso tiene concierto público).

LISTADO COMPLETO

Todos ellos comparten listado con otros referentes públicos, como el 12 de Octubre, La Princesa, el Clínic de Barcelona o el Marqués de Valdecilla de Santander. El ranking de los 30 mejores hospitales de España por especialidades queda distribuido de la siguiente manera:
En Cardiología, el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, el Clínico San Carlos y el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid. En Neurología, el Hospital La Fe de Valencia, el Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y la Clínica Universidad de Navarra.

En Dermatología, el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, el Clínic de Barcelona y la Clínica Dermatológica Internacional de Madrid. En Cirugía Plástica, Estética y

Reparadora, Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y el Centro Médico Teknon de Barcelona.

En Neumología, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y el Hospital Universitario 12 de Octubre.
En Oncología, el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, el MD Anderson Cancer Center de Madrid y el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

En Medicina Interna, el Hospital Universitario La Paz de Madrid, el Hospital Universitario Dexeus de Barcelona y el Hospital Clínic de Barcelona. En Cirugía General y del AparatoDdigestivo, el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Barcelona, el Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y el Hospital Clinic Barcelona.

En Cirugía Ortopédica y Traumatología, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, el Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y el Hospital Quirónsalud Barcelona. Y, por último, en Ginecología y Obstetricia, el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, el Hospital Ruber Internacional de Madrid y el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

"Los únicos hospitales que aparecen de forma repetida en el listado son el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz o el Hospital Universitario La Paz. Tres centros que destacan en servicios como Dermatología, Oncología Médica o Medicina Interna, respectivamente, con trayectorias que han evolucionado de forma notable y les ha permitido formar parte de algunas de las listas nacionales internacionales más prestigiosas del mundo", afirma Jimena Azinovic, directora de Comunicación de SpainMedia, grupo editor de Forbes.



La sanidad española se encuentra entre las mejores del mundo, con algunos de sus hospitales en los primeros puestos internacionales. Por este motivo, la revista Forbes acaba de hacer pública su nueva lista sobre los 30 hospitales que más destacan en un total de 10 especialidades médicas y quirúrgicas.

Para la elaboración de esta clasificación se han utilizado criterios como los índices nacionales e internacionales más destacados, los premios que han recibido en los últimos años, los grandes hitos conseguidos por los equipos sanitarios que ejercen en los servicios analizados o los hospitales preferidos por los MIR en las convocatorias más recientes.

En España hay más de 700 hospitales entre los que Forbes ha destacado los 30 mejores

De esta forma, es posible conocer entre los más de 700 hospitales que hay en nuestro país qué servicios despuntan entre las especialidades como Cardiología, Neurología, Dermatología, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Neumología, Oncología Médica, Medicina Interna, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y, por último, Ginecología y Obstetricia.

Por comunidades, Madrid y Cataluña continúan a la cabeza, una edición más, como las regiones con más presencia en el ranking de Forbes. Esta lista pone de manifiesto el elevado nivel de hospitales y especialidades sanitarias que tenemos en España.

sanitarias que tenemos en España.

La lista de los mejores hospitales españoles por especialidades es la siguiente:

En Cardiología destacan el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, el Clínico San Carlos y el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid.

En Neurología, los mejores son el Hospital La Fe de Valencia, el Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y la Clínica Universidad de Navarra.

En Dermatología, el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, el Clínic de Barcelona y la Clínica Dermatológica Internacional de Madrid.

En Cirugía plástica, estética y reparadora, Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y el Centro Médico Teknon de Barcelona.

En Neumología, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y el Hospital Universitario 12 de Octubre, también de Madrid.

En Oncología médica, el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, el MD Anderson Cancer Center de Madrid y también de Madrid, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

En Medicina interna, el Hospital Universitario La Paz de Madrid, el Hospital Universitario Dexeus de Barcelona y el Hospital Clínic de Barcelona.

En Cirugía general y del aparato digestivo, el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Barcelona, el Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y el Hospital Clinic Barcelona.

En Cirugía ortopédica y Traumatología, el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, el Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y el Hospital Quirónsalud Barcelona.

En Ginecología y obstetricia, el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, el Hospital Ruber Internacional de Madrid y el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.



a prestigiosa revista **Forbes** ha elaborado una lista en la que han seleccionado a los **hospitales de España** en las distintas especialidades médicas. De entre los más de **700 hospitales** que hay en nuestro país, han destacado a los **30 mejores.** Las comunidades con más hospitales en la lista son la **Comunidad de Madrid y Cataluña.**

Jimena Azinovic, la directora de Comunicación de SpainMedia, grupo editor de Forbes, ha explicado qué criterios han tenido en cuenta a la hora de hacer esta lista: "Para elaborar la selección de los mejores centros por especialidad médica, en Forbes hemos tenido en cuenta distintos factores. Entre ellos, la **presencia en los índices nacionales e internacionales más destacados**, los **premios** recibidos o los **últimos hitos conseguidos** por los equipos sanitarios que ejercen en estos servicios, así como **aquellos hospitales preferidos por los MIR** en los últimos años".

Han categorizado la lista en **10 especialidades médicas y quirúrgicas**: Cardiología; Neurología; Dermatología; Cirugía Plástica, Estética y Reparadora; Neumología; Oncología Médica; Medicina Interna; Cirugía General y del Aparato Digestivo; Cirugía Ortopédica y Traumatología y Ginecología y Obstetricia.

Los 30 mejores hospitales españoles según la revista Forbes

La lista de los **30 mejores hospitales españoles** por especialidades es:

-En **Cardiología**: el Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, el Clínico San Carlos y el Hospital Universitario Quirónsalud Madrid.

-En **Neurología**: el Hospital La Fe de Valencia, el Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y la Clínica Universidad de Navarra.

-En **Dermatología**: el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, el Clínic de Barcelona y la Clínica Dermatológica Internacional de Madrid.

-En **Cirugía plástica, estética y reparadora:** el Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y el Centro Médico Teknon de Barcelona.

-En **Neumología**: el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid, el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y el Hospital Universitario 12 de Octubre, también de Madrid.

-En **Oncología médica**: el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, el MD Anderson Cancer Center de Madrid y también de Madrid, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

-En **Medicina interna**: el Hospital Universitario La Paz de Madrid, el Hospital Universitario Dexeus de Barcelona y el Hospital Clínic de Barcelona.

-En **Cirugía general y del aparato digestivo**: el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Barcelona, el Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y el Hospital Clinic Barcelona.

-En **Cirugía ortopédica y Traumatología**: el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, el Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y el Hospital Quirónsalud Barcelona.

-En **Ginecología y obstetricia,** el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid: el Hospital Ruber Internacional de Madrid y el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.



Forbes acaba de hacer pública una nueva lista. En esta ocasión, la cabecera internacional recoge los 30 hospitales que más destacan en un total de **10 especialidades médicas y quirúrgicas.** De esta forma, es posible conocer qué servicios despuntan en el panorama sanitario español en Cardiología, Neurología, Dermatología, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Neumología, Oncología Médica, Medicina Interna, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y, por último, Ginecología y Obstetricia.

"Para elaborar la selección de los mejores centros por especialidad médica, en Forbes hemos tenido en cuenta distintos factores. Entre ellos, la presencia en los índices nacionales e internacionales más destacados, los premios recibidos o los últimos hitos conseguidos por los equipos sanitarios que ejercen en estos servicios, así como aquellos hospitales preferidos por los MIR en los últimos años", afirma **Jimena Azinovic**, directora de Comunicación de SpainMedia, grupo editor de Forbes.

De entre un análisis de los **más de 700 hospitales** que hay en nuestro país, se ha seleccionado en **Cardiología** al Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Quirónsalud Madrid; en **Neurología**, al Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y Clínica Universidad de Navarra; en **Dermatología**, al Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Hospital Clínic de Barcelona y Clínica Dermatológica Internacional; o, en **Cirugía Plástica, Estética y Reparadora,** al Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y Centro Médico Teknon.

Por su parte, en **Neumología** se incluye al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario de La Princesa y Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; en **Oncología Médica** al Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, MD Anderson Cancer Center Madrid y Fundación Jiménez Díaz; en **Medicina Interna** se encuentran La Paz, Hospital Universitario Dexeus y Hospital Clínic de Barcelona; y, en **Cirugía General y del Aparato Digestivo**, el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y Hospital Clinic Barcelona.

Por último, en **Cirugía Ortopédica y Traumatología** se ha seleccionado al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y Hospital Quirónsalud Barcelona; y en **Ginecología y Obstetricia** se encuentran el Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

"Los únicos hospitales que aparecen de forma repetida en el listado son **el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz o el Hospital Universitario La Paz.** Tres centros que destacan en servicios como Dermatología, Oncología Médica o Medicina Interna, respectivamente, con trayectorias que han evolucionado de forma notable y

les ha permitido formar parte de algunas de las listas nacionales internacionales más prestigiosas del mundo", afirma Jimena Azinovic.

Una selección de los mejores centros por especialidad que se incorpora a una serie de listados que, de forma anual, Forbes publica para poner en valor algunos de los recursos más destacados de nuestro país, como **la lista de los mejores médicos o la de los hospitales de referencia** en España.

'Forbes' elige los 30 mejores hospitales de España

Fundación Jiménez Díaz, La Paz o Clínic Barcelona destacan en el ranking de la publicación



Forbes acaba de hacer pública una nueva lista. En esta ocasión, la cabecera internacional recoge los 30 hospitales que más destacan en un total de 10 especialidades médicas y quirúrgicas. De esta forma, es posible conocer qué servicios despuntan en el panorama sanitario español en Cardiología, Neurología, Dermatología, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Neumología, Oncología Médica, Medicina Interna, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología y, por último, Ginecología y Obstetricia.

"Para elaborar la selección de los mejores centros por especialidad médica, en *Forbes* hemos tenido en cuenta distintos factores. Entre ellos, la presencia en los índices nacionales e internacionales más destacados, los premios recibidos o los últimos hitos conseguidos por los equipos sanitarios que ejercen en estos servicios, así como aquellos hospitales preferidos por los MIR en los últimos años", afirma Jimena Azinovic, directora de Comunicación de SpainMedia, grupo editor de *Forbes*.

De entre un análisis de los más de 700 hospitales que hay en nuestro país, se ha seleccionado en Cardiología al Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Quirónsalud Madrid; en Neurología, al Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y Clínica Universidad de Navarra; en Dermatología, al Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Hospital Clínic de Barcelona y Clínica Dermatológica Internacional; o, en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, al Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y Centro Médico Teknon.

Por su parte, en Neumología se incluye al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario de La Princesa y Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; en Oncología Médica al Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, MD Anderson Cancer Center Madrid y Fundación Jiménez Díaz; en Medicina Interna se encuentran La Paz, Hospital Universitario Dexeus y Hospital Clínic de Barcelona; y, en Cirugía General y del Aparato Digestivo, el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y Hospital Clinic Barcelona.

Por último, en Cirugía Ortopédica y Traumatología se ha seleccionado al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y Hospital Quirónsalud Barcelona; y en Ginecología y Obstetricia se encuentran el Hospital

Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

"Los únicos hospitales que aparecen de forma repetida en el listado son el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz o el Hospital Universitario La Paz. Tres centros que destacan en servicios como Dermatología, Oncología Médica o Medicina Interna, respectivamente, con trayectorias que han evolucionado de forma notable y les ha permitido formar parte de algunas de las listas nacionales internacionales más prestigiosas del mundo", afirma Jimena Azinovic.

Una selección de los mejores centros por especialidad que se incorpora a una serie de listados que, de forma anual, *Forbes* publica para poner en valor algunos de los recursos más destacados de nuestro país, como la lista de los mejores médicos o la de los hospitales de referencia en España.



SELECCIÓN ECONÓMICA

El Ranking de Forbes de los Mejores Hospitales en España Incluye a Fundación Jiménez Díaz, La Paz y Clínic Barcelona

Por **Javier González** - 5 de diciembre de 2023

Forbes acaba de hacer pública una nueva lista. En esta ocasión, la cabecera internacional recoge los 30 hospitales que más destacan en un total de 10 especialidades médicas y quirúrgicas. De esta forma, es posible conocer qué servicios despuntan en el panorama sanitario español en **Cardiología**, **Neurología**, **Dermatología**, **Cirugía Plástica**, **Estética y Reparadora**, **Neumología**, **Oncología Médica**, **Medicina Interna**, **Cirugía General y del Aparato Digestivo**, **Cirugía Ortopédica y Traumatología** y, por último, **Ginecología y Obstetricia**.

"Para elaborar la selección de los mejores centros por especialidad médica, en Forbes hemos tenido en cuenta distintos factores. Entre ellos, la presencia en los índices nacionales e internacionales más destacados, los premios recibidos o los últimos hitos conseguidos por los equipos sanitarios que ejercen en estos servicios, así como aquellos hospitales preferidos por los **MIR** en los últimos años", afirma Jimena Azinovic, directora de Comunicación de SpainMedia, grupo editor de Forbe

De entre un análisis de los más de 700 hospitales que hay en nuestro país, se ha seleccionado en **Cardiología** al Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Quirónsalud Madrid; en **Neurología**, al Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y Clínica Universidad de Navarra; en **Dermatología**, al Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Hospital Clínic de Barcelona y Clínica Dermatológica Internacional; o, en **Cirugía Plástica, Estética y Reparadora**, al Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y Centro Médico Teknon.

or su parte, en **Neumología** se incluye al Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario de La Princesa y Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; en **Oncología Médica** al Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, MD Anderson Cancer Center Madrid y Fundación Jiménez Díaz; en **Medicina Interna** se encuentran La Paz, Hospital Universitario Dexeus y Hospital Clínic de Barcelona; y, en **Cirugía General y del Aparato Digestivo**, el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y Hospital Clinic Barcelona.

último, en **Cirugía Ortopédica y Traumatología** se ha seleccionado al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y Hospital Quirónsalud Barcelona; y en **Ginecología y Obstetricia** se encuentran el Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Los únicos hospitales que aparecen de forma repetida en el listado son el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz o el Hospital Universitario La Paz. Tres centros que destacan en servicios como Dermatología, Oncología Médica o Medicina Interna, respectivamente, con trayectorias que han evolucionado de forma notable y les ha permitido formar parte de algunas de las listas nacionales internacionales más prestigiosas del mundo", afirma Jimena Azinovic.

Una selección de los mejores centros por especialidad que se incorpora a una serie de listados que, de forma anual, Forbes publica para poner en valor algunos de los recursos más destacados de nuestro país, como la lista de los mejores médicos o la de los hospitales de referencia en España.



Importantes hospitales de Barcelona dentro de los 30 mejores de España según Forbes

Forbes, la reconocida cabecera internacional, ha dado a conocer una lista exclusiva que destaca los 30 mejores hospitales de España en diversas especialidades médicas y quirúrgicas. Dentro de este distinguido listado se encuentran importantes hospitales de Barcelona.

El ranking abarca diez disciplinas esenciales que incluyen Cardiología, Neurología, Dermatología, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Neumología, Oncología Médica, Medicina Interna, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, y Ginecología y Obstetricia.

La selección meticulosa de estos centros se basa en diversos factores, como su prominencia en índices nacionales e internacionales, los premios obtenidos y los logros recientes de los equipos médicos.

Además, se tuvo en cuenta la preferencia de los médicos internos residentes (MIR) en los últimos años. Jimena Azinovic, Directora de Comunicación de SpainMedia, el grupo editor de Forbes, destaca que esta lista resalta los hospitales que han demostrado excelencia en servicios médicos y quirúrgicos específicos.

Hospitales de Barcelona se destacan en el ranking

La diversidad de especialidades médicas y quirúrgicas resaltadas en este listado refleja la amplitud y profundidad de la atención médica de alta calidad en España. Algunos de los hospitales destacados en estas categorías son:

- **Cirugía General y del Aparato Digestivo**: Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla y Hospital Clinic Barcelona.
- **Medicina Interna:** La Paz, Hospital Universitario Dexeus y Hospital Clínic de Barcelona.
- **Cirugía Ortopédica y Traumatología:** Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, Hospital Universitari Vall d'Hebrón de Barcelona y Hospital Quirónsalud Barcelona.
- **Dermatología:** Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Hospital Clínic de Barcelona y Clínica Dermatológica Internacional.
- **Cardiología:** Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Quirónsalud Madrid.
- **Neurología:** Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Hospital Universitario Ruber Juan Bravo y Clínica Universidad de Navarra.
- **Cirugía Plástica, Estética y Reparadora:** Hospital Universitario La Paz Madrid, Hospital Vithas Valencia 9 de Octubre y Centro Médico Teknon.
- **Neumología:** Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario de La Princesa y Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid.

- **Oncología Médica:** Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, MD Anderson Cancer Center Madrid y Fundación Jiménez Díaz.
- **Ginecología y Obstetricia:** Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Ruber Internacional y Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.

Jimena Azinovic destaca que hospitales como el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y el Hospital Universitario La Paz aparecen repetidamente en el listado, destacando su excelencia en servicios como Dermatología, Oncología Médica y Medicina Interna, respectivamente.

Estos centros han evolucionado notablemente y han ganado reconocimiento en listas nacionales e internacionales de prestigio.

La lista de los mejores hospitales de Forbes se suma a la serie anual de listados que la revista publica para destacar los recursos más destacados de España en diversas áreas de la sociedad.



Terapéutica

'Respirar' presenta su propuesta de Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias

El grupo de multidisciplinar 'Respirar' ha presentado este miércoles en el Congreso de los Diputados una propuesta para propuesta para una Estrategia Nacional en Enfermedades Respiratorias del Sistema Nacional de Salud.

La mejora de las tasas de **infradiagnóstico del asma y la EPOC** la renovación de las estrategias de **prevención** de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar **visibilidad a la importancia de la salud respiratoria**, o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas enfermedades, son algunas de los planteamientos que el **panel multidisciplinar de expertos de 'Respirar'** ha incluido en su propuesta para una Estrategia Nacional en Enfermedades Respiratorias del Sistema Nacional de Salud.

El documento, que ha sido coorganizado por **AstraZeneca**, la **Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ)**, la **Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (Seaic)**, la **Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)**, el Grupo de **Respiratorio** en Atención Primaria (GRAP), la **Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH)**, la **Sociedad Española de Farmacia Comunitaria** (Sefac) y la Federación Nacional de **Pacientes** de Enfermedades Respiratorias (Fenaer), ha sido presentado este miércoles en el **Congreso de los Diputados** en un acto que ha sido inaugurado por el presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso, Agustín Santos, y el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla.

Padilla Ha aprovechado su intervención para trasladar a los presentes las líneas generales del **Ministerio de Sanidad** para los próximos años. En primer lugar, "**recuperar" lo que dio comienzo con el que fuera ministro Ernest Lluch**; por otro lado, actualizar el sistema a la Sanidad del siglo XXI, respondiendo a los **retos medioambientales, socioeconómicos y tecnológicos** y, por último, hacerlo en un marco de **diálogo abierto** a los sectores profesionales, sociales, ciudadanos, industriales, de modo que el Ministerio sea la "casa de todos".

Centrando su intervención en lo que se refiere a las enfermedades respiratorias, Padilla hizo hincapié en la **necesidad de respirar aire limpio** ya que lo contrario no solo afecta a la salud a largo plazo, sino que también tiene impacto de forma inmediata. En el ámbito de lo social, el secretario de Estado consideró necesario abordar la multimorbilidad compleja, actuando no solo sobre los pacientes, sino sobre la población. A este respecto, expuso que van a **impulsar el Plan Integral sobre el Tabaco.**

Por su parte, en lo que se refiere al reto tecnológico, volvió a señalar la prioridad que tiene su departamento para **el desarrollo del Real Decreto de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**, así como los reales decretos y leyes relacionados.

Por su parte, **Rick Suárez**, presidente de AstraZeneca España, ha destacado que en AstraZeneca llevan "más de 50 años transformando el estándar de atención de los pacientes" con enfermedades respiratorias. A este respecto, puso de manifiesto que uno de los elementos clave que les ha ayudado a "impulsar **un cambio real** es la colaboración con todos los agentes implicados en su abordaje, especialmente las instituciones públicas". En línea con este objetivo, expuso que impulsan estrategias como 'Respirar' para mejorar la prevención y el diagnóstico precoz de las enfermedades respiratorias, **medidas que supondrán una mejor atención para los pacientes**, una mejora de la sostenibilidad y un ahorro para nuestro sistema sanitario. Esta iniciativa, representa la importancia de unir fuerzas, de escucharnos y de compartir conocimientos y experiencias para mejorar la vida de los pacientes".

Una propuesta con un enfoque multidisciplinar

El objetivo de la propuesta presentada va dirigido a la creación de un **Plan Nacional en Enfermedades Respiratorias** que posteriormente pueda concretarse en planes asistenciales autonómicos para ayudar a implementar procesos de alta calidad en la atención médica. Todo ello con reglas comunes, campañas para crear conciencia y prevenir enfermedades, y una mejor **coordinación entre los profesionales y niveles de atención médica** en cada región.

En este sentido, **Julio Ancochea**, jefe del Servicio de **Neumología** del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de esta iniciativa, ha explicado que la elaboración de esta estrategia ha sido todo un reto. Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de 'Respirar', han trabajado mano a mano para poder desarrollar estas propuestas de recomendación que, "sin duda alguna, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias", explica. En las primeras fases del proyecto se debatieron y pusieron en valor las conclusiones del cuestionario sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para crear este **documento de medidas que han sido elaboradas desde una perspectiva multidisciplinar** y con el fin de prestar una atención integral al paciente".

Estas medidas suponen una apuesta decidida por poner en marcha estrategias que superen problemas como el bajo control de la enfermedad, las altas tasas de infradiagnóstico o la persistencia del **tabaquismo** en la sociedad.

Carga sociosanitaria de las enfermedades respiratorias

Cinco de las diez patologías que causan mayor **mortalidad** en el mundo se producen en el ámbito respiratorio y, entre ellas, se encuentran el asma y la EPOC. En España, las enfermedades del sistema respiratorio supusieron en 2022 la **tercera causa de muerte y de hospitalización**, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a enfermedades del sistema respiratorio aumentaron en un 20,9%.

El **asma afecta a un 5% de la población adulta y al 10% de los niños en España**, suponiendo un impacto económico en el Sistema Nacional de Salud (SNS) en torno a unos 1.500 millones de euros anuales, lo que equivale a un 2% del total de recursos destinados a la sanidad pública.

Con respecto a la EPOC, esta enfermedad supone la cuarta causa de muerte en España y se estima que existen tres millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad en nuestro

país. Además, para el SNS implica **un coste de 3.000 millones de euros anuales** entre los que se encuentran los costes directos e indirectos.

Aun considerando el gran impacto físico, económico y sanitario que suponen las enfermedades respiratorias en nuestro país, estas no cuentan, hasta la fecha, con un abordaje coordinado, conjunto y enfocado a conseguir unos mismos objetivos para el conjunto del SNS que atiendan a las necesidades de los pacientes con enfermedades respiratorias, ya que en estas patologías existe un **mayor margen de transformación y mejora en el diagnóstico, abordaje y seguimiento**.

Mariano Pastor, presidente de Fenaer, ha concluido que "a pesar del gran impacto de las patologías respiratorias en términos de morbilidad, mortalidad y carga sanitaria, el Sistema Nacional de Salud no cuenta con una estrategia dirigida a abordar de manera integral este conjunto de enfermedades. Desde 'Respirar' **iniciamos el camino hacia una mejor prevención, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral**, objetivos que han sido nuestros pilares estratégicos a lo largo de todo el proyecto".



Una **Estrategia Nacional en Enfermedades Respiratorias** del Sistema Nacional de Salud (SNS), esa es la propuesta lanzada por el foro **'Respirar'** de AstraZeneca en una jornada celebrada en el Congreso de los Diputados.

Una estrategia que debe contar con, según han comentado los expertos presentes en la jornada, equidad entre comunidades autónomas y la presencia del paciente en el control del abordaje de su patología.

La compañía ha presentado esta propuesta en forma de **documento de consenso** con las principales recomendaciones para poner en marcha esta estrategia nacional. El documento ha sido elaborado también por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC) y la Federación Española de Asociaciones de pacientes alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER).

La prevención y el trabajo conjunto entre todos los agentes implicados en el abordaje de las enfermedades respiratorias han sido puntos clave en esta jornada, en la que también estuvieron presentes, además de representantes de las sociedades científicas, el presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, **Agustín Santos**, y el secretario de Estado de Sanidad, **Javier Padilla.**

En su intervención, Padilla aseguró que en estos primeros pasos de la nueva legislatura estarían enmarcados en el diálogo con las comunidades autónomas, **actualizar el sistema sanitario** y sacar del cajón normativas que ayuden a la prevención de las enfermedades respiratorias, como la Ley Antitabaco.

Medidas incluidas en el documento

La mejora de las tasas de infra diagnóstico del asma y la EPOC, la renovación de las estrategias de prevención de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar visibilidad a la importancia de la salud respiratoria, o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas enfermedades, son solo algunas de las medidas que incluye este documento.

Rick Suárez, presidente de **AstraZeneca España**, ha destacado que uno de los elementos clave que ha ayudado a la compañía a impulsar un cambio real es "la colaboración con todos los agentes implicados en su abordaje, especialmente las instituciones públicas".

"La **colaboración público-privada** es fundamental para compartir conocimientos y dar una respuesta real a los pacientes", ha afirmado.

"En línea con este objetivo, impulsamos estrategias como **'Respirar'** para mejorar la prevención y el diagnóstico precoz de las enfermedades respiratorias, medidas que supondrán una **mejor atención para los pacientes**, una mejora de la sostenibilidad y un ahorro para nuestro sistema sanitario", ha señalado Suárez.

Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de esta iniciativa, ha explicado que "la elaboración de esta estrategia ha sido todo un reto".

"La colaboración público-privada es fundamental para compartir conocimientos y dar una respuesta real a los pacientes"

Rick Suárez, presidente de AstraZeneca España

"Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de 'Respirar', hemos trabajado mano a mano para poder **desarrollar estas propuestas de recomendación** que, sin duda alguna, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias", ha afirmado Ancochea.

En las primeras fases del proyecto, según ha asegurado el experto, se debatieron las conclusiones del **cuestionario** sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para crear este documento de medidas que han sido elaboradas "desde una perspectiva multidisciplinar y con el fin de prestar una atención integral al paciente".

Recomendación para una Estrategia nacional

Cinco de las diez patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el ámbito respiratorio y, entre ellas, se encuentran el asma y la EPOC.

En España, las enfermedades del sistema respiratorio supusieron en 2022 **la tercera causa de muerte y de hospitalización**, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a enfermedades del sistema respiratorio aumentaron en un 20,9 por ciento.

Mariano Pastor, presidente de **FENAER,** ha explicado que "a pesar del gran impacto de las patologías respiratorias en términos de morbilidad, mortalidad y carga sanitaria, el SNS no cuenta con una estrategia dirigida a abordar **de manera integral** este conjunto de enfermedades".

"Desde 'Respirar' iniciamos el camino hacia una **mejor prevención**, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral, objetivos que han sido nuestros pilares estratégicos a lo largo de todo el proyecto", ha señalado Pastor.

Reto del diagnóstico temprano

Ana María Pueyo, vicesecretaria-tesorera de **SEPAR** ha afirmado que establecer esta estrategia nacional debe basarse en la equidad entre comunidades autónomas, incorporar al paciente en el proceso y trasladar la estrategia a los planes asistenciales de autonomías.

Algo con lo que también ha estado de acuerdo **Paloma Casado**, gerente del Hospital Universitario del Sureste en Madrid. "La participación de los pacientes es la clave, porque aporta su conocimiento sobre lo que sienten y padecen", ha afirmado Casado.

En cuanto a la equidad, **Jorge del Estal**, farmacéutico y miembro de la **SEFH**, ha asegurado que, aunque sea un principio básico del SNS, "no existe entre las distintas comunidades autónomas de España". "Queda mucho por hacer", ha señalado.

"Disponemos de las herramientas y formación adecuada para conseguir el mejor control para los pacientes y evitar la regresión de enfermedades respiratorias", ha señalado.

Por su parte, y continuando con los recursos del SNS, **Jaime Gonzálvez**, médico de Familia y miembro del **Grupo de Respiratorio de Atención Primaria** (GRAP), ha asegurado que, en atención primaria, "no tenemos recursos humanos".

"No podemos detectar muchas patologías respiratorias por falta de profesionales. Tenemos entre 50 y 60 pacientes, no damos abasto", ha señalado Gonzálvez.

Por último, y sirviendo de broche de oro a la jornada, **Isabel Baena**, ex viceconsejera de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, ha explicado que el abordaje integral de las enfermedades respiratorias "es un **compromiso de las comunidades autónomas**, porque son las que tiene las competencias y recursos".

"La **propuesta de estrategia** que presentamos recoge evidencia científica suficiente para saber que nos va a ayudar a resolver los problemas que surjan", ha finalizado Baena.



Cinco de las diez enfermedades que causan mayor mortalidad en el mundo, se producen en el ámbito respiratorio: la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), el cáncer de pulmón, la apnea del sueño, las infecciones respiratorias y el asma. En la Unión Europea según datos anteriores a la pandemia de Covid-19, alrededor del 13% de las muertes, es decir, más de 670.000, se debían a causa de una enfermedad respiratoria. En España, las enfermedades del sistema respiratorio supusieron en 2022 la tercera causa de muerte y de hospitalización, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a enfermedades del sistema respiratorio aumentaron en un 20,9%.

Ante esta situación, AstraZeneca, junto a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias (FENAER) coorganizadoras del proyecto 'Respirar', han presentado hoy en el Congreso de los Diputados un documento de consenso con las principales recomendaciones para poner en marcha la primera Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias.

La sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados ha sido el marco de presentación en el que Agustín Santos, presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, ha ejercido de anfitrión señalando que "547 millones de personas sufren enfermedades respiratorias crónicas según la Organización Mundial de la Salud" y ha señalado que cada año "se producirán 300.000 muertes prematuras si no se consiguen reducir los niveles de contaminación de partículas del aire que actualmente supera por cinco los niveles aceptables".

Además, ha alertado sobre los efectos del cambio climático en la salud de las personas afirmando que "por cada grado que aumenta la temperatura del planeta se produce un aumento del riesgo de ingreso hospitalario del 1,5%". Solo el impacto económico del asma en el Sistema Nacional de Salud (SNS) se estima en torno a 1.500 millones de euros anuales, un 2% del total de los recursos destinados a la sanidad pública, han señalado los expertos durante el evento.

Las enfermedades respiratorias afectan a un 25% de la población en España

A la presentación también ha asistido el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, quien ha afirmado que "las enfermedades respiratorias son un buen testigo del funcionamiento de muchas cosas variadas dentro de nuestro sistema y nuestra sociedad. Desde la capacidad de

lograr respirar aire limpio hasta la efectividad de nuestras políticas de prevención del tabaquismo, pasando por las variaciones en la práctica clínica en el tratamiento del asma o la EPOC o el manejo de la adherencia a los tratamientos. Es un placer estar hoy aquí recibiendo la iniciativa Respirar en el seno del Congreso y espero que podamos trabajar de la misma manera que esta iniciativa lo hace, desde el espíritu colaborativo centrado en los pacientes y en el mejor conocimiento científico disponible."

La vicesecretaria de la SEPAR e integrante del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de Burgos, Ana María Pueyo, ha puesto el foco sobre el aumento de la prevalencia de la EPOC en mujeres y ha afirmado que "elaborar esta estrategia consideramos que es un conjunto de oportunidades que va a tener consecuencias muy beneficiosas como la mejora de las tasas de infradiagnóstico de asma y EPOC, mejorar estrategias preventivas o la optimización de tratamientos".

Por su parte, Rick Suárez, presidente de AstraZeneca España, ha destacado que en la compañía llevan más de 50 años "transformando el estándar de atención de los pacientes con enfermedades respiratorias, y uno de los elementos clave que nos ha ayudado a impulsar un cambio real es la colaboración con todos los agentes implicados en su abordaje, especialmente las instituciones públicas". En línea con este objetivo, ha explicado, han impulsado estrategias como 'Respirar' "para mejorar la prevención y el diagnóstico precoz de las enfermedades respiratorias, medidas que supondrán una mejor atención para los pacientes, una mejora de la sostenibilidad y un ahorro para nuestro sistema sanitario. Esta iniciativa, representa la importancia de unir fuerzas, de escucharnos y de compartir conocimientos y experiencias para mejorar la vida de los pacientes".

El documento de consenso ha sido diseñado por el panel multidisciplinar de expertos de 'Respirar', una estrategia coorganizada por AstraZeneca y varias sociedades científicas y asociaciones de pacientes

Suárez ha recordado el compromiso de AstraZeneca con la calidad del aire a través del proyecto "Ciudades que inspiran" con un impacto en la reducción de la polución del aire que involucra a municipios, ciudadanos y pacientes, y que se lleva a cabo en siete ciudades españolas. "El cambio climático tiene un efecto directo sobre el sistema sanitario", ha recordado Suarez, quien ha destacado la importancia de este proyecto con el que se inicia "un camino hacia una mejor prevención, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral, que son los pilares estratégicos de este proyecto".

La iniciativa 'Respirar' es una estrategia dirigida a la creación de un Plan Nacional en Enfermedades Respiratorias que posteriormente pueda concretarse en planes asistenciales autonómicos para ayudar a implementar procesos de alta calidad en la atención médica. Cuenta con seis lineas estratégicas, 16 objetivos y 30 propuestas de acción. Todo ello con reglas comunes, campañas para crear conciencia y prevenir enfermedades, y una mejor coordinación entre los profesionales y niveles de atención médica en cada región.

El asma y la EPOC son las más prevalentes y suponen la tercera causa de muerte en nuestro país

El director científico de esta iniciativa, el Dr. Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa, ha explicado que la elaboración de esta estrategia "ha sido todo un reto". "Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de 'Respirar', hemos trabajado mano a mano para poder desarrollar estas propuestas de recomendación que, sin duda alguna, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias". "En las primeras fases del proyecto debatimos y pusimos en valor las conclusiones del cuestionario sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con

enfermedades respiratorias para crear este documento de medidas que han sido elaboradas desde una perspectiva multidisciplinar y con el fin de prestar una atención integral al paciente".

En representación de los pacientes, Mariano Pastor, presidente de FENAER, ha afirmado que "creemos firmemente en que la mejora del diagnóstico de las enfermedades respiratorias debe concebirse desde una óptica global que incluya la prevención y la concienciación social, la investigación, la incorporación rápida a la innovación y la atención al paciente en todos los aspectos que afecten a su calidad de vida".

La EPOC supone la cuarta causa de muerte en España y se estima que existen tres millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad en nuestro país

En el marco del debate sobre el reto del diagnóstico temprano en las enfermedades respiratorias, Carmen Andreu, secretaria de la SEAIC, ha afirmado que "actualmente un 30% de la población tiene alergia, un dato que está va en aumento. Banalizar esto hace que se retrase el tratamiento y pueda derivar, por ejemplo, en asma".

Durante la presentación también se ha debatido sobre el seguimiento eficaz y eficiente de pacientes con patologías respiratorias. Jorge del Estal, farmacéutico Hospitalario en Parc Taulí Hospital Universitario de Barcelona y coordinador del Grupo de trabajo sobre enfermedades respiratorias de la SEFH, ha llamado la atención sobre "la falta de equidad en el acceso a los fármacos, campo en el que queda mucho trabajo por hacer" para trabajar por una equidad que no se da, apunta "ni siquiera entre hospitales dentro de una misma localidad".

La exviceconsejera de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, Isabel Baena, ha reconocido que "hacer un abordaje integral requiere del compromiso de las comunidades autónomas". Por su parte, Paloma Casado, gerente del Hospital Universitario del Sureste en Madrid, ha indicado que "cualquier estrategia tiene que partir del consenso entre las comunidades que son las que en último término deben aportar los medios materiales y humanos". También ha recordado que "poner en un papel lo que hay que hacer es facilísimo, ya que sólo implica trabajo y compartir conocimientos, pero lo complicado es hacer que esto sea una realidad".

Infosalus / actualidad

El CNPT pide a Sanidad que "no se hable solo de tabaco tradicional" sino también de los "nuevos métodos engañosos"





Infosalus

Newsletter

MADRID, 14 Dic. (EUROPA PRESS) - El Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (CNPT) se ha reunido con el Ministerio de Sanidad para poner en marcha el desarrollo del Plan Integral frente al Tabaco, aprobado en 2021, y ha pedido que se establezcan nuevos objetivos como que "no se hable solo de tabaco tradicional, sino también de los métodos que va sacando la industria para, de forma engañosa, decirle a la gente que son más saludables".

"Lo saludable es no consumir tabaco, ni en estos productos alternativos", ha apuntado el presidente del CNPT, Francisco Pascual, haciendo referencia a los nuevos métodos como los vapeadores y cigarrillos electrónicos.

Así, Pascual ha explicado que en la reunión se ha revisado el convenio que existe con la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad para "intentar cumplimentar aspectos preventivos y de incidencia política y pública para mejorar los problemas relacionados con el tabaco".

Los compromisos pasan por organizar una reunión anual, es decir, un congreso, que probablemente se celebre el año que viene en Andalucía; y algunas reuniones monográficas, una de las cuales sería específicamente sobre la "reducción de daños", ha avanzado.

En este sentido, el CNPT ha presentado el borrador de un documento sobre la "reducción de daños" con el fin de que "tanto la población como los profesionales sociosanitarios sepan qué es útil y qué no es útil en el tratamiento contra el tabaquismo", ha expuesto Pascual.

"También se van a establecer objetivos que nos hagan avanzar en la actualización de temas que sean cruciales, como el consumo del tabaco en la mujer o en edades infantiles, la relación con los vapeadores y la patología subyacente que generan los nuevos artilugios para fumar", ha comentado.

Por su parte, el secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, ha trasladado al CNPT su compromiso para "poner en marcha" el Plan Integral frente al tabaco 2021-2025, que incluye algunas medidas como el empaquetado genérico o la creación de espacios libres de humo.

"Una de las cosas que más empeora la salud de la gente es el tabaco y el Ministerio tiene un Plan Integral frente al Tabaco desde el año 2021 esperando a que sea desarrollado. Es algo que evidentemente vamos a poner en marcha, pero no solamente vamos a ponerlo en marcha porque nosotros queramos, sino porque es parte del sentido común de la sociedad", ha asegurado Padilla.

Para ello, se contemplan medidas que van desde el empaquetado genérico a otras relacionadas con que haya cada vez más espacios donde no haya humo de tabaco, es decir, espacios libres de humo.

"Muchos de esos espacios lo que buscan es una cosa muy sencilla: proteger a las mujeres embarazadas; proteger a los niños; a las personas que simplemente no quieran inhalar el humo del tabaco; así como proteger a los trabajadores que se ven expuestos a ese humo del tabaco sin tener por qué", ha explicado.

Ante estas declaraciones, el vicepresidente del CNPT y médico epidemiólogo del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, Joan Soriano, se ha mostrado "entusiasmado con este momento histórico". "Todos los astros se están alineando y parece que hay posibilidad de mejorar la Ley antitabaco", ha afirmado.

POLITICA SANITARIA

El foro 'Respirar' presenta la primera propuesta para una Estrategia Nacional en Enfermedades Respiratorias del SNS



Presentación del proyecto Respirar

AstraZeneca, Separ, Seaic, Semi, Grap, SEFH, Sefac y Fenaer, coorganizadoras del proyecto 'Respirar', presentaron en el Congreso de los Diputados un documento de consenso con las principales recomendaciones para poner en marcha la primera Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Algunas de las medidas que incluye este documento son la mejora de las tasas de infradiagnóstico del asma y la EPOC, la renovación de las estrategias de prevención de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar visibilidad a la importancia de la salud respiratoria o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas enfermedades.

"Las enfermedades respiratorias son un buen testigo del funcionamiento de muchas cosas variadas dentro de nuestro sistema y nuestra sociedad", declaró Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad. Asimismo, expresó su deseo de trabajar "de la misma manera que esta iniciativa" mediante un "espíritu colaborativo centrado en los pacientes y en el mejor conocimiento científico disponible" y recordó diferentes necesidades, "desde la capacidad de lograr respirar aire limpio hasta la efectividad de nuestras políticas de prevención del tabaquismo", pasando por "las variaciones en la práctica clínica en el tratamiento del asma o la EPOC o el manejo de la adherencia a los tratamientos".

Rick Suárez, presidente de AstraZeneca España, destacó que su compañía lleva "más de 50 años transformando el estándar de atención de los pacientes con enfermedades respiratorias" e indicó que "uno de los elementos clave que nos ha ayudado a impulsar un cambio real es la colaboración con todos los agentes implicados en su abordaje, especialmente las instituciones públicas". En línea con este objetivo, AstraZeneca impulsó estrategias como 'Respirar' para mejorar la prevención y el diagnóstico precoz de las enfermedades respiratorias, "medidas que

supondrán una mejor atención para los pacientes, una mejora de la sostenibilidad y un ahorro para nuestro sistema sanitario". De hecho, esta iniciativa "representa la importancia de unir fuerzas, de escucharnos y de compartir conocimientos y experiencias para mejorar la vida de los pacientes".

Enfoque multidisciplinar

AstraZeneca junto a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (Separ), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (Seaic), la Sociedad Española de Medicina Interna (Semi), el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (Grap), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac) y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias (Fenaer) coorganizan la iniciativa 'Respirar', una estrategia dirigida a que se cree un Plan Nacional en Enfermedades Respiratorias que, posteriormente, se pueda concretar en planes asistenciales autonómicos para ayudar a implementar procesos de alta calidad en la atención médica. Todo ello con reglas comunes, campañas para crear conciencia y prevenir enfermedades, y una mejor coordinación entre los profesionales y niveles de atención médica en cada región.

El doctor Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de esta iniciativa, explicó que "la elaboración de esta estrategia ha sido todo un reto. Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de 'Respirar' hemos trabajado mano a mano para poder desarrollar estas propuestas de recomendación que, sin duda alguna, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias. En las primeras fases del proyecto debatimos y pusimos en valor las conclusiones del cuestionario sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para crear este documento de medidas que han sido elaboradas desde una perspectiva multidisciplinar y con el fin de prestar una atención integral al paciente".

Estas medidas suponen una apuesta decidida por poner en marcha estrategias que superen problemas como el bajo control de la enfermedad, las altas tasas de infradiagnóstico o la persistencia del tabaquismo en la sociedad.

Carga sociosanitaria

Cinco de las 10 patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el ámbito respiratorio y, entre ellas, se encuentran el asma y la EPOC. En España, las enfermedades del sistema respiratorio supusieron en 2022 la tercera causa de muerte y de hospitalización, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a enfermedades del sistema respiratorio aumentaron en un 20,9 %.

El asma afecta a un 5 % de la población adulta y al 10 % de los niños en España, suponiendo un impacto económico en el SNS en torno a unos 1.500 millones de euros anuales, lo que equivale a un 2 % del total de recursos destinados a la sanidad pública.

Con respecto a la EPOC, esta enfermedad supone la cuarta causa de muerte en España y se estima que existen tres millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad en nuestro país. Además, para el SNS implica un coste de 3.000 millones de euros anuales, entre costes directos e indirectos.

Abordaje coordinado

Aun considerando el gran impacto físico, económico y sanitario que suponen las enfermedades respiratorias en nuestro país, hasta la fecha no cuentan con un abordaje coordinado, conjunto y enfocado a conseguir unos mismos objetivos para el conjunto del Sistema Nacional de Salud que atiendan a las necesidades de los pacientes con enfermedades respiratorias, ya que en estas

patologías existe un mayor margen de transformación y mejora en el diagnóstico, abordaje y seguimiento.

"A pesar del gran impacto de las patologías respiratorias en términos de morbilidad, mortalidad y carga sanitaria, el Sistema Nacional de Salud no cuenta con una estrategia dirigida a abordar de manera integral este conjunto de enfermedades", concluyó Mariano Pastor, presidente de Fenaer. "Desde 'Respirar' iniciamos el camino hacia una mejor prevención, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral, objetivos que han sido nuestros pilares estratégicos a lo largo de todo el proyecto", finalizó.



Industria Farmacéutica | I+D+i

Conseguir un aire limpio es un activo para la salud

Las enfermedades respiratorias afectan a un 25% de la población en España. El asma y la EPOC son las más prevalentes y suponen la tercera causa de muerte en nuestro país. El foro RESPIRAR de AstraZeneca presenta la primera propuesta para una Estrategia Nacional en Enfermedades Respiratorias del Sistema Nacional de Salud. RESPIRAR es ambición para cambiar el abordaje de las patologías respiratorias.

13/12/2023

El Comité Motor del proyecto RESPIRAR presentó este miércoles, en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados, el documento

13/12/2023

El **Comité Motor del proyecto RESPIRAR** presentó este miércoles, en la Sala Ernest Lluch del Congreso de los Diputados, el documento ***Propuestas de consenso para una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para el Sistema Nacional de Salud (SNS)***. La mejora de las tasas de infradiagnóstico del asma y la EPOC, la renovación de las de las estrategias de prevención de problema de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar visibilidad a la importancia de la salud respiratoria, o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas enfermedades, son sólo algunas de las medidas que incluye este documento.

La bienvenida la dio **Agustín Santos**, *presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados*, afirmó que hay una campaña en marcha para disminuir los niveles sobre partículas ambientales. Hay una tendencia para acelerarla por lo que suponen las enfermedades respiratorias en ingresos hospitalarios.

Javier Padilla, *secretario de Estado de Sanidad*, indicó que estamos en los primeros pasos de la legislatura, por lo que enmarcó las líneas generales del Ministerio de Sanidad. Hay diferentes aspectos que van a vertebrar su trabajo: es recuperar la **cobertura del sistema**, actualizarlo para la **Sanidad del siglo XXI**, que responda a los **retos medioambientales, económicos y tecnológicos**, desde un **marco de diálogo**. En el ámbito de las enfermedades respiratorias, está el tema ambiental, porque hay que respirar bien, "***conseguir un aire limpio es un activo para la salud***"; está el auge de las enfermedades crónicas. Ahí se encuentran las políticas para actuar

sobre los pacientes y sobre la población. Hay un **plan integral sobre el tabaco**. Dejó claro el compromiso del Gobierno en este sentido. Otro elemento es el relacionado con el **reto tecnológico**. La forma es potenciar el Real Decreto de Innovación Sanitaria. Incidió asimismo en que el diálogo tiene que ser con muchos agentes, uno es "*la gente que más sabe de esto, que son los pacientes, los profesionales y los que trabajan en el ámbito de la Salud pública*". Hizo un llamamiento para trabajar en este ámbito.

Ana María Pueyo, *vicesecretaria-tesorera de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR)*, comentó que el abordaje de la patología respiratoria debe realizarse de una forma coordinada y que se agrupe a todo el conjunto del Sistema Nacional de Salud. El abordaje de la estrategia supone un conjunto de oportunidades, como mejorar las tasas de diagnóstico en asma y EPOC. "*En SEPAR creemos que hay que basarse en principios como equidad e incorporar al paciente a todo el proceso*", dijo.

Carmen Andreu, *secretaria de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC)*, declaró que los alergólogos españoles disponen de las herramientas para conseguir el mejor control de los pacientes y de las distintas enfermedades alérgicas. A su juicio, es imprescindible "***el enfoque multidisciplinar***". Admitió que se necesita el apoyo de las instituciones y e desarrollo de un plan estratégico en enfermedades respiratorias.

La presentación de RESPIRAR, y de las propuestas de recomendación para una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para el Sistema Nacional de Salud, corrió a cargo de **Rick R. Suárez**, *presidente de AstraZeneca España*; de **Mariano Pastor**, *presidente de la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER)*, y de **Julio Ancochea**, *director científico de RESPIRAR, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid y coordinador científico de la Estrategia en EPOC del SNS*.

Suárez consideró que el documento presentado es fundamental y representa cambios sociales para los pacientes. Ciudades que respiran tienen como objetivo la "***calidad del aire***" que respiran los ciudadanos. Madrid, por ejemplo, tiene el compromiso de mejorar la calidad del aire. Ésta es una propuesta de consenso para nuestro SNS, con la que se inicia el cambio para lograr un abordaje de las patologías respiratorias. Remarcó que "*RESPIRAR es ambición para cambiar el abordaje de las patologías respiratorias*" y que puede mejorar el futuro del abordaje de estas patologías.

Pastor contó que su organización se ha adherido porque está convencidos de la necesidad de mejora y de dar cobertura a las personas que sufren patologías respiratorias. Mencionó la **prevención** y el **diagnóstico precoz**. Como punto de partida, exigió la implicación de Atención Primaria, de Farmacia y otros profesionales sanitarios e instó a reducir la tasa de infradiagnóstico de EPOC. La mejora del diagnóstico es, "sin duda, el primer gran paso".

Ancochea expuso que "*la elaboración de esta estrategia ha sido un reto*". Añadió que tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de RESPIRAR han trabajado mano a mano para poder desarrollar estas propuestas de recomendación que "***cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias***". En las primeas fases del proyecto, debatieron y pusieron en valor las conclusiones del cuestionario sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para crear este documento de medidas que han sido elaboradas desde una perspectiva multidisciplinar y con el fin de prestar una atención integral al paciente. Aseveró que se utiliza la primera persona del plural, del **nosotros**. "*Nos centramos primordialmente en aquellas enfermedades prevalentes, como asma y EPOC, porque tenemos margen de mejora*", admitió. Recordó que no sólo es cuestión del tabaco,

aunque éste sea relevante. Éstas son enfermedades altamente prevalentes. Cinco de las diez patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el ámbito respiratorio.



Sanidad recibe el apoyo del CNPT para ampliar los espacios sin humo

- **El secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, muestra el compromiso del Ministerio con la salud de los españoles y con la puesta en marcha de medidas como aumentar los espacios libres de humo.**
- **El presidente de Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, Francisco Pascual, ha recalcado que "no debemos dejarnos influenciar por presiones que nada tienen que ver con la sanidad", ha recalcado también.**
- **El vicepresidente del CNPT ha dicho que estamos en un momento histórico y que "todos los astros se están alienando y parece que hay posibilidad de mejorar la Ley antitabaco".**

Madrid, 13 de diciembre de 2023.- El Presidente y el Vicepresidente del Comité Nacional de Prevención de Tabaquismo (CNPT)

Madrid, 13 de diciembre de 2023.- El Presidente y el Vicepresidente del Comité Nacional de Prevención de Tabaquismo (CNPT) se han reunido esta tarde en el Ministerio con el Secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla, para analizar el Plan Integral frente al Tabaco. Un plan que contempla reducir al máximo los espacios sin humo y aplicar medidas como el empaquetado genérico o la subida de impuestos.

Padilla ha insistido "Lo que buscamos es una cosa muy sencilla: proteger a las mujeres embarazadas; proteger a los niños; a las personas que simplemente no quieran inhalar el humo del tabaco; así como proteger a los trabajadores y trabajadoras que se ven expuestos a ese humo del tabaco sin tener por qué".

Por eso, es algo que se va a poner en marcha "no solo porque nosotros queramos, sino porque es parte del sentido común de la sociedad.", ha remarcado, tras recordar que "nuestra sociedad va muy por delante de nosotros" y, recientemente, en una encuesta de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, el 72% de la población decía apoyar que, por ejemplo, en las terrazas no se fume.

Compromisos

El presidente de Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, Francisco Pascual, ha explicado que en la reunión se ha revisado el convenio que existe con la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, para intentar cumplimentar aspectos preventivos y aspectos, también, de incidencia política y pública para mejorar los problemas relacionados con el tabaco.

Los compromisos, ha explicado, pasan por organizar una reunión anual; un congreso, que probablemente se celebre el año que viene en Andalucía; y algunas reuniones monográficas, una de las cuales sería específica sobre la "reducción de daños", ha explicado.

El CNPT ha presentado el borrador de un documento obre la "reducción de daños" porque "creemos que tanto la población como los profesionales sanitarios deben saber qué es útil y qué no es útil en el tratamiento contra el tabaquismo", ha expuesto Pascual.

"No debemos dejarnos influenciar por presiones que nada tienen que ver con la sanidad", ha recalcado también.

También se van a establecer objetivos "que nos hagan avanzar en la actualización de temas que sean cruciales, como el consumo del tabaco en la mujer o en edades infantiles, en relación con los vapeadores, la patología subyacente que generan los nuevos artilugios para fumar", ha comentado.

"La idea es que no se hable solo del tabaco tradicional, sino también de los métodos que va sacando la industria para, de forma engañosa, decirle a la gente que son más saludables. Lo saludable es no consumir tabaco, ni en estos productos alternativos", ha dicho.

Entusiasmo en el CNPT

Por su parte, el vicepresidente del CNPT y médico epidemiólogo del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, Joan Soriano, ha dicho que en este organismo "estamos entusiasmados con este momento histórico".

"Todos los astros se están alienando y parece que hay posibilidad de mejorar la Ley antitabaco", ha dicho.

El CNPT cuenta en su junta directiva con médicos, enfermeras, farmacéuticos y técnicos de salud pública, engloba a 46 sociedades científicas y agrupaciones que incluyen, por ejemplo, a los pacientes.

"Todos estamos entusiasmados con la oportunidad de poder dar un paso adelante para conseguir que la salud pública de los españoles mejore y volver a alinear a España entre los países que tienen una legislación más avanzada", ha indicado Soriano, que ha manifestado que "tenemos que conseguir la primera generación libre de tabaco en 2030 y en los años sucesivos, como dice el convenio marco del control del tabaco de la OMS"

Proyecto Respirar: en defensa de una Plan Nacional de Enfermedades Respiratorias









El **Proyecto Respirar**, impulsado por la compañía AstraZeneca, cuenta con un amplio elenco de organizaciones sanitarias coorganizadoras de esta Estrategia, entre ellas las Sociedades médicas de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR); Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC); Medicina Interna (SEMI); Farmacia Hospitalaria (SEFH); Farmacia Comunitaria (SEFAC); el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP) y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias (FENAER).

Proyecto Respirar: enfoque multidisciplinar

El Plan Nacional de Enfermedades Respiratorias que se pretende crear puede concretarse en planes asistenciales autonómicos para ayudar a implementar procesos de alta calidad en la atención médica. Todo ello con reglas comunes, campañas para crear conciencia y prevenir enfermedades, así como una mejor coordinación entre los profesionales y niveles de atención médica en cada región.

La presentación del proyecto Respirar se realizó la semana pasada en el Congreso de los Diputados con un documento de consenso con las principales recomendaciones para poner en marcha esta primera Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Las enfermedades respiratorias afectan a un 25 por ciento de la población española y suponen la tercera causa de muerte; el asma y la EPOC son las más prevalentes.

Proyecto Respirar: principales actuaciones

La mejora de las tasas de infradiagnóstico del asma y la EPOC, la renovación de las estrategias de prevención de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar visibilidad a la importancia de la salud respiratoria o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas enfermedades, son solo algunas de las medidas que incluye este documento.

Carga sociosanitaria de las enfermedades respiratorias

Cinco de las diez patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el ámbito respiratorio y, entre ellas, se encuentran el asma y la EPOC.

En España, las enfermedades del sistema respiratorio supusieron en 2022 la tercera causa de muerte y de hospitalización, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a patologías respiratorias aumentaron en un 20,9 por ciento.

El asma afecta a un 5 % de la población adulta y al 10 % de los niños en España, suponiendo un impacto económico en el Sistema Nacional de Salud en torno a unos 1.500 millones de euros anuales, lo que equivale a un 2 % del total de recursos destinados a la sanidad pública.

La EPOC es la cuarta causa de muerte en España y se estima que existen tres millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad, que para el SNS implica un coste de 3.000 millones de euros anuales entre los que se encuentran los costes directos e indirectos.

A pesar del gran impacto físico, económico y sanitario que representan las enfermedades respiratorias, en la actualidad no cuentan con un abordaje coordinado, conjunto y enfocado a conseguir unos mismos objetivos para el conjunto del SNS que atiendan a las necesidades de los pacientes con enfermedades respiratorias, ya que en estas patologías existe un mayor margen de transformación y mejora en el diagnóstico, abordaje y seguimiento, señalan los impulsores del proyecto.

Proyecto Respirar: Declaraciones

En la presentación de Respirar, el **doctor Julio Ancochea**, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa y director científico de esta iniciativa, explicó: “La elaboración de esta estrategia ha sido todo un reto. Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de ´Respirar´ hemos trabajado mano a mano para desarrollar estas propuestas de recomendaciones que, sin duda, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias”.

Las medidas suponen una apuesta decidida para poner en marcha estrategias que superen problemas como el bajo control de la enfermedad, las altas tasas de infradiagnóstico o la persistencia del tabaquismo en la sociedad, se destacó en la presentación del proyecto Respirar.

El **presidente de FENAER, Mariano Pastor**, destacó: “A pesar del gran impacto de las patologías respiratorias en términos de morbilidad, mortalidad y carga sanitaria, el SNS no cuenta con una estrategia dirigida a abordar de manera integral este conjunto de enfermedades. Desde Respirar, iniciamos el camino hacia una mejor prevención, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral, objetivos que han sido nuestros pilares estratégicos a lo largo de todo el proyecto”.

El **secretario de Estado de Sanidad, Javier Padilla**, subrayó: “Las enfermedades respiratorias son un buen testigo del funcionamiento de muchas cosas variadas dentro de nuestro sistema y nuestra sociedad. Desde la capacidad de lograr respirar aire limpio, hasta la efectividad de nuestras políticas de prevención del tabaquismo, hasta las variaciones en la práctica clínica en el tratamiento del asma o la EPOC o el manejo de la adherencia a los tratamientos”.

“Es un placer recibir la iniciativa Respirar en el seno del Congreso y espero que podamos trabajar desde el espíritu colaborativo centrado en los pacientes y en el mejor conocimiento científico disponible”, añadió Padilla.

El **presidente de AstraZeneca España, Rick Suárez**, señaló en la presentación: “Impulsamos estrategias como Respirar para mejorar la prevención y el diagnóstico precoz de las

enfermedades respiratorias, medidas que supondrán una mejor atención para los pacientes, una mejora de la sostenibilidad y un ahorro para nuestro sistema sanitario. Esta iniciativa representa la importancia de unir fuerzas, de escucharnos y de compartir conocimientos y experiencias para mejorar la vida de los pacientes".

The La Princesa Hospital honors the researcher and professor Francisco Sánchez Madrid for his professional career

THE "EXHIBITION ROOM DR. "FRANCISCO SÁNCHEZ MADRID"



December 05 2023

This massive event, held on November 29 and also attended by the family of the honoree, was led by the managing director of the La Princesa University Hospital, Dr. José Julián Díaz Melguizo, and included interventions by the rector of the Autonomous University of Madrid, Prof. Amaya Mendikoetxea Pelayo; the general director of Health Inspection and Regulation, Pilar Jimeno Alcalde; the general director of Research and Teaching of Madrid, María Luz de Los Mártires Almingol, both from the Ministry of Health of the Community of Madrid; the professor of Immunology at the Pompeu Fabra University, Professor Miguel López Botet; and the head of the Endocrinology Service at the La Princesa Hospital and professor of Endocrinology at the UAM, Dr. Mónica Marazuela Azpiroz,

At the meeting, all the participants agreed to highlight the high level of scientific achievements of Dr. Francisco Sánchez Madrid, both in Spain, where he obtained the most important national research award "Santiago Ramón y Cajal 2021" in the area of biology, and internationally, having been awarded this year with the prestigious Robert Koch research award, one of the most relevant scientific awards in Germany. But not only was a tour of his extensive professional career, the most personal side of him was also highlighted, in his human quality, his inexhaustible energy and the value that he has always given to the transmission of his knowledge. to future generations. An adjective that was on everyone's lips when describing Sánchez Madrid was humility, a characteristic that he possesses and that enhances his person.

Princess Spirit

During the honoree's turn to speak, he had an emotional intervention towards all the people present, and recalled that when he began to work at the Health Research Institute of the Hospital de la Princesa as director he was immediately invaded by the Princess Spirit that made him never want to leave the hospital, although as he acknowledged "they tried to tempt me from

other centers on several occasions. Likewise, he insisted that "science only advances with communication" so it must be given its value within the framework of research.

Likewise, he had an emotional memory of the hospital managers with whom he has worked and works, the current one, José Julián Díaz Melguizo, Miguel Angel Andrés Molinero, and especially the deceased last year, Dr. Jorge Gómez Zamora, "whose impulse was determining factor for the creation of the Princesa Health Research Institute."

The managing director of the center, José Julián Díaz Melguizo, shared a video of the life of Dr. Sánchez Madrid, both his professional and personal aspects, through which he showed a great man who has created a school, training in research and sharing their wisdom and experience with the researchers of the future.

The tribute was full of surprises until the end, when Díaz Melguizo announced that in the last Management Committee it had been unanimously agreed to name the anteroom of the Assembly Hall of the Hospital de La Princesa as "Dr. Francisco Sánchez Madrid Exhibition Room", in recognition of the work and involvement of this great immunologist, professor and researcher.



El Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa obtiene por tercera vez el premio 'Best in Class'

AL MEJOR SERVICIO EN ATENCIÓN AL PACIENTE DE ESPAÑA

Mejor Servicio de Neumología en atención al paciente

Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)

En el acto de entrega de premios, que tuvo lugar en Valencia el pasado 22 de noviembre, el Dr. Ancochea Bermúdez puso en valor el trabajo de todos los profesionales sanitarios que forman parte de este servicio: "Recibir el Premio Best in Class nos llena de orgullo y supone un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro Servicio (neumólogos, personal de enfermería, técnicos auxiliares de cuidados de consulta y planta de hospitalización, administrativos, etc.) que nos dejamos la piel día a día con el objetivo de mejorar cada año en los aspectos médicos, humanos y de gestión para que la atención a nuestros pacientes sea cada día mejor. Queremos recuperar "los valores" y profundizar en una visión más humana y humanizada de la Medicina. La humanización como compromiso ético. Generosidad y solidaridad en una profesión centrada en los demás, en el paciente "persona"

Consultas monográficas de alta complejidad y resolución

La Neumología es una especialidad médica con gran entidad dentro de la medicina hospitalaria y extrahospitalaria, cuyo papel resulta estratégico debido al aumento de la prevalencia, cronicidad y gravedad de estas enfermedades.

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa lidera y gestiona de forma activa el conocimiento y tratamiento de las enfermedades respiratorias destacando como grandes expertos en EPOC, Fibrosis Quística o Fibrosis Pulmonar Idiopática, además de contribuir al desarrollo profesional de sus miembros , proporcionando valor tanto para ellos como para los ciudadanos y pacientes y, en definitiva, para la sociedad. Cuenta con consultas monográficas y generales de alta resolución, dos laboratorios de pruebas de función pulmonar y un área de referencia de broncoscopias; realiza neumología intervencionista y ha desarrollado una Unidad de Cuidados Intermedios Respitarorios (UCRI), que jugó un papel fundamental en los momentos más intensos de la pandemia.

En cuanto a proyectos ostenta la dirección científica del proyecto RESPIRAR, una propuesta de consenso para una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para el Sistema Nacional de Salud o la coordinación del proyecto "RESPIRAFARMA": cribado de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en farmacias comunitarias de la Comunidad de Madrid, en colaboración con SEFAC, entre otros.

Con respecto a investigación, los miembros del servicio publican artículos científicos en revistas de alto factor de impacto tanto españolas como intenacionales .

Todo esta actividad asistencial, científica y humana ha hecho que el servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa se alzara con el Best in Class 2023 en la categoría de Atención al paciente, frente a los otros 4 dignos servicios de Neumología finaliostascorrespondientes a los hospitales Virgen del Rocío de Sevilla, Gregorio Marañón en Madrid, Marqués de Valdecilla de Santander y Virgen de las Nieves de Granada.

Los hospitales de la Comunidad de Madrid han recibido 18 galardones en la XVIII edición de estos premios, que conceden la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos y Gaceta Médica. Los BIC son un exitoso referente en reconocer públicamente la excelencia en Atención Primaria, al Mejor Hospital, y los mejores servicios y unidades del territorio nacional, públicos y privados, que buscan la excelencia en la atención que prestan a los pacientes.

El Hospital de La Princesa celebra su II Jornada Científica en Enfermería



COMUNICACIÓN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA, 10 DE DICIEMBRE DE 2023

El Hospital Universitario de La Princesa celebró el 26 de octubre la II Jornada Científica de la Dirección de Enfermería, un encuentro que se desarrolló bajo el lema "Cuidados que transforman nuestros pasos en huellas", cuyo objetivo fue visibilizar y compartir la producción científica e investigación enfermera, así como proporcionar un espacio de diálogo y reflexión para los profesionales.

La conferencia inaugural fue impartida por Esther Gómez Cordero, enfermera y profesora asociada de la Universidad Autónoma de Madrid, que destacó la importancia de dar visibilidad al trabajo de la enfermería a través de la divulgación y utilizando también las redes sociales para ayudar a concienciar a la población sobre temas sanitarios. A continuación, tuvo lugar la primera mesa redonda con el título "Factor de Impacto", moderada por Carmen Pérez Garrote, subdirectora de Enfermería del hospital.

En el marco de esta mesa se desarrollaron diferentes ponencias en las que seis profesionales de enfermería de diferentes servicios expusieron trabajos de investigación que se están llevando a cabo respecto al ruido ambiental, la ventilación mecánica en pacientes afectados por COVID-19, aspectos nutricionales de la enfermedad renal crónica avanzada y herramientas de monitorización en la circulación extracorpórea. Asimismo, se presentaron algunas guías como la de Ostomías en Atención Primaria o el Manual de Procedimientos de Fisioterapia Respiratoria en Cirugía Torácica.

Antes de la segunda mesa redonda se celebró un taller de Mindfulness, dirigido por la enfermera del Centro de Salud Mental Marques de Ahumada Elvira Rodríguez Lozano, que expuso las claves para facilitar el desarrollo y la incorporación de esta capacidad a cualquier actividad de la vida personal y profesional. Además, todos los asistentes pudieron dejar su huella emocional en

un lienzo que representaba el árbol de las emociones necesarias para un buen cuidado de los pacientes.

A continuación, tuvo lugar la segunda mesa redonda bajo el lema "Producción Científica", moderada por Sergio González Álvarez, supervisor de Área de Procesos Enfermeros I+D+i del hospital, en la que se habló, entre otros temas, del rol del técnico auxiliar de farmacia en un proyecto de sinergia en la dispensación; del mapa del dolor como herramienta tecnológica de mejora en la gestión del dolor, poniendo en valor la necesidad de adoptar medidas complementarias para mejorar la gestión del dolor, especialmente en las unidades quirúrgicas. También se disertó sobre la calidad percibida en pacientes sometidos a coronariografía, destacando la importancia de facilitar una información clara y comprensible para mejorar la experiencia del paciente durante los procedimientos hospitalarios. Otra de las ponencias se centró en el protocolo de Código Sepsis y en el proceso de atención de enfermería en pacientes con *shock* séptico en una unidad de cuidados críticos. En ella se habló de un plan de cuidados estandarizado y personalizado, apoyado en la taxonomía NANDA-NOC-NIC, que enfoca y mide eficazmente las intervenciones, resaltando la importancia de la individualización para el tratamiento exitoso de pacientes en estado séptico.

La última parte de la jornada consistió en una mesa de debate con el nombre "Transformando cuidados en resultados: la huella que dejamos en nuestros pacientes", moderada por María Segura Pérez, fisioterapeuta del hospital, y contó con la participación de diferentes profesionales de áreas como Medicina Interna y Oncología. La intervención de la enfermera y paciente María Vanessa Hernández, que ofreció la visión de una profesional que en un momento de su vida también fue paciente, puso el cierre emotivo en esta última mesa.

La jornada fue inaugurada por la directora de Enfermería del hospital, Pilar Prieto Alaguero, acompañada de José Julián Díaz Melguizo, director gerente, e Isidoro González Álvaro, director científico del IIS Princesa. Tanto Díaz Melguizo como González Álvaro coincidieron en sus intervenciones en la necesidad de poner en valor el trabajo de la enfermería y de celebrar encuentros como éste para poner en común el trabajo asistencial, la investigación y la humanización de la profesión enfermera.

Dr. Sari Arponen: «Todos los hábitos saludables que incorporemos hoy servirán para asentar las bases de la salud futura»

1 minuto

1 minuto



Sari Arponen es Doctora en Ciencias Biomédicas por la Universidad Complutense de Madrid, especialista en Medicina Interna, profesora universitaria y **experta en microbiota**. También, es Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Murcia, se especializó en Medicina Interna en el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid. Tiene un máster en Enfermedades Infecciosas y otro en VIH, un posgrado de tres años en Psiconeuroinmunología Clínica por la Universidad Pontificia de Salamanca, y otro máster en Nutrición Genómica y de Precisión.

Tras más de 20 años de experiencia clínica, en la actualidad se dedica, sobre todo, a la formación y divulgación en el ámbito de la microbiota y la **medicina del estilo de vida.** Además, es autora de los libros *¡Es la microbiota, idiota!*, *El sistema inmunitario por fin sale del armario*, *En la cocina con la doctora Arponen* y, el último de ellos, *El mundo secreto de la microbiota*.



FONENDO

Miguel Campo

esSalud

Espacio de opinión para la auscultación de la actualidad sanitaria

Un sello ultrasónico para el corazón y un algoritmo que predice la migraña

15 diciembre 2023 10:44 | **Miguel Campo** Opinión

Es del tamaño de un sello de correos. Visualiza órganos del cuerpo entre los que se encuentran el corazón y los pulmones, entre otros. Se trata de un innovador adhesivo ultrasónico para capturar imágenes a través de ondas de sonido dirigidas al cuerpo. Y no es ciencia ficción. Desarrollado por un equipo de ingenieros del Instituto de tecnología de Massachusetts (MIT). Solo hay que adherirlo a la piel y la tecnología hace el resto, produciendo imágenes de forma continua en alta resolución de los principales vasos sanguíneos y órganos más profundos como el corazón, los pulmones y el estómago. Se ha podido observar el cambio de diámetro de los principales vasos sanguíneos cuando los voluntarios estaban sentados o de pie o cuando el corazón cambia de forma a medida que se esfuerza durante el ejercicio físico. Datos proporcionados por esta novedosa pegatina que los expertos tendrán que interpretar.

Y ahora les hablo de un startup, otra innovación que han desarrollado dos científicos españoles, que es capaz de predecir crisis de migraña mediante un algoritmo que monitoriza distintas variables fisiológicas mediante una pulsera inteligente y que percibe el inicio del dolor. Sus creadores José Luis Ayala, catedrático de la Universidad Complutense, y la doctora Ana Gago, responsable de la unidad de cefaleas del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid, con la colaboración de varios ingenieros y médicos, han llevado a cabo el proyecto *Brain Guard* que monitoriza de forma mínimamente invasiva para el paciente, una serie de variables fisiológicas cuyos datos combinados con otros y con el algoritmo resultante, el dispositivo hace una predicción del riesgo de sufrir una crisis de migraña. Aunque no se puede asegurar con certeza, lo cierto es que se ha testado el porcentaje de aciertos y puede prevenir más de siete de cada diez migrañas del paciente, aseguran sus creadores.

De forma clínica la tecnología *Brain Guard* ya está validada y ahora se está estudiando y pendiente de validar en siete hospitales españoles, que con el aval de la Sociedad Española de Neurología (SEN), comenzaría su comercialización. Una buena noticia para los más de 5 millones de españoles que padecen migraña, enfermedad neurológica más prevalente en nuestro país.

Siguiendo con tecnología puntera, ingenieros del Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT), han diseñado un dispositivo implantable que transporta cientos de miles de células islote junto con su propia fábrica de oxígeno a bordo para mantenerlas sanas. Según un estudio publicado en la revista *Proceedings of the National Academy of Sciences*, el dispositivo podría ayudar a pacientes diabéticos de tipo 1 y a prescindir de las inyecciones de insulina. Las células de islotes pancreáticos son capaces de producir insulina cuando sea necesario, pero uno de los principales obstáculos de este método es que, una vez implantadas, las células acaban quedándose sin oxígeno y dejan de producir insulina.

Lo que no tiene ningún tipo obstáculos es el gran avance producido en la curación de la diabetes tipo 2 mediante una cirugía laparoscópica con rayos infrarrojos. Por medio de colorantes especiales, el verde indocianina, permiten observar la microvascularización por fluorescencia con una gama de variación del azul, verde claro a negro, en función de la vascularización del órgano o estructura en que se aplique. Lo que aporta mayor seguridad y mejores resultados en la cirugía de la diabetes tipo 2, suponiendo uno de los últimos avances de aplicación en cirugía para curar la enfermedad. El pionero de la técnica, el reconocido doctor Carlos Ballesta López, todo un referente nacional e internacional en cirugía de la obesidad y enfermedades metabólicas. Una alternativa segura y eficaz para curar la diabetes tipo 2.



El pasado viernes 24 y sábado 25 de Noviembre tuvo lugar el XVIII Simposium de Nutrición en Enfermedad Renal Crónica: Abordaje Multidisciplinar de forma presencial en el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.

En este evento se trataron diversos temas de interés en nutrición renal como son: la nefropatía diabética, el cáncer renal, la anemia, la proteína vegetal y la suplementación nutricional oral y parenteral. Además, también se trataron otros aspectos como la dislipemia, el uso de hierbas e infusiones, la microbiota, el estreñimiento y la funcionalidad en el paciente renal.

Respecto a la mesa redonda sobre la diabetes y la ERC cabe destacar que:

No existe un consenso en cuanto al porcentaje de hidratos de carbono (HC) que se deben tomar pero sería recomendable monitorizar la cantidad de HC de cada ingesta y el índice glucémico. Existen algunas formas de controlar el pico de azúcar como podrían ser: consumir los alimentos menos cocidos para ralentizar su absorción en el tracto digestivo, además de consumir aquellos alimentos ricos en HD (arroz, pasta, patata, pan…) junto con alimentos ricos en grasas. Además, también podemos crear almidones resistentes y… ¿cómo se consigue? Fácil: realizando un tratamiento térmico y luego refrigerándolo. Además, **no es necesario limitar el consumo de alimentos naturalmente integrales** como puede ser la avena integral, las harinas integrales, la pasta a base de legumbres…

Respecto a la mesa redonda sobre el cáncer renal cabe destacar que

Se deben realizar un cribado y una valoración nutricional, además de una valoración de los requerimientos energéticos y del resto de nutrientes. La intervención dietética/nutricional en pacientes con cáncer renal debería constar de una serie de datos como, por ejemplo:

1. El estado nutricional del paciente.
2. El estadio del tumor (localizado, localmente avanzado o metastásico).
3. Tratamiento a los que va a ser sometidos (cirugía, terapia dirigida, inmunoterapia).
4. Localización de los síntomas de impacto nutricional (anorexia, náuseas, vómitos, mucositis, disfagia, disgeusia, xerostomía…) y primero tratar el de mayor impacto.
5. La función renal del paciente: ajustar ingesta proteica, adaptación de la dieta según las alteraciones hidroelectrolíticas (K, P y Na) y ajustar la ingesta hídrica según diuresis.

Sobre todo, es importante que dependiendo de la sintomatología del paciente se den unas recomendaciones dietéticas ajustadas e individualizadas a cada paciente.

Respecto a la mesa redonda sobre la proteína vegetal en la ERC cabe destacar que:

En la población general:

- Las dietas vegetarianas/veganas no resultan en deficiencias de aminoácidos.
- La ingesta media de energía y proteínas no difiere en el rango de ingesta de plantas.

En personas con ERC: debido a la complementariedad alimentaria, pocas dietas naturales proporciona cantidades insuficientes de aminoácidos esenciales (AA) en adujltos.

1. Restricción dietética de potasio (K) como medio para prevenir el aumento de K en la ERC: bien intencionada pero respaldada, hasta ahora por evidencia débil.
2. Las asociaciones entre la dieta y el suero potásico ocurren principalmente postprandialmente (que es donde deberíamos prestar más atención).

Por ello, en lugar de prohibir alimentos, debemos educar sobre las opciones de alimentos: el problema no son las frutas ni las verduras, de hecho todos los alimentos pueden proporcionar K en exceso si los consumimos en cantidad, contexto o método de cocinado inadecuado. El principal problema son los aditivos de K (por ejemplo presentes en la carne congelada). Los métodos para reducir el potasio como la cocción simple y la retirada del agua de cocción, es capaz de eliminar aproximadamente el 75% del potasio alimentario.

En resumen, fue una jornada muy didáctica donde se trataron grandes temas de interés y dónde conseguimos actualizarnos en la materia de nutrición en pacientes renales. Además, **el viernes día 24 se celebró el día nacional del nutricionista** y todos los nutricionistas asistentes realizaron una foto conjunta que se muestra a continuación.



FacebookXWhatsAppCompartir

“Estas células mesenquimales acuden a la inflamación pulmonar como un sabueso que persigue a una liebre, obteniendo un efecto antiinflamatorio y, sobre todo, consiguiendo una mayor proliferación vascular”, destaca la **Dra. Rosa María Malo de Molina Ruiz**, neumóloga del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda.

“Incluso, estas células mesenquimales restauran el balance proteasa/antiproteasa y tienen cierto efecto antibacteriano”, añade la especialista y profesora asociada en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

“En cualquier caso, el conjunto de los resultados positivos de los estudios clínicos referenciados todavía es insuficientes y han demostrado una eficacia limitada, apesar de que este tratamiento a nivel experimental alcanza ya los niveles de seguridad exigidos”, subraya.

“Además, las diferentes investigaciones en marcha necesitarían estandarizar protocolos, optimizar candidatos y mejorar el preacondicionamiento de las células con el fin de incrementar su capacidad migratoria y regenerativa”, indica.

¿Cómo actúan las células madre mesenquimales frente al tejido pulmonar dañado por la epoc?

Las células madre son aquellas que tienen capacidad clonogénica; es decir, que proliferan hasta formar células genéticamente idénticas. Su función primordial consiste en mantener, generar y reemplazar las células diferenciadas de cada tejido, ya sea por la autorrenovación tisular o por daño en el tejido orgánico.

Estas células madre mesenquimales forman colonias con aspecto fibroblástico y se encuentran en la médula ósea y en otros muchos tejidos, como el adiposo y la pulpa dental, así como en el cordón umbilical y el líquido amniótico, dos fuentes especialmente interesantes para la investigación relacionada con la epoc.

“Si pensamos que las células mesenquimales pueden ser grandes candidatas al tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica es porque se ha comprobado su capacidad regenerativa pulmonar en modelos mourinos (ratones de laboratorio)”, apunta La Dra. Malo de Molina.

De manera sucinta, el procedimiento se realiza mediante biopsia tomando médula ósea de un ratón macho. Luego se cultivan estas células mesenquimales extraídas.

“Se someten a un preacondicionamiento de estímulos precisos, como exposición a entornos inflamatorios, pretratamiento con fármacos u otras sustancias químicas, incluso ingeniería genética para hacer que sean más eficaces durante el tratamiento de la enfermedad diana”, explica.

Una vez regeneradas en laboratorio, se infunden estas células a otro ratón, en este caso hembra.

“Durante el proceso de la investigación se observará la aparición del cromosoma Y (uno de los dos cromosomas -X e Y- de las células del animal macho) en el tejido pulmonar del animal receptor hembra (que sólo debería mostrar dos cromosomas X), tal como muestra el *puntito* rojo de la fotografía”, aclara.

“Pero el aspecto más fascinante de la investigación actual es su efecto paracrino (acción que ejerce una sustancia segregada por una célula sobre entornos celulares locales): estas células mesenquimales son capaces de generar un efecto inmunomodulador”, resalta.

“Disminuyen la acción del sistema inmune, en este caso para bien. Empiezan a liberar muchísimos marcadores antiinflamatorios, proteínas, que ayudan a controlar los linfocitos T proinflamatorios (CD4 y CD 8), a la vez que aumentan la actividad de los linfocitos T reguladores (antiinflamatorios)”, amplía.

“Y estas células terapéuticas tienen una característica muy interesante en relación a la epoc: procuran que los macrófagos -tipo de glóbulo blanco- se activen y pasen a un fenotipo más antiinflamatorio, el M2; lo que ayuda a reducir ciertos marcadores, como la interleuquina IL6 -proinflamatoria-“, detalla.

“Con todo, la característica más virguera de estas células mesenquimales frente a la epoc es que incrementan los marcadores de proliferación vascular. Regeneran y provocan más flujo sanguíneo en el órgano pulmonar dañado (neovascularización)”, opina.

“Además, las células mesenquimales mejoran el balance proteasa-antiproteasa, minoran la muerte celular, apoptosis, y tienen cierto efecto antibacteriano porque incrementan el péptido antimicrobiano”, expone la Dra. Malo de Molina Ruiz.

Cabe recordar que la **epoc** es una enfermedad definida por una limitación crónica al flujo aéreo, de curso progresivo y poco reversible, que se asocia a una respuesta inflamatoria en los lóbulos pulmonares causada por el **humo del tabaco**.

¿Qué ocurre en los ensayos clínicos con pacientes de epoc?

Según informa ClinicalTrials.gov, registro y base de datos de ensayos clínicos que elabora la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos a partir de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), existían en octubre de 2023 hasta ocho ensayos clínicos sobre terapia de células mesenquimales y epoc.

Pinceladas de cinco de los ensayos clínicos publicados: en todos ellos las células madre trabajan para aliviar los síntomas asociados con la enfermedad crónica de las vías respiratorias.

n este ensayo se infundieron células mesenquimales procedentes de médula ósea a nueve pacientes en dos dosis, separadas por una semana de diferencia; estas células estaban marcadas con cloruro de indio (111In): a los 30 minutos de cada dosis se consiguió incrementar la captación, fundamentalmente a nivel pulmonar, aunque después vaya disminuyendo a lo largo de una semana. Siete días después los efectos beneficiosos empezaron a disminuir.

En la investigación se observó que las zonas del pulmón donde existe una mayor destrucción pulmonar (flechas rojas), esta captación (visualizada a través del indio) es prácticamente inexistente. Se localiza más en zonas que están preservadas estructuralmente. Existe una correlación entre el grado de captación y la severidad, de modo que capta menos en pacientes que tienen muy deteriorada su función pulmonar.

En este ensayo clínico, con un tamaño muestral de 62 pacientes (el 74 % completó el periodo de dos años de estudio), se observó una disminución temprana y significativa en los niveles de proteína C reactiva (PCR) en los pacientes tratados con células mesenquimales. En pacientes con PCR por encima de 4 se observa una mejoría en la función pulmonar.

Este otro estudio comprueba que las células estromales mesenquimales (MSC) pueden reducir la inflamación y promover la reparación tisular en el enfisema pulmonar grave.

El ensayo se realiza sobre siete pacientes con enfisema heterogéneo candidatos a cirugía de reducción de volumen pulmonar: les operaron en dos ocasiones, cada una en un pulmón, para comparar los tejidos de ambas zonas, con y sin terapia de células mesenquimales de su médula ósea.

Se observa el aumento de la expresión de la proteína CD31 tras la cirugía y el tratamiento con MSC, que sugiere la capacidad de respuesta de las células endoteliales microvasculares en las partes del pulmón gravemente afectadas (angiogénesis).

Este estudio analizó la acciónde las células mesenquimales de médula ósea en pacientes con enfisema avanzado heterogéneo, candidatos a reducción de volumen pulmonar endoscópica VE (instalación de válvulas endobronquiales unidireccionales que bloquean el ingreso de aire en el lóbulo objetivo, pero sí permiten la salida del aire de dicho lóbulo).

Dividen a los pacientes en dos grupos: a uno les colocan las válvulas endobronquiales sin infundir las células, mientras que al otro se las infunden directamente en el bronquio afectado antes de la instalación de las VE. La observación se realizó durante 90 días.

No sólo no hubo complicaciones ni efectos adversos, algo observado ya con la terapia intravenosa en lo diferentes estudios, sino que se produce una disminución de la proteína C

reactiva circulante a 30 y 90 días, disminuyendo el proceso inflamatorio y mitigando las complicaciones del VE en pacientes con EPOC grave.

Además, se consigue una mejoría en la combinación del índice BODE en estos pacientes (obstrucción al flujo de aire, disnea, capacidad de ejercicio y calidad de vida).

En este último estudio, con veinte pacientes (9 en estadio C y 11 en estadio D, según clasificación GOLD) y sin grupo de control, se evaluó la seguridad y eficacia de las células madres mesenquimales derivadas del cordón umbilical.

Se observó, después de seis meses de estudio, una mejoría de la calidad de vida medida por el índice CAT (impacto de la EPOC en la calidad de vida de los pacientes) en relación a la disnea y el número de exacerbaciones.

Este videoblog se ha elaborado a partir de la intervención de la Dra. Rosa Malo de Molina en la mesa de debate "**La EPOC se rejuvenece y tiene, cada vez más, nombre de mujer**" del programa científico **"Visionarios, Innovación y Futuro en Enfermedades Respiratorias"**; un encuentro profesional que se desarrolló el 6 de octubre de 2023 en el salón de actos del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.



El Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa obtiene por tercera vez el premio 'Best in Class'

AL MEJOR SERVICIO EN ATENCIÓN AL PACIENTE DE ESPAÑA

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, ha obtenido el premio Best in Class (BIC) 2023 al mejor servicio en Atención al Paciente de España en la XVII edición de estos galardones. El jefe del Servicio de la especialidad en este hospital, Julio Ancochea Bermúdez, fue el encargado de recoger esta distinción, que ya es la tercera que recibe en esta categoría, tras las obtenidas en las ediciones correspondientes a los años 2018 y 2019.

12 diciembre 2023

En el acto de entrega de premios, que tuvo lugar en Valencia el pasado 22 de noviembre, el Dr. Ancochea Bermúdez puso en valor el trabajo de todos los profesionales sanitarios que forman parte de este servicio: “Recibir el Premio Best in Class nos llena de orgullo y supone un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro Servicio (neumólogos, personal de enfermería, técnicos auxiliares de cuidados de consulta y planta de hospitalización, administrativos, etc.) que nos dejamos la piel día a día con el objetivo de mejorar cada año en los aspectos médicos, humanos y de gestión para que la atención a nuestros pacientes sea cada día mejor. Queremos recuperar “los valores” y profundizar en una visión más humana y humanizada de la Medicina. La humanización como compromiso ético. Generosidad y solidaridad en una profesión centrada en los demás, en el paciente “persona”

Consultas monográficas de alta complejidad y resolución

La Neumología es una especialidad médica con gran entidad dentro de la medicina hospitalaria y extrahospitalaria, cuyo papel resulta estratégico debido al aumento de la prevalencia, cronicidad y gravedad de estas enfermedades.

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa lidera y gestiona de forma activa el conocimiento y tratamiento de las enfermedades respiratorias destacando como grandes expertos en EPOC, Fibrosis Quística o Fibrosis Pulmonar Idiopática, además de contribuir al desarrollo profesional de sus miembros, proporcionando valor tanto para ellos como para los ciudadanos y pacientes y, en definitiva, para la sociedad. Cuenta con consultas monográficas y generales de alta resolución, dos laboratorios de pruebas de función pulmonar y un área de referencia de broncoscopias; realiza neumología intervencionista y ha desarrollado una Unidad de Cuidados Intermedios Respitarorios (UCRI), que jugó un papel fundamental en los momentos más intensos de la pandemia.

En cuanto a proyectos ostenta la dirección científica del proyecto RESPIRAR, una propuesta de consenso para una Estrategia en Enfermedades Respiratorias para el Sistema Nacional de Salud o la coordinación del proyecto “RESPIRAFARMA”: cribado de pacientes con Enfermedad

Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) en farmacias comunitarias de la Comunidad de Madrid, en colaboración con SEFAC, entre otros.

Con respecto a investigación, los miembros del servicio publican artículos científicos en revistas de alto factor de impacto tanto españolas como intenacionales.

Todo esta actividad asistencial, científica y humana ha hecho que el servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa se alzara con el Best in Class 2023 en la categoría de Atención al paciente, frente a los otros 4 dignos servicios de Neumología finaliostascorrespondientes a los hospitales Virgen del Rocío de Sevilla, Gregorio Marañón en Madrid, Marqués de Valdecilla de Santander y Virgen de las Nieves de Granada.

Los hospitales de la Comunidad de Madrid han recibido 18 galardones en la XVIII edición de estos premios, que conceden la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos y Gaceta Médica. Los BIC son un exitoso referente en reconocer públicamente la excelencia en Atención Primaria, al Mejor Hospital, y los mejores servicios y unidades del territorio nacional, públicos y privados, que buscan la excelencia en la atención que prestan a los pacientes.

Noticias destacadas

Así es la esofagitis eosinofílica que ya se ha convertido en epidemia

Esta enfermedad rara que inflama el esófago por una reacción alérgica se ha multiplicado por diez en la última década, sobre todo en niños y jóvenes

- Aspaym presenta una app con recetas interactivas y adaptadas para las personas con disfagia



▲**Esofagia ATS** Antonio Cruz / La Razón

LA RAZON

RAQUEL BONILLA

Creada: 10.12.2023 02:33
Última actualización: 10.12.2023 02:33

Atragantarse es una angustiosa sensación que todos hemos podido sentir en algún momento, pero hay personas que viven con ese miedo de forma constante porque el esófago juega en su contra, hasta el punto de cambiarles la vida. **El sencillo y automático gesto de tragar la comida, o incluso de pasar la saliva, se convierte en una odisea para las personas que sufren esofagitis eosinofílica (EoE), «una enfermedad rara que en apenas tres décadas se ha convertido en una verdadera epidemia, sobre todo entre niños y adultos jóvenes»**, advierte **Alfredo Lucendo**, jefe de Sección de Aparato Digestivo en el Hospital General de Tomelloso, en Ciudad Real, y presidente del Consorcio Europeo para las enfermedades eosinofílicas del tracto gastrointestinal (Eureos).

Lo peculiar de la EoE es que se trata de una **enfermedad de nueva aparición, ya que, literalmente, no existía hace 40 años**. «En 1993, dos investigadores por separado describen de manera independiente las características de esta patología, que no es una variante de otras, sino

que tiene entidad propia», asegura Lucendo. En concreto, «se trata de una **patología crónica de base inmunológica que provoca la inflamación del esófago**, con síntomas como la dificultad para tragar, dolor –sobre todo en los menores–, así como disfagia, impactación alimentaria y lesiones en el interior del esófago por la acumulación de eosinófilos», explica **Sergio Casabona**, médico adjunto del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital La Princesa de Madrid, especializado en esta patología.

Pero la esofagitis eosinofílica no solo se ha colado en la lista de nuevas enfermedades, sino que ya se ha convertido en un verdadero tsunami. **«En la actualidad representa la causa más común de disfagia y de impactación alimentaria en niños y adultos jóvenes**, mientras que se trata de la segunda forma de enfermedad esofágica más común tras el reflujo gastroesofágico», detalla **Santiago Quirce**, miembro de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (Seaic), quien recuerda que, «aunque el diagnóstico de esta enfermedad recae en los servicios de alergología, es fundamental su **abordaje multidisciplinar**».

Crecimiento exponencial

Las cifras no dejan lugar a dudas. «La incidencia de esta enfermedad no ha dejado de aumentar, **alcanzando hoy en día una prevalencia de más de un afectado por cada 850 habitantes**, tanto en niños como en adultos, cuando hace apenas pocos años estaba presente en una de cada 2.000 personas», apunta Lucendo. «Según la comparación de los últimos estudios vemos que e**l número de casos se ha multiplicado por más de diez en apenas dos décadas**. Y la tendencia es que siga al alza a un ritmo vertiginoso», alerta el especialista de La Princesa.

La pregunta del millón es, ¿a qué responde esta nueva patología que se ha extendido como la pólvora? «Se trata de una cuestión difícil de responder, pero todo apunta a que entran en juego **factores ambientales y genéticos que están desestabilizando nuestro sistema inmune**, como la mayor exposición a los antibióticos desde edades muy precoces, a la contaminación, al cambio de hábitos dietéticos...», sospecha Casabona.

En esta línea, Lucendo añade que «existe una teoría que trata de explicar por qué cada vez hay más enfermedades de base inmunológica y que **relaciona la aparición de estas patologías con que haya menos infecciones, que son la forma de enseñar a nuestro sistema inmune** a diferenciar entre lo peligroso y lo inocuo. Cuando no hay agentes infecciosos a los que enfrentarse, gracias a las medidas de higiene generalizadas, se ha reducido la mortalidad, pero comienzan a aparecer trastornos autoinmunes en los que los linfocitos reaccionan de manera aberrante frente a cosas con las que no deberían comportarse así. En este caso vemos que **aparece frente a alimentos que se llevan consumiendo miles de años sin ningún problema y tan básicos como la leche, el trigo, los huevos y las legumbres**, por este orden, aunque también puede aparecer en casos más excepcionales como el pescado, los frutos secos o incluso el polen», razona Lucendo. ¿Por qué? «Pues probablemente por las **nuevas formas que tenemos los humanos de relacionarnos con los alimentos, cada vez más procesados y menos naturales, lo que altera el sistema inmune** hasta provocar la inflamación del esófago deteriora su función», se atreve a justificar el presidente de Eureos.

Lamentable retraso diagnóstico

Pese al frenético aumento de los casos de EoE en nuestro país, **«sigue siendo una enfermedad ampliamente desconocida en distintos entornos sanitarios**, lo que provoca un retraso diagnóstico intolerable», lamenta Lucendo, quien también colabora con la Seaic. De hecho, según apunta el especialista, se estima que se tarda una media de siete años en poner nombre y apellidos a esta patología.

Y el retraso diagnóstico no es una cuestión baladí, ya que **«pacientes que se diagnostican con una demora de entre cero y dos años tienen una probabilidad de presentar una estenosis en el esófago de un 17%**, mientras que en aquellos que tardan más de 20 años en diagnosticarse y, por tanto, en tratarse, la posibilidad de encontrar una estenosis es del 70%. De hecho, un análisis realizado en EE UU estima que **por cada diez años que la enfermedad está sin tratar se multiplica por dos el riesgo de que pueda haber una estenosis** y eso se traduce en más síntomas, más riesgo de impactación alimentaria y una menor calidad de vida de los afectados», recuerda Casabona.

Las pistas que pueden servir de voz de alarma para poner en el radar de especialistas y pacientes las palabras esofagitis eosinofílica son varias. La edad y el sexo influye, «ya que **es tres veces más frecuente en varones que en mujeres y suele aparecer a edades tempranas**. De hecho, la enfermedad tiene dos picos de incidencia de diagnóstico, que son en la infancia, en torno a los seis años, y entre los 20 y los 30, pues es cuando empieza a dar la cara la inflamación del esófago que fue acumulándose desde años atrás», apostilla Lucendo. Además, hay otros factores que suman papeletas a la hora de padecer esta patología, como el hecho de sufrir asma, dermatitis atópica, rinitis u otras alergias alimentarias.

«Con todos estos antecedentes, **si un varón joven tiene síntomas de disfagia o sufre una impactación alimentaria o atragantamientos con cierta frecuencia hay que sospechar que padece esta enfermedad** y hacer las pruebas pertinentes, ya que muchas personas tienden a cambiar su dieta o dejan de comer ciertas cosas sin pensar en que algo más grave puede estar detrás», recomienda Lucendo. Para confirmarlo, a día de hoy se tienen en cuenta los síntomas y se realizan pruebas como la biopsia endoscópica, «en la que se comprueba que aparezca un determinado número de eosinófilos, un tipo de glóbulo blanco, que se ha estipulado en más de 15 para establecer el diagnóstico de la enfermedad», detalla Casabona.

Abordaje terapéutico

Una vez diagnosticado, el calvario de los pacientes empieza a diluirse, al menos para la mayoría de ellos, ya que existen alternativas terapéuticas que, con una buena adherencia y control médico, permiten tener una buena calidad de vida, a pesar del impacto psicológico que implica enfrentarse a una enfermedad sin cura. «Como es tan común, se está investigando mucho en los últimos años y hay soluciones esperanzadoras. Una opción es la **restricción dietética de los alimentos que provocan la inflamación**. Es lo más natural, pero también con la que más se tarda en controlar la enfermedad y la que más puede deteriorar la calidad de vida en caso de restricciones alimentarias muy extensas», admite Casabona.

Desde el punto de vista farmacológico hay varias alternativas. «La más común es optar por los **inhibidores de la bomba de protones, como la familia del omeprazol**, baratos y conocidos por todos, aunque sólo son eficaces para la mitad de los afectados», reconoce el especialista de La Princesa. Por ello, la otra alternativa es la de optar por los corticoides por su efecto antiinflamatorio, «aunque el reto en este caso es el de su aplicación local en el esófago, por lo que ha costado encontrar alternativas eficaces», admite Lucendo. De hecho, **un nuevo fármaco de budesonida en comprimidos bucodispersables es la última esperanza para los pacientes**, ya que muestra una eficacia del 85%. **«Ya está disponible en España, aunque ha llegado con retraso y con unas condiciones para su prescripción y financiación demasiado restrictivas**, lo que dificulta su acceso a todos los pacientes que lo necesitan», critica Lucendo. Y hay que seguir alzando la voz porque **existen fármacos biológicos basados en anticuerpos monoclonales aprobados por la FDA y la EMA que han demostrado ser muy eficaces, pero que no están disponibles todavía en nuestro país** y me temo que tardará», lamenta el presidente de Eureos.

La dura travesía de Carlos por culpa de la esofagitis eosinofílica

► La vida de **Carlos Solas** dio un vuelco con **apenas 19 años**. Un atragantamiento fue el inicio de su odisea con la comida y la punta del iceberg de lo que escondía su cuerpo. Sin saberlo, la EoE ya había dañado su esófago, lo que le llevó a acabar en urgencias en varias ocasiones por impactación de alimentos, pero sin encontrar una explicación a lo que le ocurría, por lo que empezó a limitar su dieta. **«Cogí tanto miedo que sólo comía sopa y perdí muchísimos kilos»**, recuerda con angustia el joven almeriense, que ya tiene 34 años.

Dos shocks anafilácticos le hicieron acabar en alergología, aunque fue un especialista digestivo el primero que puso nombre a su enfermedad. «Pero ni unos ni otros le dieron importancia, porque los médicos desconocían qué implicaba. Estuve diez años sin tratamiento, solo con una dieta tan restrictiva que apenas podía comer nada». **Hasta que en plena pandemia su esófago acumuló tanta inflamación que le costaba incluso tragar saliva**. **«Desesperado, investigué, me involucré en la Asociación Española de Esofagitis Eosinofílica y conseguí una derivación al Hospital La Princesa de Madrid. Fue la mejor decisión de mi vida»,** relata emocionado al recordar «el gran trato humano recibido desde entonces, pues el impacto psicológico ya era muy grande y estoy en tratamiento por depresión». **El camino sigue sin ser fácil, pues los tratamientos convencionales no son eficaces en él, lo que le ha llevado a necesitar este año varias dilataciones del esófago. «Mi esperanza está en la investigación y en la llegada nuevos fármacos biológicos** que aún no están disponibles en España. Necesitamos que esa innovación llegue a los pacientes cuanto antes», reclama a la administración.



UNIVERSIDAD INVESTIGACIÓN

Un estudio de la UAM identifica rutas antivirales alteradas en una enfermedad autoinmune

• Madrid, 14 dic (EFE).- Un equipo de investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y del Hospital Universitario de la Princesa ha descubierto alteraciones significativas en las células asesinas naturales, conocidas como células NK (Natural Killer), en pacientes con enfermedad de Sjögren primario (pSS), lo que ha dado pie a identificar rutas antivirales alteradas en una enfermedad autoinmune.

AGENCIAS

Madrid, 14 dic (EFE).- Un equipo de investigadores de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) y del Hospital Universitario de la Princesa ha descubierto alteraciones significativas en las células asesinas naturales, conocidas como células NK (Natural Killer), en pacientes con enfermedad de Sjögren primario (pSS), lo que ha dado pie a identificar rutas antivirales alteradas en una enfermedad autoinmune.

Este hallazgo, inédito en el estudio de esta enfermedad autoinmune, resalta un mayor nivel de activación anormal en las células NK, provocado por su interacción con las células dendríticas del sistema inmunológico.

Mediante análisis de expresión génica, los científicos han revelado que una activación de respuestas antivirales conduce a la expresión en su membrana de moléculas activadoras, que son las responsables de activar los linfocitos NK.

Los resultados, publicados en la revista The EMBO Journal, evidencian que esta interacción, hasta ahora desconocida en el contexto de esta enfermedad, "contribuye significativamente" a la activación inusual de las células NK y su posterior infiltración en las glándulas salivares, según recoge la UAM en una nota.

Estas interacciones fueron confirmadas tanto in vitro como en modelos animales, añaden los autores.

Este descubrimiento abre caminos en el ámbito de las terapias contra la autoinmunidad hacia un mejor entendimiento de las bases celulares y moleculares de ciertas enfermedades autoinmunes inflamatorias, cuyo conocimiento es "crucial" para el desarrollo de tratamientos más efectivos, apostilla la UAM.

Concluyen los investigadores que los hallazgos recientes podrían facilitar la identificación de nuevas terapias enfocadas específicamente en las células implicadas en enfermedades autoinmunes, dando lugar a nuevas terapias que “podrían mejorar sustancialmente los tratamientos actuales contra el pSS, que a menudo son inespecíficos y pueden tener eficacia limitada o causar efectos secundarios indeseados”.



20 expertos procedentes de los principales hospitales de España han participado en el XX Curso MIR deHematología y Hemoterapia, organizado por el Hospital Universitario de La Princesa. Durante la jornada, celebrada en el propio centro público madrileño, abordaron los últimos avances terapéuticos en los diferentes tipos de cáncer hematológico, como la leucemia, el linfoma y el mieloma.

El mencionado curso, que cuenta con el aval científico de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH), ha contado con la colaboración de la Fundación Leucemia y Linfoma. “Es el de mayor tradición en España y se ha convertido en un referente nacional para los residentes de la especialidad, gracias al componente práctico, integral y a la actualización de las principales patologías y áreas de la Hematología”, afirma el Hospital de La Princesa en un comunicado.

Así, los MIR que acudieron al curso pudieron profundizar en los procesos oncológicos relacionados con la Hematología, así como en las diferentes técnicas aplicadas en Hemoterapia. En concreto, el principal avance tratado fue el tratamiento adaptado a los marcadores genéticos y el empleo de la inmunoterapia tipo CART, que consiste en modificar genéticamente las células inmunes para que puedan reconocer y destruir de manera más eficaz a las células tumorales, así como los agentes biespecíficos.

“Este curso es el de mayor tradición en España y se ha convertido en un referente nacional para los residentes de la especialidad"

De igual manera, se revisaron aspectos relacionados con la trombosis y con la transfusión, además de las nuevas técnicas diagnósticas de biología molecular. En último lugar, tuvo lugar una mesa redonda donde se habló del futuro de la especialidad, cuyos profesionales del Hospital Universitario de la Princesa han realizado un total de 2.300 trasplantes de médula desde el año 1982.

De hecho, el XX Curso MIR de Hematología y Hemoterapia estuvo dirigido por Adrián Alegre Amor, jefe del Servicio de Hematología del hospital madrileño y presidente de la Fundación Leucemia y Linfoma. También formaron parte de la dirección del curso: Ángela Figuera

Álvarez, jefa de Sección Área Clínica del Servicio de Hematología del Hospital de La Princesa; Carmen Martínez Chamorro, Jefa del servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Quirónsalud; y Carlos Solano Vercet, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

El Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de La Princesa, formado por tres áreas asistenciales - la Clínica Hematológica, el Banco de Sangre y el Laboratorio Especializado de Hematología-, mantiene también un intenso programa de investigación básica y clínica. Gracias a ello, han publicado más de 500 artículos internacionales de impacto, realizado 250 ensayos clínicos, editado varios libros de la especialidad y organizado congresos nacionales e internacionales.

Infosalus / asistencia

Médicos y pacientes piden a las administraciones un modelo Afectivo-Efectivo para tratar el mieloma múltiple





Infosalus

Newsletter

MADRID, 18 Dic. (EUROPA PRESS) - Diferentes asociaciones de pacientes y expertos médicos han desarrollado el libro 'Entender el mieloma múltiple desde el modelo Afectivo-Efectivo (AE)' para pedir a las administraciones un abordaje más humanizado y multidisciplinar de esta enfermedad puesto que "es una enfermedad crónica que genera incertidumbre en su pronóstico y tiene recaídas frecuentes", según ha explicado el jefe del Servicio de Hematología del Hospital La Princesa de Madrid, el doctor Adrián Alegre.

Según el documento, promocionado por Johnson & Johnson, en colaboración con Cátedras en Red, el modelo afectivo-efectivo es "la forma de cuidar y curar al paciente como persona, incorporando la dimensión de la humanidad y la dignidad del paciente, estableciendo una atención basada en la confianza y la empatía y contribuyendo a su bienestar y a mejorar los estados en salud".

"Se trata de una iniciativa muy importante en mieloma múltiple ya que es una enfermedad muy heterogénea que puede causar daño óseo, renal, anemia, etc. Como su nombre indica es 'múltiple' porque afecta a los pacientes de forma desigual, hay pacientes que apenas tienen sintomatología y otros que tienen mucha", ha apuntado el doctor Alegre durante la rueda de prensa de presentación del libro celebrada este lunes.

Actualmente se detectan cuatro casos de mieloma por cada 100.000 personas al año, teniendo una prevalencia de 12.000 personas, siendo el segundo cáncer hematológico más común en España. Además, tiene una moralidad de más de 2.000 muertes al año. No obstante, el doctor Alegre ha señalado que, aunque es una enfermedad incurable, "antes apenas menos del 25 por ciento vivían a los cinco años y ahora esta cifra es de más del 50 por ciento".

"Todo ello es por la incorporación de nuevas estrategias más dirigidas, combinadas, etc., pero el viaje es largo y necesita de mucho apoyo y un abordaje multidisciplinar", ha añadido el especialista.

Asimismo, esta enfermedad es más prevalente en personas mayores de 65 años y, por ello, "el diagnóstico precoz es muy importante". También afecta más a los hombres que a las mujeres y a las personas de raza negra, así como a las personas con antecedentes familiares.

En este contexto, el modelo Afectivo-Efectivo apela a las administraciones que tienen la posibilidad de "cambiar las cosas" actuando sobre la política sanitaria. En total se incluyen 30 medidas divididas en tres espacios diferentes: el ámbito de la política sanitaria, el ámbito directivo y el ámbito de la prestación.

"Desde la afectividad vamos a ser mucho más efectivos en todo. La Afectividad-Efectividad hace que nuestro sistema sanitario sea mucho más eficiente", ha asegurado el director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, Ángel Gil de Miguel.

El socio director de Healthy Numbers y coordinador del libro, Santiago Cervera, ha explicado que este documento ha implicado a "más de 60 personas que han participado en diversos foros como los pacientes, los profesionales clínicos, la administración, la opinión pública y la industria que sabe de cómo aportar soluciones a las enfermedades".

Así, ha detallado que el libro consta de tres partes fundamentales: en primer lugar, una parte divulgativa para explicar qué es el mieloma múltiple y en qué consiste; después una valoración de cómo aplicar el modelo AE al entendimiento del mieloma múltiple, y, por último, incluye y una parte apelativa a las administraciones que toman las decisiones.

"No solo hemos querido hacer una descripción de cómo aplicar el modelo sino desarrollar una metodología para proyectos que tengan que ver con la aplicación del modelo en esta patología, esta metodología se puede extender a otros ámbitos como instituciones sanitarias para generar nuevos proyectos", ha remarcado.

En este sentido, el coordinador del libro ha destacado especialmente que se trata de "un documento propositivo que quiere proporcionar mejoras, que se generen avances y que la Sanidad sea cada vez más resolutiva con el mieloma múltiple".

Entre las propuestas, Cervera destaca "una fundamental", que es la idea de que "el paciente sea el protagonista de todas las decisiones que le afectan: cómo se maneja su proceso clínico o la humanización". "El paciente y sus circunstancias tienen que ser las que rijan el trabajo sanitario", ha añadido.

NECESIDAD DE UNA MAYOR COORDINACION Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL

Por otro lado, Cervera ha resaltado la necesidad de que se diagnostique "cuanto antes" y, para ello, es necesaria una mayor coordinación entre los niveles asistenciales puesto que "puede aparecer en Atención Primaria, en Urgencias o en atención especializada porque el cuadro sintomático es múltiple".

"Es muy importante que todos los elementos de la Sanidad mejoren su capacitación profesional en el concepto de mieloma. Una Sanidad más efectiva es más resolutiva y es capaz de diagnosticar mejor", ha afirmado.

Asimismo, los expertos coinciden en que, tras el diagnóstico, "es necesaria una mayor continuidad y coordinación entre niveles" ya que, cuando un paciente es diagnosticado "puede tener otro tipo de necesidades que afectan a otras especialidades". "Es un reto de gestión y política sanitaria, queremos que sepan que hay oportunidades de mejora en mieloma múltiple que facilitan que el paciente encuentre la alternativa terapéutica que necesita", ha concluido Cervera.

UN RETRASO DE HASTA 4 AÑOS EN LA LLEGADA DE NUEVOS TRATAMIENTOS

Por último, el documento incide en la importancia de que en la fase postdiagnóstica existan las alternativas terapéuticas más adecuadas a cada paciente en cada caso ya que, según ha resaltado la presidenta de la Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMp), Teresa Regueiro, los nuevos tratamientos tardan en tener una financiación y aprobación "hasta cuatro años", siendo la media de 600 días.

"Es una enfermedad dura y grave donde los pacientes nos sentimos un poco desamparados. Es muy duro ir al médico y que te digan que tienes un cáncer incurable. Necesitamos seguir viviendo y que se aprueben los fármacos y tratamientos que no se están aprobando con debida diligencia y que están poniendo en peligro nuestra vida", ha advertido Regueiro.

Así, ha solicitado a las administraciones que agilicen la llegada de nuevas terapias como las células CAR-T u otros fármacos "que están parados y pasa el tiempo y no se aprueban", así como la necesidad de que "haya equidad en el tratamiento en toda España".

La presidenta ha asegurado que "desde el Ministerio de Sanidad conocen la situación" pero que de momento no han obtenido una solución clara.


infobae

Pacientes con mieloma múltiple denuncian demoras de hasta 4 años en aprobación de fármacos

Madrid, 18 dic (EFE).- El mieloma múltiple es el segundo cáncer hematológico más común en España, con 2.000 muertes anuales, pero con un "serio problema" en el acceso a los fármacos con demoras de hasta cuatro años, ha denunciado este lunes la presidenta de la Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMp), Teresa Regueiro.

En rueda de prensa para presentar el libro "Entender el mieloma múltiple desde el Modelo Afectivo Efectivo", elaborado por más de 60 expertos durante 20 meses, Regueiro ha subrayado que los pacientes con este tipo de cáncer (9.000 casos en España) se sienten "desamparados" ya que es una enfermedad "dura e incurable", y los nuevos tratamientos, autorizados por la Agencia Europea del Medicamento (EMA), "no llegan", pese a que aportan una significativa mejora en la supervivencia .

La tasa de supervivencia neta a cinco años es del 51,2% en mujeres y del 44,8% en hombres. Hace dos décadas la supervivencia era de 2 a 3 años, hoy en los más jóvenes puede alcanzar los diez.

"Los pacientes necesitamos que los fármacos se aprueben con la debida diligencia, y no se está haciendo, poniendo en peligro nuestra vida", ha subrayado la presidenta de la CEMMp.

Regueiro ha lamentado que la administración sanitaria no les escuche y ha apelado a tener acceso a terapias que permitan "cronificar" la enfermedad o, al menos, "hacerla de larga duración", pese a las recaídas, que son uno de los síntomas más frecuentes.

En la rueda de prensa, el jefe de Hematología del hospital La Princesa, de Madrid, Adrián Alegre, ha precisado que la demora media en el 60% de los fármacos aprobados por la EMA para el mieloma múltiple es de 600 días y ha coincidido en denunciar que los tratamientos pese a estar autorizados por el organismo europeo "no se acaban de financiar en España, generalmente los basados en inmunoterapia".

Este experto ha afirmado que, en este momento, disponer de terapias CART para el mieloma múltiple en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud es "esencial", dado que abren expectativas importantes de vida.

Alegría ha expresado la "preocupación de los especialistas" por la no disponibilidad en la cartera de servicios de la inmunoterapia innovadora, que se basa en modificar un tipo de linfocitos para que tengan la capacidad de atacar las células tumorales, y que la mayoría de los países europeos ya experimentan en sus servicios de salud.

Ha explicado este experto que pese a esta demora en los fármacos, en España se da "la paradoja" de que el Grupo Español de Mieloma Múltiple (GEM) es uno de los más proactivos de Europa en traer innovación al incluir a sus pacientes en los ensayos clínicos.

Respecto a las estimaciones de mieloma múltiple para 2024, la Red Española de Registros de Cáncer (Redecan) da la cifra de 3.000 nuevos diagnósticos y una incidencia de 4-6 casos por cien mil personas, lo que sitúa al mieloma múltiple en el borde de las enfermedades raras, aquellas con una incidencia de cinco casos por cada 100.000 o menos.

Ha explicado que con el envejecimiento de la población se espera un aumento de mielomas múltiples ya que es una patología que aparece con más frecuencia en población mayor de 50 años.

Este hematólogo ha reconocido que el "viaje es largo" dado que es una enfermedad que necesita mucho apoyo y un abordaje multidisciplinar, con el foco también puesto en la humanización

El documento, elaborado con el aval de Cátedras en Red y Johnson&Johnson, es "abierto y propositivo" con una batería de medidas para mejorar la atención al paciente con mieloma múltiple desde una perspectiva de humanización, ha explicado el coordinador del libro y socio director de Healthy Numbers, Santiago Cervera.

Cervera ha apelado a diagnosticarlo "cuanto antes" y que todos los elementos de la Sanidad (Primaria, Especializada y Urgencias) "mejoren su capacitación profesional en el conocimiento del mieloma y sepan reconocer determinados cuadros".

Y ha abogado a que en la fase posterior al diagnóstico se abarquen todo tipo de alternativas terapéuticas y se ahonde en la coordinación de niveles, para que la enfermedad se aborde de manera conjunta.

Cervera ha explicado que el libro constituye un "manual de instrucciones" para desarrollar proyectos singulares en diversas organizaciones o espacios sanitarios y ha confiado en que las administraciones sanitarias adopten las recomendaciones que se plantean.



Más de 60 expertos a lo largo de 20 meses de trabajo han desarrollado una treintena de medidas, con un enfoque humanizado, para mejorar la calidad de vida y la atención de los pacientes con mieloma múltiple. Estas propuestas se recogen en el libro 'Entender el mieloma múltiple desde el Modelo Afectivo Efectivo' y abarcan desde la importancia del diagnóstico precoz, hasta la creación de nuevos espacios para los pacientes.

El mieloma múltiple es el segundo tipo de cáncer hematológico más habitual. Tal y como destaca **Adrián Alegre, jefe del Servicio de Hematología del Hospital La Princesa de Madrid**, "bordea la enfermedad rara, ya que se estima que hay seis casos cada 100.000 habitantes y las enfermedades raras se consideran así cuando hay cinco o menos casos por cada 100.000". Este tipo de cáncer era un 'desconocido' hace 15 años cuando la tasa de supervivencia no superaba los tres años. Sin embargo, actualmente está en más de 10. "La mediana de supervivencia ha incrementado por la incorporación de nuevas estrategias, pero, aun así, sigue siendo una enfermedad que necesita mucho apoyo y coordinación y un abordaje multidisciplinar", añade el especialista.

Por ello, **Jonhson & Jonhson ha promovido, junto con Cátedras en Red, la elaboración de este libro**. Además, también ha contado con la colaboración de la Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMp), la Asociación de Pacientes de Enfermedades Hematológicas Raras (ASPHER), la Fundació Liga Catalana d'Ajuda Oncológica, la Asociación de Personas Trasplantadas de Médula Ósea y Enfermedades de la Sangre (ATMOS) y la Asociación de Pacientes de Linfoma, Mieloma, Leucemia y Síndromes Mieloproliferativos (AEAL).

Medidas transformadoras

El libro destaca tres grandes partes. De acuerdo con **Santiago Cervera, ex consejero del gobierno de Navarra, socio director de Healthy Numbers y coordinador del libro,** "en esta publicación han participado actores de todos los ámbitos: pacientes, asociaciones de pacientes, familiares, profesionales clínicos en sus diversas especializaciones e, incluso, la opinión pública". El documento destaca por su parte **divulgativa** de la enfermedad, otra **aplicativa** con

el fin de que estas medidas afectivo-efectivas se lleven a cabo en la práctica clínica y otra parte **propositiva**, ya que proponen una visión sobre cómo se pueden aplicar.

"Además, también es apelativo en relación con quienes tienen que tomar las decisiones en la administración; tenemos que aceptar como línea de trabajo que el paciente tiene que actuar como protagonista en todas las decisiones que le afectan", señala Cervera.

Por su parte, **Pedro Martínez, director de Relaciones Institucionales de Jonhson & Jonhson**, indica que "el libro representa las opiniones de todos los componentes del sistema sanitario. La aparición de nuevos tratamientos y mecanismos de acción ha mejorado la calidad de vida de los pacientes, consiguiendo tratamientos más eficaces y con menos efectos secundarios. Pero hay que poner los pies en el suelo, porque todavía sigue siendo una enfermedad incurable".

Punto de vista de los pacientes

Una vez que el paciente ha sido diagnosticado y tratado adecuadamente se deben analizar otras de sus necesidades. Como apunta **Teresa Regueiro, presidenta de CEMMp**, "se pueden valorar las emocionales, su recorrido asistencial o la necesidad de un cribado psico-oncológico en el diagnostico y en la recaída. Es muy relevante romper con la falta de equidad para que todos tengamos el derecho a una buena calidad de vida".

Asimismo, se ha destacado la importancia en el **acceso a terapias innovadoras**, algo en lo que España suspende. "Los pacientes exponemos nuestro problema, pero creo que no nos escuchan, no escuchan nuestras necesidades", enfatiza Regueiro.

En este sentido, **Ángel Gil de Miguel, director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos**, destaca los beneficios de la aplicación de modelo afectivo-efectivo. "Una asistencia sanitaria con la máxima calidad y centrada en la afectividad hace que todas nuestras intervenciones sanitarias sean más efectivas. Hoy en día, la sostenibilidad del sistema sanitario no puede dejar al margen un modelo centrado en el trato más humano al paciente. La humanización del sistema sanitario tiene que ser una realidad, por el bien de los pacientes, por el bien del propio sistema y por su sostenibilidad futura".

El Hospital de La Princesa coorganiza el XX Curso MIR de Hematología y Hemoterapia con la participación de 20 especialistas

SE ABORDARON LOS AVANCES EN LOS DIFERENTES TIPOS DE CÁNCER HEMATOLÓGICO

El Hospital Universitario de La Princesa, perteneciente a la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, ha organizado a través de su Servicio de Hematología y junto la Fundación Leucemia y Linfoma el XX Curso MIR de Hematología y Hemoterapia, que ha permitido profundizar en los procesos oncológicos relacionados con la Hematología, así como en las diferentes técnicas aplicadas en Hemoterapia. El equipo docente estuvo compuesto por un grupo de profesionales multidisciplinar de distintos hospitales de España.



El curso estuvo dirigió por Adrián Alegre Amor, jefe del Servicio de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa y presidente de la Fundación Leucemia y Linfoma. También formaron parte de la dirección del curso: Ángela Figuera Álvarez, jefa de Sección Área Clínica del Servicio de Hematología del Hospital de La Princesa; Carmen Martínez Chamorro, Jefa del servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario Quirónsalud; y Carlos Solano Vercet, jefe del Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

El programa docente, que contó con el aval científico de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH) y la Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH), es el de mayor tradición en España y se ha convertido en un referente nacional para los residentes de la especialidad, gracias al componente práctico, integral y a la actualización de las principales patologías y áreas de la Hematología.

En el encuentro, donde participaron 20 expertos de los principales hospitales españoles, se abordaron los últimos avances terapéuticos en los diferentes tipos de cáncer hematológico como la leucemia, el linfoma y el mieloma. Entre los principales avances destacaron el tratamiento adaptado a los marcadores genéticos y el empleo de la inmunoterapia tipo CART, que consiste en modificar genéticamente las células inmunes para que puedan reconocer y destruir de manera más eficaz a las células tumorales, así como los agentes biespecíficos (anticuerpos que se pueden unir a dos tipos diferentes de antígenos al mismo tiempo). También se revisaron aspectos relacionados con la trombosis y la transfusión, así como las nuevas técnicas diagnósticas de biología molecular.

Por último, tuvo lugar una mesa redonda donde se habló del futuro de esta especialidad. Los expertos consideran imprescindible el lograr un quinto año más de formación en Hematología y Hemoterapia por la extensión del programa y la cada vez mayor complejidad de los contenidos para armonizarse con el programa de formación europeo.

El jefe del Servicio de Hematología del Hospital de La Princesa, Adrián Alegre Amor, y el director de la Unidad de Hematología de la compañía de biotecnología AMGEN fueron los encargados de cerrar el curso.

Servicio de alta complejidad y resolución, con 2300 trasplantes realizados

El Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de La Princesa es un servicio hospitalario de alta complejidad y alta resolución que integra tres grandes áreas asistenciales: la Clínica Hematológica, el Banco de Sangre y el Laboratorio Especializado de Hematología. ha realizado. Fue pionero en trasplante de médula en España, realizando el primero en 1982, y llegando en la actualidad a la cifra de 2300. También ofrece una docencia de calidad y de referencia en la etapa de pregrado y en la formación MIR.

Asimismo, mantiene un intenso programa de investigación básica y clínica. Fruto de esta actividad es la publicación de más de 500 artículos internacionales de impacto en esta área, la realización de 250 ensayos clínicos, así como la edición de varios libros de la especialidad y la organización de congresos nacionales e internacionales.



Fecha: 05-12-2023

El Dr. Jesús Jiménez Borreguero, jefe de sección del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de La Princesa, habla sobre la aplicación de la inteligencia artificial en cardiología.

https://youtu.be/71-S2kbRSY8?si=RU-jxH8nxNmbpHEw

Duración: 12',20"



«El fin del sida es posible, está a nuestro alcance. Para seguir el camino que pone fin al sida, el mundo debe dejar que las comunidades asuman el liderazgo», afirma la directora ejecutiva de, Winnie Byanyima, con motivo del Día Mundial del Sida, que se celebra cada año, el 1 de diciembre. Establecido en 1988, el Día Mundial del Sida fue el primer día dedicado a la salud en todo el mundo.

«Gente de todo el mundo se une para apoyar a las personas que viven con el VIH y recordar a las que han fallecido por enfermedades relacionadas con el sida», destaca ONUSIDA para esta efeméride, que este año tiene como lema 'Que lideren las comunidades', "dado que el cambio no depende de un momento, sino de un movimiento" y para que el mensaje «no sólo suene un día».

Desde entonces las agencias de las Naciones Unidas, los Gobiernos y la sociedad civil se reúnen cada año para luchar en determinadas áreas relacionadas con el VIH.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el VIH se ha cobrado más de 40 millones de vidas desde su aparición. En todo el mundo se llevan a cabo actividades de concienciación. Desde OKSALUD, entrevistamos al jefe de sección de Medicina Interna y responsable de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de La Princesa, el Dr. Ignacio de los Santos.

PREGUNTA.- Un siglo con el sida. La última teoría sobre el origen del sida sostiene que proviene del virus de inmunodeficiencia en simios (SIV, por sus siglas en inglés). Según el estudio 'La propagación temprana y la ignición epidémica del VIH-1 en poblaciones humanas', publicado en 2014, el virus entraría en los seres humanos por primera vez en África en los años 20 del siglo pasado. ¿Cuáles son los últimos avances en el tratamiento del VIH?

RESPUESTA.- Esta es una teoría efectivamente, pero hay otras. Hemos conseguido un tratamiento sencillo y bien tolerado que mantiene a las personas en un estado crónico y que

evita la mortalidad, sólo con un comprimido diario. En el último año, disponemos de tratamientos administrados por vía intramuscular una vez cada dos meses, y no tienen que tomar pastillas. Se está avanzando en la cura funcional y en algunos pacientes se ha podido interrumpir el tratamiento antirretroviral sin que haya repunte de la carga viral, el virus se queda como 'aletargado' y no se multiplica, con lo que no produce daño.

P.- ¿Qué hay prometedor ya sobre la mesa de los investigadores?

R.- Son prometedores los tratamientos de larga duración frente al VIH que se podrán administrar en inyecciones cada seis meses y no necesitarán tomar comprimidos orales.

P.- El VIH se ha convertido en un problema de salud crónico tratable que permite a las personas que viven con el virus llevar una vida larga y saludable. ¿Cómo se ha llegado a esta situación?

R.- Con la investigación de ensayos clínicos que han permitido la implantación de fármacos que consiguen que la carga viral se quede indetectable de forma mantenida, dando lugar a un aumento de las defensas que evitan la aparición de infecciones oportunistas. Sin embargo, están apareciendo otras comorbilidades, como algunos tumores, problemas cardiovasculares, etc., que son más frecuentes en estas personas y que disminuyen la esperanza de vida.

P.- Unas 15.000 personas toman en España el antirretroviral PrEP para evitar la infección. ¿Está demostrando su utilidad?

R.- Sí, ha habido en el último año un descenso significativo del número de casos, con caída drástica de la curva de incidencia.

P.- ¿Cuáles son los síntomas? ¿Qué he de hacer si creo que estoy contagiado del VIH?

R.- Puede no producir ningún síntoma, lo que hace que los pacientes puedan seguir contagiando al no considerarse enfermos. Los síntomas iniciales pueden ser hongos orales, pérdida de peso, diarrea o fiebre inexplicable, aumento de tamaño de los ganglios, aparición de lesiones en la piel, tos persistente, sensación de falta de aire, etc. En caso de que tengas sospecha de haberte contagiado hay que hacerse la prueba del VIH cuanto antes.

P.- ¿Puede comentar la historia de algún paciente en sus años de experiencia?

R.- Se trata de un hombre de 60 años, PAZ, diagnosticado de VIH hace 30 años, que tuvo una neumonía por Pneumocystis jiroveci y un sarcoma de Kaposi al diagnóstico, se le trató y se recuperó. Se le puso tratamiento con AZT y 3TC al principio, pero unos años después se le pudieron añadir los inhibidores de la proteasa, con lo que tomaba 13 comprimidos diarios y se consiguió carga viral indetectable. La cifra de CD4 (las defensas) subieron de 30 a 300 en un periodo de tres años gracias al tratamiento y a la buena adherencia al mismo. Consiguió recuperarse y volver a trabajar. Sus tratamientos han ido evolucionando a menor número de pastillas con la misma eficacia, y en el último año solo tomaba un comprimido diario. Desde hace seis meses se le ofreció el tratamiento con inyectables, lo aceptó y ahora se le está administrando dos inyecciones cada dos meses por vía intramuscular, con lo que sigue igual de bien y ha mejorado su calidad de vida, sin tener que estar pendiente de tomar las pastillas a diario.

P.- ¿Hay riesgo de transmisión de la madre al recién nacido?

R.- A todas las mujeres embarazadas hay que hacerles la prueba del VIH en la primera revisión. Si se encontrara positivo, se debe poner tratamiento cuanto antes con lo que se va a evitar prácticamente en todos los casos la transmisión al recién nacido.



Fecha: **05.12.2023**

Enfermería TV. Reportaje sobre la unidad de Ictus Agudo del Hospital Universitario de La Princesa

https://webtv.enfermeriatv.es/video/RZa1k6

Duración: 7”,6”



Informativo fin de semana RTVE (Minuto: 27:48 – 29:15)

Fecha: 03.12.2023

Duración: 1”,29”

https://www.rtve.es/play/videos/telediario-fin-de-semana/03-12-23/7026918/



¿La rosácea tiene curación? 5 motivos por los que no

MADRID, 18 Dic. (EDIZIONES) -

La rosácea es una patología de la piel muy común especialmente en mujeres de piel clara, y entre los 30 y los 50 años de edad. Se caracteriza por un enrojecimiento persistente en áreas como la nariz, mejillas, frente y barbilla (fundamentalmente en la cara).

Además del enrojecimiento facial, **la rosácea puede provocar inflamación, lesiones cutáneas similares al acné o 'granitos'** (pápulas, nódulos, o pústulas), así como pequeños vasos sanguíneos visibles (telangiectasias), un exceso de grasa, o incluso un aumento del tamaño de las glándulas que lo producen, así como sensibilidad cutánea, tal y como señala a Infosalus la doctora Luisa Martos, dermatóloga en el Hospital Universitario La Princesa de Madrid.

Esta afección puede variar en gravedad, **desde episodios leves de enrojecimiento hasta casos más severos,** reconoce esta especialista, y con cambios en la textura de la piel y en el desarrollo de lesiones cutáneas más evidentes, inflamatorias, y dolorosas.

"Aunque se desconoce la causa exacta que lo produce sabemos que hay varios factores implicados en su aparición: los vasos sanguíneos son más reactivos y están permanentemente más dilatados de lo normal, **exceso de grasa y un aumento del tamaño de las glándulas que lo producen**, presencia de mayor cantidad de demodex, un ácaro de la piel", agrega este experto.

Si se tiene rosácea mantiene que lo que se notará es la piel más roja, como con chapetas en la zona de las mejillas y la nariz, **y podrán llegar a aparecer granitos rojos o con pus**. "En la zona de las mejillas y de la nariz podrán verse pequeños vasos dilatados, o 'telangiectasias'", apostilla.

SE PUEDE CONTROLAR

Actualmente, eso sí, **la doctora Luisa Martos sostiene que no existe una cura definitiva para la rosácea**. Sin embargo, sí asegura que, con un tratamiento adecuado, y con la gestión de los factores desencadenantes, los síntomas de la rosácea pueden controlarse y reducirse significativamente; lo que en definitiva puede llevar a períodos prolongados de remisión de los brotes.

"Es esencial entender que la rosácea es una afección crónica de la piel, lo que significa que puede persistir a lo largo del tiempo y tener períodos de mejoría y de empeoramiento. **Aunque no se puede eliminar por completo, el tratamiento médico y los cuidados adecuados pueden ayudar a mantener los síntomas bajo control y a mejorar la calidad de vida del paciente**", celebra la experta del Hospital Universitario La Princesa de Madrid.

El enfoque del tratamiento, según prosigue, suele estar dirigido a reducir el enrojecimiento, la inflamación y las lesiones cutáneas, así como a controlar los desencadenantes conocidos para prevenir la exacerbación de los síntomas. "El manejo a largo plazo y el seguimiento médico son fundamentales para controlar y manejar eficazmente la rosácea a lo largo del tiempo", incide esta dermatóloga.

LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO CONSTANTE PARA PREVENIR

A su vez, **considera importante el mantener una comunicación abierta con un dermatólogo**, seguir el plan de tratamiento recomendado, y tomar medidas preventivas para minimizar los factores desencadenantes que puedan empeorar la condición. "Con el tratamiento adecuado y el autocuidado constante, muchas personas con rosácea pueden experimentar mejoras significativas en sus síntomas y en su calidad de vida", asegura.

La razón por la cual la rosácea no tiene una cura definitiva, eso sí, dice que radica en la complejidad de su etiología y en su naturaleza crónica. Con ello, la doctora Martos argumenta que algunos de los motivos por los cuales la rosácea no tiene una cura definitiva son:

1. **Naturaleza crónica:** La rosácea es una enfermedad crónica de la piel, lo que significa que no desaparece por completo y puede persistir durante largos periodos.

2. **Mecanismos multifactoriales:** La etiología exacta de la rosácea aún no está completamente entendida; la interacción de múltiples factores, como la inflamación, la disfunción vascular, los factores inmunológicos y posibles factores microbianos, hacen que sea difícil encontrar una solución única o definitiva.

3. Diferencias individuales: La respuesta al tratamiento y los desencadenantes varían ampliamente entre los individuos, de forma que lo que funciona bien para una persona puede no ser tan efectivo para otra.

4. Factores desencadenantes variables: Los factores desencadenantes que empeoran los síntomas pueden cambiar con el tiempo, lo que dificulta el control total de la enfermedad.

5. Limitaciones en la comprensión: Aunque se ha avanzado en la comprensión de la rosácea, aún hay aspectos desconocidos sobre su patogénesis y no se ha identificado una causa única.

"Se están llevando a cabo investigaciones continuas para comprender mejor la enfermedad y desarrollar enfoques de tratamiento más efectivos y específicos. Habitualmente, éste se adapta a las necesidades individuales de cada paciente, y puede variar dependiendo de la gravedad de los síntomas y de los factores desencadenantes específicos", aclara la especialista.

Así, menciona que algunos de los tratamientos habituales utilizados para controlar los síntomas de la rosácea son los medicamentos tópicos (geles, cremas o lociones, que contienen ingredientes como metronidazol, ácido azelaico o ivermectina, pueden ayudar a reducir la inflamación y el enrojecimiento de la piel); **antibióticos orales en casos moderados a severos, con propiedades antiinflamatorias además de combatir las bacterias**; terapia láser o de luz pulsada intensa (IPL) para reducir el enrojecimiento, las lesiones vasculares visibles y el engrosamiento de la piel asociado con la rosácea.

A su vez, defiende la necesidad de utilizar productos suaves y no irritantes para la piel, evitando cosméticos o limpiadores abrasivos que puedan empeorar los síntomas; medicamentos sistémicos en casos graves, como isotretinoína, que pueden reducir la inflamación y el desarrollo de lesiones cutáneas; aparte, por supuesto, de evitar factores desencadenantes personales que empeoran los síntomas, como la exposición al sol, el estrés, ciertos alimentos o bebidas.



Un neumólogo del Hospital de La Princesa, premiado por su labor durante la pandemia al frente de la UCRI del Hospital Enfermera Isabel Zendal

EN LA PRIMERA EDICIÓN DE LOS PREMIOS ARGONAUTA

El neumólogo Pedro Landete del Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha sido galardonado con el Premio Argonauta de la Fundación Pharmaintral en la categoría Mejor Medicación Hospitalaria: Paciente covid Hospitalizado por su dedicada labor en la atención a pacientes hospitalizados por COVID-19. Este especialista desempeñó un papel fundamental liderando la mayor Unidad de Cuidados Respiratorios (UCRI) en el Hospital Enfermera Isabel Zendal durante la pandemia. Su contribución fue crucial en un contexto donde la salud pública se enfrentó a un desafío sin precedentes. En la actualidad el Dr. Landete sigue desempeñando su labor asistencial en el Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa.

Junto con Pedro Landete fueron reconocidos el Dr. Louis Gros del Hospital Monte Sinaí de Nueva York en la categoria "Mejor Caso Clínico" por su trabajo innovador en el tratamiento del mesotelioma peritoneal avanzado y refractario, el Dr. Adolfo García Sastre del mismo centro neoyorquino, en la categoría" Mejor trayectoria científica básica" por su excepcional trabajo en el campo de la virología e inmunología, destacando por sus innovaciones en el desarrollo de vacunas y su contribución crucial al entendimiento y combate de patógenos virales como la gripe, SARS-CoV-2, y otros virus de importancia en la salud humana.

Y finalmente como la "Mejor trayectoria en investigación clínica" fue reconocido, el Dr. Josep Tabernero, jefe de Oncología Hospital Vall d'Hebron de Barcelona por el desarrollo de terapias moleculares contra el cáncer y su contribución significativa a la medicina traslacional.

El jurado de la primera edición de estos premios estuvo compuesto por destacadas personalidades del ámbito sanitario como Vicente Estrada, jefe de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico San Carlos; Pablo Guisado, especialista en Medicina Interna Hospital Universitario Quirón Salud Madrid; Isabel Sola, científica en el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC); y Ana Oaknin, jefe del Programa de Cáncer Ginecológico en el Instituto de Oncología Vall d'Hebron.



miércoles, 20 de diciembre de 2023

La Tribuna de Albacete

5°

ALBACETE PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN PUNTO Y APARTE GALERÍAS

VIVIR

Premian a Pedro Landete por la atención a pacientes Covid

El prestigioso médico neumólogo e investigador paisano insiste en recomendar las vacunas

La tan brillante como única y quizás irrepetible hoja de servicios a la medicina, en su doble faceta de médico e investigador, de Pedro Landete Rodríguez, suma un nuevo e importante logro. Porque el neumólogo y profesor universitario albacetense acaba de ser galardonado con uno de los títulos de mayor prestigio en ambos campos, el Argonauta, de la Fundación PharmaMar. Este grupo ha destacado en conjunto a cuatro doctores españoles, cada uno por un trabajo distinto dentro de sus respectivas dedicaciones, por su «significativa contribución durante los últimos años al avance de la medicina».

En concreto el título, que le entregó en una brillante ceremonia con el resto de galardonados el doctor Diego López de Mendoza, director de la unidad de Virología de PharmaMar, se denomina oficialmente Premio a la Mejor Prestación Asistencial Paciente Covid Hospitalizado. Y en él ha querido reconocer y valorar a los proyectos que se han ido desarrollando en el ámbito de la prestación a los pacientes con coronavirus.

Y, sobre todo, de una manera particular a «aquellos que han proporcionado servicios y programas eficaces en el tratamiento de pacientes hospitalizados por la Covid», como expresó, que ha sido concedido a Pedro Landete, neumólogo del Hospital Universitario La Princesa, «por su contribución durante uno de los períodos más desafiantes de la historia médica moderna, donde su experiencia y conocimientos ayudaron a mejorar la calidad asistencial y la vida de muchos pacientes con coronavirus».

Tras semejantes elogiosas frases, el albacetense, visiblemente emocionado, recogió el galardón y pronunció un emotivo testimonio de agradecimiento a la Fundación por este «prestigioso premio», que considera un increíble reconocimiento a la que calificó como «delicada y apasionada» unidad de la Princesa de Cuidados Intensivos Respiratorios. Con su modestia habitual, Landete afirmó que realmente el título era extensivo a «todo el equipo de profesionales de la salud» que han trabajado con él, tanto en la Princesa como en el Hospital Zendal.

Sobre este último centro creado en exclusiva con motivo de la pandemia por la Covid-19, que ha sido la mayor unidad europea al respecto, expresó su satisfacción por haber atendido a más de 1.700 pacientes de forma no invasiva. Añadiendo que tan importante como ello era la cuestión de «seguir adelante con renovado impulso y determinación», además de reflexionar para el futuro teniendo la lección muy aprendida. Unas palabras que se recibieron con una fuerte ovación de sus colegas.

Y es que, cual relató con posterioridad al plantearle La Tribuna, si es posible un nuevo ataque de este virus o de otro que traiga peores consecuencias, respondió afirmando que, aun sin alarmismos, no se puede descartar. «La pregunta es muy coherente, y la respuesta, muy compleja, porque según los expertos podría ocurrir en los próximos años, pero todo esto son conjeturas y por tanto especulaciones. Lo que sí que sabemos es que estamos preparados, hemos aprendido a manejar esta crisis y por tanto cabe esperar que podríamos enfrentarnos mejor».

ACTUALIDAD

Un neumólogo del Hospital de La Princesa, premiado por su labor durante la pandemia al frente de la UCRI del Hospital Enfermera Isabel Zendal

Por **Comunidad de Madrid** - 19 de diciembre de 2023 0



El neumólogo Pedro Landete del Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha sido galardonado con el Premio Argonauta de la Fundación PharmaMar en la categoria "Mejor Prestación Asistencial Paciente Covid Hospitalizado" por su destacada labor en la atención a pacientes hospitalizados por COVID-19. Este especialista desempeñó un papel fundamental liderando la mayor Unidad de Cuidados Respiratorios (UCRI) en el Hospital Enfermera Isabel Zendal durante la pandemia. Su contribución fue crucial en un contexto donde la salud pública se enfrentó a un desafío sin precedentes. En la actualidad el Dr. Landete sigue desarrollando su labor asistencial en el Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa.



Con la vista puesta en el **20 de enero**, fecha de realización de las pruebas de **Formación Sanitaria Especializada** (FSE) 2024, el **Ministerio de Sanidad** sigue adelante con todos los preparativos de la convocatoria, que este martes recoge una novedad. El organismo ha designado las **comisiones calificadores para el MIR 2024** y el resto de pruebas, el grupo de expertos que se encargará de calificar los exámenes, aprobar las preguntas o resolver las reclamaciones. En el caso del examen para médicos residentes, el ministerio ha contado para esta ocasión con **Miguel Ángel Martín** como residente vocal del tribunal calificador. Martín fue el **número de orden 5 en la convocatoria de 2023** y se decantó por una plaza de **Cardiología**.

El examen MIR 2024 que contará con 13.966 aspirantes para las 8.772 plazas ofertadas este año, tiene los siguientes nombres en su comisión calificadora MIR: **Pilar Carbajo**, la subdirectora general de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, que repite como presidenta y a **María del Valle Pérez**, subdirectora general de Títulos y Coordinación de la Directiva Europea de Reconocimiento de Cualificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

En cuanto a los vocales que compondrán la comisión, están **José Pablo Lara**, presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina, **Carmen Suárez**, jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y como novedad, **Miguel Ángel Martín**, residente de Cardiología del Hospital Universitario La Paz en Madrid. La secretaría estará conformada por **María Antonia López**, jefa de Sección de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, mientras que la asistencia administrativa la ocupará **Ana María Calvo de Mora**, inspectora

médica de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

El documento facilitado por Sanidad también ratifica la **fecha de la prueba práctica de las distintas titulaciones**, que se celebrará el 20 de enero de 2024. El **llamamiento de los aspirantes comenzará a partir de las 15:15 horas** (14:15 horas en Canarias) en el centro de examen asignado a cada aspirante. Cada aspirante deberá comparecer provisto de su documento de identificación, según la información publicada en el listado definitivo de admitidos y no admitidos a las pruebas selectivas, aprobado por Resolución
de este Centro Directivo de 29 de noviembre de 2023.

Comisión Calificadora EIR 2024

La prueba EIR 2024 tendrá de presidenta en su comisión calificadora a **Isabel Herrando**, jefa de Servicio de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y de vicepresidente a **Tomás Mayoral**, subdirector general de Actividad Universitaria Investigadora en Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Por el lado de los vocales en la prueba de Enfermería están **Jesús Rubio**, secretario de la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería, **Miriam Castro**, enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud Los Alpes de Madrid y **Raquel Fidalgo,** residente de Enfermería Familiar y Comunitaria en la UDM Gerencia de AP del Servicio Cántabro de Salud. En secretaría esta convocatoría estará **Saray Blanco**, jefa de sección de la subdirección general de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, mientras que en asistencia administrativa se mantiene **Ana Isabel Carrión**, jefa de Negociado de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

FIR 2024 y su comisión calificadora

La prueba parra **farmacéuticos residentes FIR 2024** contará en su comisión calificadora con **Ana Zapardiel** como presidenta, la vicesecretaria general técnica de la subsecretaría del Ministerio de Sanidad. La vicepresidenta será **Belén Hernández**, jefa de Área de la Subdirección General de Títulos y Coordinación de la Directiva Europea de Reconocimiento de Calificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Los vocales FIR serán **Jordi Camarasa**, decano de la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación de la Universidad de Barcelona, **José Miguel Ferrari**, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y **Silvia del Barrio Buesa**, residente de Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario Gregorio Marañón. La secretaría estará a cargo de **Elisa Álvarez,** técnico superior la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y la asistencia administrativa con **Rosa María Sánchez**, secretaria de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

Comisión Calificadora PIR 2024

La presidenta de la comisión calificadora para la prueba PIR de 2024 será **María Yerpes**, jefa del área de Reconocimiento de Títulos de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad. Por otro lado, la vicepresidenta continuará siendo **Teresa Mayor**, coordinadora de Área de la Subdirección General de Títulos y Ordenación y Coordinación de la Directiva Europea del Reconocimiento de Cualificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y

Universidades.

Los vocales para el examen de psicólogos serán **Alejandro Higuera**, decano de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, **Ángel Carrasco**, especialista en Psicología Clínica en la Unidad de Salud Mental Infantil de Catarroja del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y **Laura Barbero**, residente de Psicología Clínica en la UDM Salud Mental del Hospital Clínic de Barcelona. En secretaría se incorpora el nombre de **Leticia Copano**, técnica de Inspección de la subdirección general de Relaciones Internacionales y Publicaciones del Ministerio de Sanidad y como asistencia administrativa, **Elisa Isabel Martínez**, técnica superior de la subdirección general de Formacion y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

COMUNIDAD DE MADRID

Un neumólogo del Hospital de La Princesa, premiado por su labor durante la pandemia al frente de la UCRI del Hospital Enfermera Hospital Zendal



Tiempo de lectura: 2'

El neumólogo Pedro Landete del Hospital Universitario de La Princesa, | LO MÁS

El neumólogo Pedro Landete del Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha sido galardonado con el Premio Argonauta de la Fundación PharmaMar en la categoria "Mejor Prestación Asistencial Paciente Covid Hospitalizado" por su destacada labor en la atención a pacientes hospitalizados por COVID–19. Este especialista desempeñó un papel fundamental liderando la mayor Unidad de Cuidados Respiratorios (UCRI) en el Hospital Enfermera Isabel Zendal durante la pandemia. Su contribución fue crucial en un contexto donde la salud pública se enfrentó a un desafío sin precedentes. En la actualidad el Dr. Landete sigue desarrollando su labor asistencial en el Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa.



La revista Forbes ha destacado a los doctores **Antonio De Lacy Fortuny, Damian García Olmo, Salvador Morales Conde, César Canales Bedoya, Emilio Vicente López y José Miguel Esteban López-Jamar** en la especialidad de cirugía general y del aparato digestivo en la segunda edición del libro ***"Forbes Best Doctors Spain 2023".*** Se trata de un listado donde figuran los médicos de la sanidad española que más han destacado en las ediciones de 2020, 2021 y 2022. Este año la publicación recoge a un total de 143 médicos de 25 especialidades distintas.

El **Dr. Antonio De Lacy Fortuny** es un cirujano de renombre mundial en Cirugía General y del Aparato Digestivo, pionero en cirugía del cáncer de colon y recto, cirugía bariátrica para la obesidad mórbida y cirugía del cáncer esofágico mediante técnicas mínimamente invasivas y cirugía robótica. Es una eminencia en técnicas quirúrgicas laparoscópicas mínimamente invasivas, creando la técnica TaTME para extirpar el cáncer de colon a través del ano. También efectuó la primera laparoscopia en 3D del mundo y es el creador de AIS Channel, la plataforma de formación online de cirujanos líder a nivel mundial.

Jefe de Departamento de Cirugía de la Fundación Jiménez Díaz y director de su Unidad de Terapia Celular, el **Dr. Damian García Olmo** es un cirujano con especial dedicación al cáncer colorrectal y la proctología. Centra sus actividades clínicas y científicas en tratamientos avanzados para las patologías colorrectales, como el primer fármaco europeo basado en células madre de donante indicado para fístulas en pacientes con enfermedad de Crohn, en el que trabajó durante dos décadas junto a su equipo. Asimismo, ha desarrollado varias patentes internacionales en medicina regenerativa y dos medicamentos celulares.

Así, el **Dr. Salvador Morales Conde** es coordinador de la Unidad de Innovación en Cirugía Mínimamente Invasiva, Esofagogástrica y Cirugía Bariátrica y Metabólica del servicio de Cirugía del Hospital Virgen del Rocío y jefe del Servicio de Cirugía del Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón de Sevilla. Experto en bypass gástrico, cirugía bariátrica, endocrina y laparoscópica avanzada, entre otras, es profesor asociado de Cirugía de la Universidad de Sevilla y pertenece al Board de la EuraHS. Además, en mayo de 2023 fue nombrado nuevo presidente electo de la European Hernia Society (EHS), y también ha sido ex presidente de la Asociación Europea de Cirugía Endoscópica (SECLA) y de la Asociación Española de Cirujanos (AEC). Ha recibido premios de investigación y realizado numerosas publicaciones en revistas y libros.

El Dr. Antonio de Lacy efectuó la primera laparoscopia en 3D del mundo y es el creador de AIS Channel, la plataforma de formación online de cirujanos líder a nivel mundial

Por su parte, el **Dr. César Canales Bedoya** es experto en cirugía de tiroides y biliopan creática, este reputado cirujano es jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Ruber Internacional. Además, dirige el Servicio de Cirugía General del Hospital del Aire de Madrid. Asimismo, es miembro del cuerpo de Sanidad del Ejército del Aire, diplomándose en Cirugía General en el cuerpo de Sanidad Militar. Compagina su labor con la docencia en varias Universidades de Madrid y es autor y coautor de más de 50 publicaciones y comunicaciones a congresos y de 12 capítulos de libros médicos.

El **Dr. Emilio Vicente López** es jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario HM Sanchinarro y del Servicio de Cirugía General en el Hospital Ramón y Cajal, donde es responsable del programa de trasplantes de órganos. Su trayectoria internacional incluye experiencias profesionales y académicas en la Universidad de Pittsburgh, la Clínica Mayo, la Universidad de Chicago, la Universidad de Nebraska y la Universidad de Seúl, entre otras instituciones de reconocido prestigio. Las áreas médicas en las que tiene especial interés son la cirugía hepatobiliopancreática y la cirugía oncológica digestiva, además del trasplante hepático, intestinal y multivisceral.

Se trata de un listado donde figuran 143 médicos de la sanidad española que más han destacado en las ediciones de 2020, 2021 y 2022

La **Dra. Elena Martín Pérez** es una de las mayores expertas en la cirugía de páncreas de España, quien, a comienzos de 2023, se convertía en la primera mujer presidenta de la Asociación Española de Cirujanos (AEC). Actualmente es la jefa del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital de La Princesa en Madrid, donde ha desarrollado hasta día de hoy toda su carrera profesional. La doctora es una brillante investigadora, con la publicación de más de 180 artículos en revistas tanto nacionales como internacionales, así como más 50 capítulos en diferentes libros.

Por último, el **Dr. José Miguel Esteban López-Jamar** cuenta con una dilatada experiencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades digestivas, con especial dedicación en los últimos años en el manejo del Esófago de Barrett, el tratamiento endoscópico de la Obesidad y en la Endoscopia Diagnóstica e Intervencionista. Hasta la fecha, ha implantado diversas técnicas endoscópicas y ha sido uno de los pioneros en España de alguna de ellas. Actualmente, el doctor es jefe de la Unidad Endoscópica del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y, desde 2010, es jefe Unidad de Endoscopia del Hospital Ruber Internacional. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid.

SOCIEDAD

¿Cuánto tiempo hay que esperar para ver al neurólogo en Madrid?

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ofrece la demora más corta de toda la región para acudir a primera consulta con este especialista

ELPLURAL.COM
20/12/2023 - 13:00



El Hospital Rey Juan Carlos de Móstoles

Cuando alguien tiene alguna lesión relacionada con los huesos sabe que debe acudir al **traumatólogo**; para revisar la visión, el experto sanitario que se encarga de visitarnos es el **oftalmólogo**. Pero, quizás, algo menos conocida es la función del **neurólogo**, un médico especialista en atender las enfermedades relacionadas con el cerebro y el sistema nervioso.

Precisamente, la especialidad de neurología es la que acumula **mayor demora en consultas externas** en todo el Estado. Según el último informe del SISLE, publicado por el Ministerio de Sanidad y que analiza los datos del primer semestre de 2023, un paciente con migrañas, neuralgias, vértigos, déficit de memoria u otras afecciones parecidas debe aguardar **una media de 118 días para obtener una primera consulta** con el neurólogo. Se trata de la rama médica con mayor demora y a gran distancia de otras como el especialista de cirugía general y aparato digestivo (54 días de media) o ginecología (58 días).

Por su parte, los datos de consultas externas de la Comunidad de Madrid de octubre ponen en evidencia que la espera media para acudir a este especialista es la mitad, alrededor de 50 días. No obstante, la gran variedad de hospitales que conforman la red pública madrileña muestran grandes diferencias entre ellos.

Consulta con el neurólogo en dos semanas

A tenor de los últimos datos publicados por la Consejería de Sanidad, los pacientes que menos tiempo esperan para una consulta con el especialista del sistema nervioso son los del **Hospital Universitario Rey Juan Carlos**, con 12,83 días de media, 100 días menos que en el conjunto del país y 38 días menos que en el resto de la Comunidad de Madrid.

Casi con el mismo promedio del centro mostoleño, el **Infanta Elena** se coloca en segunda posición, con 13 días. El hospital de alta complejidad **Fundación Jiménez Díaz** brinda a sus pacientes una consulta con el neurólogo en un plazo medio de 14 días, seguido por el de Villalba, de media complejidad, con 15,63 días, todos ellos de gestión mixta.

Por debajo de los 20 días de demora para acudir al neurólogo, se encuentran otros dos hospitales madrileños: se trata del **Gregorio Marañón**, con 16,31 días, y **La Princesa**, con 19,83 (ambos componentes del Grupo 3, como la Fundación Jiménez Díaz). Asimismo, el hospital Universitario de Torrejón, el Central Cruz Roja San José y Santa Adela, el Infanta Sofía y el Infanta Cristina presentan tiempos de espera inferiores al mes. Otros centros cuyas esperas se sitúan en torno al mes y medio son el de Móstoles, el de Henares, la Fundación Alcorcón, el Infanta Leonor, el 12 de Octubre, el del Tajo y el Clínico San Carlos.

Casi cinco meses para una primera consulta

La otra cara de la moneda se encuentra en la parte contraria del ranking; las esperas para acudir por primera vez al neurólogo se disparan más allá de los tres meses en tres hospitales de la Comunidad de Madrid; La Paz, con 103 días; el de Getafe, con 111,78 días; y el de Fuenlabrada, con 117,29. Por su parte, el **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús** acumula una demora de cuatro meses (123,65 días) y es el centro de media complejidad Severo Ochoa el que ostenta la espera máxima de la región para neurología, con casi cinco meses (141 días).


OPINIÓN

Matar un ruiseñor

Dr. Antonio G. García. Médico y catedrático emérito de la Universidad Autónoma de Madrid y presidente de la Fundación Teófilo Hernando

Dr. Antonio G.García, médico y catedrático emérito de la Universidad Autónoma de Madrid y presidente de la Fundación Teófilo Hernando

Los medios de comunicación tienen a gala hacernos llegar con bombo y platillos los desastres de las guerras, los enfrentamientos políticos y las muchas desgracias que asolan a la humanidad: llueve poco y, cuando llueve, lo hace torrencialmente; hay muertes violentas por terrorismo y las guerras; el planeta corre serio peligro, aunque sabemos que tiene 4.500 millones de años de vida y, seguramente, le quedan unos cuantos millones más; el drama de la inmigración y la pobreza; la epidemia de las drogas… y el caos. Yo, sin embargo, ya vivo casi ajeno a este ruido exterior porque empleo casi todo mi tiempo en actividades que no son noticia. Les acerco algunos ejemplos.

En la Fundación Teófilo Hernando (FTH) buscamos soluciones farmacoterápicas para la enfermedad de Alzheimer. Para ello invertimos en lo más valioso que la práctica científica exige: cabezas bien amuebladas. Acabo de salir de una reunión de tres horas, que he mantenido con tres de los jóvenes doctores que trabajan en mi laboratorio de la Fundación. Analizamos algunas de las múltiples vías de señalización celular implicadas en la patogénesis de la enfermedad. Conociéndolas, podremos elegir dianas con potencial terapéutico que orienten la búsqueda de fármacos que, por reconocer alguna de esas dianas, pudieran ejercer un efecto neuroprotector. Sí así fuere, esos fármacos presentarían el potencial para rescatar de la muerte a las neuronas vulnerables del hipocampo y la corteza prefrontal del paciente que sufre la devastadora enfermedad de Alzheimer.

"Una de esas actividades se relaciona con la práctica científica en la búsqueda de una solución terapéutica para el devastador alzhéimer"

En una enfermedad con una fisiopatología multifactorial como el alzhéimer, creo que no encaja la hipótesis ampliamente perseguida, en el sentido de que la intervención farmacológica en una sola diana vaya siquiera a mitigar la sintomatología. Y mucho menos que sea capaz de enlentecer el curso de la enfermedad. En la Fundación queremos dar una oportunidad a una estrategia plurifarmacológica con la idea puesta en una hipótesis alternativa: actuando sobre tres dianas patogénicas, distintas pero complementarias, con una tríada de fármacos, podrían activarse con más prontitud y eficacia otras tantas vías neuroprotectoras que se opongan a las que favorecen la muerte neuronal apoptótica.

Por ello, trabajamos en tres cascadas patogénicas que, entre otras muchas, participan en la patogénesis de la enfermedad, a saber: la neuroinflamación, el estrés oxidativo y la dishomeostasia del catión calcio. La combinación de fármacos ha demostrado tener una llamativa eficacia en el tratamiento de varias enfermedades crónicas; los ejemplos del cáncer, el sida, la insuficiencia cardiaca o las epilepsias ilustran esta observación. ¿Por qué no va a ser así en el alzhéimer?

"Una de las actividades más eficaces para transmitir y conocer los avances científicos son los seminarios en pequeños grupos"

Según mi costumbre, el pasado martes asistí a un Seminario «Teófilo Hernando», en el Departamento de Farmacología y Terapéutica de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. Lo impartió la doctora Marta Córtes-Cantelí de la Fundación Jiménez Díaz y versó sobre vasos y alzhéimer. Tengo para mí que los dañados microvasos cerebrales podrían estar presentes en el 50 % de los pacientes que sufren la enfermedad de Alzheimer. La ponente defendió la idea de que, si se toman medidas para prevenir el riesgo vascular, también se mitiga el riesgo de padecer alzhéimer.

Sin embargo, algunos ensayos clínicos con estatinas en pacientes de alzhéimer han proporcionado resultados negativos. Una prueba más de que los tratamientos basados en un solo fármaco no son eficaces. Esta conclusión se afianza con los también resultados negativos de las decenas de ensayos clínicos monoterápicos, con el uso de una molécula pequeña o un anticuerpo monoclonal, con el objetivo puesto en la disminución de la carga de amiloide-beta en el cerebro de pacientes de alzhéimer.

"Rendir tributo a científicos que han aportado decisivos conocimientos para conocer mejor la enfermedad y su tratamiento es un deber moral de la sociedad"

Otra de mis actividades de los días otoñales de finales de noviembre fue mi visita al salón de actos del madrileño Hospital Universitario de La Princesa. Se celebró allí un emotivo homenaje a la figura del profesor Francisco Sánchez Madrid, quien ha recibido varios premios nacionales e internacionales por su original trabajo en inmunología.

El más destacado de todos ellos ha sido el Premio «Robert Koch» que recibió en Berlín junto con el profesor Timothy Springer, de manos del premio Nobel de Medicina, el profesor Jules Hoffmann, el pasado 17 de noviembre. Ambos científicos identificaron las integrinas que controlan la adhesión y la activación de los leucocitos; ello abrió las puertas al desarrollo de terapias para enfermedades inflamatorias y autoinmunes tipo esclerosis múltiple o la enfermedad de Crohn. Posteriormente, ya en sus laboratorios de La Princesa, el doctor Sánchez Madrid ha realizado investigaciones para comprender la función de las «sinapsis» inmunológicas, estructuras mediante las cuales las células inmunitarias se comunican entre sí o con otras células.

"Tenemos que aprender a dejar de lado el ruido exterior acerca de las catastróficas noticias de los masivos medios de comunicación que nos avasallan"

Los pasados días 13 al 16 de este mes que abre la puerta al frío invernal de la Meseta, nos «encerramos» en la Universidad de Alcalá de Henares un grupo pluridisciplinar de científicos. Celebramos la reunión anual número 43 de la Red GENN (Grupo Español de Neurotransmisión y Neuroprotección). En este Grupo, los jóvenes que hacen sus tesis doctorales y algunos doctores también jóvenes presentaron los avances de sus trabajos de investigación habidos durante el año 2023. Es este un grupo multidisciplinar de investigadores que trabajamos en distintas universidades y centros de investigación de España; a la llamada de la profesora Isabel Iriepa acudimos 60 miembros del GENN, un número ideal para facilitar el análisis y discusión de los 40 trabajos expuestos.

La temática se relacionaba con las enfermedades neurodegenerativas, el ictus, la degeneración de la retina y el dolor. El énfasis se pone en la identificación de dianas con potencial farmacoterápico. De ahí que el GENN goce de la pluridisciplinariedad inherente al tema, con químicos computacionales, químicos médicos, farmacólogos, biólogos moleculares e incluso algunos expertos en ensayos clínicos.

"La combinación de fármacos ha demostrado tener una llamativa eficacia en el tratamiento de varias enfermedades crónicas"

Vienen a colación estas historias que he vivido durante los últimos días de 2023 para contrastar este armonioso ruido «interior» con el estentóreo ruido «exterior» que nos invade en estos tiempos. ¿Acaso España es solo el ruido de la calle que reproducen los todopoderosos medios de comunicación? ¿Por qué estos medios consideran que las trifulcas de nuestra mediocre clase política son las únicas noticias que venden? Me exasperan los periodistas que aseguran por la radio que las guerras, los asesinatos y las disputas parlamentarias nos tienen que interesar: «Estas son las tres noticias que te interesan», «te contamos todas las noticias que te interesan», y otras lindezas parecidas. ¿Por qué aseguran ellos que nos interesan? Además, ¿por qué nos tutean? ¿Acaso nos han presentado y ya contamos con su amistad?

¿Acaso no son noticia las vigorosas discusiones científicas de entornos como la Fundación Teófilo Hernando? ¿O la narración del trabajo de un científico en un seminario en la Universidad? ¿O el homenaje a un gran investigador que ha elevado la ciencia a niveles internacionales en un hospital español? No; en las facultades de ciencias de la información (¿ciencias?) no deben considerarse las buenas noticias como algo que valga la pena mostrar a la sociedad.

"En la Fundación queremos dar una oportunidad a una estrategia plurifarmacológica con la idea puesta en una hipótesis alternativa"

En la película de Robert Mulligan «Matar un ruiseñor» (1962), basada en la novela de Harper Lee que, inesperadamente tuvo un enorme éxito, y que he visto varias veces sin cansarme, el gran y sereno actor Gregory Peck se mete (de verdad) en el personaje de un abogado que defiende a un hombre negro acusado de violación.

Una de las numerosas conversaciones que el viudo abogado Atticus mantiene con sus dos pequeños hijos Jem y Scout, les habla de su escopeta y de la caza de aves. Les dice que se puede disparar a los grajos, pero nunca matar a un ruiseñor. Cuando los pequeños le preguntan por qué, Atticus responde que el ruiseñor nos deleita con sus dulces cantos que nos reconfortan y alegran la vida. Pues eso, el horripilante ruido externo de los grajos (las noticias de los medios) y el tranquilizante sonido interno del ruiseñor (la vida ordinaria en paz).



Portada > Secciones > MIR

El MIR 2024 confirma su tribunal calificador con 'plaza' para Cardiología

También resolverán las reclamaciones y aprobarán la plantilla definitiva de respuestas en todas las pruebas FSE

Ministerio de Sanidad

19 de 2023, 17.15H

POR PAULA URRUTIA

SE LEE EN 6 MINUTOS

Western Union
Sin comisiones y mejores tasas de cambio en tu primera transferencia en línea durante las fiestas.
Envía dinero

Con la vista puesta en el **20 de enero**, fecha de realización de las pruebas de **Formación Sanitaria Especializada** (FSE) 2024, el **Ministerio de Sanidad** sigue adelante con todos los preparativos de la convocatoria, que este martes recoge una novedad. El organismo ha designado las **comisiones calificadores para el MIR 2024** y el resto de pruebas, el grupo de expertos que se encargará de calificar los exámenes, aprobar las preguntas o resolver las reclamaciones. En el caso del examen para médicos residentes, el ministerio ha contado para esta ocasión con **Miguel Ángel Martín** como residente vocal del tribunal calificador. Martín fue el **número de orden 5 en la convocatoria de 2023** y se decantó por una plaza de **Cardiología**.

El examen MIR 2024 que contará con 13.966 aspirantes para las 8.772 plazas ofertadas este año, tiene los siguientes nombres en su comisión calificadora MIR: **Pilar Carbajo**, la subdirectora general de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, que repite como presidenta y a **María del Valle Pérez**, subdirectora general de Títulos y Coordinación de la Directiva Europea de Reconocimiento de Cualificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

En cuanto a los vocales que compondrán la comisión, están **José Pablo Lara**, presidente de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina, **Carmen Suárez**, jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y como novedad, **Miguel Ángel Martín**, residente de Cardiología del Hospital Universitario La Paz en Madrid. La secretaría estará conformada por **María Antonia López**, jefa de Sección de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, mientras que la asistencia administrativa la ocupará **Ana María Calvo de Mora**, inspectora

médica de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

El documento facilitado por Sanidad también ratifica la **fecha de la prueba práctica de las distintas titulaciones**, que se celebrará el 20 de enero de 2024. El **llamamiento de los aspirantes comenzará a partir de las 15:15 horas** (14:15 horas en Canarias) en el centro de examen asignado a cada aspirante. Cada aspirante deberá comparecer provisto de su documento de identificación, según la información publicada en el listado definitivo de admitidos y no admitidos a las pruebas selectivas, aprobado por Resolución
de este Centro Directivo de 29 de noviembre de 2023.

Comisión Calificadora EIR 2024

La prueba EIR 2024 tendrá de presidenta en su comisión calificadora a **Isabel Herrando**, jefa de Servicio de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y de vicepresidente a **Tomás Mayoral**, subdirector general de Actividad Universitaria Investigadora en Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Por el lado de los vocales en la prueba de Enfermería están **Jesús Rubio**, secretario de la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Enfermería, **Miriam Castro**, enfermera de Atención Primaria del Centro de Salud Los Alpes de Madrid y **Raquel Fidalgo,** residente de Enfermería Familiar y Comunitaria en la UDM Gerencia de AP del Servicio Cántabro de Salud. En secretaría esta convocatoría estará **Saray Blanco**, jefa de sección de la subdirección general de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, mientras que en asistencia administrativa se mantiene **Ana Isabel Carrión**, jefa de Negociado de la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

FIR 2024 y su comisión calificadora

La prueba parra **farmacéuticos residentes FIR 2024** contará en su comisión calificadora con **Ana Zapardiel** como presidenta, la vicesecretaria general técnica de la subsecretaría del Ministerio de Sanidad. La vicepresidenta será **Belén Hernández**, jefa de Área de la Subdirección General de Títulos y Coordinación de la Directiva Europea de Reconocimiento de Calificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Los vocales FIR serán **Jordi Camarasa**, decano de la Facultad de Farmacia y Ciencias de la Alimentación de la Universidad de Barcelona, **José Miguel Ferrari**, jefe del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid y **Silvia del Barrio Buesa**, residente de Farmacia Hospitalaria del Hospital Universitario Gregorio Marañón. La secretaría estará a cargo de **Elisa Álvarez,** técnico superior la Subdirección General de Formación y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y la asistencia administrativa con **Rosa María Sánchez**, secretaria de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.

Comisión Calificadora PIR 2024

La presidenta de la comisión calificadora para la prueba PIR de 2024 será **María Yerpes**, jefa del área de Reconocimiento de Títulos de la Subdirección General de Formación y Ordenación

Profesional del Ministerio de Sanidad. Por otro lado, la vicepresidenta continuará siendo **Teresa Mayor**, coordinadora de Área de la Subdirección General de Títulos y Ordenación y Coordinación de la Directiva Europea del Reconocimiento de Cualificaciones y de Ordenación de Enseñanzas Universitarias y Profesorado del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Los vocales para el examen de psicólogos serán **Alejandro Higuera**, decano de la facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, **Ángel Carrasco**, especialista en Psicología Clínica en la Unidad de Salud Mental Infantil de Catarroja del Hospital Universitario y Politécnico La Fe de Valencia y **Laura Barbero**, residente de Psicología Clínica en la UDM Salud Mental del Hospital Clínic de Barcelona. En secretaría se incorpora el nombre de **Leticia Copano**, técnica de Inspección de la subdirección general de Relaciones Internacionales y Publicaciones del Ministerio de Sanidad y como asistencia administrativa, **Elisa Isabel Martínez**, técnica superior de la subdirección general de Formacion y Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad.



Comunidad de Madrid — Servicios e información · Cultura y turismo · Inversión y empresa · Acción de gobierno

Servicios e información > Salud

El grupo de teatro y el coro del Hospital de La Princesa celebran la Navidad con pacientes y profesionales

CON REPRESENTACIONES DE SAINETES Y REPERTORIOS MUSICALES NAVIDEÑOS

El Hospital Universitario de La Princesa celebra la Navidad a través de diferentes iniciativas y actividades para pacientes, familiares y profesionales del centro. Concretamente, los días 19 y 20 de diciembre, el grupo de teatro 'BocAbierta' y el coro, formados ambos por profesionales de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, ofrecieron una actuación navideña en el salón de actos. La actuación fue retransmitida a través del canal interno de televisión para todos aquellos pacientes que por diferentes motivos no podían desplazarse de su habitación. Esta iniciativa forma parte de las actividades que se realizan en el Hospital de La Princesa con el objetivo de hacer más cercana y llevadera la estancia en el hospital durante estas fechas.

22 diciembre 2023

El grupo de teatro del hospital, bajo el título “Sanando con Sainetes”, representó cuatro piezas teatrales de los Hermanos Álvarez Quintero: *Ganas de reñir, El cerrojazo, Lectura y escritura y Sangre Gorda*. La actuación fue amenizada por la participación del Coro del Hospital Universitario de La Princesa, que interpretó diferentes canciones navideñas como “Mi Navidad”, “Navidad Negra” o “Christmas lullaby”. El broche final lo pusieron con el villancico “Noche de Paz” cantado por todos los presentes al final del encuentro.

Asimismo, y dentro de las actividades del Plan de Humanización de la asistencia sanitaria, el Hospital de La Princesa también organizó junto con la consejería de sanidad, el VII Concurso de Cocina Hospitalaria “Estrella Princesa” que busca entre los hospitales madrileños participantes en el certamen, el mejor menú de Navidad para los pacientes, y que este año ha sido El Hospital Universitario La Paz, quien se ha alzado con el galardón.

Otra de las iniciativas realizadas fue la elaboración de postales de Navidad para los pacientes ingresados, realizadas por niños de entre 1 y 14 años, familiares de los trabajadores del centro, y que con su inocencia y alegría han querido participar en el proceso de acompañamiento y curación de los pacientes que tienen que pasar en el hospital estas fechas tan significativas deseándoles con sus dibujos una pronta recuperación y una feliz navidad. Los dibujos realizados por los pequeños también forman parte de un mural en la entrada de la UCI para que los

familiares de los pacientes ingresados en esa Unidad crítica puedan contemplarlo durante su tiempo de espera.

Por su parte, el Servicio de Neumología del hospital ha organizado, un año más, la campaña navideña de recogida de juguetes “Regala un soplo de ilusión”. Los juguetes han sido donados por los profesionales del centro y entregados a la Cruz Roja que los repartirá en el marco del proyecto "Éxito Escolar" para los niños más desfavorecidos.

Pero, aquí no acaba todo. El día de Nochebuena está previsto que el coro recorra las diferentes plantas de hospitalización ofreciendo en cada una de ellas una selección de canciones navideñas para pacientes, familiares y profesionales, en esta noche tan especial.

Además, el hospital se ha puesto sus mejores galas y cada planta está decorada con diferentes motivos navideños como belenes, árboles de navidad, buzones de cartas, muñecos de nieve y muchas cosas más que, sin duda, alegrarán los paseos de los pacientes.

Todas estas acciones ponen en valor el compromiso de los profesionales del Hospital de La Princesa y su implicación en actividades que no son puramente asistenciales y que ayudan a pasar la Navidad de la forma más amena posible a las personas que deben permanecer ingresadas en estas fechas,

Teatro y música para la humanización

BocAbierta es un proyecto ideado en 2017 desde el Hospital Universitario de La Princesa como iniciativa de un grupo de profesionales aficionados al arte teatral que buscaban contribuir a la humanización de la estancia hospitalaria de pacientes y familiares al mismo tiempo que mejorar las relaciones interprofesionales. Además de su faceta teatral, BocAbierta realiza talleres como actores de apoyo a médicos residentes en su formación. También participa e imparte charlas sobre la importancia del teatro, el lenguaje y la expresión teatral en el ámbito hospitalario y, especialmente, dentro del terreno de la humanización de la asistencia, ofreciendo a pacientes y acompañantes una actividad cultural que pueda servir de distracción y disfrute mientras permanezcan ingresados.

Por su parte, el Coro del Hospital Universitario de La Princesa nació a finales de 2008 impulsado por el deseo hacer disfrutar con la música a compañeros, amigos y público en general, pero sobre todo a los pacientes. Desde entonces se han realizado numerosos conciertos muchos de ellos en el Hospital. Participan también en eventos públicos y privados y en diversos encuentros corales, nacionales y extranjeros. Su repertorio abarca todo tipos de música profana y religiosa de diferentes periodos y lugares del mundo.



23 dic 2023. 13.10H

POR REDACCIÓN MÉDICA

Los **hospitales repatidos por la geografía española** son parte fundamental de la sociedad en la que vivimos. En ellos se celebra la llegada a la vida, se aprende a **prevenir**, se combaten los baches de la salud, y también se acompaña en las últimas horas.

Son lugares de muchas emociones, como bien saben pacientes y **profesionales de la salud**, por eso la llegada de la **Navidad** también se vive de una forma especial: los más pequeños reciben regalos y la visitas de **reyes magos**, payasos, futbolistas, bomberos, y pueden disfrutar de **menús especiales**, como si estuvieran en casa. También los adultos viven de forma especial esos días si tienen que hacerlo en un centro hospitalario.

Menús navideños en los hospitales de España

La variedad es notable, como es lógico por las costumbres culinarias de cada región. Además, la dieta es algo importante en el cuidado de algunos pacientes, por lo que se han de adaptar a estas circunstancia de salud.

En el **Hospital General Universitario de Elche**, por ejemplo, recurren al **cocido de garbanzos** (con su sopa con pelotas) para la comida de **Navidad**. **Pollo relleno** en **Nochevieja** y chocolate a la taza con roscón la mañana del **Día de Reyes**. Sin olvidar que el año nueva comienza con un **arroz del senyoret**, como no podía ser de otra manera.

Saltando a las **Islas Canarias**, en el Hospital General de Fuerteventura, para Nochebuena los pacientes degustarán **cóctel de gambas** y vichyssoise de primero, **salmón en salsa de coco** con champiñones rellenos de espinacas y **papas panaderas** o solomillo con champiñones rellenos de segundo y, de postre, **gelatina de frutas**.



La consejera de Sanidad de Madrid, Fátima Matute, entrega el premio al equipo de La Paz.

En el **Hospital Universitario La Paz** pueden presumir este año de ir a servir uno de los menús navideños más apreciados, no en vano su cocina ha sido la ganadora este año del premio al mejor menú navideño que organiza tradicionalmente el vecino **Hospital Universitario La Princesa** y la **Consejería de Sanidad**.

Este menú ganador se compone de **verduras asadas** con **bacalao ahumado** y salsa romesco; **cordero glaseado** con **puré de batata** y chips de patatas, y **crema de limón con mascarpone**.

Visitas a las áreas de Pediatría

Como es lógico, quienes viven la **Navidad** con más ilusión son las niñas y niños. Por eso los hospitales, y la sanidad española en general, se vuelca con ellos en estas fechas.

Jugadores de las primeras plantillas masculina y femenina del **Atlético de Madrid** han visitado a los niños y niñas que van a pasar estos días en los **hospitales Vithas**. Koke, Morata, Llorente, Da Silva o Banini han compartido diversión y regalos con los más pequeños en este escenario.

Otros ídolos habituales de la infancia, como bomberos, policías y guadiaciviles, han estado llevando obsequios a los pacientes de Pediatría del Hospital Universitario de Valme, en Sevilla.

Siguiendo la tradición, **Papá Noel** y sus **perros de asistencia** han visitado también a los pacientes de Quirónsalud Málaga con la campaña 'Huellas y sonrisas', haciéndoles llegar

también regalos.

En el **Hospital Universitario de Torrejón**, en la Comunidad de Madrid, han sido **Los Guachis** quienes han sorprendido a los niños, que pudieron ver y tocar a sus personajes favoritos.

También en esta región, en este caso en la capital, el **Hospital Universitario de La Princesa** destaca en Navidad por su apretada agenda de actividades. Desde teatro, a actuaciones de su coro, que cantará por las diferentes plantas hospitalarias en Nochebuena.

En este ambiente navideño también se involucran los profesionales, como el **Servicio de Neumología** de La Princesa, ha organizado, un año más, la campaña navideña de recogida de juguetes 'Regala un soplo de ilusión'. Los juguetes han sido donados por los profesionales del centro y entregados a la **Cruz Roja** que los repartirá en el marco del proyecto 'Éxito Escolar' para los niños más desfavorecidos.



El coro del Hospital La Princesa, en Madrid.



El Servicio de Neumología del Hospital La Princesa y miembros de la Cruz Roja.

COPE

Podcast

COMUNIDAD DE MADRID

El grupo de teatro y el coro del Hospital de La Princesa celebran la Navidad con pacientes y profesionales



22 dic 2023 - 14:26 Actualizado 14:30

El Hospital Universitario de La Princesa celebra la Navidad a través de diferentes iniciativas y actividades para pacientes, familiares y profesionales del centro. Concretamente, los días 19 y 20 de diciembre, el grupo de teatro 'BocAbierta' y el coro, formados ambos por profesionales de este centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, ofrecieron una actuación navideña en el salón de actos. La actuación fue retrasmitida a través del canal interno de televisión para todos aquellos pacientes que por diferentes motivos no podían desplazarse de su habitación. Esta iniciativa forma parte de las actividades que se realizan en el Hospital de La Princesa con el objetivo de hacer más cercana y llevadera la estancia en el hospital durante estas fiestas.



Más de 60 expertos, en representación de pacientes, familias, asociaciones, profesionales de la salud, y diversos actores clave, han colaborado en la creación del libro titulado 'Entender el Mieloma Múltiple desde el Modelo Afectivo Efectivo'. Esta iniciativa, respaldada por Johnson & Johnson en colaboración con Cátedras en Red, busca abordar la realidad del mieloma múltiple (MM) en España desde una perspectiva humanizada.

El mieloma múltiple, la segunda forma más común de cáncer de la sangre, ha sido el foco de atención de este proyecto, que surge como respuesta a la necesidad de comprender y tratar esta enfermedad incurable de manera más efectiva y centrada en el paciente.

Colaboración Multidisciplinaria:

El libro es el resultado de la colaboración entre Johnson & Johnson, Cátedras en Red, la Comunidad Española de Pacientes con Mieloma Múltiple (CEMMp), la Asociación de Pacientes de Enfermedades Hematológicas Raras (ASPHER), la Fundació Liga Catalana d'Ajuda Oncològica, la Asociación de Personas Trasplantadas de Médula Ósea y Enfermedades de la Sangre (ATMOS), y la Asociación de Pacientes de Linfoma, Mieloma, Leucemia y Síndromes Mieloproliferativos **(AEAL).**

Resultados y Propuestas:

Tras 20 meses de trabajo y la participación en seis foros monográficos, el libro ha formulado 30 propuestas concretas para promover la humanización en la atención al mieloma múltiple en España. Estas propuestas incluyen la importancia del diagnóstico precoz, la implementación de equipos multidisciplinares, vías asistenciales más integradas y la creación de nuevos espacios para los pacientes, entre otras.

El Modelo Afectivo Efectivo:

El libro propone la aplicación del Modelo Afectivo Efectivo como un enfoque que destaca la necesidad de una asistencia sanitaria de alta calidad centrada en la afectividad. Ángel Gil de Miguel, director de la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos, destaca la importancia de este modelo para la efectividad de las intervenciones sanitarias.

Implicaciones Prácticas:

El libro establece tres ámbitos -política sanitaria, dirección y prestación sanitaria- donde se pueden implementar medidas transformadoras. Entre las propuestas se encuentra la consideración preferencial de la calidad de vida como objetivo terapéutico, el desarrollo de modelos que tomen en cuenta indicadores específicos y la promoción de equipos integrados.

Perspectivas y Retos:

El Dr. Adrián Alegre, jefe del Servicio de Hematología del Hospital La Princesa de Madrid, resalta la mejora en la humanización en la atención a pacientes con mieloma múltiple en los últimos años, destacando avances terapéuticos e innovaciones en el tratamiento.

Necesidades desde el Punto de Vista de los Pacientes:

Teresa Regueiro, presidenta de CEMMp, enfatiza la importancia del diagnóstico adecuado y tratamiento para evaluar otras necesidades emocionales y asistenciales de los pacientes. Destaca la relevancia de la equidad y el acceso a terapias innovadoras para mejorar la calidad de vida.

Implementación en las Administraciones Sanitarias:

Santiago Cervera, coordinador del libro, describe el proyecto como un "manual de instrucciones" para desarrollar proyectos singulares en diversas organizaciones o espacios sanitarios. Se muestra confiado en que las instituciones están preparadas para adoptar las recomendaciones y desarrollar proyectos inspirados en el Modelo Afectivo Efectivo.

Este libro no solo representa un paso significativo hacia la comprensión y atención humanizada del mieloma múltiple en España, sino que también ofrece un enfoque práctico para la implementación de medidas concretas en el sistema de salud. La colaboración entre expertos, pacientes y diversas entidades destaca la importancia de abordar la enfermedad desde una perspectiva integral y centrada en el bienestar del paciente.



Programa ¿Qué me pasa doctor? La Sexta

24/12/2023 (Minuto 0:36-29.40)

https://www.atresplayer.com/lasexta/programas/que-me-pasa-doctor-lasexta/temporada-1/programa-310-vesicula-y-cirugia-biliar-traumatologia_6580686e5db3b0e42bed1074/



28 diciembre 2023

La jornada, organizada junto a la Asociación Española de Cirujanos (AEC), la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT) y la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), contó con varias mesas redondas en las que se trataron y debatieron diferentes temas de interés, como el uso de la anestesia y la práctica de cirugías seguras en entornos que no son seguros. En otra de las mesas se habló de la respuesta humanitaria ante catástrofes naturales, crisis migratorias y conflictos bélicos, donde se destacó el proyecto START (*Spanish Technical Aid Response Team*), que surge de la voluntad de mejorar el sistema de respuesta directa en el sector salud respecto a la cooperación en emergencias provocadas por desastres naturales en países en vías de desarrollo. Concretamente, se habló de la acción desarrollada en el terremoto de Turquía a principios de este año.

Asimismo, se realizó una sesión específica para residentes con el objetivo de orientarles sobre los desafíos que se les puede plantear trabajando en situaciones de emergencia. En particular, se trataron los retos en cirugía tiroidea, sus limitaciones y posibles soluciones; el manejo de fracturas abiertas y cuándo es necesaria la amputación. A continuación, tuvo lugar un debate sobre la formación cada vez más especializada en cooperación y la necesidad de prepararse para el futuro. La jornada se clausuró con la presentación de nuevos proyectos en materia de cooperación internacional y colaboración humanitaria.

El encuentro fue inaugurado por la subdirectora médica del Hospital Universitario de La Princesa, Gloria Torralbo, acompañada por el secretario de la SEDAR, Antonio Planas; el médico de cirugía general y aparato digestivo de la OSI Araba, José Antonio Romero; y el vicepresidente de la SECOT, Jesús Vila Rico. En su intervención, la doctora Torralbo recalcó la responsabilidad de las instituciones públicas de colaborar en este tipo de situaciones de emergencia y destacó la solidaridad de los profesionales que forman parte del Hospital Universitario de La Princesa.



La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid sigue perfilando su equipo con ceses, nombramientos y órganos de nueva creación. Este es el caso de la Dirección Económico-Financiera del Servicio Madrileño de Salud. El Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid ha publicado el nombramiento de **José Nieves González** como nuevo responsable de este órgano.

José Nieves es licenciado en **Derecho** por la Universidad de Murcia y diplomado en la Escuela Nacional de Sanidad en Gestión de Recursos Humanos y Gestión Sanitaria. Nieves lleva trabajando en el sector sanitario desde hace más de treinta años donde ha pasado por prácticamente por todos los grandes hospitales de la Comunidad de Madrid.

Actualmente es el director de Gestión del **Hospital 12 de Octubre**, cargo en el que lleva los últimos 22 años. Fue también director de Recursos Humanos del **Hospital La Paz** en el 2002 y Director de Gestión de Recursos Humanos del **Hospital Ramón y Cajal** durante cuatro años entre 1997 y 2001. Nieves ha tenido también una breve experiencia fuera de Madrid como subgerente del Hospital San Jaime en la Comunidad Valenciana y jefe de Servicio de personal en el **Hospital General de Alicante.**

Nieves se muestra orgulloso de trabajar en la gestión sanitaria, una gestión "que afecta a las personas en el momento más vulenerable de su vida, la enfermedad, y también en uno de las más felices, el nacimiento". Asegura que siempre ha trabajado con vocación para que sus "compañeros" médicos, enfermeras, técnicos, administrativos, auxiliares, celadores, ingenieros, electricistas y demás profesionales puedan hacerlo "con los mejores medios disponibles".

CESES Y NOMBRAMIENTOS

La Comunidad de Madrid, así como han hecho otras regiones como Andalucía, ha aprovechado estos últimos días del año para renovar al equipo que estará al frente de la gestión sanitaria en el 2024. Al nombramientos de Nieves, se ha sumado en las últimas horas el de Rosario Azcutia como nueva gerente de Atención Primaria en sustitución de María Luisa López Díaz-Ufano, que tan solo ha estado seis meses en el cargo después de su nombramiento en julio.

Los ceses también han afectado a los gerentes de hospitales. **Dolores Rubio**, gerente del Hospital Príncipe de Asturias ha sido cesada del cargo que ostentaba desde 2020.Este proceso, según la consejería, está dentro de la renovación de cargos en la sanidad madrileña. El pasado septiembre se renovaron los gerentes de otros tres hospitales y del SUMMA 112.

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) nombró a Julio Zarco como director Gerente del Hospital Niño Jesús, al gerente del Summa 112, Pedro Muñoz Sahagún y de los del Hospital público Universitario Ramón y Cajal, Carlos Mingo y el Hospital público Universitario de la Princesa, José Julián Díaz Melguizo.

El pasado noviembre los nombramientos afectaron a los altos cargos que acompañan a Fátima Matute en la Consejería de Sanidad. Laura Gutiérrez se convirtió en viceconsejera de Salud tras el cese de Juan José Fernández. Los componentes que empezaron con Matute su andadura en verano de 2023, poco a poco, van cambiando de caras.



El Hospital Universitario de La Princesa, perteneciente a la red pública de hospitales de la Comunidad de Madrid, coorganizó el pasado mes de noviembre, la II Jornada de Cooperación Internacional y Colaboración Humanitaria para facultativos y residentes, con el objetivo de impulsar las actividades de cooperación entre los profesionales sanitarios, así como conocer e intercambiar experiencias.


65YMAS.COM

SOCIEDAD | ECONOMÍA | SALUD | EXPERIENCIA | OPINIÓN | PRACTICOPEDIA | OCIO | SABORES DE MI TIERRA | BARÓMETRO CONSUMIDOR SENIOR

SOCIEDAD

La piragüista María Corbera, 'mejor deportista 2023', se une a la Campaña Ningún Mayor Sin Regalos

RAÚL ARIAS
DOMINGO 31 DE DICIEMBRE DE 2023
5 MINUTOS

Entrega de más de 3 mil regalos organizada por la Asociación 'MIMA mis mayores'

La iniciativa ***Ningún Mayor Sin Regalos*** que la Asociación *'MIMA mis mayores'* puso en marcha por noveno año consecutivo el pasado 11 de diciembre, **ha repartido ya más de 2.000 regalos en 16 hospitales madrileños**, una cifra que alcanzará a un total de **3.000 personas mayores hospitalizadas** en la Comunidad de Madrid el próximo día 5 de enero, fecha de finalización de la campaña.

Con las **siete visitas pendientes** se completará el recorrido, que **pasará antes de fin de año** por el Hospital Infanta Sofía y el Hospital La Paz-Cantoblanco, y **ya entrado el año 2024**, **del 2 al 5 de enero,** estarán en el Hospital Fundación Jiménez Díaz, Hospital La Princesa, Hospital Beata María Ana, Hospital de Villalba y el Hospital Severo Ochoa de Leganés.

Desde el **área de humanización del Hospital Isabel Zendal,** visitado durante esta campaña**,** subrayaban la importancia que tiene el personal que *"no solamente* ***ayuda a curar enfermedades sino también a sanar el alma****"* y reconocen la importancia de promover causas como la de *Ningún Mayor Sin Regalos*, cuyo objetivo es contribuir a **paliar la soledad que sufren especialmente las personas mayores hospitalizadas entregándoles el detalle de una "mantita calentita" acompañado de las sonrisas, villancicos y el cariño** de quienes hacen las visitas.

Este año, **la subcampeona mundial de piragüismo y recientemente nombrada mejor deportista 2023 por el Comité Olímpico Español (COE), María Corbera ha querido sumarse en un *"día especial"*, según ha expresado**, compartiendo su cariño y sus éxitos con las personas mayores ingresadas en el Hospital Central de la Cruz Roja. "Esta mantita que les damos representa el espíritu de estas fiestas, queremos que sientan nuestro cariño y apoyo" ha comentado la deportista, que ha aprovechado para "dar las gracias a la asociación MIMA que hace posible esta iniciativa tan importante". Junto a ella ha participado en el reparto, **Javier Berlanga Tallón,** el **responsable de Activos Digitales del Grupo Los Nogales,** el patrocinador especial de esta iniciativa solidaria en este 2023-2024.

También**, Mar Cogollos, directora de AESLEME** (Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal) **se ha unido a las visitas para la entrega de esta *"manta que simboliza ese calor de querer abrazarles, acompañarles y poder pasar un rato hablando con ellos"*,** quien el

pasado día 12 de diciembre estuvo en el Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda y regresará a principios del año que viene a *"repetir esta maravillosa experiencia",* comenta Mar.

En la que ya es una seña de identidad de este proyecto, l**a campaña cuenta además con el apoyo de otros rostros conocidos como** la actriz **Miriam Díaz-Aroca, madrina de la campaña** este año; de personalidades del mundo de la música, como **Rozalén** o **Cristina Del Valle**; de la magia, como **Jorge Blass**; y del cine y la televisión, como **Belén López, Álex Clavero, JJ.Vaquero o Santi Rodríguez**, quienes se han sumado con videos de apoyo a la campaña en las Redes Sociales.

"No paramos de aprender de la sabiduría que tienen nuestros mayores"

Tras casi una década llevando a cabo esta iniciativa, el equipo de *MIMA* sigue con el mismo entusiasmo del primer día, quienes comentan cómo disfrutan de estas visitas, de las historias que les cuentan y del momento de "abrir con ellos y ellas los regalos, que les encantan por sus colores alegres y por el calor y el cariño con los que se los traemos", cuenta Alfonsi Cabezas, coordinadora de la Asociación 'MIMA mis mayores'.

Narran, por ejemplo, **el caso de Francisco**, hospitalizado por una cirugía de cadera, que estaba en el gimnasio en plena rehabilitación mientras su esposa, **Emilia**, les contaba que "hace falta más que el físico para quererse durante 50 años, hay que saber amar con generosidad". O de **Isabel**, que presumía de edad reclamando *"que no son cien, que tengo ciento cinco años"*. Otros, como **Ramón**, que conservan las energías para "hablar por los codos" porque con 93 años, declara, *"me encanta hablar"*. Y por supuesto, los momentos de cantar villancicos y canciones navideñas.

Una actividad muy demandada y cada vez más necesaria

Además del patrocinio especial del **Grupo Los Nogales,** *Ningún Mayor Sin Regalos* cuenta en esta edición con el **apoyo de otras entidades profesionales dedicadas a la atención y salud de las personas mayores** como son**: Grupo Albertia Servicios Sociosanitarios, Eclige, Senniors, Grupo Orpea, Grupo Ballesol, Gerosol Asistencia, Stima Centros de Día, Grupo Alba, Grupo Caser Residencial y Amavir; además de organizaciones sociales como Fundación la Caixa y Rotary Club de Majadahonda**; las cuales respaldan esta campaña por *"su valor psicosocial y los grandes beneficios que puede generar en el estado de aquellas personas mayores más vulnerables"*, según declaran.

Para seguir acercando el cariño a las personas mayores y poder dar respuesta a la demanda que ha llegado desde otros hospitales, tanto de la Comunidad de Madrid como de otras provincias, este año la asociación ha lanzado una **campaña de crowdfunding solidario (bit.ly/ningúnmayorsinregalos)**, a través de la cual **las personas particulares que quieran apoyar esta causa pueden hacerlo aportando donaciones solidarias**.

Paliar la soledad y fomentar el envejecimiento activo

Además de la campaña navideña, son muchas las acciones que la asociación 'MIMA mis mayores' lleva realizando en sus **20 años de recorrido, asesorando y buscando recursos para personas mayores de todo el territorio español.** Muchas de ellas dedicadas a paliar la soledad y fomentar el envejecimiento activo, con proyectos como *"A tu lado"* o *"Nuestros Mayores Deseos"*, para generar espacios de convivencia intergeneracionales. Además de otras iniciativas más vinculadas al bienestar físico como el proyecto de fisioterapia y podología a domicilio para mayores iniciado durante la COVID, o talleres para cuidar el cuerpo de quienes tienen que cuidar de sus mayores.

Al llamativo dato sobre **la soledad, una situación en la que se encuentran más de 2,1 millones de personas con 65 años o más** en España (según últimos datos de INE en 2020), se suma el "**proceso *de sobreenvejecimiento"*, tal y como concluye el CSIC** en su informe 'Un perfil de las personas mayores en España, 2023. Indicadores estadísticos básicos'. Según este estudio **la población de personas octogenarias ya representan el 6% de toda la población española** (llegando a alcanzar los casi 3 millones de personas de un total de más de 47 millones); motivo por el cual cada vez se hacen más necesarias iniciativas como las que realiza la asociación 'MIMA mis mayores'.



Fórmula Salud 30.12.2023

PODCAST

Redacción

En mayo de 2023, más de tres años después, la Organización Mundial de la Salud declaró que la enfermedad de coronavirus dejaba de ser una "emergencia sanitaria global".

En Fórmula Salud hemos destacado a lo largo de todo este año que ahora termina, la vuelta a la normalidad perdida en 2020 y lo hemos hecho contando con la opinión de los más destacados profesionales del ámbito socio sanitario.

Entre ellos el doctor **Tomás Chivato**, decano de la facultad de Medicina de la universidad CEU San Pablo; **Julio Ancochea**, jefe del Servicio de Neumología del hospital de la Princesa y presidente de la Asociación de Médicos Gallego, ASOMEGA; la **doctora Victoria Pérez**, directora sanitaria del Grupo Orpea Ibérica; **Antonio San José**, periodista y partner de Kreab o **Kiko Rial**, consejero del Balneario de Mondariz y consejero delegado de Beonit.

Lo más visto

AÑO NUEVO
Madrid estrena calendario laboral: estos son los festivos que nos esperan en 2024

ARGANDA DEL REY
Un fallecido y tres heridos graves por la colisión frontal de dos vehículos en Arganda del Rey

Fórmula Salud. Onda Madrid

30/12/2023 (Minuto 00:22 -00:30)

https://www.telemadrid.es/programas/formula-salud/Formula-Salud-30122023-9-2628427145--20231228100100.html



La lucha contra las tasas de infradiagnóstico en asma y EPOC, una de las medidas contempladas en el nuevo documento

26/12/2023

Redacción Farmacosalud.com

La compañía AstraZeneca, junto con las sociedades científicas SEPAR, SEAIC, SEMI, GRAP, SEFH, SEFAC y FENAER, coorganizadoras del proyecto 'Respirar', han presentado en el Congreso de los Diputados un documento de consenso con las principales recomendaciones para poner en marcha la primera Estrategia Nacional de Enfermedades Respiratorias. La mejora de las tasas de infradiagnóstico del asma y la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica), la renovación de las estrategias de prevención de problemas respiratorios, la optimización de los tratamientos, el fomento de acciones para dar visibilidad a la importancia de la salud respiratoria, o la promoción de iniciativas de concienciación, formación y divulgación sobre estas patologías, son solo algunas de las medidas que incluye el nuevo documento.

En este sentido, Javier Padilla, secretario de Estado de Sanidad, declara que "las enfermedades respiratorias son un buen testigo del funcionamiento de muchas cosas variadas dentro de nuestro sistema y nuestra sociedad. Desde la capacidad de lograr respirar aire limpio, hasta la efectividad de nuestras políticas de prevención del tabaquismo y las variaciones en la práctica clínica en el tratamiento del asma o la EPOC, pasando por el manejo de la adherencia a los tratamientos. Es un placer estar recibiendo la iniciativa 'Respirar' y espero que podamos trabajar de la misma manera que esta iniciativa lo hace, desde el espíritu colaborativo centrado en los pacientes y en el mejor conocimiento científico disponible".

Un enfoque multidisciplinar

AstraZeneca junto a la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de

Medicina Interna (SEMI), el Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (GRAP), la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (SEFAC) y la Federación Nacional de Pacientes de Enfermedades Respiratorias (FENAER) coorganizan la iniciativa 'Respirar', una estrategia dirigida a la creación de un Plan Nacional en Enfermedades Respiratorias que posteriormente pueda concretarse en planes asistenciales autonómicos que ayuden a implementar procesos de alta calidad en la atención médica. Todo ello con reglas comunes, campañas para crear conciencia y prevenir enfermedades, y una mejor coordinación entre los profesionales y niveles de atención médica en cada región.

El Dr. Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid) y director científico de esta iniciativa, explica que "la elaboración de esta estrategia ha sido todo un reto. Tanto los miembros del panel multidisciplinar como el comité motor de 'Respirar' hemos trabajado mano a mano para poder desarrollar estas propuestas de recomendación que, sin duda alguna, cambiarán el paradigma de la atención de las enfermedades respiratorias".

"En las primeras fases del proyecto -prosigue- debatimos y pusimos en valor las conclusiones del cuestionario sobre las necesidades no cubiertas de los pacientes con enfermedades respiratorias para crear este documento de medidas que han sido elaboradas desde una perspectiva multidisciplinar y con el fin de prestar una atención integral al paciente". Estas propuestas suponen una apuesta decidida por poner en marcha estrategias que superen problemas como el bajo control de la afección, las altas tasas de infradiagnóstico o la persistencia del tabaquismo en la sociedad.

Carga sociosanitaria de las enfermedades respiratorias

Cinco de las diez patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el ámbito respiratorio y, entre ellas, se encuentran el asma y la EPOC[1]. En España, las patologías neumológicas supusieron en 2022 la tercera causa de muerte y de hospitalización, por detrás de las enfermedades del sistema circulatorio y los tumores. Con respecto a 2021, los fallecimientos debidos a dolencias del sistema respiratorio aumentaron en un 20,9%[2].

El asma afecta a un 5% de la población adulta y al 10% de los niños en España[3], suponiendo un impacto económico en el Sistema Nacional de Salud (SNS) de en torno a unos 1.500 millones de euros anuales, lo que equivale a un 2% del total de recursos destinados a la sanidad pública[4,5]. Con respecto a la EPOC, representa la cuarta causa de muerte en España. Se estima que existen tres millones de personas diagnosticadas con esta enfermedad en territorio español[6]. Además, para el SNS implica un coste de 3.000 millones de euros anuales, entre los que se encuentran los costes directos e indirectos[7].

Aun considerando el gran impacto físico, económico y sanitario que suponen las enfermedades respiratorias, éstas no cuentan, hasta la fecha, con un abordaje coordinado, conjunto y enfocado a conseguir unos mismos objetivos para el conjunto del Sistema Nacional de Salud que atiendan a las necesidades de los pacientes, ya que en estas patologías existe un mayor margen de transformación y mejora en el diagnóstico, abordaje y seguimiento.

Mariano Pastor, presidente de FENAER, concluye que, "a pesar del gran impacto de las patologías respiratorias en términos de morbilidad, mortalidad y carga sanitaria, el Sistema Nacional de Salud no cuenta con una estrategia dirigida a abordar de manera integral este conjunto de enfermedades. Desde 'Respirar' iniciamos el camino hacia una mejor prevención, educación sanitaria, diagnóstico temprano y abordaje integral, objetivos que han sido nuestros pilares estratégicos a lo largo de todo el proyecto".



Club de amigos. El Toro TV (Minuto 00:22-4:00)

https://eltorotv.com/programas/redaccion-abierta/2023-cierra-con-canarias-batiendo-el-record-de-llegadas-de-inmigrantes-ilegales-20231229?scroll-event=true



Programa especial fin de año en COPE.

Intervención de la enfermera de urgencias Patricia García San Segundo

(1:16-1:22) audio en la Unidad de Comunicación.

TWITTER

Helen Spanish
@MontePerdido31

El servicio de Nefrologia del #HospitaldeLaPrincesa siempre a la vanguardia del diagnóstico y tto. de los pacientes con Enfermedad Renal Crónica
🏥 Este año, XXVIII Simposium Nutrición de pacientes con ERC
🤗Gracias Dra.Guillermina Barril
↕️↕️↕️



From comunidad.madrid

4:15 PM · Dec 4, 2023 · **533** Views

4 9

Helen Spanish
@MontePerdido31

En #DiaInternacionaldelVoluntariado la dirección del #HospitaldeLaPrincesa agradece la labor que día a día y desinteresamente los voluntarios realizan con los pacientes 🤗
@nadiesolovolunt
@aepovac2011
@ContraCancerEs

Translate post



7:06 PM · Dec 5, 2023 · **714** Views

9 30

Helen Spanish
@MontePerdido31

Merecido reconocimiento del #HospitaldeLaPrincesa a Francisco Sánchez Madrid, inmunólogo, investigador, profesor y gran PERSONA

El Hospital de La Princesa homenajea al investigador y catedrático Francisco Sánchez Madrid por su trayectoria profesional

Translate post



From comunidad.madrid

9:32 AM · Dec 6, 2023 · **886** Views

9 20

Helen Spanish
@MontePerdido31

Hoy en el #HospitaldeLaPrincesa celebramos nuestro Maratón de Donación ❣️❣️
🫶Ayúdanos, ayúdate a mantener y aumentar las reservas de sangre.
Siempre hay alguien que lo necesita.
Un día puedes ser tú.
🤗MUCHAS GRACIAS
De 8,30 a 20,30
@Madridonasangre
@SaludMadrid
Info
🔃🔃
Translate post



9:53 AM · Dec 19, 2023 · 564 Views

Helen Spanish
@MontePerdido31

Los soplos de ilusión en forma de juguetes del serv. Neumología #HospitaldeLaPrincesa van para los niños más desfavorecidos del proyecto Éxito Escolar de @CruzRojaMadrid
@ElMorata40
@PilarAlaguero
⚽🪁🧸 Campaña solidaria de recogida de juguetes
#HumanizaPrincesa
Translate post



1:31 PM · Dec 19, 2023 · **779** Views

1 16 35