



El insomnio crónico, que afecta a aproximadamente el 10% de la población mundial, es mucho más que una simple dificultad para dormir. Además de tener un impacto inmediato en la calidad del sueño y el bienestar general, también se ha asociado con una serie de problemas de salud a largo plazo, como trastornos metabólicos (obesidad, diabetes) y trastornos mentales (ansiedad, depresión). Esta conexión entre el insomnio y diversas condiciones de salud resalta la necesidad urgente de comprender mejor este problema y desarrollar intervenciones efectivas.

Según un reciente estudio, que ha contado con la participación de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM) en España, este trastorno del sueño está estrechamente relacionado con un aumento en el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el sueño. Este hallazgo sugiere la importancia de replantear las estrategias de tratamiento del insomnio incluyendo intervenciones más integrales y preventivas.

El equipo de investigación, que contó también con especialistas de la Universidad Complutense de Madrid (UCM), el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** y las empresas Brainguard y Eesy-Innovation, en España todas estas entidades, analizaron el sueño de pacientes con insomnio crónico, comparando los resultados con los de un grupo de personas sin problemas de sueño. Los resultados fueron reveladores: encontraron una marcada diferencia en la actividad del sistema nervioso simpático entre los dos grupos, siendo significativamente mayor en aquellas personas que sufrían de insomnio. Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor temperatura

cutánea y una sudoración aumentada, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares.

Este estudio representa un paso importante en la comprensión del insomnio crónico y sus implicaciones para la salud. Los resultados subrayan la importancia de abordar el insomnio no solo como un trastorno del sueño, sino también como un factor de riesgo para problemas cardiovasculares. “Este conocimiento puede tener un impacto significativo en la salud pública, destacando la necesidad de una mayor conciencia y atención médica hacia el tratamiento del insomnio”, señala Rybel Ramos, coautora del estudio y doctora en el Hospital de La Princesa.

Para el estudio se usó un dispositivo vestible para medir las señales fisiológicas de sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletismografía durante el sueño. En el estudio participaron 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital de La Princesa.

Los resultados sugieren que los pacientes con insomnio tienen una mayor actividad simpática durante el sueño, especialmente durante el sueño REM y menos pronunciada durante la fase más profunda del sueño. Estas diferencias podrían explicar el mayor riesgo de trastornos cardiovasculares en pacientes con insomnio. Además, estos resultados muestran cómo los dispositivos vestibles se perfilan como una herramienta útil en el ámbito ambulatorio para detectar pacientes con insomnio y/o mayor riesgo de trastornos cardiovasculares, tal como argumenta Marta Verona, coautora del trabajo e investigadora en la UPM y Eesy-Innovation.

Los hallazgos de este estudio subrayan la importancia de replantear las estrategias de tratamiento del insomnio. Más allá de mejorar la calidad del sueño, es fundamental reconocer el insomnio como un factor de riesgo para enfermedades crónicas, como las cardiovasculares. Esta nueva perspectiva abre puertas a intervenciones más integrales y preventivas, mejorando tanto la calidad de vida de los pacientes a corto plazo como su salud general a largo plazo.

El estudio se titula “Monitoring differences in the function of the autonomic nervous system in patients with chronic insomnia using a wearable device”. Y se ha publicado en la revista académica Sleep Medicine. (Fuente: UPM)

El Hospital de la Princesa muestra cómo funciona su Unidad de Cuidados Paliativos desde dentro

El hospital madrileño muestra cómo es esta Unidad por dentro con motivo del Día Mundial de los Cuidados Paliativos



Instalaciones Hospital de la Princesa (Foto: Hospital La Princesa)



REDACCIÓN CONSALUD
11 OCTUBRE 2024 | 11:40 H



Archivado en:
LA PRINCESA > CUIDADOS PALIATIVOS

Cada segundo sábado del mes de octubre se celebra en todo el planeta el [Día Mundial de los Cuidados Paliativos](#), un evento que tiene por objetivo concienciar sobre la importancia de implementar estos cuidados enfocados a los **pacientes en situación crítica** y que podrían estar en la recta final de su vida. El lema de 2024 es '**Diez años después de la resolución: ¿Cómo vamos?**', conmemorando los diez años desde la resolución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre los cuidados paliativos.

Y es que, actualmente, más de 60 millones de personas en el mundo necesitan [cuidados paliativos](#) cada año, según el Atlas Mundial de Cuidados Paliativos de la OMS y la Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA). En España son **entre 300.000 y 370.000 cada año**, y es por ello que el Hospital de la Princesa, uno de los más grandes de la Comunidad de Madrid, se ha unido a esta iniciativa mundial con una serie de acciones informativas acerca de su Unidad de Cuidados Paliativos.

Lo han hecho publicando un vídeo divulgativo en Youtube y una página web con toda la **información necesaria para familiares y pacientes**, cuyas necesidades, recuerdan, afectan a todas las esferas del ser humano: biofísica, psicológica, social y espiritual. Así, dependiendo de su complejidad, son atendidas por los equipos de Atención Primaria, Atención Hospitalaria o, en los **casos terminales**, por las unidades específicas de Cuidados Paliativos, “con un modelo de atención integral capaz de realizar un abordaje eficaz de las mismas”.

La Unidad de Cuidados Paliativos de La Princesa la forman médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales y auxiliares administrativos

En el caso concreto del [Hospital de La Princesa](#), su Unidad de Cuidados Paliativos está liderada por el **Dr. Antonio José Pita Carranza** y formada por un equipo multidisciplinar de tres médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, tres enfermeras, una psicóloga, un trabajador social y un auxiliar administrativo. Actúa como interconsulta para los pacientes ingresados y también dispone de una **consulta específica para aquellos pacientes no hospitalizados**, puesto que no todos requieren de internamiento.

El equipo del hospital madrileño se centra en el **cuidado y alivio del paciente enfermo**, ayudando a mejorar su calidad de vida y la de su familia, durante su proceso y en su última etapa. Están enfocados, explican desde La Princesa, en el control sintomático, priorizando el **alivio físico, emocional y espiritual**, así como en la esfera social y las necesidades globales. “Se denominan cuidados paliativos a la atención sanitaria que reciben las personas diagnosticadas de enfermedades terminales y progresivas, cuando presentan síntomas que alteran su calidad de vida y la de sus familias”, apuntan.



PORTADA

ESPECIALIDADES ▾

MÉDICO JOVEN ▾

INVESTIGACIÓN

POLÍTICA Y NORMATIVA ▾

OPINIÓN

DIARIO MÉDICO

Nueva opción en adyuvancia en cáncer de mama luminal



Ramón Colomer, Jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de La Princesa. María Fernández Abad, Oncóloga Médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal. Eva González-Haba, Farmacéutica Servicio de Farmacia Hospital Gregorio Marañón. José Manuel Cervera Oncólogo del Departamento Médico de Lilly.

Ofrecido por Lilly

Actualizado Jue, 13/07/2023 - 08:35

Para debatir sobre las mejoras en la identificación y manejo de estas pacientes, Diario Médico, con la colaboración de Lilly, reunió a Ramón Colomer, jefe del servicio de Oncología Médica del **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**; a María Fernández Abad, oncóloga médica del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid y cofundadora de ONCARE, Centro de Soporte de Pacientes Oncológicos; a Eva González-Haba, del servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid y a José Manuel Cervera, oncólogo del departamento médico de Lilly.

“En nuestra práctica clínica habitual, identificamos a las pacientes en función del riesgo que tienen”, recalcó Fernández Abad. Para hacerlo, recordó que se usan criterios clínico-patológicos como el tamaño tumoral y el estadio ganglionar que, a día de hoy, sigue siendo el factor pronóstico fundamental a la hora de decidir los tratamientos. En cuanto a los criterios patológicos, se mide la expresión de receptores de estrógenos, progesterona, HER2 y el índice proliferativo.

“Con todos estos datos realizamos de manera rutinaria la estratificación patológica de los tumores considerando los luminales A los de mejor pronóstico, los luminales B de pronóstico más agresivo y los HER 2 y triple negativo, con otro tipo de características. Y, con el estadio clínico y la situación patológica, tomamos la decisión de cara a los tratamientos”, apuntó Fernández Abad, que recordó otros factores que deben tenerse en cuenta, como la edad. “Las mujeres muy jóvenes tienen tumores con un perfil más agresivo y con más riesgo de recidiva”, advirtió.

Colomer señaló que la mayor parte de casos de cáncer de mama, en la actualidad, tienen “muy buen pronóstico, sin ganglios afectados. Pero el 15% de los casos tienen más de cuatro ganglios afectados, o tamaño de tumor grande o con un índice de proliferación muy elevado y tienen un peor pronóstico. Hasta ahora, con los tratamientos disponibles, sabíamos que iban mal y no teníamos opciones. Y debe recalcarse que es clave reducir el riesgo de recaída en adyuvancia en el cáncer de mama luminal, porque el momento de curarse es el principio, no al final. Por eso, evitar la recaída es muy importante y, al abordar estadios más tempranos, hemos pasado de intentar cronificar la enfermedad a tener objetivo de curarla”.

Como recordó la oncóloga, un metaanálisis reciente ha demostrado que las mujeres premenopáusicas por debajo de 45 años que no han recibido quimioterapia -o que la han recibido, pero siguen siendo premenopáusicas después de recibir quimioterapia- son las que más se van a beneficiar de la supresión ovárica.

De estadio avanzado a localizado

Un aspecto destacado por Colomer es cómo los tratamientos que se han mostrado efectivos en cáncer de mama avanzado se han ido trasladando al cáncer de mama localizado. Entre otros, los antiestrógenos, los inhibidores de la aromatasa y, ahora, los inhibidores de ciclinas. “Abemaciclib es el primero de esta familia de medicamentos inhibidores de ciclinas. Y va a cambiar nuestra práctica clínica. De hecho, ya lo está haciendo desde hace meses: está indicado, como tratamiento estándar, en pacientes con un cáncer de mama sensible a hormonas con alto riesgo de recidiva”, destacó.

“Es la primera vez, en 20 años, que en estadio precoz se logra un avance que permite que las pacientes se puedan llegar a curar. Es un orgullo. Y más si se tiene en cuenta el papel esencial de los investigadores del centro de I+D de Lilly España en su descubrimiento y el papel destacado de participación de nuestro país en su desarrollo”, subrayó Cervera.

La comunicación, clave en la adherencia

Para Eva González-Haba, este nuevo fármaco supone para el farmacéutico hospitalario la oportunidad de tener acceso al tratamiento de adyuvancia en las pacientes con cáncer de mama luminal. “Como la hormonoterapia no son fármacos de dispensación hospitalaria, no podemos realizar el seguimiento. Y sucede algo que nos ha preocupado siempre y que es importante: al ser tratamientos con toxicidades, hay problemas de adherencia. Añadir ahora abemaciclib al tratamiento adyuvante va a ser positivo para las pacientes, porque van a tener acceso a una atención farmacéutica especializada y vamos a maximizar el beneficio clínico tanto del nuevo fármaco como de la hormonoterapia, explicándoles bien la importancia de cumplir con la adherencia porque son tratamientos largos y son pacientes libres de enfermedad. Y, además, nosotros ya contamos con experiencia en el manejo del fármaco”.

“El cambio de escenario es importante”, matizó Fernández-Abad. El motivo es que la paciente metastásica “tiene claro que necesita el tratamiento para vivir cada día. Por su parte, hay que ser muy clara con la paciente en adyuvancia y explicarle que, aunque no tenga la sensación de que lo precisa en ese momento para vivir, sí lo necesita. Es mucho mejor prevenir a que el tumor vuelva a aparecer y darse cuenta de que lo necesita para vivir”.

En opinión de esta oncóloga, la larga experiencia previa que cuenta Farmacia Hospitalaria con abemaciclib “nos permite a los oncólogos, cuando nos enfrentamos a otro tipo de pacientes, que sea más fácil poder ajustarlo y usarlo para facilitar la adherencia y que se cumpla todo el tratamiento”. Colomer añadió que las pacientes en esta fase precoz tienen un estado general mejor si se comparan con las de estadios avanzados “y, por tanto, vimos en el estudio clínico que llevó a la aprobación, en el que participamos, que este nuevo fármaco se toleraba mejor”.

Otro aspecto que consideró el experto que debe tenerse en cuenta es que las pacientes “no tienen claro que tengan que tomar el tratamiento durante dos años. Pero esto ya nos ha pasado con la medicación basada en antiestrógenos después de la cirugía. Hay que llegar a un compromiso con ellas, porque algunas pueden tener efectos secundarios”.

“Es fundamental explicar el contexto, qué va a pasar, cuánto va a durar, qué medidas se van a tomar para atajar los eventos adversos y a quién acudir (y a quién no acudir). Y formar al personal que nos rodea, como Atención Primaria, que muchas veces desconoce este tipo de medicamentos y muchas veces se los encuentran en sus consultas”, propuso Fernández Abad.

Manejo de la toxicidad

Para González-Haba, “lo importante es que las pacientes conozcan no solo el perfil de efectos adversos, sino en qué momento van a aparecer y cómo prevenirlos. En el caso de abemaciclib, es muy importante explicarles la duración del tratamiento -para que lo vayan aceptando mejor- y que si hay eventos adversos son reversibles. Según mi experiencia, se tolera razonablemente bien”.

El evento adverso más frecuente, como añadió Fernández Abad, es la diarrea, por lo que debe explicarse a las pacientes cómo manejarla. “Es muy importante profundizar y preguntar en consulta, por si pudiera surgir algún otro efecto adverso. Y es clave el ajuste de la dosis: diferentes estudios nos han mostrado que reducirla no parece impactar en el riesgo de recidiva, por lo que el manejo adecuado de las dosis, cuando aparecen los eventos adversos, puede facilitar la calidad de vida y, también, que pueda cumplir el tratamiento. Debe explicarse a la paciente desde el principio, detallando que contamos con herramientas para ajustar la dosis”, reiteró la oncóloga. “Son pocos casos en los que se produce falta de tolerancia, por lo que es muy importante saber que, con reducción de dosis, la eficacia es la misma”, insistió Colomer.

Coordinación multidisciplinar

“Los oncólogos explican bien el tratamiento a las pacientes y, desde Farmacia Hospitalaria reforzamos el mensaje, haciendo hincapié en la adherencia y estando al tanto de las interacciones. Y tenemos una app para pacientes que les proporciona recursos de información que pueden consultar y es una vía de comunicación directa con nosotros”, explicó González-Haba, que insistió en la importancia de que la información que se proporcione desde su especialidad y desde Oncología “sea muy coordinada. Las pacientes pueden estar muy nerviosas y puede que se les olvide preguntar algo a su oncólogo y, en la farmacia hospitalaria,

tienen otra oportunidad de solventar dudas. Y siempre trabajando coordinados y centrados en el paciente”.

En esta coordinación juega un papel clave la enfermería de consultas, señaló Fernández Abad que, por su cercanía y proximidad, “ayuda mucho en el manejo y en la proximidad”. Cervera, por su parte, recordó que Lilly ha desarrollado otra app, con un programa de soporte a pacientes con enfermedad metastásica que les permite contactar 24 horas al día con un servicio de enfermería supervisado por un oncólogo. “Ahora se ha hecho extensivo al estadio precoz y vamos a ayudar también a las pacientes en adyuvancia a que detecten eventos adversos”, describió.

¿Y qué opinión tienen del futuro en este ámbito? “Cada avance científico y clínico aumenta la proporción de tumores que se curan”, resumió Colomer. Para Fernández Abad, “fármacos como abemaciclib nos muestran que la eficacia es mantenida a lo largo del tiempo, incluso se incrementa aún después de haber terminado el tratamiento. Es una gran oportunidad para las mujeres con cáncer de mama luminal y seguimos trabajando en otras estrategias”. “Otro aspecto muy positivo es que la adyuvancia con abemaciclib no genera toxicidades a largo plazo ni secuelas debidas al tratamiento”, destacó González-Haba. “Lilly sigue investigando en esta línea: se está ensayando este fármaco en otros tumores muy frecuentes, como el cáncer de próstata. Y, en el propio cáncer de mama, trabajamos en mejorar el propio inhibidor de ciclina para que sea mucho más eficiente, es decir más específico en aquella vía que queremos bloquear y que sea más potente”, concluyó Cervera.

mié, 16 octubre 2024

🔍 BUSCAR

HOY *diario*

~ ACTUALIDAD / ARTÍCULOS / OPINIÓN ~

• NACIONAL

INTERNACIONAL

• DEPORTES

ECONOMÍA

MOTOR

CIENCIA Y TECNOLOGÍA

El Hospital Universitario de La Princesa conmemora el Día Mundial de los Cuidados Paliativos

A. Pérez MADRID, CUIDADOS PALIATIVOS 08/OCT/2024

El Hospital Universitario de La Princesa de Madrid celebra el Día Mundial de los Cuidados Paliativos con diversas iniciativas informativas y un enfoque en mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.



El Hospital Universitario de La Princesa, un centro de salud pública ubicado en Madrid, ha organizado diversas actividades informativas en el marco del Día Mundial de los Cuidados Paliativos, que se conmemora el 12 de octubre.

Este evento anual tiene como objetivo concienciar sobre la importancia de los cuidados paliativos para los pacientes con enfermedades avanzadas y sus familias.

A través de la Unidad de Cuidados Paliativos, dirigida por el Dr.

Antonio José Pita Carranza, se han desarrollado iniciativas como la creación de un video explicativo y una página web dedicada que ofrece información relevante tanto para pacientes como para sus seres queridos.

Estas acciones buscan brindar apoyo emocional y práctico en un momento tan delicado como lo es el final de la vida.

La unidad cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por tres médicos especializados en Medicina Familiar y Comunitaria, tres enfermeros, una psicóloga, un trabajador social y un auxiliar administrativo.

Este equipo no solo realiza interconsultas para pacientes ingresados, sino que también dispone de una consulta específica para aquellos que no requieren hospitalización.

A través de su labor, se centran en el cuidado integral del paciente y en proporcionar alivio durante las fases más difíciles de su enfermedad.

Los cuidados paliativos son esenciales en la atención a personas que padecen enfermedades terminales o progresivas.

Tal atención se enfoca en mejorar la calidad de vida mediante el control de síntomas, priorizando el bienestar físico, emocional y espiritual del paciente, así como atendiendo a sus necesidades familiar y social.

En este sentido, los cuidados paliativos abarcan una gama de servicios que son cruciales para asegurar que los pacientes se sientan apoyados y dignos en sus momentos finales.

Se estima que en España entre 300.000 y 370.000 personas requieren cuidados paliativos anualmente, de las cuales alrededor de 135.000 presentan necesidades complejas que demandan atención por parte de un equipo específico.

Datos provenientes de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) indican que a nivel global, más de 60 millones de personas necesitan cuidados paliativos cada año, según el Atlas Mundial de Cuidados Paliativos de la OMS y la Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA).

El lema de este año, “Diez años después de la resolución: ¿Cómo vamos?”, marca una reflexión sobre los avances realizados desde la resolución de la Organización Mundial de la Salud en este campo.

Este día conmemorativo tiene como meta principal garantizar que tanto los pacientes como sus familias tengan el derecho a vivir el proceso de final de vida con la mayor calidad y confort posible, reduciendo así el sufrimiento.

Los cuidados paliativos, reconocidos como un derecho humano, fueron formalmente establecidos en la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa el 25 de junio de 1999, lo que subraya su importancia en la atención sanitaria moderna.

Con estas iniciativas, el Hospital Universitario de La Princesa reafirma su compromiso con la calidad de atención y el respeto a los derechos de los pacientes en la última etapa de sus vidas.



LARAZÓN   

MADRID VIVA

Este es el hospital más eficiente de Madrid

El gasto en los ocho centros de alta complejidad de la región ascendió a 4.250 millones de euros

IONOS
Crea el dúo perfecto con MyWebsite y la IA
   
[Comenzar](#)

El hospital madrileño Fundación Jiménez Díaz (FJD). Alberto R. Roldán / La Razon

RAFAEL FERNÁNDEZ 
Creada: 15.10.2024 10:53
Última actualización: 15.10.2024 10:53

Historia
Así fue como el portaaviones Príncipe de Asturias, buque insignia de la Armada y símbolo de la historia de España, se convirtió en chatarra por 2,3 millones

1

Alimentación y bienestar
Esta es la hierba milagrosa que mejora la producción de colágeno y calma el dolor articular

2

Alimentación
El café ayuda a adelgazar y quemar grasas, pero solo si lo tomas así (según la ciencia)

3

Armamento
El ejército ruso "suicida" a uno de sus mejores cazas no tripulados para que no caiga en manos de Ucrania

4

Bono de alquiler joven
¿Quién puede solicitar la ayuda al alquiler joven de 250 euros al mes de 2024? Requisitos y cómo pedir la ayuda aprobada hoy

5

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz **registró un gasto de atención especializada** por habitante un 32 % inferior al coste medio del conjunto de los hospitales de referencia de la Comunidad de Madrid (CAM), a pesar de ser el que **presentó mayor número de pacientes tratados según los últimos datos disponibles**, superando el millón y medio, según el 'Monitor del Sistema Hospitalario de la CAM' que periódicamente elabora Planta Doce a través del análisis de los datos de las memorias disponibles de los centros madrileños **correspondientes a 2022 (último año con cifras disponibles)**.

El Monitor indica que el gasto en los ocho centros de alta complejidad de la región ascendió entonces a 4.250 millones de euros. Por su parte, el gasto per cápita escaló a 1.270 euros, con los hospitales universitarios La Princesa y la Fundación Jiménez Díaz como los más eficientes (por debajo de los 900 euros por persona). En el extremo opuesto, el Gregorio Marañón con un gasto de 2.200 euros por persona.

Por centros, **el Hospital Universitario de La Princesa fue el centro con el menor gasto total, 270 millones de euros**, siendo también el que atendió a menos pacientes, con 629.706 usuarios. Esto se tradujo en un gasto por habitante de 823,30 euros.

Por su parte, **la Fundación Jiménez Díaz tuvo un gasto total de 383 millones de euros y registró el mayor número de pacientes tratados**, con más de 1,55 millones de personas. Además, fue el hospital con más consultas externas, superando los 1,1 millones, y más consultas externas, con más de 1,1 millones, el 17% de las realizadas por los ocho hospitales de referencia del Servicio Madrileño de Salud. A pesar de estos altos volúmenes, su gasto por habitante fue de solo 849,53 euros, muy por debajo de la media.

El tercer centro con menor gasto en 2022 fue el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, con un gasto total de 411 millones de euros y un gasto per cápita de 1.017 euros; seguido del Hospital Clínico San Carlos, que registró 484 millones de euros y un gasto por habitante de 1.317 euros.

Entre aquellos con mayor gasto se sitúan el Hospital Universitario 12 de Octubre, que superó los 722 millones de euros en 2022 y registró un coste per cápita de 1.632 euros. Muy cerca estuvo el Hospital Universitario La Paz, con 720 millones de euros y un gasto de 1.354 euros por habitante.

Pacientes

A pesar de ser el hospital con menor gasto total, la Fundación Jiménez Díaz no solo lideró en eficiencia, sino también en satisfacción y tiempos de espera. El tiempo medio para intervenciones quirúrgicas fue de 14,9 días, un 76,6% menos que la media de 63,5 días de los hospitales del Grupo 3 de la región. Asimismo, destacó en las listas de espera para consultas externas, manteniéndose muy por debajo de la media regional.

Entorno

Menos gasto y más satisfacción: Jiménez Díaz lidera los hospitales madrileños en eficiencia

El centro registra un gasto por habitante de atención especializada un 32 % inferior al coste medio por habitante del conjunto de los hospitales de referencia de Madrid, a pesar de ser el hospital con mayor número de pacientes



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.

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

¿Qué gasto generan los hospitales de la Comunidad de Madrid en un año y, sobre todo, cuáles son los más eficientes? Según datos extraídos de las memorias de los centros madrileños, en 2022 (el último año con cifras

disponibles) **el gasto en los ocho hospitales de alta complejidad ascendió a 4.250 millones de euros.** El gasto per cápita ascendió a 1.270 euros, con La Princesa y la Fundación Jiménez Díaz como los más eficientes (por debajo de los 900 euros por persona) y el Gregorio Marañón con la mayor cápita (con más de 2.200 euros por habitante).

Por centros, el que registra cifras más ajustadas de gasto en la comunidad es el **Hospital Universitario de la Princesa**, anotando 270 millones de euros en costes en 2022. El centro es, sin embargo, el que menos pacientes trató durante el año, con un total de 629.706 usuarios. El coste per cápita de este hospital, atendiendo a la población de referencia de su demarcación, fue de 823,30 euros. El segundo con un gasto por habitante más bajo, de 849,53 euros, fue el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. **El centro, de gestión mixta, generó un gasto total de 383 millones de euros**, pero fue el hospital que registró más pacientes tratados en el año, con más de 1,55 millones, y más consultas externas, con más de 1,1 millones, el 17% de las realizadas por los ocho hospitales de referencia del Servicio Madrileño de Salud.

Gracias a estos volúmenes, el gasto por habitante de atención especializada de la Fundación Jiménez Díaz es notablemente inferior al del resto de hospitales del grupo de alta complejidad al que pertenece. En concreto, según las memorias de dichos hospitales de 2022, el coste medio fue un 32% menor que el del conjunto de los ocho hospitales que conforman el grupo de hospitales de referencia. El siguiente centro hospitalario con menor gasto en 2022 es el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, con un coste total de 411 millones de euros. El gasto medio por habitante alcanzó los 1.017 euros, situándose como el cuarto más bajo de la lista. A continuación, el Hospital Clínico San Carlos registró 484 millones de euros en gastos en 2022, con un gasto por habitante de 1.317 euros que lo sitúan ligeramente por encima de la media.

En el otro extremo, el Hospital Universitario 12 de octubre registró el mayor gasto total en 2022, con más de 722 millones de euros y un gasto per cápita que alcanza los 1.632 euros. El Hospital universitario La Paz lo sigue muy de cerca, con 720 millones de euros y un coste de 1.354 euros por habitante, y el Hospital General Universitario se sitúa en tercer lugar, con un coste total cercano a los 700 millones de euros y el mayor

gasto per cápita entre los centros de alta complejidad de la comunidad, situado en 2.223 euros por habitante.

Menos gasto pero más satisfacción

Pese a ser el centro de alta complejidad del Servicio Madrileño de Salud con menor gasto total realizado en 2022 y el que atiende a más pacientes, la Fundación Jiménez Díaz obtiene los mejores registros en relación con las listas de espera, tanto quirúrgicas como de consultas externas y también en satisfacción del paciente.

Las intervenciones en el centro tienen una demora media de 14,9 días, un 76,6% menos que la media de los hospitales del Grupo 3 en la región, que se sitúa en 63,5 días. Además, la Fundación Jiménez Díaz también obtiene la mejor marca en las listas de espera de consultas externas, muy por debajo de la media de los hospitales madrileños de referencia.

Del mismo modo, el **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz obtiene también los mejores datos en los índices de satisfacción de los pacientes**. El centro obtiene un 92,39% de satisfacción de sus usuarios, y se sitúa 2,3 puntos por encima de la media entre los hospitales de su grupo.

La segunda y la tercera posición son para el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que registran un 91,77% y un 91,29% de pacientes satisfechos, respectivamente. La Fundación Jiménez Díaz es, además, líder en el índice de reclamaciones, con un número de reclamaciones por cada 10.000 actos asistenciales muy por debajo de la media de los centros de alta complejidad en la región.

miércoles, 16 de octubre de 2024

La Tribuna de Ciudad Real



18°

Kiosko

CIUDAD REAL PUERTOLLANO PROVINCIA REGIÓN ESPAÑA MUNDO DEPORTES OPINIÓN ANUNCIOS OFICIALES

CIUDAD REAL

Neuróloga Alicia González abre el ciclo Avances en Biomedicina

La Tribuna - miércoles, 9 de octubre de 2024

La médico-investigadora del Hospital Universitario La Princesa de Madrid y egresada de la primera promoción de la Facultad de Medicina en Ciudad Real, ha abierto hoy la XIV edición del Ciclo de Seminarios 'Avances en Biomedicina'



La Facultad de Medicina de la Universidad de Castilla-La Mancha en el Campus de Ciudad Real, en colaboración con el Hospital General Universitario de Ciudad Real, ha dado hoy el pistoletazo de salida a una nueva edición de su Ciclo de Seminarios 'Avances en Biomedicina' con la ponencia de la joven investigadora de los servicios de Neurología e Inmunología del Hospital Universitario La Princesa de Madrid Alicia González Martínez, egresada de la primera promoción del centro académico organizador.

La actividad, que en su XIV edición ha inaugurado el rector de la UCLM, Julián Garde, reunirá de aquí al mes de mayo de 2025 a destacados profesionales del campo de la investigación biomédica en un intento de acercar a los profesores de la Facultad de Medicina y a los facultativos los últimos avances que se están produciendo en esta área; y de estimular el interés de los estudiantes por la investigación, haciéndoles entender que lo que tratan en el aula no es algo alejado de la realidad.

El rector, en su intervención, se ha referido a este ciclo de seminarios como un foro académico y científico "de gran relevancia" en el ámbito biomédico, que además "contribuyen a despertar vocaciones investigadoras entre los estudiantes que ahora inician su formación". A todos ellos, Garde les ha invitado a "aprovechar" estos seminarios, porque tienen la "oportunidad de aprender de algunos de los mejores en el campo de la Biomedicina", como es el caso de la propia Alicia González Martínez, que inició su formación académica hace 14 años en la Facultad de Medicina de Ciudad Real.



Neuróloga Alicia González abre el ciclo Avances en Biomedicina

En este punto, Julián Garde ha apuntado que Alicia "es un ejemplo de cómo el esfuerzo, el talento y la formación pueden abrir puertas, derribar fronteras y generar cambios positivos", además de "una muestra de la buena salud que goza la Facultad: en docencia, investigación y transferencia del conocimiento". El rector ha agradecido a la ponente su 'vuelta a casa' y ha mostrado su "verdadero orgullo por ver cómo una de nuestras egresadas ha destacado brillantemente en un área como la Neurología".

Precisamente, la joven médico-investigadora ha asegurado estar "muy ilusionada" por reencontrarse con los que un día fueron sus profesores y por participar en estos seminarios que "siembran la base del gusto por la investigación". "A mí me sirvieron para incrementar el gusanillo por la investigación", ha confesado Alicia González, para después reconocer que años atrás, cuando ella participaba como estudiante en los seminarios, "soñaba con ser un día una de las conferenciantes invitadas".

Ese sueño se ha cumplido y hoy ha participado en la actividad con la ponencia Biomarcadores en Neurología: el camino hacia la investigación traslacional, en la que ha trasladado al alumnado su pasión por la biomedicina y su experiencia como investigadora.

Por su parte, la decana de la Facultad de Medicina de Ciudad Real, Inmaculada Ballesteros, ha señalado durante el acto de inauguración del ciclo, -en el que también ha participado el profesor organizador Javier Frontiñán-, la importancia que tiene el hecho de que el estudiantado de los primeros cursos se familiarice desde el principio con la investigación, entiendan de su importancia y que es una pieza fundamental en la medicina actual; así como que aprendan de la mano de expertos en distintos ámbitos.

Programación

Tras la ponencia inaugural, el programa continuará con los investigadores Javier Fernández Ruiz (6 de noviembre) y Alfons Zarzoso Orellana (11 de diciembre). Tras el primer periodo de exámenes, el ciclo se retomará el 5 de febrero de 2025 con Rosa Roy Barcelona, de la Universidad Autónoma de Madrid; y continuará el día 26 de ese mismo mes con Elisa Pérez Ramírez, del Centro de Investigación en Sanidad Animal.

Para el 10 de marzo está prevista la presencia la investigadora de la Fundación ACE Mercé Boada Rovira, quien será la encargada de pronunciar la conferencia inaugural de la XIII Semana del Cerebro. El día 19 de ese mismo mes será el turno de la investigadora de la Universitat Rovira i Virgili María del Carmen Rissech Badalló; y el 9 de abril, del investigador de la Universidad Complutense Gonzalo Hervás Torres. Pascual Sánchez-Juan, de la Fundación CIEN, será el encargado de cerrar el ciclo el 7 de mayo.

Todas las charlas incluidas en el programa del XIV Ciclo de Seminarios 'Avances en Biomedicina' se celebrarán en el salón de grados de la Facultad de Medicina de Ciudad Real, a las 13.30 horas.

ethic

SIGLO XXI

MEDIO AMBIENTE

SOCIEDAD

PENSAMIENTO

OPINIÓN

ENTREVISTAS

LO + LEÍDO

SALUD

EL INSOMNIO CRÓNICO ELEVA EL RIESGO DE SUFRIR ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

La falta de sueño prolongada aumenta la actividad nerviosa simpática durante el descanso nocturno, lo cual eleva el riesgo de padecer dolencias cardíacas.

09 | OCTUBRE 2024



El insomnio crónico, que afecta a aproximadamente el 10% de la población mundial, es mucho más que una simple dificultad para dormir. Además de tener un impacto inmediato en la calidad del sueño y el bienestar general, también se ha asociado con una serie de problemas de salud a largo plazo, como trastornos metabólicos (obesidad, diabetes) y trastornos mentales (ansiedad, depresión). Esta conexión entre el insomnio y diversas condiciones de salud resalta la necesidad urgente de comprender mejor este problema y desarrollar intervenciones efectivas.

Según un estudio publicado en la revista *Sleep Medicine de Elsevier*, que ha contado con la participación de la Universidad Politécnica de Madrid (UPM), este trastorno del sueño está estrechamente relacionado con un aumento en el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el sueño.

Sistema nervioso simpático

El equipo ha analizado el sueño de pacientes con insomnio persistente y ha comparado los resultados con un grupo control de personas sin problemas para dormir. Los resultados fueron reveladores: encontraron una marcada diferencia en la actividad del sistema nervioso simpático entre los dos grupos, **siendo significativamente mayor en aquellos que sufrían de insomnio.**

Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor temperatura cutánea y una sudoración aumentada, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardíacos.

En la investigación se usó un dispositivo *wearable* para medir las señales fisiológicas de sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletiografía durante el sueño. En el estudio participaron 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital de La Princesa.

Intervenciones integrales y preventivas

«Los resultados sugieren que los pacientes con insomnio tienen una mayor actividad simpática durante el sueño, especialmente durante el sueño REM y menos pronunciada durante la fase más profunda del sueño. Estas diferencias podrían explicar el mayor riesgo de trastornos cardiovasculares en pacientes con insomnio. Además, estos hallazgos muestran cómo los dispositivos *wearable* se perfilan como una herramienta útil en el ámbito ambulatorio para detectar pacientes con insomnio y/o mayor riesgo de trastornos cardiovasculares», indica Marta Verona, coautora del trabajo e investigadora en la UPM y Easy-Innovation.

El trabajo destaca la importancia de replantear las estrategias de tratamiento. Más allá de mejorar la calidad del sueño, es fundamental reconocer el insomnio como un factor de riesgo para enfermedades crónicas, como las cardiovasculares. Esta nueva perspectiva abre puertas a intervenciones más integrales y preventivas, dicen los autores.

En el estudio, además de la UPM, han participado investigadores de la Universidad Complutense de Madrid, el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** y de las empresas Brainguard y Eesy-Innovation.



El **insomnio crónico** afecta aproximadamente al 10% de la población mundial. Es considerado por los expertos como mucho más que una simple dificultad para conciliar el sueño. Además de su impacto inmediato en la calidad del descanso y en el bienestar general, está vinculado a diversos problemas de salud a largo plazo, como trastornos metabólicos (obesidad, diabetes) y mentales (ansiedad, depresión).

Un estudio reciente, realizado por investigadores de la Universidad Complutense de Madrid, por el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, y las empresas Brainguard y Eesy-Innovation, y publicado en Sleep Medicine de Elsevier, reveló que el insomnio crónico está estrechamente relacionado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, lo que se atribuye a una mayor activación del sistema nervioso simpático durante el sueño.

Los investigadores analizaron el sueño de pacientes con insomnio persistente y compararon dichos resultados con un grupo control de personas sin problemas para dormir. Los resultados fueron reveladores: encontraron una marcada diferencia en la actividad del sistema nervioso simpático entre los dos grupos, siendo significativamente mayor en aquellos que sufrían de insomnio.

Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor temperatura cutánea y una sudoración aumentada, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardíacos, según informaron.

En la investigación se usó un dispositivo wearable para medir las señales fisiológicas de sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletiografía durante el sueño. Participaron 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital de La Princesa.

El sistema nervioso simpático es responsable de controlar varias funciones corporales involuntarias, incluida la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la respuesta al estrés. Durante el sueño, este sistema debe reducir su actividad para permitir que el cuerpo descanse y se recupere adecuadamente. Sin embargo, en pacientes con insomnio, esta reducción no se produce de forma adecuada.

“Los resultados sugieren que los pacientes con insomnio tienen una mayor actividad simpática durante el sueño. Estas diferencias podrían explicar el mayor riesgo de trastornos cardiovasculares en pacientes con insomnio”, indicaron desde el estudio.

Asimismo, se destaca la importancia de replantear las estrategias de tratamiento. Más allá de mejorar la calidad del sueño, es fundamental reconocer el insomnio como un factor de riesgo para enfermedades crónicas, como las cardiovasculares. Esta nueva perspectiva abre puertas a intervenciones más integrales y preventivas, tal como indicaron los autores.

Dr. F. Ramasco: «Un mito común es que la anestesia es siempre segura sin importar quién la administre»

- ✓ "Asegurar una formación de calidad y un número suficiente de profesionales es esencial para el futuro de la especialidad"
- ✓ "La anestesiología ha experimentado avances revolucionarios en las últimas décadas"



"Los anestesiólogos emplean técnicas cada vez más sofisticadas", afirma.

RITA MONTAGU

16/10/2024 06:40 ACTUALIZADO: 16/10/2024 06:40

✓ Fact Checked



La anestesiología es una especialidad médica esencial para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente en intervenciones quirúrgicas y procedimientos invasivos. Como describe Jürgen Thorwald en su clásico 'El siglo de los cirujanos', **el descubrimiento de la anestesia ha sido el avance más trascendental en la historia de la medicina**, ya que sin ella sería imposible realizar cientos de miles de procedimientos complejos con seguridad. Así describe, en entrevista a OKSALUD, la especialidad el [doctor Fernando Ramasco Rueda](#), jefe de Servicio de Anestesia y Reanimación del **Hospital de La Princesa de Madrid**.

En el Día Mundial de la Anestesia, que se celebra cada año el 16 de octubre, se conmemora el nacimiento de la misma tal día de 1846 de la mano del doctor estomatólogo **William Thomas Green** quien utilizó por primera vez el éter con un paciente para extraerle una muela.

OKSALUD se suma a esta celebración de los [anestesiólogos](#), quienes, según explica nuestro entrevistado -quien, además de jefe de Servicio de Anestesia y Reanimación de la Princesa, es jefe de Estudios MIR, EIR, FIR, PIR, BIR, profesor asociado de la Universidad Autónoma de Madrid y vicepresidente de la Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación (SEDAR)- «a través de técnicas avanzadas, no sólo eliminan el dolor, sino que también monitorizan y estabilizan las funciones vitales del paciente en cada momento, detectando, controlando y solucionando posibles complicaciones cuando es necesario».

-00:01

El anestesta o anestesiólogo relata que **su labor se extiende al manejo del dolor en la recuperación, al tratamiento del dolor crónico y al cuidado de pacientes críticos en unidades de cuidados intensivos**, «lo que convierte a la anestesiología en una especialidad fundamental en la medicina moderna».

PREGUNTA.- ¿Cuáles son las competencias profesionales del anestesiólogo?

RESPUESTA.- Las competencias de un anestesiólogo abarcan tres áreas principales: la anestesia en procedimientos quirúrgicos e intervencionistas, los cuidados intensivos y el manejo del [dolor crónico](#), siempre con la seguridad del paciente como prioridad. Aunque su formación cubre estas tres áreas, los anestesiólogos suelen especializarse más profundamente en una de ellas, perfeccionando su experiencia. Además, existen subespecialidades como anestesia pediátrica, cuidados críticos cardiorrácicos, neurocríticos y en politrauma, así como en la

atención a la sepsis y la anestesia regional. Este alto grado de especialización y la constante vigilancia de la seguridad permiten al anestesiólogo enfrentar situaciones complejas y brindar una atención segura y adaptada a las necesidades de cada paciente.

P.- ¿Cuáles son las técnicas utilizadas?

R.- Los anestesiólogos emplean técnicas cada vez más sofisticadas en distintos ámbitos de la medicina. En anestesia general, no solo inducen la inconsciencia, sino que monitorizan con precisión el nivel de hipnosis del paciente, permitiendo una adaptación exacta de la anestesia y mayor seguridad. Utilizan también técnicas de '*patient blood management*' para optimizar el manejo de la sangre y reducir el riesgo de transfusiones. En cuidados intensivos, aplican tecnología avanzada como la ventilación mecánica, monitorización hemodinámica, técnicas extracorpóreas y ecografía adaptada a críticos, lo que les permite evaluar y actuar rápidamente. Además, su experiencia es crucial en el manejo de la sepsis, donde aplican protocolos complejos para estabilizar al paciente. Para el tratamiento del dolor crónico, los anestesiólogos emplean bloqueos nerviosos y dispositivos como neuroestimuladores, brindando alivio efectivo y mejorando la calidad de vida del paciente.

P.- ¿En qué situaciones médicas se les requiere?

R.- La presencia de un anestesiólogo es fundamental en cualquier procedimiento donde la seguridad y el bienestar del paciente son la prioridad, incluyendo intervenciones quirúrgicas, procedimientos invasivos y el tratamiento del dolor crónico. Gracias a su preparación y formación integral, el anestesiólogo se ha convertido en un «médico total» del hospital, participando en prácticamente todas las áreas y aportando su experiencia en el manejo de situaciones críticas. Su intervención garantiza una vigilancia constante y un control preciso de las funciones vitales del paciente, lo cual es indispensable en entornos de alta complejidad. En unidades de cuidados intensivos y en emergencias, el anestesiólogo coordina equipos y responde rápidamente, desempeñando un rol esencial para minimizar riesgos y complicaciones y asegurar el éxito del equipo médico.

P.- Desde que William Thomas Green Morton extirparse un tumor del cuello con éter en 1846, la anestesiología es una de las ramas de la Medicina que más ha evolucionado, sobre todo en los últimos 40 años, ¿Cuáles han sido los principales avances?

R.- La anestesiología ha experimentado avances revolucionarios en las últimas décadas, transformando la seguridad y efectividad de los procedimientos médicos.

Entre los principales hitos se encuentra el desarrollo de la monitorización avanzada, que permite un control preciso de las funciones vitales y del nivel de hipnosis del paciente durante la anestesia. También destaca el avance en técnicas de anestesia regional, ahora guiadas por ultrasonido, que facilitan el manejo del dolor postoperatorio y reducen el tiempo de recuperación.

En el área de cuidados intensivos perioperatorios, el uso de prácticas basadas en evidencia, paquetes de medidas estandarizadas, ha mejorado la seguridad y la prevención de complicaciones.

Además, los anestesiólogos emplean cada vez más técnicas menos invasivas, minimizando el daño y permitiendo una recuperación más rápida del paciente. En el tratamiento del dolor crónico, los anestesiólogos emplean métodos intervencionistas como neuro-estimuladores, que ofrecen alivio prolongado y mejoran la calidad de vida en casos complejos.

P.- ¿Cuáles son los principales mitos en torno a la Anestesiología?

R.- Uno de los mitos más comunes es que la anestesia es siempre segura sin importar quién la administre. Sin embargo, la anestesia solo es segura cuando es administrada por un anestesiólogo, un médico especializado con muchos años de formación y experiencia en esta área tan compleja. La anestesiología requiere un conocimiento profundo de fisiología, farmacología y manejo de emergencias, por lo que solo estos especialistas están capacitados para asegurar el control adecuado de la anestesia en cualquier procedimiento.

También se cree que el anestesiólogo 'sólo duerme' al paciente, cuando en realidad supervisa cada momento del procedimiento, monitorizando las funciones vitales y adaptando la anestesia según el estado del paciente. Lejos de estar 'tranquilos', los anestesiólogos son verdaderos 'héroes anónimos' que deben estar siempre preparados para responder ante cualquier cambio, similares en habilidad y concentración a los pilotos de aviación. Su formación incluye también el manejo de crisis y emergencias, lo que los convierte en especialistas versátiles que trabajan en contextos tan diversos como politrauma, cuidados intensivos, dolor crónico y manejo de sepsis.

P.- ¿Por dónde pasa el futuro de la especialidad y cuáles son los 'handicaps'?

R.- El futuro de la anestesiología avanza hacia la personalización, con tecnologías como la inteligencia artificial y el análisis de datos que permitirán adaptar los procedimientos a las características específicas de cada paciente, mejorando la seguridad y eficacia de la anestesia. Un

reto crucial ya para el futuro cercano, es mantener los altos estándares de seguridad en un contexto de demanda creciente. Cada vez más especialistas solicitan la intervención de anestesiólogos en distintos procedimientos, ya que su presencia garantiza que todo el proceso se desarrolle con las máximas garantías.

Esta alta demanda conlleva el riesgo de que, ante la falta de anestesiólogos cualificados, otros profesionales menos formados intenten asumir algunas competencias, lo que podría comprometer los estándares y aumentar los riesgos para los pacientes. La anestesiología requiere un conocimiento profundo y especializado que sólo estos médicos pueden proporcionar, por lo que asegurar una formación de calidad y un número suficiente de profesionales es esencial para el futuro de la especialidad.

P

IONOS

Tu WordPress ahora con IA

Crea una página web rápidamente y sin estrés.

Comenzar

Sanidad

La Fundación Jiménez Díaz, el hospital más eficiente de la CAM en cuanto a gasto y satisfacción, según el 'Monitor del Sistema Hospitalario' de Planta Doce

La Fundación Jiménez Díaz, el hospital más eficiente de la Comunidad Autónoma de Madrid en cuanto a gasto y satisfacción.

Servimedia

14 OCT 2024 16:43

Por qué confiar en El Periódico

PUBLICIDAD

¡Lo quiero!

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** registró un gasto de atención especializada por habitante un 32 % inferior al coste medio del conjunto de los hospitales de referencia de la **Comunidad de Madrid (CAM)**, a pesar de ser el que presentó mayor número de pacientes tratados según los últimos datos disponibles, superando el millón y medio, según el '**Monitor del Sistema Hospitalario de la CAM**' que periódicamente elabora **Planta Doce** a través del análisis de los datos de las memorias disponibles de los centros madrileños correspondientes a 2022 (último año con cifras disponibles).

El Monitor indica que el gasto en los ocho centros de alta complejidad de la región ascendió entonces a 4.250 millones de euros. Por su parte, el gasto per cápita escaló a 1.270 euros, con los hospitales universitarios **La Princesa** y la Fundación Jiménez Díaz como los más eficientes (por debajo de los 900 euros por persona). En el extremo opuesto, el **Gregorio Marañón** con un gasto de 2.200 euros por persona.

Por centros, el Hospital Universitario de La Princesa fue el centro con el menor gasto total, 270 millones de euros, siendo también el que atendió a menos pacientes, con 629.706 usuarios. Esto se tradujo en un gasto por habitante de 823,30 euros.

Por su parte, la Fundación Jiménez Díaz tuvo un gasto total de 383 millones de euros y registró el mayor número de pacientes tratados, con más de 1,55 millones de personas. Además, fue el hospital con más consultas externas, superando los 1,1 millones, y más consultas externas, con más de 1,1 millones, el 17% de las realizadas por los ocho hospitales de referencia del Servicio Madrileño de Salud. A pesar de estos altos volúmenes, su gasto por habitante fue de solo 849,53 euros, muy por debajo de la media.

El tercer centro con menor gasto en 2022 fue el **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda**, con un gasto total de 411 millones de euros y un gasto per cápita de 1.017 euros; seguido del **Hospital Clínico San Carlos**, que registró 484 millones de euros y un gasto por habitante de 1.317 euros.

Entre aquellos con mayor gasto se sitúan el Hospital Universitario 12 de Octubre, que superó los 722 millones de euros en 2022 y registró un coste per cápita de 1.632 euros. Muy cerca estuvo el **Hospital Universitario La Paz**, con 720 millones de euros y un gasto de 1.354 euros por habitante.

Por último, completa el listado el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con un coste total cercano a los 700 millones de euros y el gasto per cápita más elevado, alcanzando los 2.223 euros por habitante.

Más pacientes satisfechos

A pesar de ser el hospital con menor gasto total, la Fundación Jiménez Díaz no solo lideró en eficiencia, sino también en satisfacción y tiempos de espera. El tiempo medio para intervenciones quirúrgicas fue de 14,9 días, un 76,6% menos que la media de 63,5 días de los hospitales del **Grupo 3** de la región. Asimismo, destacó en las listas de espera para consultas externas, manteniéndose muy por debajo de la media regional.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes, la Fundación Jiménez Díaz alcanzó un notable 92,39%, situándose 2,3 puntos por encima de la media de los hospitales de alta complejidad. Le siguieron el Hospital Clínico San Carlos, con un 91,77%, y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con un 91,29%. Además, la Fundación Jiménez Díaz tuvo el menor índice de reclamaciones por cada 10.000 actos asistenciales, consolidándose como el centro con mejor desempeño en este aspecto.

el Periódico

Descubre el Volvo EX30

PIDE UNA OFERTA

Sanidad

La Fundación Jiménez Díaz, el hospital más eficiente de la CAM en cuanto a gasto y satisfacción, según el 'Monitor del Sistema Hospitalario' de Planta Doce



La Fundación Jiménez Díaz, el hospital más eficiente de la Comunidad Autónoma de Madrid en cuanto a gasto y satisfacción.

Servimedia



El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** registró un gasto de atención especializada por habitante un 32 % inferior al coste medio del conjunto de los hospitales de referencia de la **Comunidad de Madrid (CAM)**, a pesar de ser el que presentó mayor número de pacientes tratados según los últimos datos disponibles, superando el millón y medio, según el '**Monitor del Sistema Hospitalario de la CAM**' que periódicamente elabora **Planta Doce** a través del análisis de los datos de las memorias disponibles de los centros madrileños correspondientes a 2022 (último año con cifras disponibles).

El Monitor indica que el gasto en los ocho centros de alta complejidad de la región ascendió entonces a 4.250 millones de euros. Por su parte, el gasto per cápita escaló a 1.270 euros, con los **hospitales universitarios La Princesa** y la Fundación Jiménez Díaz como los más eficientes (por debajo de los 900 euros por persona). En el extremo opuesto, el **Gregorio Marañón** con un gasto de 2.200 euros por persona.

Por centros, el Hospital Universitario de La Princesa fue el centro con el menor gasto total, 270 millones de euros, siendo también el que atendió a menos pacientes, con 629.706 usuarios. Esto se tradujo en un gasto por habitante de 823,30 euros.

Por su parte, la Fundación Jiménez Díaz tuvo un gasto total de 383 millones de euros y registró el mayor número de pacientes tratados, con más de 1,55 millones de personas. Además, fue el hospital con más consultas externas, superando los 1,1 millones, y más consultas externas, con más de 1,1 millones, el 17% de las realizadas por los ocho hospitales de referencia del Servicio

Madrileño de Salud. A pesar de estos altos volúmenes, su gasto por habitante fue de solo 849,53 euros, muy por debajo de la media.

El tercer centro con menor gasto en 2022 fue el **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda**, con un gasto total de 411 millones de euros y un gasto per cápita de 1.017 euros; seguido del **Hospital Clínico San Carlos**, que registró 484 millones de euros y un gasto por habitante de 1.317 euros.

Entre aquellos con mayor gasto se sitúan el Hospital Universitario 12 de Octubre, que superó los 722 millones de euros en 2022 y registró un coste per cápita de 1.632 euros. Muy cerca estuvo el **Hospital Universitario La Paz**, con 720 millones de euros y un gasto de 1.354 euros por habitante.

Por último, completa el listado el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con un coste total cercano a los 700 millones de euros y el gasto per cápita más elevado, alcanzando los 2.223 euros por habitante.

Más pacientes satisfechos

A pesar de ser el hospital con menor gasto total, la Fundación Jiménez Díaz no solo lideró en eficiencia, sino también en satisfacción y tiempos de espera. El tiempo medio para intervenciones quirúrgicas fue de 14,9 días, un 76,6% menos que la media de 63,5 días de los hospitales del **Grupo 3** de la región. Asimismo, destacó en las listas de espera para consultas externas, manteniéndose muy por debajo de la media regional.

En cuanto a la satisfacción de los pacientes, la Fundación Jiménez Díaz alcanzó un notable 92,39%, situándose 2,3 puntos por encima de la media de los hospitales de alta complejidad. Le siguieron el Hospital Clínico San Carlos, con un 91,77%, y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con un 91,29%. Además, la Fundación Jiménez Díaz tuvo el menor índice de reclamaciones por cada 10.000 actos asistenciales, consolidándose como el centro con mejor desempeño en este aspecto.

El 'Monitor del Sistema Hospitalario de la Comunidad de Madrid' analiza la eficiencia económica y operativa de los hospitales de alta complejidad de la CAM, cuyo sistema de salud da cobertura sanitaria a 6,8 millones de personas que residen en la región y a los más de dos millones de turistas que la visitan cada año. A partir de datos públicos de los hospitales, el Monitor analiza aspectos como el gasto, la satisfacción de los pacientes, los avances en digitalización, la libre elección de centro o, en esta ocasión, el tiempo medio de espera.


somos pacientes
 LA COMUNIDAD DE ASOCIACIONES DE PACIENTES

¿QUÉ ES SOMOS PACIENTES? **PARTICIPA**

Documentos
 Enfermedades

Noticias
 Agenda
 Asociaciones
 Premios Somos Pacientes

Asociaciones
 Sanidad
 Dependencia
 Avances
 Entrevistas
 Opinión
 Legislación

TRIBUNA DE OPINIÓN

La farmacogenética, la ciencia que permite seleccionar el fármaco más adecuado a cada paciente


 Por Francisco Abad ...
 Servicio de Farmacología Clínica, Hos...

PUBLICADO EL 17 DE OCTUBRE DE 2024 A LAS 15:17

COMENTAR
 X Post

El genoma de una persona se diferencia un 0,1% de otras personas y estas pequeñas variaciones en los genes hacen que unos tengan los ojos azules y otros marrones; igualmente, estos genes pueden hacer que un paciente responda bien a un fármaco y otro paciente no. La **farmacogenética** es una ciencia que intenta relacionar las características genéticas de cada persona con su modo de responder a los fármacos, tanto en cuanto a eficacia como a toxicidad. Su objetivo es identificar estas variaciones en los genes, que llamamos biomarcadores, para **conseguir una medicina individualizada**, es decir, administrar el fármaco más eficaz, con el menor riesgo de efectos adversos y desde el primer momento, de lo que se deduce que tiene una aplicación clínica directa.

OTRAS TI

La i
q
fárm

Servi
Uni

El :

Aunque la mayor parte de los biomarcadores son poco frecuentes, como puede haber variaciones en muchos genes diferentes relacionados con la respuesta a fármacos, casi todas las personas tenemos alguno de estos biomarcadores, si bien es posible que nunca necesitemos el fármaco relacionado con ese biomarcador.

La utilización de estos biomarcadores farmacogenéticos está revolucionando la forma de hacer medicina porque permite seleccionar el fármaco más adecuado para cada paciente. En la práctica clínica habitual cuando a un paciente le diagnosticamos de una enfermedad le administramos el tratamiento de primera elección y si no funciona correctamente se prueba con otro, hasta que se encuentra el fármaco más adecuado. Con la farmacogenética esto puede cambiar porque los biomarcadores nos pueden indicar cual es el fármaco más adecuado y podemos administrarlo desde el principio. Así, **ya hay bastantes fármacos, especialmente en oncología, que van dirigidos contra dianas concretas** y solo se administran a los pacientes que tiene estas dianas y que sabemos que van a responder a ellos.

Aunque está bien demostrado que los medicamentos aportan un gran beneficio a los pacientes, no debemos olvidar que en algunos casos **pueden producir reacciones adversas graves**. En un estudio reciente realizado en el Hospital de La Princesa, **el 8,4% de los ingresos se deben a reacciones adversas**. Aplicando la farmacogenética podemos evitar estas reacciones adversas graves. Por ejemplo, antes de administrar abacavir, un fármaco para la infección por

virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), se analiza el gen *HLA-B* y si el paciente es portador del biomarcador *HLA-B*5701* no se administra el fármaco por el alto riesgo de hipersensibilidad. O cuando un paciente va a recibir fluorouracilo o capecitabina para el tratamiento del cáncer de colon o mama, se analiza el gen *DPYD* y si es portador de mutaciones se reduce la dosis para evitar toxicidad grave.

Hay algunos fármacos que no son activos por sí mismos y se llaman profármacos porque necesitan metabolizarse para convertirse en el compuesto que produce el efecto. Por ejemplo, la codeína es un profármaco que tiene que convertirse en morfina para producir el efecto analgésico. En condiciones normales solo el 10% de la codeína se convierte en morfina gracias al metabolismo de la enzima CYP2D6. El gen que codifica para esta enzima es muy polimórfico, es decir, presenta mucha variabilidad, de tal forma que alrededor del 7% de las personas de nuestro país son metabolizadores lentos y no son capaces de convertir la codeína en morfina por lo que no consiguen ningún efecto analgésico. Por el contrario, otro 7% de los pacientes son metabolizadores ultrarrápidos, es decir, tienen muchas copias de la enzima y convierten mucha codeína en morfina por lo que consiguen un gran efecto analgésico cuando les damos codeína, pero presentan el inconveniente de que sufren muchos efectos secundarios típicos de los fármacos opiáceos, como somnolencia, estreñimiento o incluso depresión respiratoria. Por este motivo, no sería recomendable administrar codeína en metabolizadores lentos ni en ultrarrápidos, es decir, más del 10% de la población. En definitiva, el conocer el polimorfismo de CYP2D6 antes de pautar un tratamiento analgésico nos puede servir para decidir si es candidato a recibir tratamiento con codeína.

No obstante, la respuesta a los fármacos depende de muchos factores como el diagnóstico (un diagnóstico más preciso nos va a llevar a un tratamiento más específico con el que conseguiremos una mejor respuesta), la dosis (a mayor dosis mayor eficacia, pero también mayor riesgo de reacciones adversas), y las interacciones con otros medicamentos u otras enfermedades que padece el paciente o incluso factores ambientales que pueden modificar el efecto de los fármacos. Solo una parte de esta variabilidad en la respuesta depende de la idiosincrasia del sujeto, es decir, de su dotación genética. Y es esta parte la que estudia la farmacogenética. Por lo tanto, la farmacogenética ayudará a predecir la respuesta, pero no se debe considerar de forma aislada, sino que habrá que tener en cuenta otras características del sujeto como la edad, el sexo, las enfermedades que padece y los medicamentos que toma. A este nivel, los especialistas en Farmacología Clínica se encargan de proporcionar las recomendaciones más adecuadas para cada paciente, considerando todos los factores, no solo los genéticos.

Hay hospitales que llevan **aplicando la farmacogenética para el cuidado de los pacientes desde hace más de 15 años**, como el **Hospital Universitario de la Princesa** o el Hospital La Paz de Madrid. No obstante, en los últimos años se están produciendo grandes avances porque **el Ministerio de Sanidad ha incluido varias pruebas farmacogenéticas en la Cartera de Servicios de Sistema Nacional de Salud** y las autoridades reguladoras cada vez incluyen más marcadores farmacogenéticos en las fichas técnicas de los medicamentos. Alrededor del 50% de estas fichas técnicas contienen información sobre biomarcadores farmacogenéticos, pero en la mayor parte de los casos es simplemente informativa. No obstante, en cerca de un 5% es obligatorio analizar ese biomarcador antes de administrar el medicamento.

Podemos concluir que **la farmacogenética puede ayudar a seleccionar el fármaco más adecuado y la dosis correcta para cada paciente concreto y ya ha llegado a la práctica clínica para ayudar en la prescripción de algunos medicamentos**. No obstante, como la predicción de la respuesta depende de un gran número de factores genéticos y no genéticos, se debe seguir investigando para buscar biomarcadores adecuados y demostrar su utilidad en la práctica clínica diaria. Como el avance en este campo es muy rápido, es necesaria una formación continuada de los profesionales sanitarios para que apliquen los nuevos descubrimientos al cuidado de los pacientes.



CIENCIA Y TECNOLOGÍA • COMUNIDAD • SALUD

El Hospital La Princesa participa en un importante estudio sobre el insomnio crónico y su relación con las enfermedades cardiovasculares

Gacetín Madrid | 16 octubre, 2024

El **Hospital Universitario de La Princesa**, centro público de la Comunidad de Madrid, ha participado a través de su Servicio de Neurofisiología en un estudio donde se ha analizado el sueño de pacientes con insomnio crónico. Los resultados del ensayo, publicados en la revista americana “Sleep Medicine», han concluido que este trastorno está estrechamente relacionado con un aumento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el sueño.

El insomnio crónico, es un trastorno del sueño que afecta a aproximadamente el 10% de la población mundial. En España, se estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El estudio, donde también han participado investigadores de las universidades Politécnica y Complutense de Madrid, se llevó a cabo con 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa. A través de un dispositivo *wearable* se pudieron medir las señales fisiológicas de sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletismografía (cambios locales del volumen

sanguíneo) durante el sueño. El equipo analizó el sueño de los pacientes con insomnio persistente, comparándolo con los resultados de un grupo control de personas sin problemas para dormir.

Los resultados mostraron una diferencia significativa en la actividad del sistema nervioso simpático, siendo considerablemente mayor en el grupo de personas que sufrían de insomnio, respecto al que no. Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor temperatura cutánea y una sudoración aumentada, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares.

Las conclusiones del estudio subrayan la importancia de abordar el insomnio no solo como un trastorno del sueño, sino también como un factor de riesgo para problemas cardiovasculares.

Unidad multidisciplinar de trastornos del sueño del Hospital de La Princesa

En el estudio ha participado la Dra. Rybel Wix Ramos, co-directora de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa. Se trata de una unidad multidisciplinar de trastornos de sueño, acreditada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), formada por neurofisiólogos, neumólogos, neurólogos, otorrinos y cirujanos maxilofaciales, donde se diagnostica y se trata la patología de sueño.

En ella se realizan las consultas de valoración, los estudios de polisomnografía (PSG) y el test de latencias múltiples (TLM) para el diagnóstico de las diferentes patologías del sueño, así como las consultas de tratamiento y seguimiento de los pacientes con patologías como el Síndrome de Piernas Inquietas, parasomnia, e insomnio, entre otras.

La Princesa Hospitalaria: Un Estudio Pionero sobre el Insomnio Crónico y su Vinculación con las Enfermedades Cardiovasculares

[Index](#)

La Princesa Hospitalaria: Un Estudio Pionero sobre el Insomnio Crónico y su Vinculación con las Enfermedades Cardiovasculares

En un **estudio pionero** llevado a cabo por el equipo de investigación de La Princesa Hospitalaria, se ha logrado establecer una **vinculación significativa** entre el **insomnio crónico** y las **enfermedades cardiovasculares**. Esta investigación, que revoluciona el campo de la medicina, revela que los pacientes que padecen de insomnio crónico tienen un **riesgo significativamente mayor** de desarrollar enfermedades cardiovasculares, como la **hipertensión**, la **cardiopatía isquémica** y la **insuficiencia cardíaca**. Este hallazgo tiene importantes implicaciones para la **prevención y tratamiento** de estas enfermedades, y abre nuevas posibilidades para el desarrollo de **estrategias terapéuticas** más efectivas.

Desvelando el secreto del insomnio: estudio pionero revela vínculo con enfermedades cardiovasculares

Un estudio pionero llevado a cabo por el Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha revelado un vínculo estrecho entre el insomnio crónico y un aumento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares. Los resultados del ensayo, publicados en la revista americana *Sleep Medicine*, han concluido que el insomnio crónico está relacionado con una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el sueño.

El insomnio crónico: un trastorno del sueño que afecta a un 10% de la población mundial

El insomnio crónico es un trastorno del sueño que afecta a aproximadamente un 10% de la población mundial. En España, se estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño, y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).

El estudio: un análisis detallado del sueño de pacientes con insomnio crónico

El estudio, donde también han participado investigadores de las universidades Politécnica y Complutense de Madrid, se llevó a cabo con 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa. A través de un dispositivo **wearable**, se pudieron medir las señales fisiológicas de **sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletismografía** (cambios locales del volumen sanguíneo) durante el sueño. El equipo analizó el sueño de los pacientes con insomnio persistente, comparándolo con los resultados de un grupo control de personas sin problemas para dormir.

Resultados: una mayor actividad del sistema nervioso simpático en pacientes con insomnio crónico

Los resultados mostraron una diferencia significativa en la actividad del sistema nervioso simpático, siendo considerablemente mayor en el grupo de personas que sufrían de insomnio, respecto al que no. Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor **temperatura cutánea** y una **sudoración aumentada**, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares.

Conclusión: el insomnio como un factor de riesgo para problemas cardiovasculares

Las conclusiones del estudio subrayan la importancia de abordar el insomnio no solo como un trastorno del sueño, sino también como un factor de riesgo para problemas cardiovasculares. La Dra. Rybel Wix Ramos, co-directora de la Unidad del Sueño del **Hospital Universitario de La Princesa**, ha participado en el estudio.

La Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa: una unidad multidisciplinar de trastornos del sueño

La Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa es una unidad multidisciplinar de trastornos de sueño, acreditada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), formada por neurofisiólogos, neumólogos, neurólogos, otorrinos y cirujanos maxilofaciales, donde se diagnostica y se trata la patología de sueño. En ella se realizan las consultas de valoración, los estudios de polisomnografía (PSG) y el test de latencias múltiples (TLM) para el diagnóstico de las diferentes patologías del sueño, así como las consultas de tratamiento y seguimiento de los pacientes con patologías como el Síndrome de Piernas Inquietas, parasomnia, e insomnio, entre otras.



ÚLTIMA HORA

El Hospital público de La Princesa conmemora el Día Mundial de los Cuidados Paliativos con acciones informativas

17/10/2024 2:30 PM by Admin Views: 3

PORTAL OPINANDO SIN ANESTESIA
Noticias sobre salud sanidad ciencia investigación y nutrición

INICIO NOSOTROS ENLACES COLABORADORES ESPECIALISTAS CONTACTO

Buscador

Enter your keywords... **Search**

Suscríbete al newsletter

Suscríbete al newsletter

Nombre *

Tu nombre Tus apellidos

Tu correo electrónico *

Tu correo electrónico

Institución - Entidad *

Entidad privada

Ciudad *

Ciudad

Acepto DGDH *

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, celebra el Día Mundial de los Cuidados Paliativos, que tiene lugar el 12 de octubre, con diferentes iniciativas informativas. Estas acciones se han llevado a cabo desde la Unidad de Cuidados Paliativos del centro madrileño, que ha lanzado un vídeo divulgativo, así como una página web con toda la información para pacientes y familiares.

La Unidad de Cuidados Paliativos de este centro está liderada por el Dr. Antonio José Pita Carranza y formada por un equipo multidisciplinar de tres médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, tres enfermeras, una psicóloga, un trabajador social y un auxiliar administrativo. Esta unidad actúa como interconsulta para los pacientes ingresados y también dispone de una consulta específica para aquellos pacientes no hospitalizados.



Inauguración de la XXVIII Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular

Actualidad, Difusión, Formación, Institucional, Noticias / Por osiberia

Esta mañana, a las 10.00 horas, ha tenido lugar la inauguración de la XXVIII Reunión Anual de Médicos Residentes de Cirugía Cardiovascular de la SECCE, organizada en esta ocasión por el Hospital Universitario de La Princesa.

Durante un día y medio, especialistas en cirugía cardiovascular, cardiólogos y residentes se reunirán para participar en cuatro sesiones teóricas, cinco talleres y una charla magistral.

El tema principal de esta edición será la cirugía coronaria.

Infosalus

Infosalus / Investigación

Investigadores relacionan el insomnio crónico y las enfermedades cardiovasculares



Insomnio
- COMUNIDAD DE MADRID

Infosalus



Publicado: jueves, 17 octubre 2024 10:57
@infosalus_com

MADRID 17 Oct. (EUROPA PRESS) -

El Servicio de Neurofisiología del Hospital Universitario de La Princesa ha participado en un estudio donde se ha analizado el sueño de pacientes con insomnio crónico que ha concluido que este trastorno está estrechamente relacionado con un aumento del riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el sueño.

Los resultados del ensayo, en el que también han participado investigadores de las universidades Politécnica y Complutense de Madrid, han sido publicados en la revista americana 'Sleep Medicine', ha informado el Gobierno regional en un comunicado.



Andalucía
TRADE

Antes
de Andalucía



Más información

Los resultados mostraron una diferencia significativa en la actividad del sistema nervioso simpático, siendo considerablemente mayor en el grupo de personas que sufrían de insomnio, respecto al que no. Esta actividad nerviosa excesiva se manifiesta a través de una mayor temperatura cutánea y una sudoración aumentada, factores que podrían explicar el vínculo entre el insomnio y el riesgo de desarrollar problemas cardiovasculares.

En este marco, las conclusiones del estudio subrayan la importancia de abordar el insomnio no solo como un trastorno del sueño, sino también como un factor de riesgo para problemas cardiovasculares.

El estudio se llevó a cabo con 51 pacientes que durmieron durante una noche en la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa. A través de un dispositivo wearable se pudieron medir las señales fisiológicas de sudoración, temperatura, acelerometría y fotopletismografía (cambios locales del volumen sanguíneo) durante el sueño.

Tras ello, el equipo analizó el sueño de los pacientes con insomnio persistente, comparándolo con los resultados de un grupo control de personas sin problemas para dormir.

En el mismo ha participado la doctora Rybel Wix Ramos, co-directora de la Unidad del Sueño del Hospital Universitario de La Princesa. Se trata de una unidad multidisciplinar de trastornos de sueño, acreditada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), formada por neurofisiólogos, neumólogos, neurólogos, otorrinos y cirujanos maxilofaciales, donde se diagnostica y se trata la patología de sueño.

En ella se realizan las consultas de valoración, los estudios de polisomnografía (PSG) y el test de latencias múltiples (TLM) para el diagnóstico de las diferentes patologías del sueño, así como las consultas de tratamiento y seguimiento de los pacientes con patologías como el Síndrome de Piernas Inquietas, parasomnia, e insomnio, entre otras.

El insomnio crónico es un trastorno del sueño que afecta a aproximadamente el 10% de la población mundial. En España, se estima que entre un 20 y un 48% de la población adulta sufre en algún momento dificultad para iniciar o mantener el sueño y que en al menos un 10% de los casos es debido a algún trastorno de sueño crónico y grave, según datos de la Sociedad Española de Neurología (SEN).



El **Hospital Universitario de La Princesa**, centro público de la Comunidad de Madrid, ha organizado a través de su Servicio de Cirugía Cardíaca, la XXVIII reunión de médicos residentes de Cirugía Coronaria, realizado en el marco de las acciones formativas de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular (SECCE).

En el encuentro han participado los mejores profesionales de cirugía coronaria de 11 hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, así como de centros públicos de León, Toledo y Murcia.

En el congreso, de dos días de duración, se han realizado sesiones teóricas y talleres prácticos con el objetivo de que los residentes se familiaricen con las técnicas y procedimientos imprescindibles en la práctica diaria de esta especialidad.

Los temas del encuentro han girado en torno a los procedimientos de la cardiopatía isquémica, cirugía coronaria, anestesiología en la cirugía de revascularización coronaria y el manejo en cuidados intensivos del paciente coronario, entre otros.

La parte práctica se realizó a través de talleres de cirugía de revascularización coronaria donde se mostró la anastomosis coronaria, material de cirugía sin CEC (circulación extracorpórea), extracción endoscópica de vena safena, medidor de flujo, y protección de la vena safena.

Pioneros en el abordaje de la cirugía cardiaca sin el uso de hemoderivados

La organización de esta acción formativa ha corrido a cargo del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario de La Princesa, liderado por el doctor Guillermo Reyes, jefe de servicio de la especialidad en el centro madrileño, y según el ranking publicado por el medio digital El Confidencial, uno de los mejores médicos españoles de su especialidad.

Reyes destaca también por haber sido en el año 2007 el primer cirujano de Europa en realizar revascularización transmiocárdica con láser e implantación de células madre para tratamiento de la angina en la enfermedad coronaria difusa.

Por otra parte, el servicio que lidera, es pionero en el abordaje de la cirugía cardiaca sin el uso de hemoderivados teniendo una de las mayores experiencias en este campo con gran número de pacientes intervenidos.

Asimismo, trabaja intensamente en la cirugía mínimamente invasiva cardiovascular en todos los procedimientos en los que es factible abordarla de este modo.

En él se han formado una decena de residentes que ahora son destacados cirujanos y que se encuentran desempeñando su labor en diferentes centros sanitarios de nuestro país y alguno en el plano internacional.

El congreso fue inaugurado por la directora médico del Hospital de La Princesa, la doctora Gloria Torralbo Caballero, acompañada por el jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital de La Princesa, el doctor Guillermo Reyes; el jefe de Servicio de Cardiología del centro, el doctor Fernando Alfonso; y el presidente de la SECCE, el doctor Juan José Legarra.

[Inicio](#)
[¿Quiénes Somos?](#)










Si quieres seguir siendo independiente y no estar solo...

¡¡únete a nosotros!!



[OTRAS NOTICIAS](#)
[REPORTAJES](#)
[MÓSTOLES](#)
[ALCORCÓN](#)
[LEGANÉS](#)
[GETAFE](#)
[BOADILLA DEL MONTE](#)
[+ LOCALIDADES](#)

LO ÚLTIMO... a Comunidad de Madrid invierte 2,4 millones en unidades móviles para atender 24 horas a personas en situación de emergencia social ■ La Comunidad de Madrid e

El Hospital público de La Princesa impulsa la formación en Cirugía Cardiovascular a través de la reunión anual de médicos residentes de la especialidad

Oct 17, 2024 Comunidad de Madrid

Comparte la Noticia:





ENTREVISTAS Y REPORTAJES



Reportajes

Peugeot Revoluciona la Movilidad Eléctrica con la Presentación Exclusiva del e-3008 en Vináras Toledo

En el congreso, de dos días de duración, se han realizado sesiones teóricas y talleres prácticos con el objetivo de que los residentes se familiaricen con las técnicas y procedimientos imprescindibles en la práctica diaria de esta especialidad. Los temas del encuentro han girado en torno a los procedimientos de la cardiopatía isquémica, cirugía coronaria, anestesiología en la cirugía de revascularización coronaria y el manejo en cuidados intensivos del paciente coronario, entre otros. La parte práctica se realizó a través de talleres de cirugía de revascularización coronaria donde se mostró la anastomosis coronaria, material de cirugía sin CEC (circulación extracorpórea), extracción endoscópica de vena safena, medidor de flujo, y protección de la vena safena. Pioneros en el abordaje de la cirugía cardiaca sin el uso de hemoderivados La organización de esta acción formativa ha corrido a cargo del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Universitario de La Princesa, liderado por el doctor Guillermo Reyes, jefe de servicio de la especialidad en el centro madrileño, y según el ranking publicado por el medio digital El Confidencial, uno de los mejores médicos españoles de su especialidad. Reyes destaca también por haber sido en el año 2007 el primer cirujano de Europa en realizar revascularización transmiocárdica con láser e implantación de células madre para tratamiento de la angina en la enfermedad coronaria difusa.

Por otra parte, el servicio que lidera, es pionero en el abordaje de la cirugía cardiaca sin el uso de hemoderivados teniendo una de las mayores experiencias en este campo con gran número de pacientes intervenidos. Asimismo, trabaja intensamente en la cirugía mínimamente invasiva cardiovascular en todos los procedimientos en los que es factible abordarla de este modo. En él se han formado una decena de residentes que ahora son destacados cirujanos y que se encuentran desempeñando su labor en diferentes centros sanitarios de nuestro país y alguno en el plano internacional.

El congreso fue inaugurado por la directora médico del Hospital de La Princesa, la doctora Gloria Torralbo Caballero, acompañada por el jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital de La Princesa, el doctor Guillermo Reyes; el jefe de Servicio de Cardiología del centro, el doctor Fernando Alfonso; y el presidente de la SECCE, el doctor Juan José Legarra.

La Comunidad de Madrid estrena el primer estudio en España para mejorar la calidad de vida de personas con Parkinson a través del tenis de mesa



La Comunidad de Madrid inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson. La investigación, realizada por el Hospital público de La Princesa a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.



20 octubre 2024

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial. Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo. En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital Universitario de La Princesa abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.

Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio *Pimpón Park* ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

Centro de referencia nacional en Parkinson

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la Comunidad de Madrid, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.

MadridActual

Lunes, 21 de octubre de 2024

Madrid evalúa los beneficios del tenis de mesa en pacientes con Parkinson

PAULA TORRALBA | SANIDAD MADRID | 20 OCTUBRE 2024 10:44



PIDE CITA:

917 581 196
Portal del Paciente
App Grupo HLA

30 HLA HOSPITAL UNIVERSITARIO
MONCLOA

Avda. de Valladolid, 30 | grupoHLA.com



EN PORTADA

La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha el primer estudio en España para determinar cómo la práctica del **tenis** de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas que sufren Parkinson.

Este innovador proyecto está liderado por el **Hospital Universitario de La Princesa**, en colaboración con su Unidad de Trastornos del Movimiento del **Servicio de Neurología**. Un total de 24 pacientes participarán en el estudio, realizando dos sesiones semanales de entrenamiento durante seis meses, bajo la supervisión de especialistas médicos y entrenadores capacitados.

La enfermedad de Parkinson, un trastorno neurológico crónico y degenerativo que afecta a más de 150.000 familias en España, es la segunda patología neurodegenerativa más común a nivel mundial. Aunque actualmente no existe un tratamiento que modifique su progresión, las terapias no farmacológicas han demostrado ser esenciales para mejorar la vida diaria de los afectados. En este sentido, la fisioterapia y el ejercicio físico han mostrado importantes beneficios clínicos, lo que ha motivado el inicio de este estudio centrado en el tenis de mesa.

Un deporte con impacto multidimensional

El tenis de mesa fue elegido por su capacidad para trabajar simultáneamente varias habilidades, como la percepción visual, el control motor y las funciones cognitivas. Estas características lo convierten en un ejercicio idóneo para los pacientes con Parkinson, que enfrentan retos no solo en su movilidad, sino también en aspectos cognitivos como la memoria y la concentración. Durante el estudio, los pacientes realizarán entrenamientos de dos horas semanales, distribuidos en dos días, adaptados a sus necesidades físicas y bajo la constante supervisión de personal sanitario especializado.

El principal objetivo de esta investigación es evaluar si este **Deporte** puede mejorar tanto las funciones motoras como las no motoras y cognitivas de los participantes, lo que contribuiría a aumentar su calidad de vida. El proyecto ha contado con el apoyo de la **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis**

de Mesa, que ha donado dos mesas de pimpón, y la colaboración de **Javier Pérez de Albéniz**, paciente del hospital y subcampeón de este deporte.

Pimpón Park: una iniciativa pionera

Bajo el nombre de "**Pimpón Park**", este estudio ha sido aprobado por el **Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital de La Princesa**. Los resultados obtenidos se presentarán en importantes foros científicos tanto a nivel nacional como internacional. Se espera que los hallazgos proporcionen una nueva perspectiva en el tratamiento no farmacológico del Parkinson y puedan extenderse a otros centros.

Hospital de La Princesa, referente en Parkinson

Desde 2006, el **Hospital de La Princesa** ha sido designado como centro de referencia nacional (CSUR) para la cirugía funcional del Parkinson, un procedimiento que busca aliviar los síntomas de la enfermedad a través de la técnica de Estimulación Cerebral Profunda. Cada año, se realizan alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas en este hospital, siendo uno de los centros con mayor actividad en este tipo de operaciones.

Además, el hospital se distingue por su participación en investigaciones sobre el Parkinson, colaborando en proyectos europeos junto a otros hospitales internacionales y desarrollando numerosos ensayos clínicos. Su especialización y compromiso con la investigación continúan posicionándolo como un referente en la atención y tratamiento de esta enfermedad.

EL DIARIO DE MADRID,

MADRID - OPINIÓN CULTURA - ECONOMÍA BREVERÍAS SE CUENTA POR MADRID... PLANES POR MADRID DEPORTES BIENESTAR

MADRID

Parkinson

La calidad de vida de personas con Parkinson mejora a través del tenis de mesa

El primer estudio realizado en España, lo ha elaborado la Comunidad de Madrid



La **Comunidad de Madrid** ha puesto en marcha el primer estudio en España que evaluará cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad de Parkinson. Esta investigación, liderada por **el Hospital público de La Princesa** a través de su Unidad de Trastornos del Movimiento en el Servicio de Neurología, contará con la participación de **24 pacientes**, quienes realizarán dos sesiones de ejercicio a la semana durante un período de seis meses.

La enfermedad de **Parkinson** es un trastorno neurológico crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de **150.000 familias en España** y es la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial. Actualmente, no existe ningún medicamento que haya demostrado eficacia en la modificación de su desarrollo, lo que ha llevado a las terapias no farmacológicas a adquirir un papel cada vez más relevante. En este sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han mostrado beneficios clínicos en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con el objetivo de explorar estas alternativas, el **Hospital Universitario de La Princesa** ha elegido el tenis de mesa como la actividad de este estudio, considerando que durante su práctica se trabajan aspectos fundamentales como la percepción visual, el control motor, así como las funciones mentales y de memoria. Estas habilidades son cruciales para mejorar la calidad de vida de los pacientes con Parkinson, que a menudo enfrentan dificultades en estas áreas.

Los **24 pacientes seleccionados** para el estudio han sido elegidos siguiendo criterios específicos, asegurando que se adapten a las condiciones físicas requeridas. Cada uno de ellos participará en un entrenamiento de dos horas semanales, distribuido en dos días, bajo la guía de profesionales sanitarios y entrenadores especializados en tenis de mesa. El progreso se evaluará en términos de mejoras en la situación motora, no motora y cognitiva de los participantes, con la expectativa de que estas mejoras repercutan positivamente en su calidad de vida.

Para llevar a cabo este innovador estudio, se ha contado con la colaboración de la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado dos mesas de pimpón,

esenciales para el desarrollo de las sesiones de entrenamiento. Asimismo, se ha sumado el apoyo de Javier Pérez de Albéniz, un paciente de este centro y subcampeón de tenis de mesa, quien aportará su experiencia y testimonio a la investigación.

El estudio, denominado **Pimpón Park**, ha sido aprobado por el **Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital de La Princesa**, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos tanto nacionales como internacionales. Este esfuerzo marca un hito en la búsqueda de nuevas formas de tratamiento para la enfermedad de Parkinson, abriendo la puerta a un enfoque más integral que incluya el ejercicio físico como parte fundamental de la rehabilitación.

La Comunidad de Madrid se posiciona así a la vanguardia en la investigación sobre terapias no farmacológicas, reafirmando su compromiso con la mejora de la calidad de vida de las personas afectadas por esta enfermedad, y resaltando la importancia del deporte como una herramienta valiosa en el tratamiento y la gestión de los síntomas del Parkinson.

Centro referencia Nacional en Parkinson

La creciente especialización en la atención a esta enfermedad por parte de la **Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa** ha llevado a que, desde 2006, se convierta en un centro de referencia nacional (CSUR) para la cirugía funcional del Parkinson. Este centro realiza anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas con el fin de mitigar los efectos de este trastorno neurológico mediante la Estimulación Cerebral Profunda.

En el ámbito de la investigación, cuenta con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en este campo dentro de la Comunidad de Madrid, y participa en proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.

HOME > LUPA SANITARIA

Madrid inicia el primer estudio en España para mejorar la calidad de vida de personas con párkinson

El proyecto, que pretende mejorar la calidad de vida de estos pacientes a través del tenis de mesa, se llevará a cabo en el Hospital de La Princesa de la Comunidad de Madrid



Paciente con párkinson en un centro de la Comunidad de Madrid. (Foto: Freepik)



ITZIAR PINTADO
21 OCTUBRE 2024 | 19:30 H



Archivado en:
LA PRINCESA · PÁRKINSON · COMUNIDAD DE MADRID

La [Comunidad de Madrid](#) ha puesto en marcha un estudio pionero en España para evaluar cómo el tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de personas con [párkinson](#). Este proyecto está liderado por la Unidad de Trastornos del Movimiento [del Hospital de La Princesa](#), centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del párkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

La investigación evaluará la mejora en aspectos motores, cognitivos y no motores de 24 pacientes que realizarán dos sesiones semanales de tenis de mesa durante seis meses, guiados por profesionales sanitarios y un entrenador especializado. El objetivo es incrementar su bienestar general a través del tenis de mesa por su capacidad para estimular la percepción visual, el control motor y las funciones cognitivas.

El estudio, llamado “Pimpón Park”, ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital de La Princesa y cuenta con el apoyo de la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa. Los resultados se presentarán en foros científicos tanto nacionales como internacionales, consolidando el papel del Hospital de La Princesa como centro de referencia en el tratamiento y la investigación de la Enfermedad de Parkinson en España.



El Hospital de La Princesa lidera esta investigación pionera con la participación de 24 pacientes durante seis meses

El **Hospital de La Princesa** ha iniciado un estudio pionero en España para investigar cómo el **tenis de mesa** puede mejorar la calidad de vida de personas con **Parkinson**. La **Unidad de Trastornos del Movimiento**, del **Servicio de Neurología**, dirige la investigación, que durará **seis meses** y contará con **24 pacientes**. Estos pacientes realizarán **dos sesiones semanales** de entrenamiento guiado por **sanitarios** y un **entrenador especializado**.

El **Parkinson** afecta a más de **150.000 personas en España**. A pesar de no existir medicamentos que detengan su avance, las **terapias no farmacológicas**, como el ejercicio físico, han demostrado beneficios. El **tenis de mesa** se ha seleccionado para este estudio porque mejora el **control motor**, la **percepción visual** y las **funciones mentales**.

Un enfoque innovador

Los **24 pacientes** realizarán entrenamientos semanales de **dos horas**, adaptados a su condición física. Se evaluarán las mejoras en sus capacidades motoras, cognitivas y en su **calidad de vida**. La **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa** donó el equipamiento necesario. Además, **Javier Pérez de Albéniz**, subcampeón del mundo de tenis de mesa y paciente del hospital, participa en el proyecto.

El estudio, llamado **Pimpón Park**, cuenta con la aprobación del **Comité Ético de Investigación Clínica**. Sus resultados se presentarán en congresos científicos tanto nacionales como internacionales.

Hospital de referenciaEl **Hospital de La Princesa** se ha consolidado como un centro de referencia en cirugía funcional para el Parkinson desde **2006**. Realizan unas **30 intervenciones anuales** de **Estimulación Cerebral Profunda**, un tratamiento avanzado para esta enfermedad. Además, participan activamente en proyectos europeos y ensayos clínicos que buscan nuevas soluciones para los pacientes con Parkinson.



Madrid, 20 oct (EFE).- La Comunidad de Madrid iniciará el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con párkinson.

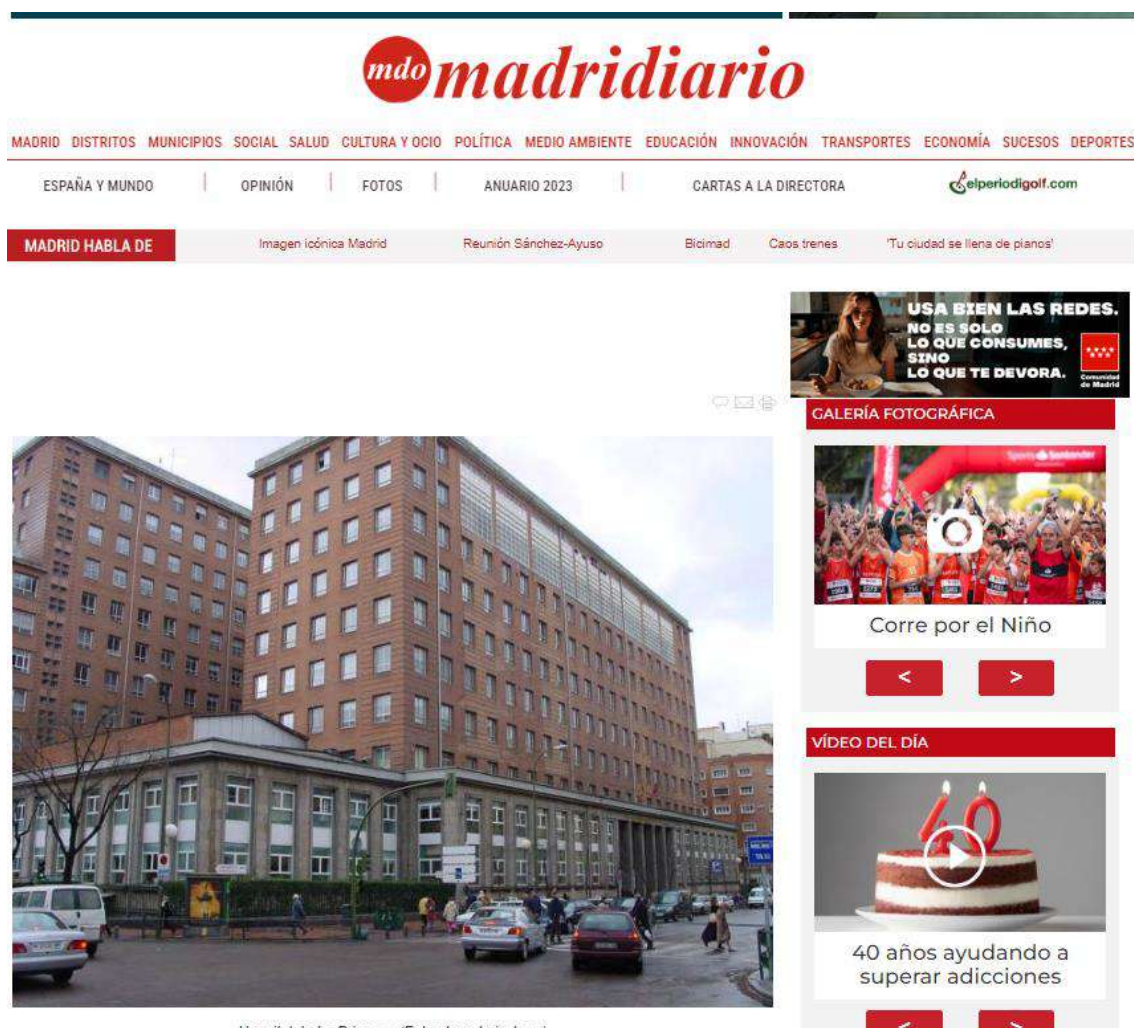
La investigación, realizada por el **Hospital público de La Princesa** a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial.

Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo, como es el caso del ejercicio físico y la fisioterapia, que han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital de la Princesa abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte. EFE



El Hospital La Princesa investiga cómo el tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de personas con Parkinson

En España, el primer estudio que evalúa el impacto del **tenis de mesa** en la calidad de vida de personas con **Parkinson** ha sido iniciado por la Comunidad de Madrid. La investigación, llevada a cabo por la **Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital público de La Princesa**, involucrará a 24 pacientes que participarán en dos sesiones semanales de ejercicio durante seis meses, bajo la supervisión de profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

Detenido un hombre tras la muerte de una mujer boliviana en un piso de alterne

El Parkinson es un **trastorno neurológico crónico y degenerativo** que afecta a más de 150.000 familias en el país, siendo la segunda enfermedad neurodegenerativa más común a nivel global. Actualmente, no existe un medicamento que haya demostrado alterar su evolución; sin embargo, las terapias no farmacológicas están ganando relevancia. En este contexto, se ha comprobado que el **ejercicio físico y la fisioterapia** ofrecen beneficios clínicos significativos en las actividades diarias de los pacientes.

Con esta base, el **Hospital Universitario de La Princesa** se embarca en esta investigación innovadora en España, utilizando el tenis de mesa como disciplina para el análisis. Este deporte se ha seleccionado porque estimula tanto la percepción visual y el control motor como las funciones cognitivas y de memoria. Los 24 pacientes han sido elegidos

siguiendo criterios específicos y realizarán un entrenamiento adaptado a su condición física durante dos horas semanales (distribuidas en dos días) durante seis meses, siempre con la guía de profesionales sanitarios y personal capacitado en tenis de mesa.

Puente aclara que los problemas en la red de trenes este fin de semana no son por falta de inversión

Se llevará a cabo una evaluación del progreso en sus capacidades **motoras, no motoras y cognitivas**, lo que se espera que mejore su calidad de vida. Para facilitar este estudio, la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa ha donado dos mesas de ping-pong y Javier Pérez de Albéniz, paciente del centro y subcampeón en este deporte, también colabora con el proyecto.

El **estudio Pimpón Park** ha recibido la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica del hospital madrileño, y sus hallazgos serán presentados en importantes foros científicos tanto nacionales como internacionales.

Centro de referencia

Desde 2006, la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital La Princesa se ha convertido en un centro nacional de referencia (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson. Cada año realiza aproximadamente 30 intervenciones quirúrgicas destinadas a mitigar los efectos de este trastorno neurológico mediante Estimulación Cerebral Profunda (ECP), una técnica que consiste en **implantar electrodos en áreas específicas del cerebro** para regular la actividad neuronal. Además de las intervenciones quirúrgicas, el hospital también se enfoca en tratamientos no invasivos y terapias complementarias, como la fisioterapia y el ejercicio físico, que han demostrado ser beneficiosos para los pacientes con Parkinson.

El estudio Pimpón Park busca explorar cómo el tenis de mesa, un deporte que combina habilidades físicas y cognitivas, puede servir como una intervención efectiva para mejorar la calidad de vida de estos pacientes. La práctica regular de este deporte podría contribuir a **mejorar su equilibrio, coordinación y agilidad**, así como a estimular su capacidad cognitiva y memoria, aspectos que suelen verse afectados por la enfermedad.

La participación activa en actividades recreativas también tiene un impacto positivo en el bienestar emocional de los pacientes, ayudando a reducir síntomas como la depresión y la ansiedad, que son comunes entre quienes padecen Parkinson. Al fomentar un ambiente social y dinámico, el tenis de mesa puede ofrecer no solo beneficios físicos sino también una oportunidad para establecer conexiones sociales y mejorar la autoestima. Los resultados del estudio podrían abrir nuevas vías para el tratamiento del Parkinson en España, destacando la importancia de incorporar actividades físicas adaptadas dentro del manejo integral de esta enfermedad.

La investigación se alinea con tendencias globales que promueven enfoques holísticos y personalizados en la atención a pacientes con trastornos neurológicos. En conclusión, el proyecto Pimpón Park representa un avance significativo en la **búsqueda de alternativas terapéuticas** para mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson. Con el apoyo de profesionales sanitarios y organizaciones dedicadas al deporte, se espera que este estudio arroje resultados positivos que puedan ser replicados en otros contextos clínicos.

**BBVA**

Cuenta Online Sin Comisiones

Ahorra **hasta 720 €** el primer año
por traer alguno de tus **recibos**.

Solo para nuevos clientes.







A por todo, todo y todo

 **Occident**

[Saber más](#)

COMUNIDAD ♦ NOTICIAS ♦ SALUD

Madrid estrena el primer estudio en España para mejorar la calidad de vida de personas con Parkinson a través del tenis de mesa

Gacetín Madrid | 20 octubre, 2024

La Comunidad de [Madrid](#) inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson. La investigación, realizada por el [Hospital público de La Princesa](#) a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial. Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo. En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital Universitario de La Princesa abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.

Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio *Pimpón Park* ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

Centro de referencia nacional en Parkinson

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la Comunidad de Madrid, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.

Infosalus

infosalus / investigación

Un estudio del Hospital La Princesa busca mejorar la vida personas con Parkinson a través del tenis de mesa



Archivo - El Hospital de La Princesa premia las mejores fotos sobre humanización de sus profesionales
- HOSPITAL DE LA PRINCESA - Archivo

Infosalus



Newsletter

Publicado: lunes, 21 octubre 2024 10:41
@infosalus_com

MADRID 21 Oct. (EUROPA PRESS) -

La Comunidad de Madrid inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson.

La investigación, realizada por el Hospital de La Princesa a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado, ha informado el Gobierno regional en un comunicado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial.

Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo. En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital Universitario de La Princesa abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.



Andalucía
TRADE

Junta
de Andalucía

caser
Grupo Helvetia

Preparados
para ti



Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa.

Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida. Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio Pimpón Park ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

CENTRO DE REFERENCIA NACIONAL EN PARKINSON

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la Comunidad de Madrid, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.

 **consumidor global**  [ver todo](#) [Suscríbete](#) [inicie sesión](#) [PT](#) [ES](#)

[Noticias](#) [Alertas](#) [Rankings](#) [Entretenimiento](#) [Alimentación](#) [Bienestar](#) [Tecnología](#) [Hogar](#) [Moda y belleza](#) [Quiénes somos](#) [Cómo reclamar](#)

Neurología, la especialidad con más lista de espera para consultas externas

Con una lista de espera de 130 días, Neurología es la especialidad que más demora acumula dentro del SNS. Un dato que duplica con creces los tiempos de espera de la Comunidad de Madrid para consultas externas de Neurología que se sitúa en 63 días

21 octubre 2024  Ana Siles  0 opiniones

 [Compartir](#)



Las consultas externas de **Neurología** se han convertido en un punto crítico dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), siendo la especialidad que presenta un número mayor de pacientes [en lista de espera](#). Según los últimos datos disponibles, las personas que requieren atención neurológica deben aguardar una media de **130 días**, una cifra importante que pone en evidencia la saturación de los servicios de salud. En todo territorio nacional el número de pacientes pendientes de acudir a una consulta externa de Neurología es de **4,18 por cada 1.000 habitantes** y el porcentaje con fecha asignada de más de dos meses de espera es de **60,2**. Una creciente demanda en consultas de Neurología que ha venido impulsada por el envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson o el Alzheimer, entre otras patologías.

En contraposición, la **Comunidad de Madrid (CAM)** presenta tiempos de espera considerablemente menores para consultas externas de Neurología, con un promedio de **63 días de demora**, lo que supone menos de la mitad de la media nacional. Aunque las diferencias son notables entre los distintos centros de la región. Entre los hospitales de alta complejidad de referencia en la CAM destacan por sus menores tiempos de espera para esta especialidad: **el Hospital de La Princesa**, con una demora media de 14,83 días; la **Fundación Jiménez Díaz** con 25,09 días; y el **Hospital Gregorio Marañón** con 38,35 días. Estos tres hospitales presentan listas de espera muy por debajo de la media, no solo nacional, sino también de la CAM.

Un cirujano con una paciente que esperaba una resonancia / FREEPIK - @Drazen Zigic

Otros grandes hospitales, aunque presentan una gestión más eficaz que la media nacional para consultas de Neurología, registran tiempos de espera algo más elevados como el **Clínico San Carlos** con 49,26; el 12 de Octubre 52,2 días de demora; el **Hospital Universitario Ramón y Cajal** con 67,21 días; y el **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda** con 79,49 días. Una diferencia que se debe a factores como el volumen de pacientes atendidos, la dotación de personal y los recursos disponibles en cada centro. De todos los hospitales de alta complejidad, **La Paz** es el que presenta la mayor acumulación en lista de espera para Neurología con una demora media de 113,25 días. Este centro, uno de los más grandes y reconocidos de España, se enfrenta a un desafío considerable en la gestión de su alta demanda de consultas externas de Neurología con 3.936 personas pendientes de una consulta.

Madrid es la Comunidad que soporta la mayor presión sobre las consultas neurológicas de España, en total 34.965 personas se encuentran en espera con una tasa de 5,06 pacientes por cada 1.000 habitantes. Esta sobrecarga, representa un reto para el sistema sanitario madrileño, que debe gestionar la demanda creciente y evitar retrasos que puedan comprometer la salud de los pacientes.

Hospitales alta complejidad de la CAM con menor lista de espera para consultas externas de Neurología:

1. **Hospital Universitario de La Princesa** - 19,39 días / 368 pacientes en lista de espera
2. **Hospital Fundación Jiménez Díaz** - 29,61 días / 1326 pacientes en lista de espera
3. **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** - 38,35 días / 1.154 pacientes en lista de espera
4. **Hospital Clínico San Carlos** - 49,26 días / 1.327 pacientes en lista de espera
5. **Hospital Universitario 12 de Octubre** - 52,2 días / 1.780 pacientes en lista de espera
6. **Hospital Universitario Ramón y Cajal** - 67,21 días / 2.793 pacientes en lista de espera
7. **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda** - 79,49 días / 1.851 pacientes en lista de espera
8. **Hospital Universitario La Paz** - 113,25 días / 3.936 pacientes en lista de espera

 [Onda Madrid](#)

[Buenos Días Madrid](#)

Fecha: 21-10-2024

Duración: 00:03:51



Buenos Días Madrid (08:00-10:00) 21.10.2024



21 de octubre de 2024 - 12:02 (Actualizado: 21 de octubre de 2024 - 12:02)
Redacción

Javier Fernández-Mardomingo es el encargado de dar los buenos días a los madrileños con este programa informativo. Actualidad, opinión, análisis, información de servicio público, conexiones en directo, entrevistas...

Todo lo que necesitas para comenzar el día, desde el rigor y la pluralidad informativa.

Lo más visto



Videos más vistos

DISTRITO DE SAN BLAS-CANILLEJAS
Dos detenidos tras atracar en San Blas a punta de pistola un estanco y huir en un

<https://www.telemadrid.es/programas/buenos-dias-madrid-om/Buenos-Dias-Madrid-0800-1000-21102024-9-2717818200--20241021120240.html>

"El Hospital La Princesa investiga cómo el tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de personas con Parkinson".

 [Onda Madrid](#)

[Noticias 14 horas](#)

Fecha: 21-10-2024 14:46

Duración: 00:01:15



TeleMadrid NOTICIAS A LA CARTA ONDA MADRID PROGRAMACIÓN

2024/10/21 DIRECTO

Noticias 14 horas

Noticias 14 horas 21.10.2024

PODCAST

21 de octubre de 2024 - 15:11 (Actualizado: 21 de octubre de 2024 - 15:11)
Redacción

Elia Fernández resume en una hora lo que ha pasado hasta ese momento en la Comunidad de Madrid, en España y en el Mundo.

60 minutos de información diaria con los protagonistas del día, y conexiones en directo en los puntos que a esa hora son noticia

Lo más visto

Videos más vistos

DISTRITO DE SAN BLAS-CANILLEJAS
Dos detenidos tras atracar en San Blas a punta de pistola un estanco y huir en un coche de alta gama

<https://www.telemadrid.es/programas/noticias-14-horas/Noticias-14-horas-21102024-9-2717818207--20241021031155.html>

El tenis de mesa para combatir el párkinson: estudio pionero del Hospital de la Princesa.

Telemadrid

Telenoticias

41:20 a 42:50

Telenoticias 1 21.10.2024



Foto: Telemadrid | Vídeo: Telemadrid

<https://www.telemadrid.es/programas/telenoticias-1/Telenoticias-1-21102024-2-2717748231--20241021035441.html>

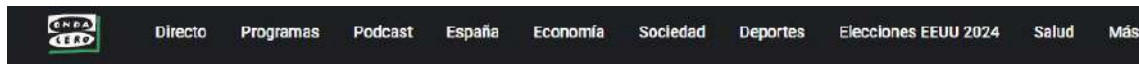
El tenis de mesa para combatir el párkinson: estudio pionero del Hospital de la Princesa. Habla la coordinadora del estudio, Lydia López Manzanares, neuróloga en la Unidad de Tratarnos del Movimiento del Hospital de La Princesa.

 [Onda Cero Madrid](#)

MÁS DE UNO MADRID

Fecha: 22-10-2024 13:44

https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-madrid/madrid/audios-podcast/mas-uno-madrid/m%C3%A1s-de-uno-madrid-22102024_202410226717965eafcb530001be8e79.html



Ondacero > Emisoras > Comunidad de Madrid > Madrid > Audios > Más de Uno Madrid

PROGRAMA COMPLETO

Más de uno Madrid 22/10/2024

ondacero.es
Madrid | 22.10.2024 14:11



MÁS DE UNO MADRID

con Pepa Gea
Lun.-Vie. de 12.20 a 14:00



En la Comunidad de Madrid, con investigadores del Hospital de la Princesa, han iniciado el primer estudio en España para mejorar la vida de personas con párkinson a través atención del pimpón.

Nuevo hito en la sanidad pública madrileña: logra otro medicamento de terapia avanzada contra el cáncer

Solicita la aprobación de CELYVIR, desarrollado por investigadores del Niño Jesús, que se suma a los ya conseguidos en La Paz y Puerta de Hierro.



Marta González-Madiedo X 22/10/2024 - 06:47



La [Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid](#) ha solicitado la **aprobación de CELYVIR**, un nuevo fármaco desarrollado por investigadores del **Hospital Infantil Niño Jesús**. Este tratamiento, destinado a combatir enfermedades oncológicas, es el tercero de su tipo creado en centros públicos madrileños, sumándose a los avances ya conseguidos por los hospitales La Paz y Puerta de Hierro Majadahonda.

La directora general de Investigación y Docencia, **Inmaculada Ibáñez**, ha sido la encargada de anunciar esta solicitud durante las III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid, celebradas en el Hospital Universitario de La Princesa. CELYVIR se une a ALOFISEL, desarrollado en La Paz, y a NC1, del Puerta de Hierro, que es el primer medicamento aprobado en España para fabricación no industrial.

Estos tratamientos, conocidos como terapias avanzadas, están basados en el uso de células madre, que pueden provenir del propio paciente (autólogas) o de donantes compatibles (allogénico). La Comunidad de Madrid ha implementado su propia estrategia en terapias avanzadas desde hace seis años, y cuenta con un Plan regional desde 2022. En este tiempo, **se han gestionado 430 solicitudes para aplicar la terapia CAR-T en pacientes oncológicos**, con un 25% de las solicitudes procedentes de otras comunidades autónomas.

La terapia CAR-T -por sus siglas en inglés- es un procedimiento en el que las células inmunitarias del propio paciente, específicamente células T, son modificadas en un laboratorio para atacar las células cancerosas.

Madrid, referente nacional en hemato-oncología

Este tratamiento ha convertido a Madrid en un referente nacional, con siete centros de referencia especializados en hemato-oncología, que representan **uno de cada cuatro hospitales en España** con capacidad para administrarlo. Los centros madrileños involucrados son los hospitales [Gregorio Marañón](#), Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal, **La Princesa** y Puerta de Hierro Majadahonda.

La red de colaboración entre estos hospitales facilita el trabajo multidisciplinar y permite optimizar recursos, acelerar los procesos de innovación, homogeneizar de forma común las terapias y mejorar las oportunidades de proyección global de los avances en terapias avanzadas.

Hoy interesa • Per Padilla • Israel • Bill Gates • Barcelona-Bayern • Atlético de Madrid-Lille • Metacat • Arús • Envío de armas • Michael Newman • Amaia Montero • Ayuso



LA VANGUARDIA



Sociedad

AL / BIG VANG / TECNOLOGÍA / SALUD / QUÉ ESTUDIAR / UNIVERSO JR / FORMACIÓN / VIVO SEGURO / PROGRESO / VIVO / CATALUNYA RELIGIÓ

SUSCRIBETE

MADRID

Investigadores del Hospital Niño Jesús crean un tercer medicamento CAR-T contra el cáncer

• Madrid pide la autorización para sus desarrollo



AGENCIAS

Madrid

22/10/2024 00:05 Actualizado a 22/10/2024 10:55

Investigadores del Hospital Infantil Niño Jesús han desarrollado en la Comunidad de Madrid el tercer medicamento CAR-T para atacar el cáncer, conocido como Celyvir.

La Consejería de Sanidad ha solicitado la aprobación a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, ha anunciado la directora general de Investigación y Docencia, Inmaculada Ibáñez, en el Hospital Universitario de La Princesa, en las III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid.

Celyvir se sumará a los otros dos compuestos que el Servicio Madrileño de Salud (Sermas) ya ha aportado al Sistema Nacional: alosifel, cuya investigación surgió en La Paz, y NC1, en el Puerta de Hierro Majadahonda. Este último es el primero aprobado en España para su fabricación no industrial.

Estos medicamentos de uso humano parten de células madre, bien de los propios pacientes (autólogas) o de otros seres humanos compatibles (alogénico), han indicado en un comunicado desde el Departamento que dirige Fátima Matute.

La Comunidad de Madrid cuenta desde hace seis años con una estrategia propia en materia de terapias avanzadas y un Plan regional iniciado en 2022.

Desde entonces, ha gestionado 430 solicitudes para utilizar el procedimiento CAR-T en pacientes con cáncer, procediendo una de cada cuatro de otras comunidades autónomas.

La terapia CAR-T, por sus siglas en inglés, supone que las células inmunitarias del propio paciente, un tipo de glóbulos blancos llamados células T, son modificadas en laboratorio para que al volverlas a implantar en el paciente encuentren y destruyan las malignas cancerosas.

La región cuenta con siete centros de referencia nacional para administrar terapias CAR-T en el campo de la hemato-oncología, uno de cada cuatro en España, en los hospitales públicos Universitarios Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal y **La Princesa**, en la capital, además del Puerta de Hierro Majadahonda.

Los investigadores de todos estos complejos trabajan en red, lo que les permite abordar estos tratamientos de manera multidisciplinar con la integración de las actuaciones desde todos los ámbitos para acelerar el proceso de innovación, optimización de los recursos, homogenización de terapias y favorecer las oportunidades de proyección global de todos sus miembros.

HOSPITAL PÚBLICO NIÑO JESÚS

Madrid desarrolla el tercer medicamento de terapia avanzada CAR-T para varios tipos de cáncer

✓ En el campo de la hemato-oncología, Madrid tiene siete centros de referencia nacional para administrar el tratamiento



Hospital Niño Jesús de Madrid.



DIEGO BUENOSVINOS

Especialista en periodismo de Salud en OKDIARIO; responsable de Comunicación y Prensa en el Colegio de Enfermería de León. Antes, redactor jefe en la Crónica el...

22/10/2024 12:04 ACTUALIZADO: 22/10/2024 12:07

✓ Fact Checked

Descubre



La Comunidad de Madrid ha solicitado la autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para la comercialización de un nuevo fármaco de terapia avanzada en el ámbito oncológico, denominado **Celyvir**, desarrollado por el **Servicio Madrileño de Salud (Sermas)** en colaboración con investigadores del **Hospital Público Niño Jesús**.

Este innovador tratamiento se basa en el uso de **células madre**, que pueden ser obtenidas del propio paciente (autólogas) o de donantes compatibles (alogénicas). La terapia **Celyvir** utiliza células madre mesenquimales como vehículo para **transportar virus oncolíticos**, diseñada específicamente para atacar [células tumorales](#) sin dañar el tejido sano.

Este fármaco de terapia avanzada se sumará a otros dos ya aportados por el Sermas al Sistema Nacional de Salud (SNS): **Alofisel**, desarrollado en el Hospital La Paz, y **NC1**, del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, ha sido el primer medicamento aprobado en España para su fabricación no industrial.

Durante su intervención en las **III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid**, celebradas en el Hospital Universitario de La Princesa, Inmaculada Ibáñez, directora general de Investigación y Docencia, ha anunciado la solicitud de autorización del fármaco a la AEMPS.

Más de 430 solicitudes de CAR-T

La Comunidad de Madrid cuenta con una estrategia regional en terapias avanzadas, vigente desde hace seis años, y reforzada por un Plan regional lanzado en 2022. Desde entonces, ha gestionado 430 solicitudes para el uso de [la terapia CAR-T](#) en pacientes oncológicos, de las cuales una de cada cuatro proviene de otras comunidades autónomas.

La terapia CAR-T consiste en modificar las células inmunitarias del paciente (células T) en laboratorio para que al **reintroducirlas en el organismo ataquen y eliminen las células**

cancerosas. Madrid dispone de siete centros de referencia nacional especializados en este tratamiento, localizados en los hospitales públicos Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal, **La Princesa y** Puerta de Hierro Majadahonda. Los investigadores de estos centros trabajan en red, lo que facilita un enfoque multidisciplinario y **permite optimizar recursos**, unificar tratamientos y acelerar la innovación, favoreciendo además su proyección internacional.

Crónica Norte

Más de una década de información sin perder el norte.



Madrid Alcobendas Sanse Tres Cantos Colmenar V. Algete Soto del Real Alalpardo



Más localidades Deportes Salud Ecología Gastro Ciencia Opinión VIVIR+

Actualidad La Guardia Civil incauta más de 119 kilos de marihuana en una vivienda de Valdetorres del Jarama



La Consejería de Sanidad ya ha solicitado la aprobación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para su uso clínico

22 OCTUBRE 2024

La Comunidad de Madrid ha dado un paso más en la lucha contra el cáncer con el desarrollo de CELYVIR, su tercer fármaco de terapia avanzada, creado por investigadores del Hospital Infantil Niño Jesús. Este avance sitúa a la región a la vanguardia de la investigación oncológica y refuerza su papel como referente nacional en tratamientos innovadores.

La Comunidad de Madrid ha vuelto a demostrar su compromiso con la investigación médica, en esta ocasión con la creación de su tercer fármaco de terapia avanzada, CELYVIR. **Este tratamiento oncológico ha sido desarrollado por investigadores del Hospital público Infantil Niño Jesús y representa un importante paso adelante en la lucha contra el cáncer, una de las principales causas de muerte en el mundo.**

La directora general de Investigación y Docencia, Inmaculada Ibáñez, anunció este avance durante las III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid, celebradas en el Hospital Universitario de La Princesa. **Según Ibáñez, la Consejería de Sanidad ya ha solicitado la aprobación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para su uso clínico. Si se aprueba, CELYVIR se sumará a otros dos importantes tratamientos desarrollados en hospitales madrileños: ALOFISEL y NC1.**

Madrid, pionera en terapias avanzadas

La Comunidad de Madrid ha consolidado su liderazgo en el ámbito de las terapias avanzadas. Con una estrategia propia que lleva en marcha desde hace seis años, la región ha demostrado ser un motor de innovación en tratamientos contra el cáncer. **CELYVIR es el último ejemplo de este esfuerzo continuo, y viene a complementar otros dos fármacos desarrollados previamente: ALOFISEL, que surgió en el Hospital Universitario La Paz, y NC1, cuyo origen está en el Puerta de Hierro Majadahonda.**

NC1, en particular, tiene la distinción de ser el primer medicamento aprobado en España para su fabricación no industrial. **Este tipo de avances no solo aportan nuevas opciones para los pacientes, sino que también colocan a Madrid en una posición destacada dentro del panorama internacional de la investigación médica.**

CELYVIR

CELYVIR es un medicamento que se basa en el uso de células madre para tratar diferentes tipos de cáncer. Estas células madre pueden ser autólogas, es decir, provenientes del propio paciente, o alogénicas, obtenidas de donantes compatibles. Esta técnica de terapia celular es parte de un enfoque más amplio que incluye la terapia CAR-T, un tratamiento altamente personalizado que ha demostrado ser efectivo en ciertos tipos de cáncer, como los hematológicos.

La terapia CAR-T, por sus siglas en inglés, utiliza las propias células inmunitarias del paciente, conocidas como células T, que son modificadas en laboratorio para atacar a las células cancerosas una vez reintroducidas en el cuerpo. Este tratamiento ya ha sido utilizado en 430 pacientes en Madrid, una cifra que destaca la importancia de este procedimiento dentro del Sistema Nacional de Salud. Aproximadamente una de cada cuatro solicitudes de terapia CAR-T en Madrid provienen de otras comunidades autónomas, lo que refuerza el papel de la región como referente nacional.

Siete grandes centros de referencia en Madrid

Uno de los aspectos clave del éxito de Madrid en el desarrollo de terapias avanzadas es su infraestructura sanitaria. **La región cuenta con siete centros de referencia nacional en el tratamiento con CAR-T, lo que representa una cuarta parte del total en España. Estos hospitales son: Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal, La Princesa y Puerta de Hierro Majadahonda.**

Estos centros trabajan en estrecha colaboración, lo que permite a los investigadores compartir conocimientos y experiencias para optimizar los tratamientos. Esta red multidisciplinar no solo acelera el proceso de innovación, sino que también **garantiza que los recursos se utilicen de manera eficiente y que los pacientes reciban la mejor atención posible.**

¿Qué significa esto para los pacientes?

Para los pacientes, **el desarrollo de medicamentos como CELYVIR y la expansión de la terapia CAR-T ofrecen nuevas esperanzas en la lucha contra el cáncer.** Aunque estos tratamientos aún están en fases de aprobación o uso restringido, representan un enfoque innovador que podría cambiar el futuro de la oncología. **La personalización de los tratamientos, utilizando células del propio paciente para combatir la enfermedad, es un enfoque revolucionario que ha demostrado resultados prometedores en pacientes con tipos de cáncer que antes eran difíciles de tratar.**

Además, el hecho de que Madrid sea un referente en la materia significa que los pacientes de toda España y más allá pueden beneficiarse de estos avances. La infraestructura y el conocimiento acumulado en los centros de referencia permiten tratar casos complejos y ofrecer soluciones innovadoras a quienes más lo necesitan.

¿Hacia dónde se dirige la terapia avanzada?

La investigación en terapias avanzadas, especialmente en el campo de la oncología, está en pleno auge. **El desarrollo de CELYVIR es solo una muestra del potencial que tienen estos tratamientos para cambiar la vida de miles de personas.**

En definitiva, **la llegada de CELYVIR al panorama de las terapias oncológicas representa una nueva esperanza para los pacientes y un importante avance para la medicina.**



The screenshot shows the 'Portal Red Salud' website. At the top, there's a navigation bar with 'Noticias', 'Webinar y Eventos', and 'Publica'. The main headline reads: 'Seminario abordará el silencioso avance del Dolor Crónico no oncológico en Chile y los desafíos para enfrentar una enfermedad que afecta a 1 de cada 4 personas'. Below the headline, it says 'Por Portal Red Salud | Grupo Prensa Digital - octubre 21, 2024'. There are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, and Pinterest. To the right, under 'ÚLTIMAS PUBLICACIONES', there are three featured articles: 'Curso de Certificación en Terapias de Vitamina C Endovenosa para Profesionales de la Salud...', 'Casa Nogal, un enfoque integral para el neurodesarrollo infantil en Chile', and 'Implementan moderno laboratorio en Las Condes para revolucionar la recuperación de lesiones con terapias...'. At the bottom of the article, there's a 'WEBINAR' banner with the 'Pro Salud Chile' logo and a 'MACI Group' logo.

- Expertos nacionales e internacionales analizarán las diversas aristas de esta enfermedad y sus implicancias para el sistema de salud en webinar organizado por Pro Salud Chile que se llevará a cabo el miércoles 23 de octubre desde las 17 horas

El Dolor Crónico es una enfermedad que afecta a una proporción importante de la población mundial y, según estudios internacionales, representa una de las mayores causas de pérdida de salud y años de vida y entre el 27 y 42% de los latinoamericanos sufre esta patología, según la Federación Latinoamericana de Asociaciones para el Estudio del Dolor (FEDELAT).

Esta patología se define como aquella molestia aguda que persiste por más de tres meses, luego de que el paciente se somete a todas las terapias indicadas. En Chile, un 26% de los ciudadanos sufre de Dolor Crónico, según el Centro de Estudios Longitudinales de la Pontificia Universidad Católica y la Asociación Chilena de Seguridad, sin embargo, la invisibilidad y desconocimiento han afectado contra la posibilidad de que las personas puedan acceder oportunamente a tratamientos eficaces disponibles para paliar y controlar este mal, recurriendo en muchos casos a prácticas riesgosas, como la automedicación.

Se trata de una enfermedad silenciosa que está asociada a seis patologías identificadas como las de principal prevalencia en el país: lumbago, osteoartritis de rodilla, dolor de hombro, osteoartritis de cadera, fibromialgia y dolor miofascial. Estas dolencias generan el 24% de las licencias médicas a nivel nacional, con las consecuencias económicas que esto representa para el Estado y el sistema de salud.

Para abordar las diversas aristas de esta patología y sus implicancias para el sistema sanitario, Pro Salud Chile realizará un webinar gratuito este miércoles 23 de octubre con expertos internacionales y locales, quienes expondrán y conversarán sobre el desafío e impacto del Dolor Crónico no oncológico.

Nos acompañarán:

Dr. Álvaro Erazo: Académico CLAPES-UC y Exministro de Salud

Dr. Manuel Espinoza: Académico del Departamento de Salud Pública UC

Dr. Carlos Aguayo: Presidente de la Sociedad Chilena para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos (ACHED – CP)

Dra. Concha Pérez: Jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa, España

Cecilia Rodríguez: Directora de la Fundación Me Nuevo

Constanza Piriz: Jefa de Dpto. Discapacidad y Rehabilitación del MINSAL

Dr. Alejandro Rodríguez: Jefe Unidad de Dolor Crónico no Oncológico del Hospital de La Florida

No lo olviden:

Fecha: Miércoles 23 de octubre

Hora: 17:00 hrs

Formato: Online

Acceso: Gratuito

Registro: <https://prosaludchile.cl/el-dolor-cronico-no-oncologico/>



El Hospital de La Princesa lidera esta investigación pionera con la participación de 24 pacientes durante seis meses

El **Hospital de La Princesa** ha iniciado un estudio pionero en España para investigar cómo el **tenis de mesa** puede mejorar la calidad de vida de personas con **Parkinson**. La **Unidad de Trastornos del Movimiento**, del **Servicio de Neurología**, dirige la investigación, que durará **seis meses** y contará con **24 pacientes**. Estos pacientes realizarán **dos sesiones semanales** de entrenamiento guiado por **sanitarios** y un **entrenador especializado**.

El **Parkinson** afecta a más de **150.000 personas en España**. A pesar de no existir medicamentos que detengan su avance, las **terapias no farmacológicas**, como el ejercicio físico, han demostrado beneficios. El **tenis de mesa** se ha seleccionado para este estudio porque mejora el **control motor**, la **percepción visual** y las **funciones mentales**.

Un enfoque innovador

Los **24 pacientes** realizarán entrenamientos semanales de **dos horas**, adaptados a su condición física. Se evaluarán las mejoras en sus capacidades motoras, cognitivas y en su **calidad de vida**. La **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa** donó el equipamiento necesario. Además, **Javier Pérez de Albéniz**, subcampeón del mundo de tenis de mesa y paciente del hospital, participa en el proyecto.

El estudio, llamado **Pimpón Park**, cuenta con la aprobación del **Comité Ético de Investigación Clínica**. Sus resultados se presentarán en congresos científicos tanto nacionales como internacionales.

Hospital de referencia

El **Hospital de La Princesa** se ha consolidado como un centro de referencia en cirugía funcional para el Parkinson desde **2006**. Realizan unas **30 intervenciones anuales** de **Estimulación Cerebral Profunda**, un tratamiento avanzado para esta enfermedad. Además, participan activamente en proyectos europeos y ensayos clínicos que buscan nuevas soluciones para los pacientes con Parkinson.



La Comunidad de Madrid inicia un estudio innovador sobre el impacto del tenis de mesa en la calidad de vida de pacientes con Parkinson. Participarán 24 personas en un programa de seis meses, supervisado por profesionales, para evaluar mejoras motoras y cognitivas. Se espera que esta terapia no farmacológica beneficie a los afectados.

El **Parkinson** es un trastorno neurológico que se caracteriza por ser crónico, degenerativo e invalidante. En **España**, más de **150.000 familias** se ven afectadas por esta enfermedad, que ocupa el segundo lugar entre las patologías neurodegenerativas a nivel global. Hasta ahora, no se ha encontrado ningún medicamento capaz de modificar su evolución; sin embargo, las terapias no farmacológicas están ganando cada vez más importancia. En este contexto, se ha demostrado que tanto el *ejercicio físico* como la *fisioterapia* ofrecen beneficios clínicos significativos en la realización de las actividades cotidianas de quienes padecen esta enfermedad.

Partiendo de esta premisa, el **Hospital Universitario de La Princesa** se embarca en una investigación innovadora en **España**. En este estudio, el deporte seleccionado para realizar el análisis es el *tenis de mesa*, dado que su práctica implica el desarrollo de la percepción visual, el control motor, así como las funciones mentales y la memoria.

Un grupo de **24 pacientes** ha sido elegido siguiendo criterios específicos. Estos individuos participarán en un entrenamiento semanal que consistirá en **dos horas**, distribuidas a lo largo de **dos días**, durante un periodo de **seis meses**. El programa se adaptará a la condición física de cada participante y será supervisado por *profesionales sanitarios* así como por personal capacitado en *tenis de mesa*. Se llevará a cabo una evaluación para determinar las mejoras en su situación motora, no motora y cognitiva, lo que se espera que contribuya a un aumento en su calidad de vida.

En la realización de este estudio, se ha recibido el apoyo de la **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa**, que ha proporcionado las dos mesas de *pimpón*. Además, se ha contado con la colaboración de **Javier Pérez de Albéniz**, quien es paciente de este centro y padece esta patología, además de ser subcampeón en este deporte.

El **Comité Ético de Investigación Clínica** del centro madrileño ha dado su aprobación al estudio *Pimpón Park*, y los resultados de esta investigación se darán a conocer en los foros científicos más destacados, tanto a nivel nacional como internacional.

Centro de referencia nacional en Parkinson

Desde el año **2006**, la Unidad de Trastornos del Movimiento del **Hospital de La Princesa** se ha convertido en un *centro de referencia nacional (CSUR)* para la cirugía funcional del Parkinson, gracias a su continua especialización en la atención de esta enfermedad. Cada año, se llevan a cabo aproximadamente **30 intervenciones quirúrgicas** que buscan mitigar los efectos de este trastorno neurológico mediante la técnica de **Estimulación Cerebral Profunda**.

Desde la perspectiva de la **investigación**, este equipo se destaca por tener uno de los mayores volúmenes de **ensayos clínicos** activos en esta área dentro de la **Comunidad de Madrid**. Además, participa en proyectos europeos en colaboración con hospitales de otras naciones.



Las consultas externas de **Neurología** se han convertido en un punto crítico dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS), siendo la especialidad que presenta un número mayor de pacientes [en lista de espera](#). Según los últimos datos disponibles, las personas que requieren atención neurológica deben aguardar una media de **130 días**, una cifra importante que pone en evidencia la saturación de los servicios de salud. En todo territorio nacional el número de pacientes pendientes de acudir a una consulta externa de Neurología es de **4,18 por cada 1.000 habitantes** y el porcentaje con fecha asignada de más de dos meses de espera es de **60,2**. Una creciente demanda en consultas de Neurología que ha venido impulsada por el envejecimiento de la población y el aumento de enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson o el Alzheimer, entre otras patologías.

En contraposición, la **Comunidad de Madrid (CAM)** presenta tiempos de espera considerablemente menores para consultas externas de Neurología, con un promedio de **63 días de demora**, lo que supone menos de la mitad de la media nacional. Aunque las diferencias son notables entre los distintos centros de la región. Entre los hospitales de alta complejidad de referencia en la CAM destacan por sus menores tiempos de espera para esta especialidad: **el Hospital de La Princesa**, con una demora media de 14,83 días; la **Fundación Jiménez Díaz** con 25,09 días; y el **Hospital Gregorio Marañón** con 38,35 días. Estos tres hospitales presentan listas de espera muy por debajo de la media, no solo nacional, sino también de la CAM.

Otros grandes hospitales, aunque presentan una gestión más eficaz que la media nacional para consultas de Neurología, registran tiempos de espera algo más elevados como el **Clínico San Carlos** con 49,26; el 12 de Octubre 52,2 días de demora; el **Hospital Universitario Ramón y Cajal** con 67,21 días; y el **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda** con 79,49 días. Una diferencia que se debe a factores como el volumen de pacientes atendidos, la dotación de personal y los recursos disponibles en cada centro. De todos los hospitales de alta complejidad, **La Paz** es el que presenta la mayor acumulación en lista de espera para Neurología con una demora media de 113,25 días. Este centro, uno de los más grandes y reconocidos de España, se enfrenta a un desafío considerable en la gestión de su alta demanda de consultas externas de Neurología con 3.936 personas pendientes de una consulta.

Madrid es la Comunidad que soporta la mayor presión sobre las consultas neurológicas de España, en total 34.965 personas se encuentran en espera con una tasa de 5,06 pacientes por cada 1.000 habitantes. Esta sobrecarga, representa un reto para el sistema sanitario madrileño, que debe gestionar la demanda creciente y evitar retrasos que puedan comprometer la salud de los pacientes.

Hospitales alta complejidad de la CAM con menor lista de espera para consultas externas de Neurología:

1. **Hospital Universitario de La Princesa** - 19,39 días / 368 pacientes en lista de espera
2. **Hospital Fundación Jiménez Díaz** - 29,61 días / 1326 pacientes en lista de espera
3. **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** - 38,35 días / 1.154 pacientes en lista de espera

4. **Hospital Clínico San Carlos** - 49,26 días / 1.327 pacientes en lista de espera
5. **Hospital Universitario 12 de Octubre** - 52,2 días / 1.780 pacientes en lista de espera
6. **Hospital Universitario Ramón y Cajal** - 67,21 días / 2.793 pacientes en lista de espera
7. **Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda** - 79,49 días / 1.851 pacientes en lista de espera
8. **Hospital Universitario La Paz** - 113,25 días / 3.936 pacientes en lista de espera

GACETA MÉDICA



Inicio » Política » Madrid inicia un estudio sobre los beneficios del tenis de mesa en...



La Comunidad de Madrid ha puesto en marcha el **primer estudio en España que investiga los beneficios del tenis de mesa en personas con párkinson**, buscando evaluar cómo esta actividad puede mejorar su calidad de vida. La investigación, liderada por el [Hospital Universitario de La Princesa](#) a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la **participación de 24 pacientes**, quienes realizarán dos sesiones semanales de ejercicio durante seis meses. Estas sesiones estarán guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado en este deporte.

Enfermedad de Parkinson

El párkinson, un trastorno neurológico crónico y degenerativo que **afecta a más de 150.000 personas en España**, carece actualmente de un tratamiento farmacológico que modifique su progresión. Sin embargo, [terapias no farmacológicas como el ejercicio físico y la fisioterapia han demostrado ser beneficiosas para mejorar las actividades diarias de los afectados](#). Con esta premisa, el Hospital Universitario de La Princesa ha elegido el tenis de mesa como deporte para este estudio pionero, debido a su capacidad para trabajar la percepción visual, el control motor, y las funciones mentales y de memoria de los pacientes.

Los participantes del estudio, seleccionados bajo criterios específicos, realizarán dos sesiones de una hora cada semana, siempre adaptadas a su condición física. **Se evaluarán las mejoras en las capacidades motoras, cognitivas y no motoras, con el objetivo de aumentar la calidad de vida de los pacientes**. La [Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa](#) colabora en el proyecto, habiendo donado las mesas de juego, y cuenta además con la participación de Javier Pérez de Albéniz, un paciente del hospital con párkinson y subcampeón de tenis de mesa.

El estudio, denominado **“Pimpón Park”**, ha recibido la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica del hospital y sus resultados serán presentados en foros científicos nacionales e internacionales.

La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital Universitario de La Princesa, designada como centro de referencia nacional para cirugía funcional del párkinson desde 2006, se especializa en tratamientos avanzados como la Estimulación Cerebral Profunda, realizando alrededor de **30 intervenciones anuales**. Además, el equipo cuenta con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en la Comunidad de Madrid y participa en proyectos europeos junto a hospitales de otros países, consolidando su liderazgo en la investigación y tratamiento del párkinson.

Comunidad de Madrid

Inició > Comunidad de Madrid > El Hospital la Princesa inicia un estudio pionero sobre Parkinson a través del tenis de mesa

El Hospital la Princesa inicia un estudio pionero sobre Parkinson a través del tenis de mesa



La Comunidad de Madrid inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson. La investigación, realizada por el Hospital público de La Princesa a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial. Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo. En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital Universitario de La Princesa abordan el estudio ‘Pimpón Park’, pionero en España, y en el que el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria. Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida. Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio Pimpón Park ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

Madrid, la Comunidad con menor tiempo de espera para una operación de prótesis de rodilla

Es una de las especialidades quirúrgicas que más demora acumulan a nivel nacional con 147 días de espera media



RELACIONADO

Los hospitales con modelo de gestión mixta madrileños, los que menor lista de espera presentan para operaciones quirúrgicas

ELPLURAL.COM

23/10/2024 - 09:47



Las cirugía de prótesis de rodilla es una de las operaciones que más demora acumulan a nivel nacional, con casi cinco meses de espera, **147 días de media**, y un 30,1% de pacientes que deben esperar más de seis meses para poder realizársela, según los últimos datos del Sistema de Información sobre **Listas de Espera en el Sistema Nacional de Salud (SISLE)**. Esta intervención afecta mayormente a personas con problemas de movilidad y dolor crónico, haciendo de la demora un problema que impacta en la calidad de vida de estos pacientes. La incidencia de osteoartritis y otras formas de artritis aumenta con la edad, por lo que **los adultos mayores y las personas con sobrepeso** son las personas más afectadas.

En total, unas **33.956 pacientes** se encuentran en espera estructural en España para una operación de prótesis de rodilla, intervención solo igualada en volumen de espera por la de **hallux valgus (vulgarmente juanetes)**, también con 147 días, y la artroscopia, con una media de 139 días de espera. Estas operaciones traumatológicas están entre las más demoradas dentro del Sistema Nacional de Salud.

Las comunidades con mayor y menor demora

Entre todas las comunidades autónomas, Madrid destaca favorablemente como la región con la menor lista de espera para la cirugía de prótesis de rodilla, con **un promedio de 57 días**, lo que representa menos de la mitad de la media nacional. Además, solo el 1,3% de los pacientes en la región superan los seis meses de espera para esta intervención.

En contraste, las comunidades con las mayores demoras son **Andalucía y Cantabria**, con un promedio de **214 días de espera**; seguidas por Extremadura, 230 días; Aragón, 170 días; y Baleares, 151 días. Otras regiones como Navarra y La Rioja, ambas con 148 días de espera, y Cataluña con 121, también presentan tiempos considerablemente altos, superando los cuatro meses. En el extremo opuesto, después de Madrid, la autonomía que presenta mejores datos, está el País Vasco con 68 días; Galicia, 70 días; y la Comunidad Valenciana con 71 días.

A nivel nacional la especialidad de Traumatología es una de las más saturadas en términos de demanda quirúrgica. En concreto, 206.375 pacientes esperan para ser operados con **una espera media de 149 días**. En el caso de Madrid, presenta tiempos de espera significativamente por debajo de la media nacional. Los últimos datos correspondientes al mes de agosto aportados por los hospitales de la red pública madrileña para la especialidad de Traumatología arrojan todos tiempos muy por debajo de la media estatal. Así la **Hospital Fundación Jiménez Díaz** con 18,6 días destaca en menores listas de espera, no solo a nivel nacional sino también dentro de los hospitales de la Comunidad de Madrid; el siguiente hospital con menor lista de espera para Traumatología quirúrgica es el **Hospital Clínico San Carlos** con 65,6 días y La Paz con 85,14 días de espera. El resto de grandes hospitales de la Comunidad de Madrid tampoco superan el tiempo medio de espera nacional. **El Hospital Universitario de La Princesa**, 87,67 días; el 12 de Octubre, 97 días; El Gregorio Marañón, 97,47 días; El Puerta de Hierro Majadahonda, 107,75 y el Ramón y Cajal 114,31 días.

Según los últimos datos Sistema Nacional de Salud, la Comunidad de Madrid en datos absolutos, es **la región española con menor demora en la Lista de Espera Quirúrgica**, con 51 días de media frente a los 128 días del conjunto español, colocándose por delante de País Vasco (63) y Galicia (67). En total 849.535 personas se encuentran en espera para operarse en todo el territorio nacional, siendo Andalucía con 205.005 pacientes; Cataluña con 183.394 y Madrid con 71.693, las que soportan mayor presión en volumen de pacientes pendientes de una operación.

Terapéutica

Investigadores del Hospital Niño Jesús sacan adelante la tercera CAR-T de Madrid

La Consejería de Sanidad ha solicitado ya la autorización del fármaco Celyvir



Hospital Niño Jesús, de Madrid.

Diariofarma

22 OCTUBRE 2024 - 12:00



La sanidad pública madrileña ha logrado su tercer medicamento de terapia avanzada para el tratamiento de enfermedades oncológicas, después de los otros dos desarrollados por los hospitales La Paz y Puerta de Hierro Majadahonda. Se trata de Celyvir, desarrollado por investigadores del Hospital Niño Jesús y su aprobación ya ha sido solicitada por la Consejería de Salud a la [Agencia Española de Medicamentos](#) y Productos Sanitarios.

El anuncio de la nueva terapia ha sido dado a conocer este martes por la directora general de Investigación y [Docencia](#), Inmaculada Ibáñez, durante su intervención, en el Hospital público Universitario de La Princesa, en las III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de [Madrid](#).

Celyvir se sumará a los otros dos compuestos que el Servicio público Madrileño de Salud ([Sermas](#)) ya ha aportado al Sistema Nacional: Alofisel, cuya investigación surgió en La Paz, y NC1, en el Puerta de Hierro Majadahonda. Este último es el primero aprobado en España para su fabricación no industrial.

La Comunidad de Madrid cuenta desde hace seis años con una estrategia propia en materia de terapias avanzadas y un Plan regional iniciado en 2022. Desde entonces, ha gestionado 430 solicitudes para utilizar el procedimiento CAR-T en [pacientes](#) con cáncer, procediendo una de cada cuatro de otras CCAA.

La terapia CAR-T, por sus siglas en inglés, es una forma de tratamiento en el que las células inmunitarias del propio paciente, un tipo de glóbulos blancos llamados células T, son modificadas en

laboratorio para que al volverlas a implantar en el paciente encuentren y destruyan las malignas cancerosas.

En este campo de la hemato-**oncología**, Madrid tiene siete grandes centros de referencia nacional para administrarlos, uno de cada cuatro en España, ubicados en los hospitales públicos Universitarios Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal y **La Princesa**, en la capital, además del Puerta de Hierro Majadahonda

Los investigadores de todos estos complejos trabajan en red, que les permite abordar estos tratamientos de manera multidisciplinar con la integración de las actuaciones desde todos los ámbitos para acelerar el proceso de **innovación**, optimización de los recursos, homogenización de terapias y favorecer las oportunidades de proyección global de todos sus miembros.



[COMUNIDAD](#) ♦ [NOTICIAS](#) ♦ [SALUD](#)

Madrid, reconocida en los Premios Top 20 por la gestión de 12 de sus hospitales públicos

La Comunidad de [Madrid](#) ha sido reconocida hoy en los XXV Premios Top 20, que concede la multinacional estadounidense IQVIA, con el galardón a la Gestión Hospitalaria Global para 12 de sus centros públicos, concretamente, el Santa Cristina, Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Getafe y Gregorio Marañón.

Además, otros siete, Puerta de Hierro Majadahonda, Torrejón, Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Fuenlabrada, [La Princesa](#) y 12 de Octubre, también han recibido distinciones por su labor en determinadas áreas clínicas. La viceconsejera de Sanidad, Laura Gutiérrez, ha hecho entrega de los galardones a los hospitales [madrileños](#) en una gala celebrada en el Auditorio Pablo VI de la capital.

Allí ha asegurado que estos premios “suponen un importante respaldo al gran trabajo que realizan nuestros profesionales para continuar brindando la mejor atención a los pacientes dentro de una sanidad de excelencia que cura, cuida y acompaña. En definitiva, consolidan la posición de liderazgo de la sanidad pública madrileña y nos animan a seguir mejorando la calidad de vida de las personas”.

EL DIARIO DE MADRID,

MADRID • OPINIÓN • CULTURA • ECONOMÍA • BREVERÍAS • SE CUENTA POR MADRID... PLANES POR MADRID • DEPORTES • BIENESTAR

SOCIEDAD

Sanidad pública madrileña

La Comunidad, reconocida por la gestión de 12 de sus hospitales públicos

La viceconsejera de Sanidad ha entregado hoy los galardones al Santa Cristina, Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Getafe y Gregorio Marañón



La viceconsejera de Sanidad, Laura Gutiérrez, en la entrega de los galardones

REDACCIÓN

22/oct./24 - 17:36 Actualizado: 22/oct./24 - 17:36

La multinacional estadounidense IQVIA ha reconocido a la **Comunidad de Madrid** en los **XXV Premios Top 20**, con el **galardón a la Gestión Hospitalaria Global** para **12 de sus centros públicos**.

Concretamente, el Santa Cristina, Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Getafe y Gregorio Marañón. Además, otros siete, Puerta de Hierro Majadahonda, Torrejón, Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Fuenlabrada, **La Princesa** y 12 de Octubre, también han recibido distinciones por su labor en determinadas áreas clínicas.

La viceconsejera de Sanidad, **Laura Gutiérrez**, ha hecho **entrega de los galardones a los hospitales madrileños** en una gala celebrada en el Auditorio Pablo VI de la capital. Allí ha asegurado que estos premios “suponen un importante respaldo al gran trabajo que realizan nuestros profesionales para continuar brindando la mejor atención a los pacientes dentro de una sanidad de excelencia que cura, cuida y acompaña. En definitiva, consolidan la posición de liderazgo de la **sanidad pública madrileña** y nos animan a seguir mejorando la calidad de vida de las personas”.

La Comunidad de Madrid desarrolla CELYVIR, su tercer medicamento avanzado contra el cáncer

CELYVIR se sumará a los otros dos medicamentos de terapia avanzada desarrollados en la Comunidad de Madrid: ALOFISEL, originado en el Hospital Universitario La Paz, y NC1, producido en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda
Por Laura Guzmán 22 octubre, 2024



NEWSLETTER

Los titulares del día en tu e-mail
Suscríbete totalmente gratis

Introduce tu e-mail

Suscribirse

La **Comunidad de Madrid** continúa a la vanguardia en el desarrollo de terapias avanzadas con la creación de su tercer medicamento destinado al tratamiento de enfermedades oncológicas. Este nuevo fármaco, denominado **CELYVIR**, ha sido desarrollado por investigadores del **Hospital Infantil Niño Jesús**, consolidando a la región como un referente en innovación médica.

Durante las **III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid**, celebradas en el Hospital Universitario La Princesa, la directora general de Investigación y Docencia, Inmaculada Ibáñez, anunció que ya se ha solicitado la aprobación de CELYVIR por parte de la **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios**. Este paso permitirá que el medicamento pueda incorporarse al sistema sanitario español y beneficiar a los pacientes con cáncer.

Así, **CELYVIR se sumará a los otros dos medicamentos de terapia avanzada desarrollados en la Comunidad de Madrid: ALOFISEL**, originado en el Hospital Universitario La Paz, y **NC1**, producido en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, este último siendo el primero en España en aprobarse para su fabricación no industrial.

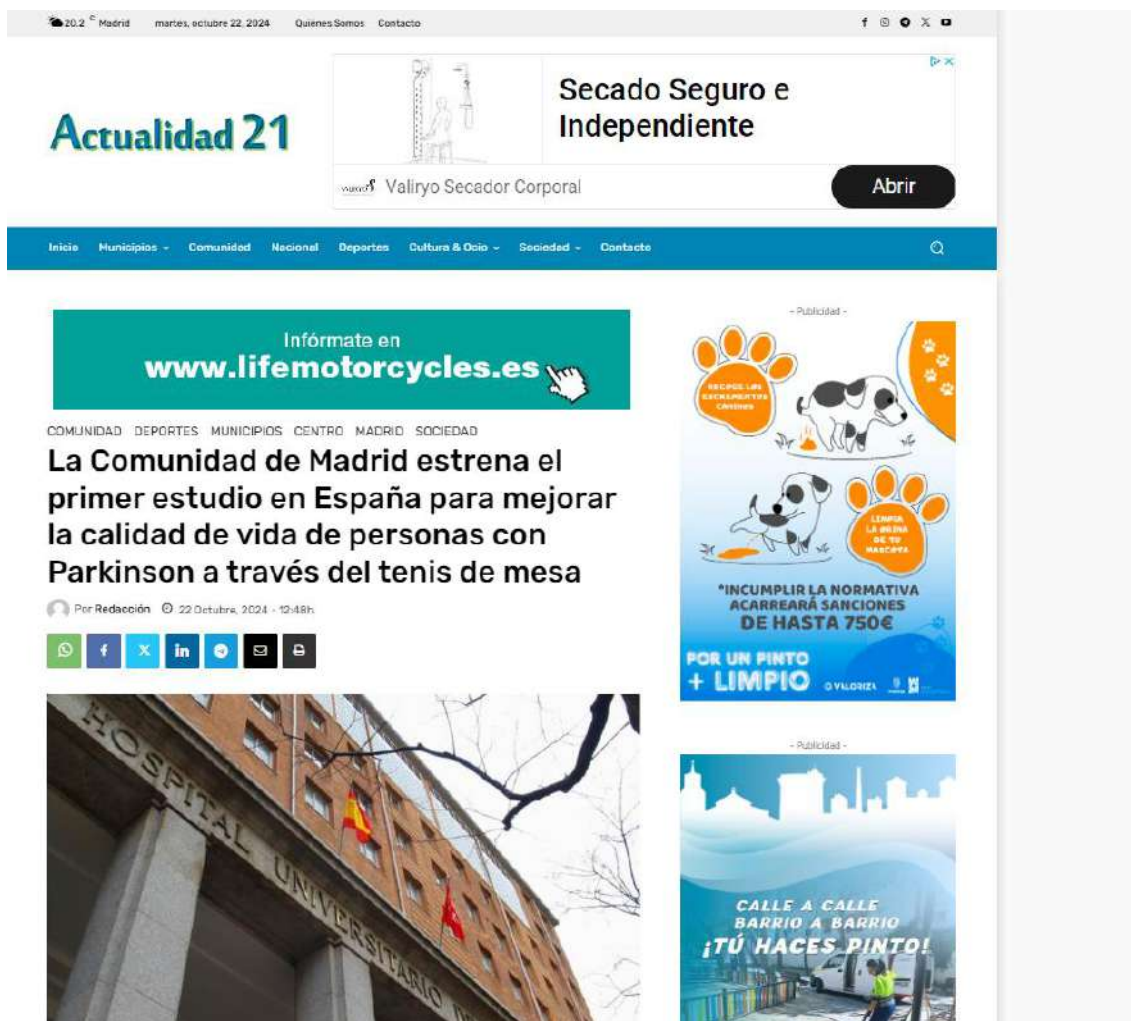
Los medicamentos de terapia avanzada, como **CELYVIR**, se basan en la utilización de células madre, ya sean del propio paciente (autólogas) o de donantes compatibles (alogénicas). Desde la puesta en marcha del **Plan regional de terapias avanzadas en 2022**, la Comunidad de Madrid ha gestionado más de 430 solicitudes para el uso de la terapia CAR-T, una innovadora técnica que utiliza células inmunitarias modificadas del propio paciente para combatir el cáncer.

Aproximadamente el 25% de estas solicitudes proceden de otras comunidades autónomas.

Madrid, referencia nacional en la terapia CAR-T

Madrid se ha consolidado como un referente en el ámbito de la hemato-oncología, con siete grandes centros hospitalarios públicos acreditados como referencia nacional para la administración de terapias CAR-T. Estos centros son los hospitales Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal, La Princesa, y Puerta de Hierro Majadahonda.

La colaboración en red entre estos hospitales permite a los investigadores y profesionales de la salud abordar estos tratamientos de forma multidisciplinar, optimizando recursos, estandarizando las terapias y acelerando la innovación.



La Comunidad de Madrid inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson.

La investigación, realizada por el Hospital público de La Princesa a través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial.

Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo.

En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el Hospital Universitario de La Princesa abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.

Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa.

Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio Pimpón Park ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

Centro de referencia nacional en Parkinson

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la Comunidad de Madrid, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.



ESPAÑA SE MUEVE ▾ NOTICIAS REGIONES PROYECTOS HUB ESM MULTIMEDIA AGENDA ENTIDADES ▾

El Hospital de La Princesa realizará el estudio Pimpón Park

24/10/2024 Administraciones Públicas Deporte España Estudios Federaciones Investigación Madrid Medio A Noticias Portada Salud y Bienestar Sanidad Tenis de mesa



 ME GUSTA
 SEGUIR
 SEGUIR
 SUSCRIBIRSE



El Hospital de La Princesa realizará el estudio Pimpón Park

24/10/2024 Madrid

La Comunidad de Madrid inicia el primer estudio en España para evaluar cómo la práctica del tenis de mesa puede mejorar la calidad de vida de las personas con Parkinson. La investigación será realizada por el Hospital público de La Princesa.

A través de la Unidad de Trastornos del Movimiento de su Servicio de Neurología, contará con la participación de 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal durante seis meses, guiadas por profesionales sanitarios y un entrenador especializado.

La enfermedad de Parkinson es un trastorno neurológico, crónico, degenerativo e invalidante que afecta a más de 150.000 familias en España, siendo la segunda mayor patología neurodegenerativa a nivel mundial. Hasta la fecha no existe ningún medicamento que haya demostrado una modificación en su desarrollo, pero las terapias no farmacológicas están adquiriendo mucho protagonismo. En ese sentido, el ejercicio físico y la fisioterapia han evidenciado un beneficio clínico en el desempeño de las actividades diarias de los afectados.

Con esta premisa, desde el **Hospital Universitario de La Princesa** abordan esta investigación pionera en España, donde el tenis de mesa ha sido el deporte elegido para llevar a cabo este análisis, ya que durante su práctica se trabaja tanto la percepción visual y el control motor, así como las funciones mentales y de memoria.

Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa**, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio “Pimpón Park” ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la **Comunidad de Madrid**, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.



The screenshot shows the homepage of the website **deportedemadrid.es**. The header includes the logo of the Madrid Region (FMM) and a search bar. The main navigation menu lists various categories: Actualidad, Actividades, Bolsa de empleo, Colaboraciones, Contacta, Deportademadrid, Deportistas, Documentación, EGC, Empresas del deporte, Enlaces, Entrevistas, Formación, Multimedia, Municipios, Nombramientos, Publicidad en Muniporte, and Radio Marca. Below the menu is a row of regional coats of arms. The main content area features a headline: **El Hospital La Princesa realiza un estudio de pimpón para el parkinson**, dated 24/10/2024. The article text describes a study initiated by the Madrid Region to evaluate the benefits of table tennis for Parkinson's disease patients. It mentions that 24 patients will participate in weekly sessions for six months, supervised by professionals and a specialized trainer. The article also notes that Parkinson's is a chronic neurodegenerative disease affecting over 150,000 families in Spain, and that physical exercise and physiotherapy have shown clinical benefits. The study is being conducted by the Hospital Universitario de La Princesa. To the right of the article is a sidebar with the Madrid Region logo, the name of the Mayor (Alcalde: Isabel Natividad Díaz Ayuso), and the name of the Sports Council member (Concejal de Deportes: Mariano de Paco (consejero)).

Los 24 pacientes participantes han sido seleccionados con unos criterios específicos y llevarán a cabo un entrenamiento semanal de dos horas (repartidas en dos días) y durante seis meses, siempre adaptados a su condición física, y guiados por profesionales sanitarios y personal con formación en tenis de mesa. Se evaluará la mejora de su situación motora, no motora y cognitiva, lo que repercutirá en un incremento de su calidad de vida.

Para el desarrollo del estudio se ha contado con la **Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa**, que ha donado las dos mesas de pimpón, y la colaboración de Javier Pérez de Albéniz, paciente de este centro, con esta patología y subcampeón de este deporte.

El estudio "Pimpón Park" ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del centro madrileño, y sus resultados se presentarán en los principales foros científicos nacionales e internacionales.

La continua especialización en la atención de esta enfermedad de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa ha supuesto que, desde el año 2006, sea centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson, realizando anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda.

Desde el punto de vista de la investigación constituye un equipo con uno de los mayores números de ensayos clínicos activos en esta materia de la **Comunidad de Madrid**, formando parte de proyectos europeos en colaboración con hospitales de otros países.

 [La 1](#)

Informativo Madrid

Fecha: 23-10-2024 16:05



Duración: 00:01:29

Primer estudio en España para mejorar la calidad de vida con personas con párkinson a través del tenis de mesa. Este primer estudio en España para mejorar la calidad de vida de personas con Parkinson a través del tenis de mesa durará seis meses, se llevará a cabo en el Hospital de la Princesa y en el participarán 24 pacientes que realizarán dos sesiones de ejercicio semanal. El Parkinson afecta a 15.000 familias. En España no tiene cura, aunque se ha demostrado que el ejercicio y la fisioterapia mejoran la calidad de vida de los que lo padecen. Nuestra hipótesis es que realmente es



redacción médica



José Alfonso Arranz, jefe del Área de Diabetes de La Princesa

Con rango de jefatura de Sección dentro del Servicio de Endocrinología y Nutrición de este centro público



El médico endocrinólogo José Alfonso Arranz Martín.



28 oct. 2024 7:00H

SE LEE EN 3 MINUTOS

POR REDACCIÓN MÉDICA

TAGS: > NUTRICIÓN ENDOCRINOLOGÍA

La Dirección-Gerencia del **Hospital Universitario de La Princesa** ha resuelto la convocatoria del puesto de jefe/a de Sección de **Endocrinología y Nutrición** (Área de Diabetes).



Te puede interesar

En este sentido, vista la propuesta motivada de adjudicación efectuada por la comisión de selección, ha designado a **José Alfonso Arranz Martín** como responsable del Área de **Diabetes** dentro del Servicio de Endocrinología y Nutrición.

Es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Complutense de Madrid (UCM), y doctor en Medicina por este mismo centro universitario con la tesis doctoral 'Factores que influyen en el aislamiento y la eficacia del **alotrasplante de islotes pancreáticos** en la rata Wistar'.

Ha completado su especialización médica vía [MIR](#) en Endocrinología y Nutrición el **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** entre 1987 y 1990.

Su trayectoria profesional ha estado ligada principalmente a La Princesa, aunque también ha tenido experiencias como médico especialista en el **Hospital Universitario Príncipe de Asturias** (Alcalá de Henares), el **Virgen de la Salud** de Toledo, y en el **Nuestra Señora de Sonsoles** de Ávila. En La Princesa lleva como personal estatutario fijo desde 2005.

Desde hace más de una década es profesor asociado en **Ciencias de la Salud** del Departamento de

Medicina, Área de Endocrinología y Nutrición de la **Universidad Autónoma de Madrid (UAM)**. También es tutor MIR de residentes de Endocrinología y Nutrición de La Princesa.

Ha sido vicepresidente de la junta directiva de la **Sociedad de Endocrinología, Diabetes y Nutrición de Madrid (Sendimad)**, y coordinador del Grupo de Trabajo de Diabetes.

También asesor del programa de implantación de sensores de glucosa llevado a cabo por la Subdirección General de Farmacia del **Servicio Madrileño de Salud (Sermas)** a partir de 2019, y referente del acuerdo marco sobre sensores de glucosa en el Hospital de La Princesa y los centros de salud de su área de influencia.

Es integrante de la Unidad de Referencia de **Fibrosis Quística** de su hospital y responsable del seguimiento de pacientes con alteraciones del metabolismo hidrocarbonado. También está implicado en la gestión del Programa de sistemas de **infusión continua de insulina** y sistemas integrados bomba/sensor.

Pertenece como socio a la **Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)**, a la **Sociedad Española de Diabetes (SED)**, y a la Sociedad Madrileña de Endocrinología (Sendimad)

La designación de **José Alfonso Arranz** ha sido publicada ya en el [Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid \(BOCM\)](#).



INFORMATIVO DE MADRID

Fecha: 28-10-2024 13:20

Duración: 00:05:27

<https://www.rtve.es/play/audios/madrid-informativos-rne/cronica-madrid-informativo-cronica-madrid-28-10-24/16306586/>

≡  **rne** audio madrid informativos - rne

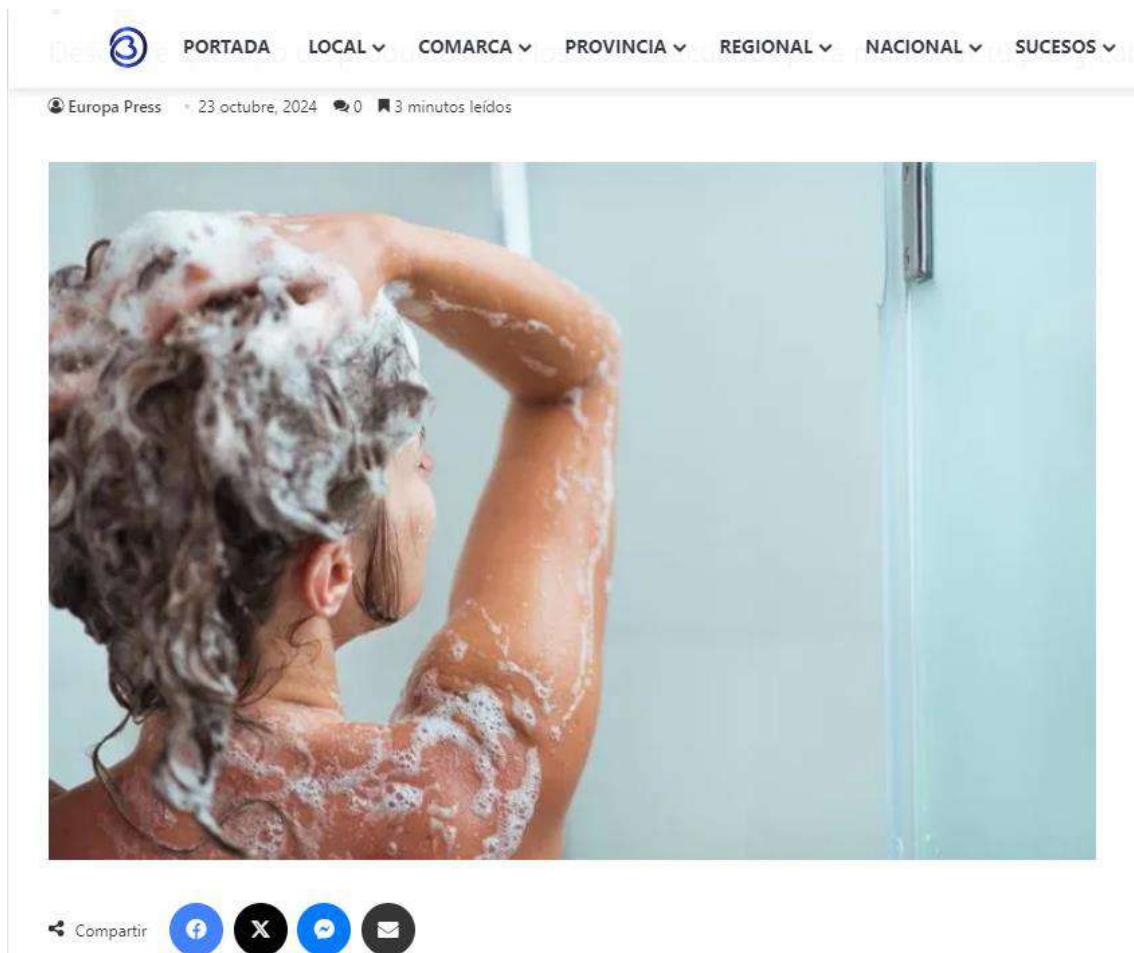


MADRID INFORMATIVOS - RNE

Crónica de Madrid - 28/10/24

28/10/2024 49:28

Hoy nos vamos hasta el Hospital de la Princesa. Allí está Mariluz Unión con algunos profesionales que conocen bien esta enfermedad. Mariluz buenas tardes, buenas tardes. Pues estamos aquí con el doctor Adrián Alegre, que es el jefe del servicio de Hematología de este hospital de la Princesa. También tenemos al teléfono a José Manuel Pérez, afectado de amigoma y dosis cardíaca y presidente de la asociación A Melón. Dosis visible. Doctor, buenas tardes.



Siempre nos han venido el tema del pH 5,5 para la piel, y que en el cabello empleemos jabones específicos para nuestro tipo de pelo. ¿Realmente, hace falta gastarse mucho dinero en champús caros? ¿Cómo son los mejores jabones a este respecto?

Entrevistamos a **la doctora Luisa Martos, que es dermatóloga**, y especialista en el Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de la Princesa en Madrid quien nos recuerda que, para la piel, la de los seres humanos presenta un pH ligeramente ácido, alrededor de 5.5.

Es por eso por lo que indica esta experta que, para la piel, lo mejor es usar jabones que se acerquen a este pH para ayuda a mantener la barrera natural de la piel y evitar la irritación, al mismo tiempo que posean, además, ingredientes naturales e hidratantes.

A su juicio, **debemos evitar aquellos jabones con numerosas fragancias y colorantes artificiales**. Es más, sostiene la doctora Martos que para las personas con piel sensible o condiciones como eczema, los jabones hipoalergénicos como los 'syndet' son una buena opción: «Los '**syndets**' son detergentes sintéticos (synthetic detergents), también llamados 'jabones sin jabón', son agentes limpiantes con un pH parecido al de la piel, por lo que evita la alteración de la barrera protectora de la piel (ideales para las pieles delicadas y

sensibles). Los jabones con ingredientes **hidratantes como glicerina, aceite de jojoba, o aceite de oliva** ayudan a mantener la piel hidratada».

CHAMPÚS PARA EL CABELLO

Por otro lado, la especialista del Hospital Universitario La Princesa mantiene que a la hora de elegir el champú adecuado para nuestro cabello todo depende de las necesidades específicas del tipo de pelo que tengamos, y de cómo sea nuestro cuero cabelludo.

Tal y como afirma esta dermatóloga, se debe prestar atención a los ingredientes, evitar los componentes agresivos, y en consecuencia seleccionar productos: «**No es necesario gastar mucho dinero en productos caros**; lo más importante es la calidad de los ingredientes y cómo se adaptan a tus necesidades específicas». Así, precisa la doctora Martos que, en el caso de los cabellos secos, estos necesitan hidratación adicional, por lo que se debe optar por activos como aceites naturales (argán, coco, jojoba), manteca de karité, y glicerina. Mientras, **para los cabellos grasos, se necesitan ingredientes que controlen el exceso de sebo sin eliminar los aceites esenciales**, entre ellos, piritionato de zinc, ketoconazol, o ácido salicílico, según detalla.

A su vez, menciona que en el caso de los cabellos finos, se tienen que buscar champús voluminizadores, y que no pesen el cabello. Finalmente, para el cabello rizado, sostiene que se trata de un tipo de cabello «necesitado de mucha hidratación y definición», por lo que apuesta por champús que incorporen aceite de coco, o de jojoba.

¿ES NECESARIO LAVAR EL CABELLO DOS VECES?

Por otro lado, cuestionamos a esta dermatóloga del Hospital Universitario de la Princesa por la costumbre de lavar un par de veces nuestro pelo cada vez que nos duchamos, a lo que responde que el doble lavado o lavar el cabello dos veces tiene sus ventajas: «**El primer lavado cumple el propósito de eliminar la suciedad superficial**, el sebo y los residuos de productos cosméticos, permitiendo que el cabello y el cuero cabelludo estén limpios de impurezas; mientras, el segundo lavado proporciona una limpieza más profunda, permitiendo que los ingredientes del champú actúen de manera más efectiva, asegurando una limpieza completa y maximizando los beneficios del champú».

Con ello, subraya que un cabello normal a graso puede beneficiarse del doble lavado, especialmente si se usa productos de peinado frecuentemente; sin embargo, **en el cabello seco o dañado**, mantiene la doctora Martos que un lavado puede ser suficiente para evitar la eliminación excesiva de aceites naturales.

¿DEBEMOS USAR ACONDICIONADOR O MASCARILLA?

El empleo de acondicionador permite desenredar el cabello, reduce el 'frizz', y proporciona hidratación y suavidad, según argumenta esta experta. Es más, destaca que el acondicionador posee el beneficio de proteger el cabello contra el daño exterior y la rotura, facilitando el peinado y manteniendo la hidratación. «Por lo que en general, **recomendamos usar acondicionador** después de cada lavado, aplicándolo de medios a puntas, evitando el cuero cabelludo para no engrasarlo», precisa.

En cuanto al objetivo de aplicar una mascarilla capilar semanal es proporcionar una hidratación y nutrición más profunda, reparando el daño y fortaleciendo el cabello, tal y como señala esta dermatóloga.

A su juicio, **esta práctica mejora la textura, el brillo, y la salud general del cabello**, especialmente en el caso del cabello seco, dañado, o tratado químicamente. «Por lo tanto, recomendamos aplicar una mascarilla capilar una vez a la semana, dejándola actuar durante el tiempo recomendado (generalmente de 5 a 20 minutos), y luego enjuagar bien», subraya.



es por madrid

El blog de Madrid y su actualidad, proyectos, transporte, movilidad, arquitectura, participación, medio ambiente, educación, empleo, ...

Este blog Anunciarse Contacto

jueves, 24 de octubre de 2024

Proyecto HumanizARTE en el Hospital de La Princesa



La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid dispone del II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025 continuando así con el desarrollo de la Humanización y R.S.S. en los centros sanitarios de su red asistencial, utilizando la experiencia y aprendizaje del periodo anterior.

El Hospital Universitario de La Princesa presenta el proyecto HumanizARTE, una agenda cultural de actividades realizadas en el propio hospital que engloba, música, teatro, artes plásticas, fotografía y artes culinarias, entre otras. El objetivo final es implicar a todos los profesionales para humanizar la atención sanitaria y ofrecer a los pacientes y sus familiares un entorno más humano.



Lo mejor de la semana



Tapapiés 2024; el mapa de bares y restaurantes con tapa+cerveza por 3,50 euros. Hasta el domingo 27 de octubre, se celebra la XIV edición del Festival Multicultural de Tapas y Música de Lavapiés, Tapapiés 2024, que ha ...



Servicios mínimos de Renfe Cercanías Madrid durante el lunes 28 de octubre. Con motivo de la huelga de transporte por carretera que afecta a los servicios de transporte de viajeros prestados por Renfe Viajeros como ...



Las 8 oficinas de gestión de la Tarjeta Transporte Público abiertas desde el lunes 8 de junio. La Comunidad de Madrid, a través del Consorcio Regional de Transportes de Madrid, reabre desde mañana las oficinas de gestión de la Tarjet...



Servicios mínimos autobuses EMT durante el lunes 28 de octubre.

europapress | fotos

El Hospital público de La Princesa celebra su tercera Jornada Científica de Enfermería



Código: 6301195

Fecha: 25/10/2024

Dimensiones: 1170 x 773 (0.14MB)

Fotos del Tema: 1

Pie de Foto:

El Hospital público de La Princesa celebra su tercera Jornada Científica de Enfermería.

REMITIDA / HANDOUT por HOSPITAL DE LA PRINCESA

Fotografía remitida a medios de comunicación exclusivamente para ilustrar la noticia a la que hace referencia la imagen, y citando la procedencia de la imagen en la firma.

Firma: HOSPITAL DE LA PRINCESA



Para descargar esta foto, entre como abonado o contáctenos:
Teléfono +34 91 359 26 00 - Email archivo@europapress.es



CardioPODCAST |3x22| Especial Congreso SEC24 | Jornada 1

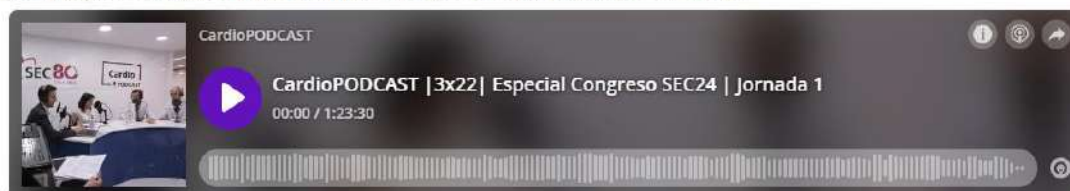
Publicado: 24 octubre 2024 |

Luis Rodríguez Padial, Pilar Mazón Ramos, Pablo Avanzas Fernández, David Vivas Balcones, Cristina Mitroi, Adolfo Fontenla Cerezuola, Maite Velázquez Martín, David Jiménez Castro, Vanessa Escolar Pérez, Elena Calvo Barriuso, Dabit Arzamendi Aizpurua, CardioPODCAST, Cristina Lozano Granero, Sem Briongos Figuero, David del Val Martín, Fernando Canales Etxanobe, M.ª Dolores Gómez Barriga

Con la colaboración de:



En este episodio CardioPODCAST Especial Congreso SEC24 de la Salud Cardiovascular resumimos lo más interesante del programa científico de la primera jornada, bajo la moderación de David del Val Martín, cardiólogo en el Hospital Universitario de La Princesa.



Participantes:

 David del Val Martín Hospital Universitario de La Princesa, Madrid	 Cristina Lozano Granero Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid
 Luis Rodríguez Padial Presidente SEC 2023 - 2025. Hospital Universitario de Toledo	 David Vivas Balcones Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid
 Cristina Mitroi Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid	 Pilar Mazón Ramos Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, A Coruña
 Vanessa Escolar Pérez Hospital Universitario de Basurto, Bilbao	 Pablo Avanzas Fernández Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo
 Fernando Canales Etxanobe Chef	 Maite Velázquez Martín Hospital Clínico San Carlos, Madrid
 David Jiménez Castro Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid	 María Dolores Gómez Barriga Hospital Clínico San Carlos, Madrid
 Elena Calvo Barriuso Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona	 Dabit Arzamendi Aizpurua Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona
 Adolfo Fontenla Cerezuola Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid	 Sem Briongos Figuero Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid

- **Sumario:** David del Val Martín y Cristina Lozano Granero.
- **Entrevista:** Luis Rodríguez Padial.
- **Debate:** '¿Cómo manejar el tratamiento antitrombótico en la mujer?' - David Vivas Balcones y Cristina Mitroi // 'Protegiendo a los pacientes anticoagulados' - Pilar Mazón

- Ramos // ['Caracterización de seguridad y eficacia en vida real de edoxaban en pacientes con IC y FA: estudio EMAYIC'](#) - Vanessa Escolar Pérez.
- [Testimonio: 'Aplicación práctica de las Guías ESC-2024: aspectos resueltos y dudas por resolver'](#)- Pablo Avanzas Fernández.
 - [Entrevista: 'Todo lo que necesitas saber de alimentación y salud cardiovascular'](#)- Fernando Canales Etxanobe.
 - [Noticias breves del Congreso.](#)
 - [Debate: 'Buscando la convergencia en embolia pulmonar, hipertensión pulmonar y en ICEPOC. Sesión Conjunta SEC-SEPAR'](#) - Maite Velázquez Martín y David Jiménez Castro.
 - [Testimonios: 'Aspectos psicosociales en el empoderamiento y adherencia terapéutica del paciente cardiológico'](#) - M.^a Dolores Gómez Barriga y Elena Calvo Barriuso.
 - [Entrevista: 'Tratamiento percutáneo de la IT funcional: ¿Para qué pacientes? ¿Cuándo? ¿Qué opciones intervencionistas tenemos?'](#) - Dabit Arzamendi Aizpurua.
 - [Debate: 'Casos en los que debe plantearse extracción de electrodos de DCEI \(Marcapasos - DAI\)'](#)- Adolfo Fontenla Cerezuela // ['Indicaciones, técnicas de implante y programación de los marcapasos de estimulación del área de la rama izquierda y marcapasos sin cables'](#) - Sem Briongos Figuero.
 - [Despedida.](#)



LAZA

Laza homenajea a los médicos rurales por su labor más allá de la consulta

LA VOZ
OURENSE



Cinco médicos de Galicia intervinieron en la jornada

Cinco sanitarios defendieron la forma de atención en las zonas menos pobladas

26 oct 2024 · Actualizado a las 19:31 h.

Los **médicos rurales** mantienen el sistema al que aspira toda sanidad: a situar al paciente en el centro. Por su labor asistencial pero también próxima y humana, la Asociación de Médicos Gallegos (Asomega) y la Sociedad Española de Médicos Generales (SEMG) y de Familia celebraron este sábado en Laza una **jornada de homenaje**.

El acto contó con profesionales del sector. Intervinieron el jefe del Servicio de Neumología del **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** y presidente de Asomega, **Julio Ancochea**; el presidente de SEMG Galicia y médico de familia en Laza, **Keith Albert Foo**; el médico de Allariz y ex presidente nacional de SEMG, **José Manuel Solla**; el director del Museo do Médico Rural de Maceda, **José Manuel Lage**, y el médico y ganador del premio Eduardo Blanco Amor de novela larga, **Roberto Fernández**.

Aprovechando que la iniciativa se celebró en Laza por ser una zona rural de la provincia, también se descubrió la **escultura del artista Arturo Andrade** con

la que el Concello homenajea al médico del municipio. Los participantes destacaron la figura de los sanitarios en las zonas de menor población como un símbolo de compromiso con la salud y el bienestar de los vecinos, además de ser el lazo entre las aldeas y la medicina más moderna. Valoraron además la atención próxima, humana y constante que predicen estos profesionales.

También acudió la directora xeral de Planificación e Reforma Sanitaria, Sofía López Linares, que expresó el profundo agradecimiento a los médicos rurales que «cada día deixan parte de si mesmo en cada consulta, en cada visita a domicilio e en cada palabra de alento». Destacó además el esfuerzo en formación que hacen estos profesionales para dar la mejor atención a los habitantes del rural.

redacción médica

y mejoran tu salud.

Portada > Secciones > RADIOLOGÍA

Seram premia a tres especialistas y al mejor Servicio de Radiología de 2024

La entrega se realizará el próximo 8 de noviembre en Murcia, ciudad sede del mejor Servicio galardonado en 2023



Milagros Otero, presidenta de la Seram.



ELIGE UNA ALIMENTACIÓN MÁS SANA Y EQUILIBRADA.

Incrementa el consumo de frutas, verduras y legumbres en tu dieta. Reduce la sal y el azúcar.

Los hábitos saludables previenen enfermedades cardiovasculares y mejoran tu salud.

30 oct. 2024 17:00H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR REDACCIÓN MÉDICA

La Sociedad Española de Radiología Médica (Seram) y la Fundación Española de Radiología Médica (FERM) han fallado los **premios Radiología 2024** reconociendo a los **mejores artículos publicados sobre la especialidad, al mejor servicio, premio a la investigación, a la carrera educativa, al “amigo de la radiología” y a la profesión.**

Estos galardones se entregarán dentro del acto de conmemoración del **Día Internacional de la Radiología (8 de noviembre)**, que este año se celebrará en **Murcia**, ciudad sede del **hospital ganador del pasado año al mejor Servicio de Radiología**. Este evento tiene como tema propuesto por la European Society of Radiology (ESR) la **sostenibilidad** y será conducido por la presidenta de la SERAM, **Milagros Otero** y el vicepresidente de la sociedad, **Jose Carmelo Albillos**.

Tres radiólogos galardonados

Por parte de la Seram se entregarán por su vicepresidente los premios a la profesión a **tres destacados radiólogos**:

- **Lourdes del Campo**, que trabaja en el Hospital Universitario de la Princesa, donde tiene especial dedicación a la radiología abdominal, de la cual es el referente indiscutible tanto en el plano asistencial como en el docente.
- **María José Ereño**, que desarrolla su actividad en el Hospital de Galdakao y en Resonancia Bilbao, siendo referente en Radiología musculoesquelética, además de colaborar activamente con la Serme y la Seram.
- **Ramiro Méndez**, especialista del Hospital Clínico San Carlos y en el Hospital del Rosario en Madrid, con dedicación especial a la radiología abdominal, además de participar en docencia de técnicos, grado de Medicina y residentes.

Otras categorías de los Premios a la Radiología 2024

También, se ha distinguido a **GE Healthcare con el premio “amigo de la radiología”** por el compromiso de la compañía con la especialidad. Lo recogerá Luis Campos, Country Head para Iberia. El **premio a la investigación** ha recaído sobre la **Raquel Pérez**, radióloga del Instituto de Oncología Vall d’Hebron en Barcelona, donde es jefa del grupo de radiómica. Centra su experiencia en la imagen de precisión para lograr un tratamiento del cáncer más personalizado.

El **premio a la carrera educativa** ha sido para **Salvador Pedraza**, director del centro de diagnóstico por la imagen del Hospital Clínic de Barcelona. Es profesor agregado de Radiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, ha realizado más de 300 conferencias y ponencias y organizado más de 100 cursos y actividades de formación. Fue nombrado académico de la Real Academia de Medicina de Catalunya.

Finalmente, el premio al **mejor Servicio de Radiología** se entrega al Servicio del **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y lo recogerá Pablo Rodríguez Carnero en nombre de todo el equipo**. Este servicio ha sido seleccionado por apostar por la formación de los futuros profesionales con

“plan docente estratégico integral”, el “certificación ETAP 2.0 del European Board of Radiology y la UEMS”, el “acuerdo de colaboración con el EBR que incluye realización del EDiR” y el premio RSNA Rising Star 2024 al coordinador del equipo de tutores. Fomenta la radiología transversal potenciando el trabajo en equipo y ha sido acreditado con varios certificados de Calidad ISO y Eurosafe.

Mejores artículos en la revista de Radiología

La Fundación Española de Radiología Médica (FERM) por su parte entregará el **premio al mejor artículo publicado en la revista Radiología**, órgano de expresión de la Seram, en los dos años anteriores a la presente edición que ha recaído en el artículo **“Clasificadores de aprendizaje supervisado no lineales basados en radiómica de la TC cerebral sin contraste para predecir el pronóstico funcional en pacientes con hematoma intracerebral espontáneo”** de los autores E. Serrano, J. Moreno, L. Llull, A. Rodríguez, C. Zwanzger, S. Amaro, L. Oleaga, A. López-Rueda (Radiología, Volumen 65. Número 6).

Este año el premio ACCESIT ha sido para el artículo **“Eficacia de la crioablación guiada con ecografía en el tratamiento del cáncer de mama de bajo riesgo”** (Radiología, Volumen 65. Número 2) de los autores M.J. Roca Navarro, D. Garrido Alonso, Y. Navarro Monforte, F. García Martínez, T. Díaz de Bustamante Durbán, M.V. Córdoba Chicote, J.M. Oliver Goldaracena.

También la FERM ha otorgado el **premio al mejor trabajo publicado en otras revistas en los dos últimos años**. Siendo el seleccionado el artículo **“MR dynamic-susceptibility-contrast perfusion metrics in the presurgical discrimination of adult solitary intra-axial cerebellar tumors”** (Revista: European Radiology. 2023 Dec;33(12):9120-9129) de los autores Pons-Escoda A, Garcia-Ruiz A, Garcia-Hidalgo C, Gil-Solsona R, Naval-Baudin P, Martin-Noguerol T, Fernandez-Coello A, Flores-Casaperalta S, Fernandez-Viñas M, Gago-Ferrero P, Oleaga L, Perez-Lopez R, Majos C.



The screenshot shows the IM MÉDICO website. At the top, there's a navigation bar with links: Fondo, Especialidades, Congresos, Podcasts, IM Meetings, Suscribirse, and Más categorías. Below this, there's a main article titled "La SERAM otorga los premios Radiología 2024 y su Fundación destaca los mejores artículos sobre la especialidad". The article text mentions that the European Society of Radiology (ESR) has proposed sustainability in radiology as the theme of the event, and that the Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) has been awarded the best Radiology Service for its commitment to sustainable practices. To the right of the article, there are several advertisements: a blue ad for NORIMON about smoking cessation, a purple ad for Trajenta about kidney function, a pink ad for ORGANON about menopause, a yellow ad for IM ÓPTICAS, a green ad for KERN PHARMA, and a white ad for Salvat about vitamin D3.

La **Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM)** y la **Fundación Española de Radiología Médica (FERM)** han fallado los premios **Radiología 2024** reconociendo a los mejores artículos publicados sobre la especialidad, al mejor servicio, premio a la investigación, a la carrera educativa, al "amigo de la radiología" y a la profesión. Estos galardones se entregarán dentro del **acto de conmemoración del Día Internacional de la Radiología** (8 de noviembre), que este año se celebrará en Murcia, ciudad sede del hospital ganador del pasado año al mejor servicio de radiología.

Este evento tiene como tema propuesto por la **European Society of Radiology (ESR)** la sostenibilidad y será conducido por la **presidenta de la SERAM**, Dra. **Milagros Otero** y el **vicepresidente de la sociedad**, Dr. **Jose Carmelo Albillos**.

Por parte de la SERAM, se entregarán por su vicepresidente los premios a la profesión a tres destacados radiólogos:

- La Dra. **Lourdes del Campo**, *que trabaja en el Hospital Universitario de la Princesa*, donde tiene especial dedicación a la radiología abdominal, de la cual es el referente indiscutible tanto en el plano asistencial como en el docente.
- La Dra. **M José Ereño**, *que desarrolla su actividad en el Hospital de Galdakao y en Resonancia Bilbao*, siendo referente en Radiología musculoesquelética, además de colaborar activamente con la SERME y la SERAM.
- El Dr. **Ramiro Méndez**, *especialista del Hospital Clínico San Carlos y en el Hospital del Rosario en Madrid*, con dedicación especial a la radiología abdominal, además de participar en docencia de técnicos, grado de medicina y residentes.

También, se ha distinguido a **GE Healthcare** con el premio "amigo de la radiología" por el compromiso de la compañía con la especialidad. Lo recogerá D. **Luis Campos**, *country head para Iberia*.

El premio a la investigación ha recaído sobre la Dra. **Raquel Pérez**, *radióloga del Instituto de Oncología Vall d'Hebron en Barcelona*, donde es jefa del grupo de radiómica. Centra su experiencia en la imagen de precisión para lograr un tratamiento del cáncer más personalizado.

El premio a la carrera educativa ha sido para la Dr. **Salvador Pedraza**, *director del centro de diagnóstico por la imagen del Hospital Clínic de Barcelona*. Es profesor agregado de Radiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, ha realizado más de 300 conferencias y ponencias y organizado más de 100 cursos y actividades de formación. Fue nombrado académico de la Real Academia de Medicina de Catalunya.

Finalmente, el premio al mejor servicio de radiología se entrega **servicio radiología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** y lo recogerá el Dr. **Pablo Rodríguez Carnero** en nombre de todo el equipo. Este servicio ha sido seleccionado por apostar por la formación de los futuros profesionales con "plan docente estratégico integral", el "certificación ETAP 2.0 del European Board of Radiology y la UEMS", el "acuerdo de colaboración con el EBR que incluye realización del EDiR" y el premio RSNA Rising Star 2024 al coordinador del equipo de tutores. Fomenta la radiología transversal, potenciando el trabajo en equipo, y ha sido acreditado con varios certificados de Calidad ISO y Eurosaf.

La Fundación Española de Radiología Médica (FERM), por su parte, entregará el premio al mejor artículo publicado en la revista *Radiología*, órgano de expresión de la SERAM, en los dos años anteriores a la presente edición que ha recaído en el artículo *Clasificadores de aprendizaje supervisado no lineales basados en radiómica de la TC cerebral sin contraste para predecir el pronóstico funcional en pacientes con hematoma intracerebral espontáneo* de los autores **E. Serrano, J. Moreno, L. Llull, A. Rodríguez, C. Zwanzger, S. Amaro, L. Oleaga, A. López-Rueda** (Radiología, Volumen 65. Número 6).

Este año el premio ACCESIT ha sido para el artículo *Eficacia de la crioablación guiada con ecografía en el tratamiento del cáncer de mama de bajo riesgo* (Radiología,

Volumen 65. Número 2) de los autores **M.J. Roca Navarro, D. Garrido Alonso, Y. Navarro Monforte, F. García Martínez, T. Díaz de Bustamante Durbán, M.V. Córdoba Chicote, J.M. Oliver Goldaracena.**

También la FERM ha otorgado el premio al mejor trabajo publicado en otras revistas en los dos últimos años. Siendo el seleccionado el artículo *MR dynamic-susceptibility-contrast perfusion metrics in the presurgical discrimination of adult solitary intra-axial cerebellar tumors* (Revista: European Radiology. 2023 Dec;33(12):9120-9129) de los autores **Pons-Escoda A, Garcia-Ruiz A, Garcia-Hidalgo C, Gil-Solsona R, Naval-Baudin P, Martin-Noguerol T, Fernandez-Coello A, Flores-Casaperalta S, Fernandez-Viñas M, Gago-Ferrero P, Oleaga L, Perez-Lopez R, Majos C.**

Alimente +
Iniciar s

OBESIDAD

Los expertos explican cómo combatir la grasa abdominal para adelgazar fácilmente

La acumulación de tejido adiposo en el abdomen está relacionada con el desarrollo de enfermedades como la hipertensión, la diabetes tipo 2 o alteraciones lipídicas

Por **Ana Camarero**
31/10/2024 - 11:08



(istock)

f X □

La obesidad es un problema de salud. En 2022, 2.500 millones de adultos padecían exceso de peso y, de éstos, 890 millones eran obesos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Además, esta organización apunta que, en 2025, habrá 167 millones más con sobrepeso u obesidad. En las personas con este tipo de patologías se observa una acumulación de tejido adiposo en el abdomen, denominada grasa abdominal. Según su localización se habla de grasa subcutánea, localizada inmediatamente debajo de la piel, y grasa visceral, que rodea órganos como el hígado o el corazón. “La acumulación de grasa en esta zona se debe en parte a cuestiones genéticas, pero está condicionada también por nuestro estilo de vida: el estrés y la falta de sueño (los niveles de cortisol elevados de forma crónica favorecen el acúmulo de grasa abdominal), la alimentación, la actividad física, **alteraciones en la microbiota, los cambios hormonales** (esto justifica la tendencia al aumento de grasa en este área a partir de la menopausia, con el descenso de los estrógenos), etc”, explica la **doctora Armenta Joya**, especialista en Endocrinología del Unidad del Hospital Universitario la Princesa.

A diferencia de la grasa subcutánea, que suele asociarse a preocupaciones estéticas, “la grasa visceral es un tejido metabólicamente activo, que libera hormonas y ciertas sustancias proinflamatorias que contribuyen a augmentar nuestro riesgo cardiovascular”, sostiene la doctora Joya. Se trata de un tejido adiposo asociado al desarrollo de enfermedades (como la hipertensión; la

resistencia a la insulina, e incluso, la diabetes tipo 2) o alteraciones lipídicas (aumento del colesterol “malo” y disminución del “bueno”). “En definitiva, **sufrir el denominado síndrome metabólico**. Además, este tejido graso se ha asociado a ciertos tipos de cáncer como el de colon o mama”, añade.

El primer paso para reducir la acumulación de grasa no solo en el abdomen sino en todo el cuerpo es adoptar medidas de vida saludable con una dieta equilibrada baja en grasas, abundante hidratación y **ejercicio físico ligero**. “Cuando estas medidas no son suficientes es necesario consultar con un médico o con un nutricionista que ajuste la dieta y haga **una recomendación individualizada** en base a nuestra actividad diaria, con el objetivo de controlar la pérdida de peso y que no aparezcan enfermedades asociadas al aumento de grasa abdominal”, manifiesta el doctor **Federico del Castillo**, cirujano general y digestivo, Especializado en Cirugía Bariátrica y de la pared abdominal de Centro Médico-Quirúrgico de Enfermedades Digestivas (**CMED**)

Desde el punto de vista dietético, se recomienda **emplear técnicas culinarias sencillas**: al vapor, al horno, etc, y dar preferencia al consumo de proteína magra en cada ingesta como pescados, pollo, pavo o conejo. “Hay que evitar azúcares simples y **priorizar los hidratos de carbono complejos** (arroz integral, quinoa, trigo sarraceno), legumbres y tubérculos”, apunta la doctora Joya. Asimismo, se recomienda incluir diariamente alimentos ricos en omega 3 como el aguacate, las aceitunas, las semillas, aceite de oliva, los pescados azules y **limitar el consumo de grasas saturadas** y trans. “Por último, pero no menos importante, es conveniente asegurar un adecuado consumo de fibra, presente en los granos integrales anteriormente mencionados y en las frutas y verduras”, agrega.

Alimente +
Iniciar sesión

SALUD DEL CEREBRO

Todo lo que necesitas saber sobre el magnesio: un gran aliado para la salud cognitiva

El déficit de este nutriente produce fatiga e irritabilidad. Cuando su deficiencia es severa puede afectar a la función cardíaca y al sistema nervioso en forma de debilidad, calambres musculares, letargia, confusión y convulsiones

Por **Ana Camerero**
27/10/2024 - 05:00



(istock)

f x □


Desde hace algún tiempo, no recuerda lo que ha desayunado si le preguntas tan solo unos minutos después. Menos aún si la noche anterior vio en televisión el partido de fútbol que retrasmitieron. Ya tampoco prepara su medicación diaria, una rutina que realizaba hasta hace algunos meses. Son actividades que paulatinamente van cayendo para él en el olvido, una situación que asume con resignación. Dice que son los años. Acaba de cumplir 88. Efectivamente, **la edad es un factor que incide en nuestra salud cognitiva**, pero no es el único. Existen otros que también tienen un papel importante en la evolución de la misma, como la actividad física, las relaciones sociales, el consumo o no de tabaco y alcohol y, por supuesto, la dieta.

Entre otros nutrientes, la ciencia pone el foco en **el valor que tiene el magnesio en nuestra alimentación**. El estudio publicado en European Journal of Nutrition, en 2023, “**La ingesta dietética de magnesio está relacionada con mayores volúmenes cerebrales y menores lesiones en la sustancia blanca con notables diferencias de sexo**”, se realizó con 6.000 adultos de entre 40 y 73 años en el Reino Unido. Los participantes cumplieron un cuestionario en línea cinco veces durante 16 meses, que los investigadores utilizaron para calcular su **ingesta media de magnesio diaria** en función de la cantidad que comieron de 200 alimentos específicos. Seguidamente, les hicieron una resonancia magnética para medir su volumen cerebral. Las personas cuyas dietas incluyeron más de 550 miligramos de magnesio diario

presentaban volúmenes cerebrales más altos, lo que los investigadores equipararon con una edad cerebral un año más joven a los 55, respecto de aquellos que consumieron en torno a 350 miligramos de magnesio al día.

El magnesio (mg) es un nutriente **indispensable para la salud y para la vida** porque está presente en todas las células de plantas y animales y participa en numerosas funciones del organismo. “Es fundamental para cientos de reacciones enzimáticas, destacando las responsables de la producción de energía (ATP) y la regulación de funciones del ADN y ARN”, explica **Gurutz Linazasoro**, neurólogo y miembro de la Sociedad Española de Neurología ([SEN](#)). Además, posee otros beneficios para nuestro organismo, dado que “regula el metabolismo de la glucosa, las proteínas y los lípidos y participa en el control de la función neuromuscular, la regulación del ritmo cardíaco y el ritmo circadiano (sueño), la secreción de hormonas y la acción del ácido glutámico en el cerebro, implicado en el aprendizaje, la memoria y la excitabilidad de las neuronas”, agrega.

El magnesio de la dieta se absorbe, de media, en un 45% en el intestino delgado, principalmente, y el 55% restante es excretado en heces. Para mantener unos niveles óptimos de magnesio en sangre “es importante que nos aseguremos de tener una dieta con un equilibrio entre la ingesta de alimentos ricos en magnesio y alimentos ricos en calcio”, señala la doctora **Cristina Sevillano Collantes**, jefa de Sección de Endocrinología y Nutrición del [Hospital Universitario Infanta Leonor](#). El aporte de magnesio para mantener nuestra salud cognitiva es posible con una alimentación apropiada, aunque hay que tener en cuenta algunas situaciones en las que **se puede incurrir en un déficit del mineral**, “como sería el elevado consumo de productos procesados, el alcoholismo, situaciones de malabsorción intestinal, vómitos, diarreas, diuresis excesiva por diuréticos y una gran variedad de enfermedades entre las que destacan la insuficiencia renal crónica, la [enfermedad inflamatoria intestinal](#), cirrosis, insuficiencia cardíaca, hipotiroidismo, y diabetes mellitus”, sostiene.

La deficiencia leve o moderada de magnesio suele pasar inadvertida en la persona que la sufre. Algunos de los síntomas que presenta este déficit es **fatiga e irritabilidad**, que muchas veces se atribuyen a otras causas. Cuando la deficiencia es severa puede afectar a la función cardíaca

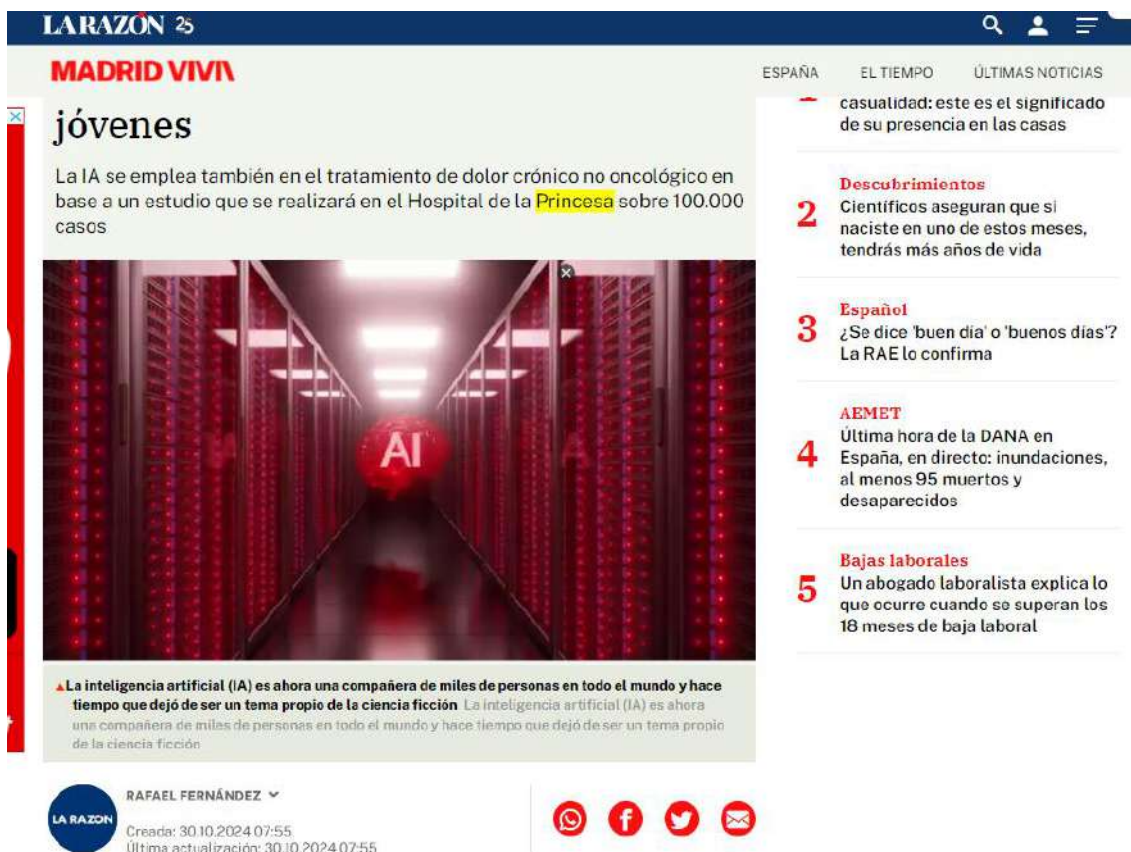
(arritmias) y al sistema nervioso en forma de **debilidad, calambres musculares, letargia**, confusión y convulsiones. No es habitual que la falta de magnesio ocurra aisladamente y casi siempre va unida a un déficit de potasio y calcio. “En recientes estudios se han encontrado asociaciones entre la **deficiencia de magnesio y la migraña, la depresión** y la fragilidad senil. Se ha propuesto que estas acciones pueden ser debidas a que este nutriente ejerce un efecto antiinflamatorio y antioxidante en el cerebro. Hacen falta más estudios para demostrar estos supuestos”, apunta el miembro de la SEN. Para **diagnosticar con precisión una hipomagneemia** hay que determinar los niveles sanguíneos de magnesio y también calcular la cantidad ingerida y eliminada por el riñón para realizar un balance correcto.

La ingesta recomendada de magnesio es de 350-400mg/día para varones, de 300-350mg/día para mujeres y unos 150mg/día para niños. Estas recomendaciones se incrementan **durante el embarazo y la lactancia hasta 400mg/día**. Los principales alimentos que se consideran fuentes de magnesio son “los vegetales, pues este mineral forma parte de la molécula de clorofila, en la que desempeña un papel biológico esencial, comparable al que tiene el hierro en la hemoglobina. Frutos secos, cereales y hortalizas son ricos en magnesio, pero contienen fitatos y oxalatos que disminuyen su disponibilidad; lo mismo ocurriría con el chocolate. Los lácteos, huevos y pescados serían alimentos de origen animal con alto contenido en magnesio”, enumera la jefa de Sección de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Infanta Leonor.

El magnesio, como cualquier otro mineral y vitamina, es **esencial para el funcionamiento de nuestro cuerpo, incluido el cerebro**. En el caso de personas que tienen diagnosticado deterioro cognitivo, ¿es conveniente una suplementación de este nutriente? “Aunque hay algún artículo que lo recomienda, en otros muchos aconsejan otro tipo de suplementos (omegas, vitamina D, E, B, cúrcuma, etc)”, destaca la doctora **María Teresa Carreras Rodríguez**, especialista en Neurología y Responsable de la Unidad de Memoria y Deterioro Cognitivo del **Hospital Universitario de La Princesa**. E insiste en que, “a día de hoy, no existen ensayos clínicos que hayan demostrado la **efectividad del magnesio** concretamente en el deterioro cognitivo. Por ejemplo, en la **Guía de Prevención de Deterioro Cognitivo**, documento de la Sociedad Española de Neurología, su capítulo de suplementos nutricionales no habla específicamente de magnesio. Sin embargo, si

hablamos de pacientes con migraña, sería recomendable, de modo preventivo, un suplemento de magnesio en la dieta”.

En cualquier caso, si fuera necesaria la **suplementación de magnesio** en personas con deterioro cognitivo para incrementar los niveles de este mineral que no pueden obtener a través de la dieta, ha de tenerse en cuenta que un exceso de esos niveles “puede provocar arritmias, somnolencia y depresión del sistema nervioso central, lo que se traduce en que hay que hacer una buena valoración del paciente antes de comenzar con el aporte de un suplemento de magnesio”, declara la doctora Sevillano.



La Comunidad de Madrid va a desarrollar mediante Inteligencia Artificial generativa **planes de empleo juvenil personalizados** con propuestas de ocupación y formación diseñadas a partir de las competencias, aptitudes o preferencias de los solicitantes.

Esta herramienta, que podrá utilizarse con todo tipo de demandantes, permitirá, además, **relacionar los cursos que hayan realizado con las ofertas de trabajo disponibles**, facilitando así su incorporación al mercado laboral, tal y como han avanzado fuentes del Gobierno regional a Europa Press.

Esta medida se recoge en el Proyecto de Ley de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, que aprobará este miércoles el Consejo de Gobierno presidido por la presidenta autonómica, Isabel Díaz Ayuso, que asigna a la Consejería de Digitalización una cuantía superior a los 567 millones de euros, un 10,4% más que en el ejercicio anterior.

En diferentes ámbitos

En este sentido, destacan los más de 10 millones que el Ejecutivo autonómico destina a la aplicación de la IA en diferentes ámbitos. Así, se crearán nuevos modelos de medicina predictiva para, por ejemplo, la detección precoz de pacientes con riesgo de insuficiencia renal aguda, una patología que actualmente afecta a más de 13 millones de

personas en el mundo y que ya se aplica como experiencia piloto en el Hospital Infanta Leonor.

También se empleará la IA para el diagnóstico temprano de cáncer de próstata a través de resonancia magnética, inicialmente en el Hospital Ramón y Cajal y posteriormente en otros 14 centros de la red pública sanitaria y para agilizar el **tratamiento de dolor crónico no oncológico en base a un estudio que se realizará en el Hospital de la Princesa sobre 100.000 casos.**

Otros de los proyectos que arrancarán el próximo ejercicio será la puesta en marcha de un asistente virtual para ayudar a los ciudadanos a resolver sus dudas relacionadas con la Comunidad de Madrid y realizar recomendaciones sobre servicios relacionados con la cultura y el turismo.

También se desarrollarán dos Buscadores 360º, uno destinado a facilitar a los madrileños consultas relacionadas con asuntos medioambientales, y otro para promover una gestión documental inteligente en los ayuntamientos que mejore las respuestas al ciudadano en trámites municipales.



ECONOMIA

Una herramienta de IA generativa diseñará planes de empleo para los jóvenes de la Comunidad según sus perfiles

• La Comunidad de Madrid va a desarrollar mediante Inteligencia Artificial generativa planes de empleo juvenil personalizados con propuestas de ocupación y formación diseñadas a partir de las competencias, aptitudes o preferencias de los solicitantes.

AGENCIAS

30/10/2024 08:35



MADRID, 30 (EUROPA PRESS)

La Comunidad de Madrid va a desarrollar mediante Inteligencia Artificial generativa planes de empleo juvenil personalizados con propuestas de ocupación y formación diseñadas a partir de las competencias, aptitudes o preferencias de los solicitantes.

Esta herramienta, que podrá utilizarse con todo tipo de demandantes, permitirá, además, relacionar los cursos que hayan realizado con las ofertas de trabajo disponibles, facilitando así su incorporación al mercado laboral, tal y como han avanzado fuentes del Gobierno regional a Europa Press.

Esta medida se recoge en el Proyecto de Ley de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, que aprobará este miércoles el Consejo de Gobierno presidido por la presidenta autonómica, Isabel Díaz Ayuso, que asigna a la Consejería de Digitalización una cuantía superior a los 567 millones de euros, un 10,4% más que en el ejercicio anterior. 10 MILLONES A APLICACIÓN DE IA EN DIFERENTES ÁMBITOS

En este sentido, destacan los más de 10 millones que el Ejecutivo autonómico destina a la aplicación de la IA en diferentes ámbitos. Así, se crearán nuevos modelos de medicina predictiva para, por ejemplo, la detección precoz de pacientes con riesgo de insuficiencia renal aguda, una patología que actualmente afecta a más de 13 millones de personas en el mundo y que ya se aplica como experiencia piloto en el Hospital Infanta Leonor.

También se empleará la IA para el diagnóstico temprano de cáncer de próstata a través de resonancia magnética, inicialmente en el Hospital Ramon y Cajal y posteriormente en otros 14 centros de la red pública sanitaria y para agilizar el tratamiento de dolor crónico no oncológico en base a un estudio que se realizará en **el Hospital de la Princesa** sobre 100.000 casos.

Otros de los proyectos que arrancarán el próximo ejercicio será la puesta en marcha de un asistente virtual para ayudar a los ciudadanos a resolver sus dudas relacionadas con la Comunidad de Madrid y realizar recomendaciones sobre servicios relacionados con la cultura y el turismo.

También se desarrollarán dos Buscadores 360º, uno destinado a facilitar a los madrileños consultas relacionadas con asuntos medioambientales, y otro para promover una gestión documental inteligente en los ayuntamientos que mejore las respuestas al ciudadano en trámites municipales.

México Perú Estados Unidos Mundo Últimas Noticias Entretenimiento Deportes Tendencias Tecno

infobae

Últimas Noticias Deportes Tendencias Tecnología Entretenimiento Qué Puedo Ver Newsletters

AGENCIAS >

Comunidad de Madrid pide autorización para el tercer fármaco de terapia avanzada para el cáncer desarrollado en Sermas

La Comunidad de Madrid, a través de Sermas, gestiona 430 solicitudes CAR-T y desarrolla 'Celyvir', un innovador tratamiento oncológico basado en células madre mesenquimatosas con potencial antitumoral

Por Newsroom Infobae

29 Oct. 2024 11:46 p.m. ESP



PUBLICIDAD

La Comunidad de Madrid ha solicitado la aprobación de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para el tercer fármaco de terapia avanzada para el tratamiento de enfermedades oncológicas desarrollado por el Servicio Madrileño de Salud (Sermas), conocido como 'Celyvir' y creado por investigadores del Hospital público Infantil Niño Jesús.

En concreto, estos medicamentos de uso humano parten de células madre, bien de los propios pacientes (autólogas) o de otros seres humanos compatibles (allogénico). La terapia 'Celyvir' utiliza células madre mesenquimales para transportar virus oncolíticos, unos virus antitumorales diseñados para atacar de forma específica y selectiva las células cancerígenas.

Este medicamento de terapia avanzada se sumará a los otros dos compuestos que el Servicio público Madrileño de Salud (Sermas) ya ha aportado al Sistema Nacional de Salud (SNS): Alofisel, cuya investigación surgió en La Paz, y NC1, en el Puerta de Hierro Majadahonda. Este último es el primero aprobado en España para su fabricación no industrial.

La directora general de Investigación y Docencia, Inmaculada Ibáñez, explicará este martes, durante su intervención en las III Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid, en el Hospital público Universitario de La Princesa, que la Consejería de Sanidad ha solicitado la aprobación de la AEMPS.

430 SOLICITUDES PARA PROCEDIMIENTO CAR-T EN CÁNCER

La Comunidad de Madrid cuenta desde hace seis años con una estrategia propia en materia de terapias avanzadas y un Plan regional iniciado en 2022. Desde entonces, ha gestionado 430 solicitudes para utilizar el procedimiento CAR-T en pacientes con cáncer, procediendo una de cada cuatro de otras Comunidades Autónomas.

La terapia CAR-T, por sus siglas en inglés, es una forma de tratamiento en el que las células inmunitarias del propio paciente, un tipo de glóbulos blancos llamados células T, son modificadas en laboratorio para que al volverlas a implantar en el paciente encuentren y destruyan las malignas cancerosas.

En este campo de la hemato-oncología, la Comunidad de Madrid tiene siete grandes centros de referencia nacional para administrarlos, uno de cada cuatro en España, ubicados en los hospitales públicos Universitarios Gregorio Marañón, Niño Jesús, 12 de Octubre, La Paz, Ramón y Cajal y **La Princesa**, en la capital, además del Puerta de Hierro de Majadahonda

Los investigadores de todos estos complejos trabajan en red, algo que les permite abordar estos tratamientos de manera multidisciplinar con la integración de las actuaciones desde todos los ámbitos para acelerar el proceso de innovación, optimización de los recursos, homogenización de terapias y favorecer las oportunidades de proyección global de todos sus miembros.



Descubre lo último en ciencia e innovación en Madrid, con actividades gratuitas para toda la familia del 4 al 17 de noviembre

31 OCTUBRE 2024

Del 4 al 17 de noviembre, la Comunidad de Madrid invita a explorar el fascinante mundo de la ciencia y la innovación en uno de los eventos más esperados del año. La Semana de la Ciencia e Innovación llega a su XXIV edición, con 20 municipios participantes y una oferta de actividades para todas las edades, desde talleres y visitas guiadas hasta competiciones y exposiciones. Con temas tan actuales como la inteligencia artificial y la biotecnología, este evento promete ser una experiencia única para los amantes de la ciencia.

La Semana de la Ciencia e Innovación de Madrid se ha consolidado como uno de los eventos de divulgación científica más importantes de Europa, y este año no será la excepción. En esta edición, se han preparado más de 1.600 actividades gratuitas que buscan acercar la ciencia a todos los ciudadanos, con temáticas que abarcan desde la inteligencia artificial hasta el estudio de los ecosistemas locales. Este amplio abanico de propuestas pretende hacer que cualquier madrileño, sea cual sea su interés, encuentre una actividad atractiva y formativa.

En total, 645 instituciones, entre universidades, centros de investigación, hospitales y organizaciones educativas, participan este año, movilizando a más de 3.200 expertos que se encargarán de guiar, explicar y hacer vivir la ciencia en primera persona. La programación incluye talleres, charlas, visitas a laboratorios, excursiones didácticas y muchas otras actividades que buscan despertar la curiosidad científica de los madrileños.

Unos temas a la vanguardia: inteligencia artificial, el español en la ciencia e imágenes científicas

Los organizadores de la Semana de la Ciencia e Innovación han seleccionado tres temas centrales: el español como lengua de ciencia, la inteligencia artificial y el papel de las imágenes en la investigación. Estas áreas no solo reflejan la importancia de estar al día en tecnología y comunicación, sino también la necesidad de abrir el conocimiento científico a la sociedad.

La inteligencia artificial, que cada vez juega un papel más relevante en nuestra vida cotidiana, estará presente en múltiples actividades. Se explorarán sus aplicaciones en sectores como la medicina, el transporte y la educación, mostrando al público cómo esta tecnología está transformando el mundo. También se hablará sobre la relevancia del español en el ámbito universitario y científico, especialmente ahora que la lengua ha ganado terreno como idioma de publicaciones científicas. Finalmente, la importancia de las imágenes en la ciencia —ya sea en astronomía, biología o medicina— será otro de los ejes de esta edición, con actividades que muestran cómo las representaciones visuales permiten observar lo invisible.

Acceso a laboratorios y experimentos de última generación

Uno de los principales atractivos de la Semana de la Ciencia e Innovación son las oportunidades únicas de visitar centros de investigación y laboratorios que habitualmente no están abiertos al público. En esta ocasión, los Institutos Madrileños de Estudios Avanzados (IMDEA), dependientes de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, han preparado actividades sorprendentes para todos los asistentes. Los visitantes podrán, por ejemplo, pilotar un nanocoche en una carrera que muestra la escala y precisión de los desarrollos nanotecnológicos. También habrá actividades para observar la diversidad microbiana en el agua y secuenciar ADN, una experiencia que acerca al público a las técnicas avanzadas de biotecnología.

Exploración natural y científica en la Comunidad de Madrid

Las universidades madrileñas se han volcado en este evento con una serie de propuestas innovadoras. La Universidad de Alcalá organiza actividades centradas en la micología, una ciencia en auge que permite descubrir el mundo de las setas y sus aplicaciones en la gastronomía y la medicina. La Universidad Politécnica, por su parte, propone una actividad inmersiva en su túnel de viento, ideal para conocer cómo se prueban los principios aerodinámicos.

Además, la Universidad Rey Juan Carlos invita a realizar una ruta guiada por Patones y el embalse de El Atazar, una experiencia para conectar con el entorno natural de Madrid

mientras se aprende sobre la geología y biodiversidad de la zona. En tanto, la Universidad Complutense ofrece talleres que exploran las técnicas de pintura antiguas y la restauración artística, mientras que la Universidad Autónoma permitirá a los más curiosos descubrir cómo se impulsa un cohete espacial.

La ciencia en el ámbito de la salud

Los hospitales madrileños también participarán en la Semana de la Ciencia e Innovación, con actividades que combinan historia y avances tecnológicos. El Hospital 12 de Octubre exhibirá fotografías realizadas por Santiago Ramón y Cajal, pionero de la neurociencia, durante su viaje a Italia en 1903. Este material histórico permitirá a los visitantes conocer una faceta más artística del famoso investigador. Por otro lado, **el Hospital Universitario de La Princesa** ofrece la oportunidad de observar una neurocirugía, una actividad que permitirá conocer los avances y desafíos en esta área tan compleja de la medicina.

Ciencia aplicada a la vida cotidiana

Más allá de la investigación avanzada, muchas de las actividades programadas buscan mostrar la ciencia en la vida cotidiana. El Instituto Madrileño de Investigación y Desarrollo Rural, Agrario y Alimentario (IMIDRA) dedicará una actividad al pistacho madrileño, enseñando sus múltiples usos culinarios y su valor nutricional. Mientras tanto, Metro de Madrid abrirá sus puertas para mostrar la tecnología que hace posible el funcionamiento diario de uno de los sistemas de transporte más avanzados del mundo.

¿Dónde inscribirse?

Las inscripciones a las actividades de la Semana de la Ciencia e Innovación ya están abiertas. Los interesados pueden consultar toda la programación y reservar su plaza en el portal oficial: [en este enlace](#). Debido a la gran demanda de algunos eventos, es recomendable reservar con antelación para asegurarse un lugar en las actividades más populares.

Una oportunidad única para explorar, aprender y disfrutar

La Semana de la Ciencia e Innovación de Madrid es una excelente ocasión para conocer más sobre el apasionante mundo de la ciencia. No importa la edad o el nivel de conocimientos: desde experimentos en laboratorio hasta rutas en plena naturaleza, las actividades de este evento buscan conectar a los ciudadanos con los avances científicos de una manera entretenida y accesible. Durante dos semanas, la Comunidad de Madrid se convierte en un gran centro de divulgación científica, un espacio para compartir y descubrir el conocimiento que define nuestro presente y nuestro futuro.

Al Límite de Radio Marca (27-10-2024)

28/10/2024 Al límite - Radio Marca Audio Multimedia



VII Torneo de Tenis Histórico Espacio Herrería - Chema Eraña

04/11/2024 Madrid

El 7º TTH Espacio Herrería se celebrará en San Lorenzo de El Escorial, en la superficie de arena de sílice sobre moqueta, los días 9 y 10 de noviembre. Colabora España se Mueve.



Radio Marca

Al limite

27/10/2024

39:50-44:46

<https://xn--espaasemueve-dhb.es/multimedia/al-limite-de-radio-marca-27-10-2024/>

Entrevista a la Dr. Lidia López sobre el estudio Pimpón Park para pacientes con Parkinson.

RNE

A Golpe de Bit

Relación entre insomnio y enfermedades cardiovasculares

17/10/2024

<https://www.rtve.es/play/audios/a-golpe-de-bit/golpe-bit-relacion-entre-insomnio-enfermedades-cardiovasculares/16291837/>

La Dra, Rybel Wix, especialista en Neurofisiología Clínica y Medicina del Sueño, responsable de la Unidad de Sueño del Hospital de La Princesa presenta esta investigación.



NOVIEMBRE



[Acceder](#)


3 de noviembre de 2024





Redacción

El Hospital de La Princesa organiza su VII Jornada de Comisiones sobre Violencia de Género y Colectivos Vulnerables

El Hospital Universitario de La Princesa ha celebrado su VII Jornada de Comisiones Hospitalarias contra la Violencia de Género y otros colectivos vulnerables, bajo el lema 'Seguridad y justicia: uniendo fuerzas contra la violencia de género, sexual e infanto-juvenil'. Este evento, organizado en colaboración con la Gerencia Asistencial de Hospitales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas), estuvo dirigido a profesionales de diversos campos de la salud, quienes profundizaron en temas como el **impacto de la pornografía en redes sociales y la atención integral a víctimas de violencia**.

Durante el encuentro, que incluyó tres mesas redondas, expertos abordaron el papel de las redes sociales en la violencia de género, la atención a víctimas de violencia sexual y las dificultades que enfrentan los colectivos vulnerables. Entre los participantes destacaron figuras como David Santos Velado, del Área de Mujer y Lucha contra la Trata, y la fiscal especialista en criminalidad informática, Concepción Aparicio Torres, quienes discutieron los retos y riesgos legales vinculados a la violencia en redes.

El evento concluyó con un debate final y las observaciones de la Dra. Guadalupe Garrido Ceca, especialista del Hospital de La Princesa. La jornada contó con la apertura de Adrián Torres Hidalgo, Gerente Adjunto del Sermas, y la participación de otras autoridades del hospital, reflejando el compromiso continuo del centro en la formación y sensibilización de los profesionales para la detección y atención de la violencia en diversos contextos vulnerables.






Evidencia científica Formación Herramientas prácticas Especialidad



Creating Possible





Every single day is about **Changing tomorrow.**





¿CÓMO SÉ SI TENGO DIABETES?



Radiodiagnóstico mira al alquiler como vía para actualizar sus equipos

Alfonsa Frieria detalla cómo es el proceso de compra pública de material para su servicio



Alfonsa Frieria, jefa del Servicio de Radiodiagnóstico en el Hospital La Princesa.



1 nov. 2024 10:00H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR GUILLERMO BELINCHÓN  JOANA HUERTAS | JOSÉ LUIS BELTRÁN

TAGS > [RADIOLOGÍA](#) [@JORNADATECNOLOGIAINTEGRAL](#)



El 80 por ciento de los diagnósticos médicos se basa en pruebas de imágenes. Una cifra que muestra la **importancia de los servicios de Radiodiagnóstico dentro de la Medicina moderna** y que pone en valor la necesidad de que tengan los equipos actualizados y en correctas condiciones para hacer frente a las demandas de los pacientes. En el caso de los hospitales públicos, una de las **formas más frecuentes** de conseguir todo el material requerido es a **través de concursos públicos**, aunque los expertos en este área no descartan que sea más favorable hacerlo mediante una **licitación de alquiler**.

Para que un Servicio de **Radiodiagnóstico** funcione de forma acertada debe contar con un **correcto equipamiento**, sistemas de postgrado, **contrastes y fungibles**, entre otros, para conseguir una imagen de calidad. Pero, tal y como explica **Alfonsa Frieria, jefa del Servicio de Radiodiagnóstico en el Hospital La Princesa**, el trabajo que realiza esta unidad no termina en cuanto recibe la imagen, sino que luego también tienen que informar sobre ella.

“Por este motivo necesitamos también **estaciones de trabajo donde podamos procesar los estudios**, sistemas que gestionen nuestra actividad y tecnologías como la impresión 3D o de realidad aumentada, entre otros”, ha explicado esta profesional sanitaria durante la Jornada ‘Tecnología Integral en las Salas de Diagnóstico’, organizada por *Redacción Médica* con la colaboración de Bayer y la Sociedad Española de Radiología Médica (Seram)

Todos estos materiales necesarios para el buen funcionamiento de una unidad de Radiodiagnóstico se compran dentro de un **marco legal** que puede venir marcado por una normativa nacional, autónoma o europea. En esta intervención, Frieria se ha centrado en la primera, es decir, en **la ley de contratos 9/2017**, que permite a la unidad optar a distintos tipos de contrato. "Los que se utilizan a la hora de surtir un suministro de rayos son los de servicio, suministros, mixtos y los de obra", ha explicado.

Personal sanitario implicado en la licitación pública

¿Qué **personal sanitario va a estar implicado en el proceso de compra** del material necesario para una unidad de este tipo? Pues según ha relatado Frieria, uno de ellos es la **gerencia o dirección del propio centro**. "Será a los que tengamos que convencer de la necesidad de ese concurso", ha detallado. También entran en la ecuación el departamento jurídico, el propio servicio de Radiología del Hospital y, por último, los proveedores.

Si dentro de todo el procedimiento del concurso público nos centramos en el equipamiento, hay que tener en cuenta varias características antes de tomar una decisión. Ahí entra en juego aspectos como la sostenibilidad, la radiación, la formación, el acceso remoto, la necesidad de adecuación en la sala y el fungible.

"También es importante la **obsolescencia**. Nuestro equipamiento cada vez es más sofisticado y eso hace que se vuelva viejo cada vez más pronto. **Equipos que hemos comprado que no llevaban ni un año puesto ya tienen una versión nueva** de software que los hace más rápido y que obtienen una mejor imagen, lo que hace que **se nos queden anticuados**. Eso es importante que lo tengamos en cuenta a la hora de hacer una **compra pública**", ha resaltado

Concursos de alquiler: ¿posibles en sanidad?

Otro de los aspectos que Frieria ha recomendado tener en cuenta es sobre el mantenimiento del material. "Nuestros equipos de alto rendimiento, si se paran durante unos días por una avería nos supone una dificultad, tanto para los profesionales como para los pacientes. Es importante que **fijemos mantenimientos preventivos para evitarlo**", ha resaltado.

A pesar de que la mayor parte de la obtención de todo este equipamiento se hace a través de la compra por suministros, Frieria ha planteado **la posibilidad de que este proceso, en vez de ser de compra, sea de alquiler**. "A mí me parece un engorro aspectos como el de mantener constantemente el equipo actualizado, o lo previamente mencionado sobre el mantenimiento. Eso se solucionaría con un concurso en alquiler porque esas cuestiones quedarían de parte del proveedor. Por supuesto habría que calcular los precios", ha incidido.

Contrastes y fungible dentro del Radiodiagnóstico

En cuanto a los contrastes, Frieria ha recordado que son **productos farmacéuticos**, por lo que se va a necesitar a Farmacia "muchas veces" para sacar un concurso. Además, ha subrayado la **escasez actual del yodo** por lo que ha incidido en su buen uso al ser un bien escaso.

Al hilo con este último punto, también ha dedicado unos minutos durante su ponencia **a los fungibles**. "Hay una gran variedad y tenemos que estar atentos **para evitar que se pierda vigencia del concurso** que tenemos y nos quedemos sin algún material. Hay que **estimar también bien el volumen** para no perder cada dos por tres un camión y, por supuesto, **publicar los planes anuales** para que las empresas sepan a qué concurso se van a enfrentar durante el año", ha señalado.

Para concluir, Frieria ha querido concluir su intervención resaltando la necesidad de **fijar aspectos técnicos adecuados y criterios de calidad vinculados a aspectos de innovación**. Así como la importancia de consensuar las necesidades de compra con el propio equipo que se encarga de este aspecto, ya que son ellos quienes tienen experiencia y **van a marcar la "mejor estrategia"**.

Telemadrid

“Madrid se mueve”

19:13-20:56

DEPORTES

Madrid se Mueve 02.11.2024



<https://www.telemadrid.es/programas/madrid-se-mueve/Madrid-se-Mueve-02112024-2-2721047877--20241101093000.html>

Reportaje sobre el estudio Pimpón Park para pacientes con Parkinson en el Hospital Universitario de La Princesa



The screenshot shows the website 'laraucaníanoticias' with a red tree logo. The header includes social media icons for Instagram, Facebook, Twitter, and LinkedIn, and a 'Pulsar' logo. A large image of a cathedral at night is featured with a 'vueling' logo and a 'Reserva' button. Below the image is a navigation menu with categories: INICIO, ACTUALIDAD, CULTURA Y ESPECTACULOS, DEPORTES, POLÍTICA Y ECONOMÍA, SALUD MENTAL, COMUNAS, NACIONAL, TURISMO, EVENTOS, OPINION, SALUD, CARTAS AL DIRECTOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, MEDIOAMBIENTE, PUBLICAVISOS, and TARIFAS. The main article headline reads: 'El Dolor Crónico no oncológico afecta a 1 de cada 4 personas y tiene un costo para el Sistema de Salud chileno equivalente al 50% de lo cuesta tratar el cáncer'. Below the headline is a search bar and a small image of a person in a field with the text 'SIEMPRE HAY UN TOMASO'.

Seminario de Pro Salud Chile reunió a destacados expertos nacionales e internacionales, quienes entregaron reveladores datos que dan cuenta del impacto e implicancias de esta enfermedad que se encuentra en evaluación para ingresar al GES en 2025

Importantes datos y conclusiones se obtuvieron en el seminario virtual organizado por Pro Salud Chile, auspiciado por Grünenthal, que analizó el Dolor Crónico no oncológico, su silencioso avance e implicancias para el sistema sanitario chileno, en una enfermedad que afecta al 26% de los chilenos, siendo motivo del 24% de las licencias médicas laborales a nivel nacional

En la jornada, expusieron el Dr. Álvaro Erazo: Académico CLAPES-UC y exministro de Salud, el Dr. Manuel Espinoza, académico del Depto de Salud Pública UC), el Dr. Carlos Aguayo: (presidente de la Sociedad Chilena para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos (ACHED – CP) y la Dra. Concha Pérez, quien entregó la mirada internacional, como jefa de la **Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa de España.**

El panel de conversación moderado por la vicepresidenta de Pro Salud Chile, Claudia Ramos, lo integraron. Cecilia Rodríguez: directora de la Fundación Me Nuevo, Constanza Piriz: jefa de Dpto. Discapacidad y Rehabilitación del MINSAL y el Dr. Alejandro Rodríguez, jefe Unidad de Dolor Crónico no oncológico del Hospital de La Florida.

“Una de las causas más frecuentes de atención médica”

El Dr Erazo definió el dolor crónico, de acuerdo al manual de manejo utilizado en la atención primaria del Minsal, como “un fenómeno biopsicosocial complejo y una de las causas más frecuentes de atención médica. La Asociación Internacional para el estudio del dolor lo define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial o

descrita por el paciente en términos de tal daño. Se considera crónico cuando persiste por un periodo mayor a 3 meses. Es una condición frecuente, compleja y desafiante, donde la comprensión de los contextos biológicos, sociales, físicos y psicológicos, son vitales para obtener resultados exitosos”.

De acuerdo a datos de un estudio reciente basado en el indicador AVISA (Años Perdidos por Discapacidad o muerte prematura), el exministro reveló que “el dolor musculoesquelético produce 1.200.000 años perdidos por discapacidad, y solo el lumbago crónico genera más de 300 mil años de vida perdidos por discapacidad, pasando a ser la primera carga de enfermedad en Chile, superando incluso a la cardiopatía hipertensiva y a la depresión. Es decir, hemos sido ciegos y sordos para identificar la magnitud e impacto del dolor crónico no oncológico en Chile y el mundo”.

En la arista epidemiológica, el Dr. Alvaro Erazo destacó que la prevalencia en Chile de dolor crónico es de 32%, siendo principalmente de tipo osteomuscular (65%), donde el lumbago y la artrosis son las dos causas más mencionadas. “Respecto de los tratamientos del dolor, un 30% de los pacientes dice que los tratamientos no les sirven para nada. Hay un desacople entre las recomendaciones terapéuticas y los resultados que las personas sienten que están obteniendo”, dice.

Finalmente, el ex timonel de Salud, destacó que “el pasado 30 de abril el Ministerio de Salud declaró, en la comisión mixta de presupuesto, nuevas patologías para incorporar en el decreto GES 2025-2028 y dentro de ellas está el dolor crónico no oncológico para mayores de 45 años, lo que implica un importante recorrido para lograr la priorización en base a evidencia, factibilidad, complejidad y costos. Además adelantó que el presupuesto de Salud para el 2025 estaría incrementándose en un 4,1%.

El Dr Manuel Espinoza se refirió a los costos para el sistema de salud asociados al Dolor Crónico integrando elementos de intensidad, consultas, tratamientos farmacológicos, kinesiología y hospitalización. “Abordamos las cinco enfermedades que producen dolor musculoesquelético con mayor prevalencia, como lo son la osteoartritis de rodilla, fibromialgia, hombro doloroso, osteoartritis de cadera y lumbago. El costo total del dolor músculo esquelético supera los \$535 mil millones para el año 2020”.

Detalló los costos directos por subsidio de incapacidad laboral producto de estas cinco enfermedades musculoesqueléticas, señalando llega a los \$50,295 mil millones, monto que se desagrega por número de licencias, días de licencia, día de licencia esperado, costo por ausentismo laboral y costo esperado por licencia. “Cabe señalar que el 83,7% de estos costos son asumidos por FONASA, mientras que el restante 16,3% es asumido por Isapres”, comentó el facultativo.

Finalmente, entregó la cifra global del costo total esperado que genera el Dolor Crónico y que llega a los \$663.471.100.207 millones (calculado al 2020) y que incorpora el costo directo de las cinco patologías mencionadas (+\$535 mil millones), subsidio por incapacidad laboral (+50 mil millones) y costos indirectos por pérdida de productividad laboral (+78 mil millones).

“Es sin duda una cantidad importante de dinero, pero, a modo de referencia, en un estudio reciente se estableció que el costo para el Sistema de Salud del dolor crónico equivale al 50% del costo del cáncer para el sistema sanitario chileno”, reveló Espinoza.

Por su parte, el Dr Carlos Aguayo comentó los desafíos que implica el Dolor Crónico, tanto desde las políticas públicas, formación, unidades de dolor y recursos.

“Necesitamos leyes, reglamentos y directrices dirigidas a un mejor manejo del dolor crónico. Además, para lograr un mejor manejo, necesitamos que los médicos y profesionales que estén relacionados con el dolor, tengan una formación específica en esta materia en las mallas de pregrado, como también debiese existir posgrado de dolor en todas las universidades y un programa de capacitación en dolor a profesionales de atención primaria, secundaria y terciaria”, indicó el Dr Carlos Aguayo.

Enfatizó en que “el manejo del dolor crónico es interdisciplinario. No es suficiente con el analgésico que pueda entregar el doctor, el paciente necesita apoyo psicológico, psiquiátrico, fisioterapéutico, kinésico, terapia ocupacional, entre otros. Y la mejor forma de hacerlo es a través de unidades de dolor crónico no oncológico, que deben estar en todo el país, con una red de derivación eficiente desde la atención primaria”,

En tanto, la Dra Concha Pérez, conectada al seminario desde España, contó que el 12% de la población española mayor de 65 años tiene un dolor crónico severo, siendo la mayoría mujeres. “El dolor es una de las causas más frecuentes de utilización de recursos sanitarios y uno de los mayores problemas de salud, siendo la primera causa de cronicidad en España, con un costo de 3% del PIB.. El 20% de la población sufre dolor en España y la lumbalgia es la más prevalente a nivel mundial”, sostuvo.

Relató que en España hay 183 unidades del dolor entre los hospitales públicos y que los problemas que tienen son similares a los chilenos, la falta de especialidad y formación en dolor, escasez de profesionales, no existe un abordaje holístico para el paciente con dolor crónico, listas de espera, entre otras brechas.

“A nivel global -señaló la Dra. Pérez- la atención al Dolor Crónico debe ser transversal, por lo tanto incluir a todos los estamentos, no solo a las unidades de dolor, debe ser accesible a la población, no centralizada, protocolizada en base a evidencia y el paciente debe estar empoderado, porque favorece la asistencia y la adherencia al tratamiento”.

A partir de lo entregado en las exposiciones, el panel de conversación que integraron Cecilia Rodríguez (Fundación Me Nuevo), Constanza Piriz (MINSAL) y el Dr. Alejandro Rodríguez (Hospital de La Florida), profundizó en el fuerte impacto del dolor crónico en la vida de los pacientes y sus familias, destacando la necesidad de invertir en la cobertura de esta enfermedad. Compartieron vivencias y desafíos desde la mirada clínica y de contacto directo con pacientes y donde la empatía, la comprensión y el saber escuchar, toman un rol muy importante en términos de acompañamiento.

Finalmente se relevaron las diversas líneas de trabajo colaborativo que deben abordar y que se están trabajando en el Minsal para enfrentar de manera integral esta compleja problemática, entre ellas la evaluación de costos para el ingreso del dolor al GES 2025, entre otras aristas.

Jean-Jacques Duhart, vicepresidente de Pro Salud Chile sostuvo: “Hemos podido verificar la enorme relevancia de abordar el Dolor Crónico no oncológico de manera integral, dado su silencioso avance, afectando a 1 de cada cuatro personas en el país y con un alto impacto en materia de gastos y productividad país, reflejada en el dato de que cerca del 25% de las licencias médicas en Chile tiene que ver con esta enfermedad, la cual debe ser tratada de forma integral. Hemos explorado de manera profunda los alcances, desafíos y líneas de trabajo para, como país, hacemos cargo de este sensible problema sanitario que afecta a tantas personas en Chile y el mundo”.

RNE

Con bata blanca

1/11/2024

20 min.



Hay dos fármacos que nunca faltan en nuestros botiquines: **ibuprofeno y paracetamol**. Los tenemos por casa, en el trabajo, en el bolso... En nuestra sociedad están tan normalizados, que hay muchos pacientes que los toman diariamente al levantarse, como quien se toma el café de la mañana. Y conviene saber que **estos medicamentos no son inocuos: su consumo rutinario, junto a otros analgésicos, está detrás de un porcentaje importante de ingresos hospitalarios**.

Nos lo cuenta la Dra. **Carmen Suárez**, jefa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid.

La Opinión DE MURCIA

La Arrixaca forma a cirujanos cardiovasculares de seis hospitales

El centro sanitario de El Palmar acoge una nueva edición del curso de cirugía valvular de mínimo acceso, dirigido por el doctor Cánovas



Una de las intervenciones realizadas en la Arrixaca durante el curso de cirugía cardiovascular. / C.C.HUVA



Ana García

05 NOV 2024 6:00



Profesionales de **cirugía cardiovascular** de seis centros sanitarios de España se han estado formando en los últimos días en el [Hospital Virgen de la Arrixaca](#) de Murcia en **técnicas de mínimo acceso**.

La formación se ha desarrollado dentro del programa del vigésimo segundo Curso de Cirugía Valvular de Mínimo Acceso, en el que han participado alumnos de los [hospitales](#) Gregorio Marañón, Puerta del Hierro, 12 de Octubre, del **Hospital de la Princesa**, Vall d'Hebrón y el Hospital de Logroño, un curso que ha estado dirigido por el doctor Sergio Cánovas, jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular del Virgen de la Arrixaca.

Los asistentes han contado con sesiones teóricas y un programa en el que también se han incluido **tres cirugías**, que se han desarrollado en el centro murciano.

Entre el elenco de profesores que han participado en el curso destacan los jefes de sección de Cirugía Cardiovascular Francisco Gutiérrez, José María Arribas y Julio García-Puente; así como el jefe del servicio de UCI de la Arrixaca, Rubén Jara; el doctor Antonio García Candel, especialista de Anestesia y Reanimación; y el perfusionista Juan Blanco.

 Onda Cero Madrid

MÁS DE UNO MADRID

Fecha: 04-11-2024 13:37

Duración: 00:01:03

Hospital de la Princesa Cerebros y Bisturíes en Neurocirugía. Los asistentes podrán una cirugía neuro quirúrgica en un quirófano. O sea, visitarán el laboratorio para ver las células cerebrales, realizarán experimentos. Tenían sus propias células nerviosas, ver cómo se hace, pero también haciéndolo. Es un. Es un taller que va dirigido también a estudiantes de secundaria y también estudiantes universitarios. Eso en el Hospital de la Princesa



PUBLICIDAD VERSIÓN IMPRESA

DISTritos MADRID COMUNIDAD NACIONAL INTERNACIONAL CULTURA CRÓNICA NEGRA DEPORTES EMPREGAS ENTREVISTAS TELEVISIÓN



01. Proyectos de consultoría y formación educativa.
02. Cursos personalizados.
03. Estrategia y gestión.
04. Innovación educativa.

Experiencia. Compromiso.
Trayectoria Internacional
TRABAJEMOS JUNTOS

SALAMANCA

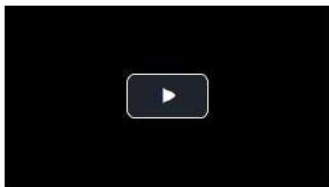
Hospital de La Princesa acoge un concurso de videojuegos para que jóvenes aprendan sobre bulos en salud

• Carabanchel Bajo tendrá ocho calles remodeladas, con mejor accesibilidad y más plazas de aparcamiento



La salud emocional es otra de las prioridades de las políticas de salud pública y organizaciones científicas como la SEMG




Joyería Nicolás Serrano - Anillos de compromiso y Alianzas

El Hospital Universitario de La Princesa acogerá este miércoles día 6 el Hackathon de Salud Junior, un concurso de videojuegos educativos sobre salud donde participarán 40 alumnos de cuarto de la ESO y primero de Bachillerato y profesionales sanitarios

Organizado junto a su Instituto de Investigación Princesa (IIS-Princesa), junto al Instituto #SaludsinBulos y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), tiene como objetivo educar sobre bulos en salud, a través de la programación y los videojuegos.

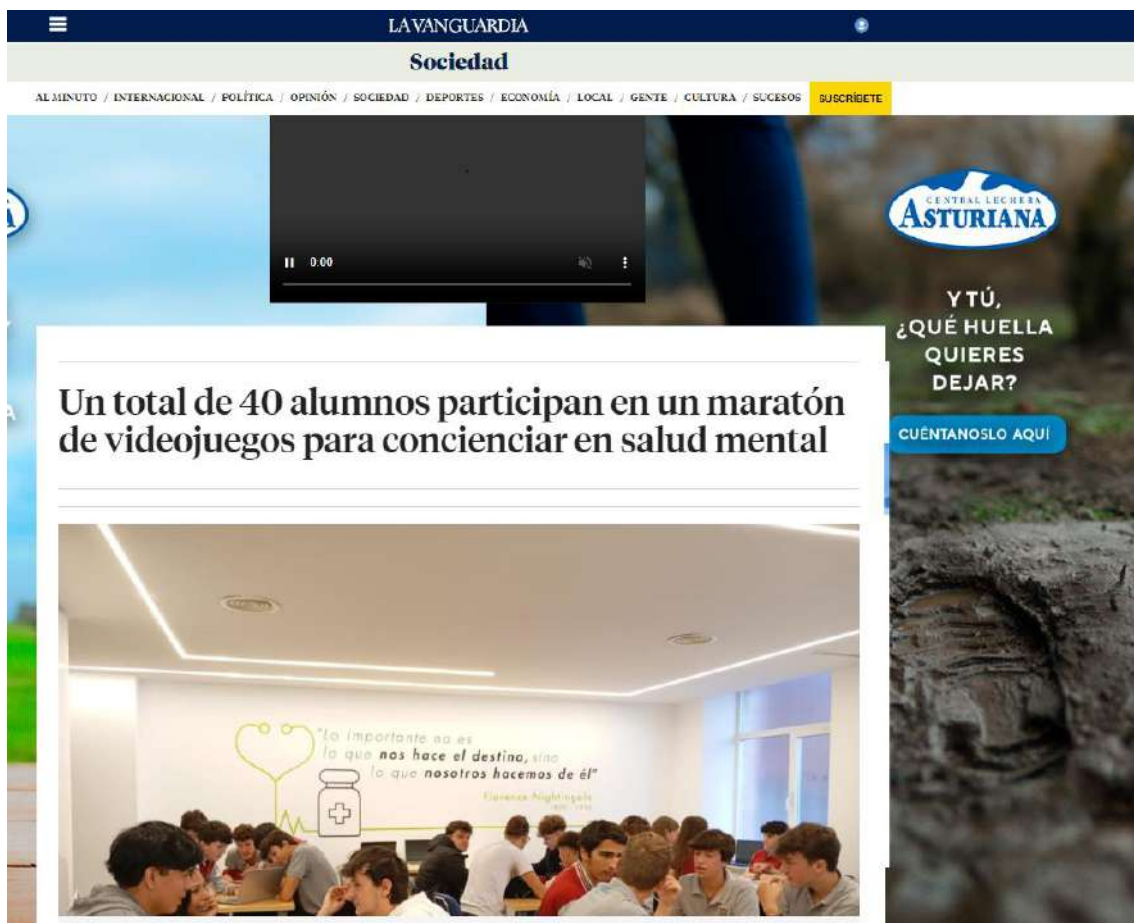
El encuentro, que tendrá lugar a partir de las 11.00 horas, contará con la asistencia del coordinador de Innovación del Hospital Universitario de La Princesa, Rubén Eduardo Pacios, y la coordinadora del Grupo de Trabajo de Estilos de Vida y Determinantes de Salud de SEMG, Laura Cardona.

También acudirá el coordinador de Seguridad Vital en SEMG, Lorenzo Armenteros, así como Carlos Mateos, coordinador de #SaludsinBulos y Gustavo Mendoza, CEO de la escuela de programación Algorithmics, ha indicado el centro hospitalario.

Este taller se basa en tres ejes principales. Por un lado, la gamificación (utilización del juego) en salud como herramienta para concienciar a los jóvenes sobre la importancia de cuidar de su bienestar físico y emocional. A través de experiencias interactivas y divertidas, se promueven hábitos saludables y la prevención de problemas de salud mental.

Un segundo eje serían las fuentes fiables en salud a las que acudir para contrarrestar los bulos que aparecen en las redes sociales y que pueden afectar a la salud mental de los jóvenes.

La salud emocional es otra de las prioridades de las políticas de salud pública y organizaciones científicas como la SEMG, que trabaja para detectar y tratar a los adolescentes sobre los problemas que afectan a su salud emocional como insomnio, depresión, ansiedad, TCAs, adicciones, etc.



SERVIMEDIA

06/11/2024 13:22

MADRID, 06 (SERVIMEDIA)

Un total de 40 alumnos de ESO, Bachillerato y ciclos formativos de diferentes colegios se reunieron este miércoles en Madrid en el Hackathon de Salud Junior para programar videojuegos educativos que conciencien sobre salud mental en nueve retos para utilizar fuentes de información fiables para frenar los bulos y la infoxicación.

El hackathon está organizado por el Instituto #SaludsinBulos, en colaboración con la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de La Princesa, dentro de los actos que organiza el hospital con motivo de la Semana de la Ciencia y la Innovación de Madrid.

Los coordinadores de la Unidad de Innovación del Hospital Universitario de La Princesa, los doctores Eduardo Pacios y Juan Vega, explicaron que la incorporación de este taller de videojuegos en la oferta que este centro prepara para adolescentes en la Semana de la Ciencia “les aportará una visión innovadora y diferente haciéndolos conscientes de la importancia de cuidar su salud mental”.

El 41% de los adolescentes españoles reconocen haber sufrido o creen haber tenido algún problema de salud mental en los últimos 12 meses, según el Barómetro de Opinión de la Infancia y Adolescencia 2023-2024 de Unicef, que contó con la participación de 168 centros educativos de toda España, recopilando la visión y las opiniones de 4.740 adolescentes de 13 a 18 años.

REDES SOCIALES Y SALUD MENTAL

De hecho, el coordinador del Instituto #SaludsinBulos y del Hackathon Junior, Carlos Mateos, aseguró que “la desinformación a la que están expuestos los jóvenes en redes sociales tiene un gran impacto en su salud física y mental. De hecho, se ha comprobado que hay una relación directa entre el tiempo en redes y la aparición de trastornos mentales”.

Las tasas de ansiedad y depresión en los jóvenes han aumentado un 70% en los últimos 25 años. Por ello, el coordinador de la iniciativa Seguridad Vital de la SEMG, el doctor Lorenzo Armenteros, indicó que “los médicos de familia trabajamos para ofrecer recursos a niños y adolescentes frente a estas enfermedades silenciosas”.

Además, el 5% de las personas jóvenes tienen una adicción a las redes sociales. Por ello, la miembro del Grupo de Trabajo de Estilos de Vida y Determinantes de Salud de la SEMG, la doctora Laura Cardona, explicó que “el uso indiscriminado de las redes sociales puede generar ansiedad, depresión y estrés”.

“Además de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), problemas de autoestima, trastornos de sueño, conductas de evitación, empobrecimiento de las relaciones cara a cara o dependencia y abstinencia”.

MÓVIL E INTERNET

No obstante, los adolescentes consultados por Unicef no son conscientes de los riesgos ya que solo el 32,3% de los chicos y las chicas, cree que usar demasiado el teléfono móvil o internet perjudica a su salud mental.

Además, casi el 100% de los adolescentes tiene acceso a internet (98,6% según el informe de Unicef) y la mayoría cuenta con perfiles en una o varias redes sociales. “Educar en un uso adecuado de las redes sociales es fundamental ya que a través de ellas se multiplican los bulos y la salud es uno de los ámbitos sobre los que existe más desinformación”, añadió Carlos Mateos.

Más de la mitad de los adolescentes percibe como muy o bastante peligroso para la salud mental plataformas como Twitter/X (56,3%), TikTok (55,4%) e Instagram (52,1%). En cambio, una importante proporción de chicos y chicas no considera nada peligroso para la salud mental Twitch (47,5%), Snapchat (42,9%), WhatsApp (41,6%) y Youtube (41%).



The screenshot shows the homepage of the 'DSalamanca' website, which is the newspaper for the Salamanca District of Madrid. The header includes the title 'DSalamanca' and the subtitle 'EL PERIÓDICO DEL DISTRITO SALAMANCA DE MADRID'. A navigation bar lists various sections like PORTADA, EDITORIAL, TEMA DEL MES, etc. A prominent pink banner on the right encourages users to 'Recibir el Boletín informativo'. Below the header, there are social media sharing buttons for Imprimir, Twitter, Facebook, LinkedIn, WhatsApp, and Pinterest. The main article headline reads: 'El Hospital público de La Princesa celebra su tercera Jornada Científica de Enfermería'. The article image shows a large conference hall with a stage where a speaker is addressing an audience. A large screen in the background displays the speaker's name and the hospital's logo. To the right of the article, there are thumbnails for other content, including a magazine cover for 'DSalamanca' and an advertisement for 'endesa' about electricity prices.

COMUNIDAD DE MADRID, 5 DE NOVIEMBRE DE 2024

- **BAJO EL LEMA "DE LA INVESTIGACIÓN A LA PRÁCTICA: CUIDADOS QUE MARCAN LA DIFERENCIA"**

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha celebrado la III Jornada Científica de la Dirección de Enfermería, un encuentro que se desarrolló bajo el lema “De la Investigación a la Práctica: Cuidados que marcan la diferencia” cuyo objetivo fue visibilizar y compartir la producción científica e investigación enfermera, así como proporcionar un espacio de diálogo y reflexión para los profesionales sobre los cuidados de enfermería y la evidencia de sus resultados.

La jornada, desarrollada el 24 de octubre, se organizó en torno a tres mesas redondas con diferentes temáticas con una conferencia inaugural previa que fue impartida por Sandra Ibarra que contó su experiencia personal como paciente de oncología del Hospital de La Princesa y felicitó a las enfermeras por el cuidado que realizan a los pacientes, que va más allá del trabajo asistencial. A continuación, tuvo lugar la primera mesa con el título “Traslación de resultados a la práctica clínica”, moderada por Amelia Rodríguez Nogueiras, enfermera de investigación y Continuidad Asistencial del

Hospital de La Princesa. En el marco de esta mesa redonda se desarrollaron diferentes ponencias, donde cuatro profesionales de enfermería de diferentes servicios expusieron trabajos de investigación que se están llevando a cabo respecto a la terapia respiratoria en pacientes con SAOS, el manejo del déficit sensorial para la comunicación y el entorno, diálisis domiciliaria; así como un taller-simulación de compra pública.

Producción Científica

A continuación, tuvo lugar la segunda mesa redonda bajo el título “Producción Científica”, moderada por Cristina Lobete Díaz, enfermera de urgencias y vocal de la Comisión de Cuidados del centro, donde se habló, entre otros temas, de la enfermera gestora de casos en el Servicio de Urgencias, retrasos en el tiempo en el infarto agudo de miocardio y sus consecuencias; y los cuidados de enfermería en pacientes sometidos a terapias avanzadas con CART-T. Asimismo, se abordó el apoyo de la supervisión de enfermería para el fomento de la investigación, los procedimientos con trazabilidad de limpieza y desinfección de endoscopio, y la percepción de los profesionales de enfermería sobre la cultura de seguridad y prácticas de trabajo.

Nuevos modelos de cuidados

La última parte de la jornada consistió en una mesa de debate con el nombre “Nuevos modelos de cuidados”, moderada por Lourdes Gómez Martín-Tesoreros, supervisora de la Unidad de Cirugía General Digestiva, ORL y Cirugía Vascular del Hospital universitario de La Princesa. En el coloquio participaron, enfermeras de diferentes ámbitos, como hospitalización a domicilio, especialista en Geriátrica y práctica avanzada en diabetes.

El encuentro finalizó con la entrega de los dos premios a los mejores pósteres de la jornada; el primero titulado "Factores Relacionados entre Liderazgo, Compromiso y Satisfacción Laboral de los Profesionales de Enfermería"; y el segundo, "Diabetes Mellitus Enfermedad Renal Crónica, Abordaje de Enfermería". Ambos trabajos fueron presentados por profesionales enfermeros del Servicio de Nefrología.

La proyección de un vídeo-resumen con los momentos más relevantes captados en texto e imágenes, puso el broche final a la jornada y sirvió también para emplazar a los asistentes a la celebración de la siguiente edición en el año 2025.

El encuentro fue inaugurado por la gerente de cuidados del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), Elena Fernández Cano, acompañada por la directora de enfermería del Hospital Universitario de La Princesa y el director gerente Jose Julián Díaz Melguizo, quien, a pesar de tener un compromiso profesional fuera del centro, quiso estar presente en el evento de manera remota.



COMUNIDAD • SALUD

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital de La Princesa, elegido como el mejor del año de España

Gacetin Madrid | 5 noviembre, 2024

Este sitio utiliza enlaces de intenciones de anuncio de Google AdSense. AdSense genera automáticamente estos enlaces, que pueden ayudar a los creadores a obtener ingresos.



El Servicio de Radiodiagnóstico del [Hospital Universitario de La Princesa](#), centro público de la Comunidad de [Madrid](#), ha sido reconocido como el mejor servicio del año de España por la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM) y, en los mismos premios, la radióloga Lourdes Del Campo, miembro del mismo equipo, ha obtenido el reconocimiento a la profesión que otorga esta sociedad científica.

Ambos galardones destacan el compromiso del Servicio de Radiología del centro madrileño, dirigido por la Dra. Alfonsa Friera, y de sus profesionales, entre los que se encuentra la doctora Del Campo, con la excelencia clínica y la innovación en el ámbito de la radiología, y en esta edición en concreto por el importante esfuerzo realizado en relación con la formación de residentes. Y todo ello para ofrecer la máxima calidad a los pacientes a los que atiende.

La formación especializada de residentes está presente en este Servicio de Radiología desde el año 1979, siendo una centena de profesionales los que han obtenido su título de especialistas en este servicio. Este programa de formación ha ido perfeccionándose año tras año y tras ser auditado recientemente por parte del European Board of Radiology, ha logrado obtener la exclusiva certificación ETAP 2.0 (European Training Assessment Programme), siendo uno de los dos servicios españoles que la poseen. El mismo programa ha obtenido el premio Rising Star 2024 al coordinador del equipo de tutores.

Asimismo, es el único servicio en España autorizado a organizar exámenes para el Diploma Europeo de Radiología (EDIR) al que acuden candidatos nacionales e internacionales.

En cuanto a la asistencia, el Hospital de La Princesa desde siempre ha apostado por contar un servicio de Radiodiagnóstico pionero; ejemplo de ello es que desde 1990 cuenta con

una alta especialización en el estudio de los pacientes y sus patologías a través de la división órganos y sistemas.

El servicio está equipado con la tecnología necesaria habitual, pero también la más moderna como la última Resonancia Magnética de 3 Teslas. Todo ello le permite realizar una importante labor asistencial con 120000 estudios de radiología convencional, unas 10000 mamografías, siendo el primer hospital de Madrid en internalizar el plan de cribado del cáncer de mama, 25000 ecografías, 31000 Tacs y 13000 resonancias magnéticas.

Además, el Programa de Garantía de Calidad del servicio, desarrollado en cooperación con el Servicio de Física Médica y Protección Radiológica, obtuvo la máxima categoría en la auditoría EUROSAFE IMAGING de la Sociedad Europea de Radiología en 2023. Este reconocimiento sitúa al Hospital de La Princesa entre los nueve centros de España con esta calificación.

La humanización de la atención es otra de las líneas estratégicas del servicio de radiodiagnóstico, diseñando políticas y actuaciones destinadas a realizar una práctica médica centrada en las personas.

En cuanto a la investigación realizada en el servicio, ésta se traduce en estudios con alto factor de impacto incorporando líneas de vanguardia como la inteligencia artificial o la radiómica en forma de colaboraciones multidisciplinares e internacionales.

Lourdes del Campo, Premio a la Profesión en radiología 2024 de la SERAM

La radióloga Lourdes Del Campo, jefa de sección del servicio de Radiodiagnóstico del [Hospital Universitario de La Princesa](#) ha sido la especialista merecedora del premio a la profesión en Radiología de la SERAM en 2024.

Del Campo ha dedicado la mayor parte de su trayectoria profesional a la radiología abdominal, en la que es una reconocida experta. Especialmente activa en las áreas de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, en imagen hepática y en imagen de neoplasias hematológicas, llevando a cabo diversas investigaciones y ensayos clínicos con resultado de publicaciones nacionales e internacionales de alto impacto. Ha participado en diversos proyectos de investigación y ostenta la autoría de múltiples trabajos científicos.

Toda esta trayectoria profesional de nivel se completa con el respeto y admiración que de ella tienen todos sus compañeros por su liderazgo, saber estar y sus innumerables cualidades humanas.

Los implantes de nueva generación, la respuesta a la atrofia severa de hueso maxilar y mandibular

La SECOMCyC apuesta por la innovación tecnológica y el enfoque multidisciplinar para tratar de forma más efectiva a sus pacientes



Tecnología multidisciplinaria para tratar la atrofia severa de hueso maxilar y mandibular (Fon. Hospital Universitario La Princesa)

CS REDACCIÓN CONSALUD

5 NOVEMBER 2024 | 12:25 H



Artículo de:

IMPLANTE · INNOVACIÓN

Los cirujanos maxilofaciales desempeñan un papel clave en la [implantología dental](#), especialmente en casos de alta complejidad como los pacientes con atrofia severa de hueso maxilar y mandibular. Esto puede surgir por diversas razones (enfermedades de encías, golpes, procesos oncológicos o tratamientos fallidos), y no solo compromete el masticar y el habla, sino que también afecta a la autoestima de los pacientes.

Con las nuevas técnicas de diagnóstico y quirúrgicas, los especialistas en cirugía maxilofacial ahora pueden tratar de forma más efectiva a estos pacientes, utilizando procedimientos menos invasivos. La alta cualificación de los especialistas, el enfoque multidisciplinar y el uso de las innovaciones médicas hacen que mejore la calidad de vida de este tipo de pacientes, convirtiendo la cirugía maxilofacial en un área relevante en el campo de la salud.

"El no poder sonreír, o no poder hacerlo como le gustaría, hace que su relación social sea peor por la inseguridad que le genera"

La pérdida ósea maxilar y mandibular severa no afecta sólo a nivel estético, sino que puede provocar una discapacidad funcional que afecta a la vida cotidiana del paciente: “Estamos ante un paciente que realmente tiene un problema funcional importante, porque **no poder masticar hace que se tenga que alimentar de una manera diferente**. Y el no poder sonreír, o no poder hacerlo como le gustaría, hace que su relación social sea peor por la inseguridad que le genera, quizá porque la prótesis que le han puesto se le cae o se mueve cuando sonríe. Estos son algunos de los aspectos psicológicos y funcionales de este tipo de pacientes

cuando los cirujanos maxilofaciales nos encontramos con estos problemas”, así lo explica el Dr. Jorge Caubet, miembro de la [Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Cabeza y Cuello \(SECOMCyC\)](#).

La atrofia ósea maxilar y mandibular puede tener diversas causas, según define el Dr. Caubet. “Cuando el hueso pierde el diente, pierde su función de sostener ese diente. El cuerpo interpreta ese hueso como innecesario y comienza a reabsorberlo. Este es el **grupo uno**: los pacientes con atrofia ósea por pérdida de dientes”, explica el especialista. Un **segundo grupo** de pacientes “son aquellos que tienen pérdida ósea porque han sido sometidos a tratamientos de implantes que han ido mal, que han tenido perimplantitis masivas que han provocado destrucción del hueso. Esta es una enfermedad que cada vez vemos más, porque se ha popularizado la colocación de implantes en todas las clínicas dentales, pero a veces no se pone el cuidado necesario en el mantenimiento de los pacientes y esto conlleva a una pérdida de hueso muy severa. En estos casos ya no va a ser posible colocarles implantes tradicionales”. Y hay un **tercer grupo** de pacientes, “que son los que tienen problemas de tipo oncológico o de tipo traumatológico; es decir, pacientes que han tenido cáncer y les quitado una parte del maxilar, o pacientes que han sufrido un accidente de tráfico y han tenido una pérdida de hueso. A estos pacientes tampoco se les pueden colocar implantes convencionales”.

“Antes, estos procedimientos requerían hospitalización, pero hoy, gracias a la precisión de las guías quirúrgicas, muchos pacientes pueden regresar a casa el mismo día de la operación”

Para los casos en los que los implantes tradicionales no son viables, se proponen implantes de nueva generación: “Hablamos de los nuevos implantes cigomáticos –conocidos como implantes “inteligentes”– o los implantes subperiósticos diseñados para atornillarse a la superficie del hueso en casos donde apenas queda soporte óseo. Estos implantes avanzados ofrecen una nueva esperanza a pacientes a los que se les había dicho erróneamente que no había solución”, afirma el doctor. El especialista incide en la importancia de las nuevas tecnologías que, mediante métodos como cirugía guiada con técnicas de navegación, se opera de forma más precisa, se minimizan riesgos y mejoran los resultados funcionales y estéticos. También destaca el enfoque multidisciplinar: “Trabajamos con ingenieros biomédicos, odontólogos y técnicos de laboratorio para diseñar soluciones personalizadas para cada paciente”.

Otro avance significativo son las [técnicas mínimamente invasivas](#) que permiten realizar intervenciones complejas con anestesia local. “Antes, estos procedimientos requerían hospitalización, pero hoy, gracias a la precisión de las guías quirúrgicas, muchos pacientes pueden regresar a casa el mismo día de la operación”, añade el Dr. Caubet.

El Dr. Caubet recalca que es fundamental una alta especialización y una constante actualización de los cirujanos para garantizar la mayor tasa de éxito con estas soluciones de implantología avanzada. “El campo de la atrofia ósea, de la reconstrucción maxilar y mandibular, requiere una formación específica para poder llevar a cabo este tipo de intervenciones con éxito”, puntualiza el especialista.

Con este objetivo, el pasado 25 de octubre la SECOMCyC ha celebrado en **el Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)** una [jornada de actualización sobre mandíbula y maxilar atrófico](#). En ella, más de 20 especialistas compartieron experiencias, debatieron sobre los últimos avances tecnológicos y abordaron los más recientes desafíos de esta área quirúrgica. Según explica Caubet, “el objetivo ha sido mejorar los criterios de indicación y la prevención de complicaciones, para que cada vez más pacientes puedan beneficiarse de estas técnicas”.

Crónica Norte

Más de una década de información sin perder el norte.



Madrid Alcobendas Sanse Tres Cantos Colmenar V. Algete Soto del Real Alalpardo



Más localidades Deportes Salud Ecología Gastro Ciencia Opinión VIVIR+

Actualidad Las redes de amigos y enemigos en clase determinan cuánto bullying existe en el aula y quién es la víctima



La Comunidad de Madrid impulsa una innovadora investigación que busca mejorar la calidad de vida de los pacientes con Parkinson a través del tenis de mesa. En este estudio pionero en España, 24 pacientes del Hospital Universitario de La Princesa participarán en sesiones de entrenamiento adaptadas que se extenderán durante seis meses, evaluando si este deporte contribuye a su bienestar físico y cognitivo.

En España, más de 150,000 personas y sus familias conviven con el [Parkinson](#), una enfermedad neurodegenerativa que deteriora progresivamente las capacidades motoras y cognitivas, y afecta a millones de personas en todo el mundo. Sin cura disponible hasta el momento, la comunidad médica y científica se ha volcado en terapias complementarias que no solo ofrecen mejoras en el desempeño diario de los afectados, sino también en su calidad de vida. Bajo esta premisa, **el Hospital de La Princesa de la Comunidad de Madrid ha** puesto en marcha el proyecto *Pimpón Park*, el primer estudio nacional que evalúa los beneficios del tenis de mesa en personas con Parkinson.

¿Cómo ayudará el tenis de mesa a los pacientes?

El tenis de mesa es un deporte que combina actividad física con ejercicios de concentración, coordinación y reflejos. Durante cada partida, los jugadores trabajan su percepción visual y control motor, además de estimular funciones mentales que, en el caso de personas con Parkinson, son esenciales para mantener su autonomía. La hipótesis de *Pimpón Park* es que la práctica regular de este deporte podría mejorar los síntomas motores, cognitivos y no motores de los participantes.

“Los estudios previos sobre los beneficios del ejercicio en pacientes con Parkinson son alentadores, pero esta es la primera vez que exploramos el impacto específico del tenis de mesa en este tipo de patologías,” señala uno de los especialistas de la Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa.

Un estudio exhaustivo con sesiones adaptadas

El proyecto *Pimpón Park* durará seis meses y contará con 24 pacientes seleccionados bajo estrictos criterios médicos, todos en fases iniciales de la enfermedad. Estas personas realizarán dos sesiones de entrenamiento semanal, con una duración total de dos horas, donde serán guiadas por un equipo médico y un entrenador especializado en tenis de mesa. Las sesiones están cuidadosamente adaptadas a la condición física de cada paciente y están pensadas para facilitar su progresión en el deporte sin poner en riesgo su salud.

A lo largo del estudio, se evaluará si el entrenamiento ayuda a mejorar su situación motora, no motora y cognitiva. Cada avance se medirá de acuerdo a indicadores de salud específicos, permitiendo así que los investigadores obtengan datos detallados sobre el impacto del ejercicio en diferentes áreas de la enfermedad.

Un equipo multidisciplinar y una colaboración clave

El Hospital de La Princesa ha contado con la colaboración de la Asociación Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa, quienes han donado las mesas de juego necesarias para las sesiones. Asimismo, el proyecto cuenta con el apoyo de Javier Pérez de Albéniz, un paciente con Parkinson que es también subcampeón de tenis de mesa y un apasionado defensor de las terapias alternativas. Su implicación en el estudio servirá de inspiración para los demás pacientes, quienes ven en él un ejemplo de cómo el deporte puede transformar su vida diaria y devolverles el entusiasmo.

El proyecto también ha recibido la aprobación del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital de La Princesa, lo cual garantiza que los métodos y las prácticas se realizan bajo los más altos estándares de seguridad y ética en investigación.

¿Por qué el Hospital de La Princesa?

El Hospital de La Princesa se ha consolidado como un referente nacional en el tratamiento del Parkinson, gracias a su Unidad de Trastornos del Movimiento, que lleva desde 2006 siendo el Centro de Referencia Nacional para la Cirugía Funcional del Parkinson. Este hospital cuenta con una amplia trayectoria en intervenciones de Estimulación Cerebral Profunda, con alrededor de 30 intervenciones anuales que buscan mitigar los efectos de la enfermedad.

Además de su experiencia quirúrgica, el hospital participa en múltiples ensayos clínicos y colabora en proyectos europeos, lo que le ha permitido desarrollar una visión integral sobre el Parkinson y los métodos más efectivos para tratarlo.

Resultados y perspectivas futuras

Se espera que los primeros resultados del proyecto *Pimpón Park* se presenten en los próximos años en foros científicos tanto nacionales como internacionales. Estos hallazgos podrían abrir la puerta a nuevas opciones de terapia para el Parkinson, un área en la que las terapias físicas están ganando cada vez más protagonismo debido a su enfoque integral y los beneficios clínicos que ya se han demostrado en la práctica diaria.

La pregunta que queda por resolver es: ¿será el tenis de mesa una actividad recomendada para todos los pacientes con Parkinson? Si bien los expertos son cautelosos, la idea de incluir este deporte como parte de las terapias para mejorar la calidad de vida de los pacientes es una perspectiva esperanzadora. En cualquier caso, esta iniciativa marca un hito en la búsqueda de nuevas formas de apoyo para las personas que viven con Parkinson.

La importancia del ejercicio en el tratamiento del Parkinson

A medida que el Parkinson avanza, el ejercicio físico se presenta como una herramienta fundamental para los pacientes, ayudándoles a mantener su movilidad y autonomía. De hecho, estudios recientes han demostrado que los programas de ejercicio específicos pueden reducir la rigidez, mejorar el equilibrio y fortalecer la musculatura, factores esenciales para la vida cotidiana de una persona con Parkinson.

Al explorar alternativas no farmacológicas, el equipo médico de La Princesa ofrece una perspectiva de esperanza y abre nuevas posibilidades que pueden mejorar sustancialmente la calidad de vida de los pacientes. Con *Pimpón Park*, no solo se promueve el deporte, sino también la salud mental y emocional de quienes enfrentan este desafío día tras día.

Onda Madrid

<https://www.telemadrid.es/programas/buenos-dias-madrid-om/Los-secretos-del-cerebro-al-alcance-en-la-Semana-de-la-Ciencia-de-Madrid-9-2722617725--20241106052549.html>



Seguimos en *Onda Madrid* descubriendo la ciencia que manda en nuestra región y esta vez hemos contado en el programa *Buenos Días Madrid* con Enrique García, investigador en el Hospital de la Princesa, con Isidoro González Álvaro, director científico en el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital de la Princesa y con varios alumnos (Teo y Nora).

Una de las actividades más llamativas de la Semana de la Ciencia se llama Cerebros y Bisturíes en neurocirugía: del quirófano al laboratorio, que va a permitir que alumnos de 3º y 4º de la ESO y de Bachillerato puedan ver una cirugía neuroquirúrgica en el quirófano.

También pueden visitar el laboratorio para observar células cerebrales y experimentos, así como teñir sus propias células.

11 de Noviembre de 2024 11:45n

WhatsApp Facebook X Telegram Instagram LinkedIn YouTube Messenger Spotify Acceso clientes

discamedia 35 AÑOS servimedia LÍDER EN INFORMACIÓN SOCIAL SUSCRÍBETE A NUESTRO NEWSLETTER

PORTADA NOTICIAS ÚLTIMA HORA DIÁLOGOS NEWSLETTER TV Y RADIO DISCAMEDIA

noticias autonomías salud

MADRID

Madrid, la comunidad con los menores tiempos de espera en las especialidades quirúrgicas más colapsadas



11 NOV 2024 | 11:07H | MADRID

SERVIMEDIA

El truco está en depositar el papel y cartón plegado siempre DENTRO del contenedor azul.

OHLA Progress Enablers chis-group.com

NEWS LETTER

Dando energía a tu futuro

Redexis

SERVIMEDIA

Según los últimos datos correspondientes al mes de junio del Sistema de Listas de Espera (SISLE) del Sistema Nacional de Salud, 848.340 españoles se encuentran pendientes de una operación, 28.376 más que a junio de 2023, lo que representa una tasa de 18 pacientes por cada 1000 habitantes.

En Madrid, 70.286 personas esperan para ser operadas y, aunque la comunidad enfrenta la mayor presión asistencial de todo el territorio nacional, es la que mejores resultados arroja de toda España. Registra la tasa más baja, según refleja el SISLE, con 10,06 pacientes por cada 1000 habitantes en lista de espera. En comunidades con una demanda asistencial similar a la madrileña, como son Cataluña o Andalucía, la tasa asciende al 26,6 y 31,6, respectivamente.

Madrid, también es líder en menores tiempos de espera para operaciones de todas las comunidades autónomas con un promedio de 47 días, muy por debajo de la media nacional de 121 días. Después de Madrid, las comunidades con menor tiempo de espera son el País Vasco, con 61 días; La Rioja con 64 y Galicia con 71. Si comparamos Madrid con comunidades similares en cuanto a presión asistencial las diferencias son aún más notales, Cataluña registra hasta 137 días de demora o Andalucía, 169 días.

Frente al porcentaje de un 20,5% de pacientes a nivel nacional que tienen que esperar más de seis meses para pasar por el quirófano, en Madrid la cifra resulta prácticamente inexistente, -tan solo es del 0,2-; mientras que en Cataluña el porcentaje es del 26,6% y en Andalucía del 31,6%.

OPERACIONES

De todas las intervenciones quirúrgicas, las peores cifras de espera a nivel nacional las registran las especialidades de Cirugía Plástica, con 239 días; Neurocirugía con 213 días y Traumatología con 149 días. En Madrid estas intervenciones presentan tiempos de espera considerablemente inferiores. Para Cirugía Plástica la demora media es de 60 días; para Neurocirugía, 53 y para Traumatología, 56 días.

La gestión de los hospitales madrileños tiene mucho que ver con estas buenas cifras. Las especialidades quirúrgicas con más espera a nivel nacional presentan tiempos considerablemente inferiores en los grandes hospitales de la CAM. En centros de referencia como la Fundación Jiménez Díaz, líder en tiempos de espera, un paciente puede acceder a Cirugía Plástica en tan solo 18,74 días, a Neurocirugía en 15,04 días y a Traumatología en 17,07 días.

Además de la Jiménez Díaz, otros hospitales de alta complejidad en la Comunidad de Madrid también muestran buenas cifras en las especialidades más solicitadas. En Cirugía Plástica, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón registra un tiempo de espera de 44,74 días, seguido por el **Hospital Universitario de La Princesa** con 48,21 días y el Hospital Universitario Ramón y Cajal con 49,65 días. En el ámbito de Neurocirugía, en el Hospital Universitario Ramón y Cajal hay que esperar 56,04 días, en La Princesa 69,45 días y en el Gregorio Marañón 72,58 días. En Traumatología, también el Hospital Clínico San Carlos con 62,44 días, La Paz con 80,33 días y el Hospital Universitario 12 de Octubre con 88,71 días, presentan listas de espera más reducidas comparativamente.



En el marco del encuentro anual del Sector de Tecnología Sanitaria, celebrado hoy en Madrid, la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (**Fenin**) ha entregado los Premios Voluntades de RSE 2024, reconociendo el esfuerzo de empresas y organizaciones en políticas de responsabilidad social orientadas a mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población.

En su 13ª edición, estos galardones han premiado iniciativas alineadas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (**ODS**), contribuyendo así a la Agenda 2030. Las entidades galardonadas incluyen a empresas de renombre como Medtronic, Wellspect, Edwards Lifesciences, Eodyne Systems, y Ecopostural, así como a instituciones como el Hospital Universitario La Princesa, la Fundación María Raventós y la Fundación Avintia.

Medtronic ha sido premiada por su iniciativa "Comité de Inclusión & Diversidad"

En la categoría de Avances Laborales, Diversidad e Inclusión, **Medtronic** ha sido premiada por su iniciativa "Comité de Inclusión & Diversidad – Grupo Capacidades Diversas", que fomenta la contratación y el desarrollo profesional de personas con discapacidad, además de promover la sensibilización y la formación inclusiva.

En Sostenibilidad, el galardón se otorgó "ex aequo" a Wellspect, por su proyecto de desarrollo sostenible "Objetivo Cero Emisiones – 2045", y a Edwards Lifesciences, por su "Cuaderno de Buenas Prácticas Medioambientales", que promueve acciones sostenibles tanto dentro como fuera del entorno laboral de sus empleados.

En la categoría de Innovación, Eodyne Systems fue reconocida por su "Ecosistema RGS", una solución de rehabilitación física y cognitiva gamificada para pacientes de ictus y otras neuropatologías, accesible desde el hogar.

PREMIOS PARA PYMES E INSTITUCIONES SOCIO SANITARIAS

Ecopostural, una empresa valenciana, recibió el Premio Voluntades PYMES por su enfoque empresarial basado en la sostenibilidad, con iniciativas que incluyen un grupo de acción social y un programa de reducción de emisiones.

En Institución Sociosanitaria, **el Hospital Universitario La Princesa de Madrid** fue premiado por su proyecto de mejora en el manejo del dolor oncológico mediante terapia intratecal, una innovación que busca mejorar la calidad de vida de pacientes con dolor difícil de controlar. Además, se otorgaron menciones especiales a la Fundación María Raventós, por su iniciativa de apoyo a mujeres en riesgo de exclusión social, y a la Fundación Avintia por "Casa Avintia", que proporciona alojamiento temporal a familiares de pacientes hospitalizados lejos de su hogar.

Con más de 75 iniciativas premiadas a lo largo de trece ediciones, Fenin espera que estos galardones sirvan de inspiración para seguir promoviendo la [responsabilidad social](#) en el sector. El jurado de este año, compuesto por reconocidos expertos de instituciones como el Foro Español de Pacientes, Corresponsables, y la Universidad de Valencia, felicitó a los ganadores, alentándolos a continuar con sus esfuerzos.

Esta edición de los Premios Voluntades subraya el compromiso de la industria de [Tecnología Sanitaria](#) con un desarrollo sostenible y responsable, fortaleciendo el impacto social y medioambiental en el camino hacia la Agenda 2030.



iSanidad  

PROFESIONALES ACTUALIDAD ANÁLISIS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS ISANIDADENTAL

 Incapacidad profesional

TECNOLOGÍA

Fenin premia ocho iniciativas de responsabilidad social del sector de tecnología sanitaria comprometidas con los ODS

La 13ª edición de los Premios Voluntades RSE reconoce proyectos innovadores en inclusión, sostenibilidad y bienestar social



18 de noviembre de 2024    

Redacción

La [Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria \(Fenin\)](#), ha celebrado en Madrid su *Encuentro Anual del Sector de Tecnología Sanitaria*, en el cual ha entregado los **Premios Voluntades RSE 2024**. Estos galardones reconocen la labor de empresas y entidades en la implementación de políticas de **responsabilidad social** enfocadas en mejorar la **salud, la calidad de vida y el bienestar social**. En esta **13ª edición**, Fenin ha premiado ocho proyectos alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la **Agenda 2030**, destacando iniciativas en sostenibilidad, inclusión y desarrollo de soluciones innovadoras en salud.

En la categoría de **Avances laborales, diversidad e inclusión** ha sido premiada **Medtronic** por su **Comité de Inclusión & Diversidad – Grupo Capacidades Diversas**, una iniciativa que promueve la inclusión laboral de personas con discapacidad a través de programas de sensibilización, ajustes en infraestructura, ofertas de becas y formación en liderazgo inclusivo.

Las organizaciones **Wellspect** y **Edwards Lifesciences** han recibido el premio “*ex aequo*” en la categoría de **Sostenibilidad**. **Wellspect** por su iniciativa de **desarrollo sostenible de productos** con el objetivo de **cero emisiones para 2045**, utilizando materiales reciclables y optimizando el uso del agua. **Edwards Lifesciences**, por su parte, ha impulsado la cultura de la sostenibilidad a través de su **Cuaderno de Buenas Prácticas Medioambientales**, que recoge iniciativas sostenibles de empleados en todo el mundo.

Las empresas y organizaciones sociosanitarias galardonadas son: Medtronic, Wellspect, Edwards Lifesciences, Eodyne Systems, Ecopostural, Hospital Universitario La Princesa, Fundación María Raventós y Fundación Avintia

En la categoría de **Innovación** el premio ha sido otorgado a **Eodyne Systems** por su **Ecosistema RGS**, una solución para la rehabilitación física y cognitiva de pacientes con ictus y otras neuropatologías. Esta herramienta gamificada permite realizar terapias desde el hogar, facilitando la adherencia al tratamiento y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, en la categoría de **Pequeña y mediana empresa (Pymes)**, **Ecopostural** ha sido reconocida por su **gestión empresarial sostenible**, que incluye programas de bienestar para empleados, reducción de emisiones y evaluación del ciclo de vida de sus productos.

A través de sus trece ediciones, la Federación ha reconocido más de 75 iniciativas y proyectos de responsabilidad social, encaminados a mejorar la salud, la calidad de vida y el bienestar de la población

El **Premio Voluntades a Institución sociosanitaria** ha sido para el **Hospital Universitario La Princesa de Madrid** por su proyecto sobre **dolor asociado al cáncer**. El trabajo establece un consenso para mejorar el manejo de pacientes con dolor crónico que requieren **terapia intratecal**. Además, en esta categoría, la **Fundación María Raventós** y la **Fundación Avintia** han recibido **menciones especiales** por sus iniciativas de inclusión y apoyo social. Fundación María Raventós brinda viviendas de inclusión y apoyo educativo a mujeres en riesgo de exclusión social y sus hijos, mientras que Fundación Avintia facilita alojamiento temporal y gratuito a familiares de pacientes hospitalizados lejos de su hogar. Fenin ha manifestado su esperanza de que estos premios **inspiren a más empresas y organizaciones** a adoptar políticas de responsabilidad social y a contribuir activamente a la consecución de los ODS y la Agenda 2030. El jurado de los premios incluyó a representantes de instituciones destacadas como el Foro Español de Pacientes (**FEP**) y la Federación Española de Enfermedades Neuromusculares (**ASEM**), quienes felicitaron a los ganadores y les animaron a continuar avanzando en sus proyectos.

Actualidad 21

[Inicio](#) [Municipios](#) [Comunidad](#) [Nacional](#) [Deportes](#) [Cultura & Ocio](#) [Sociedad](#) [Contacto](#)

Bienestar, Cuidado y Relajación

Cuida de tu cuerpo y de nuestro planeta de manera sostenible, ecológica y respetuosa.

[COMUNIDAD](#) [MUNICIPIOS](#) [CENTRO](#) [MADRID](#) [SOCIEDAD](#) [SALUD](#)

El Hospital público de La Princesa celebra un concurso de videojuegos educativos sobre salud durante la Semana de la Ciencia y la Innovación

Por Redacción · 10 Noviembre, 2024 · 15:50h.



El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, participa a través de su Instituto de Investigación (IIS Princesa), en la XXIV edición de la Semana de la Ciencia y la Innovación de la Comunidad de Madrid, que tiene lugar del 4 al 16 de noviembre.

En este marco se ha celebrado el 'Hackathon Salud Junior', un concurso de videojuegos educativos sobre salud donde han participado diferentes colegios y profesionales sanitarios, organizado por el Instituto #SaludsinBulos y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG).

En este evento, donde han participado 40 alumnos de 4º de la ESO y 1º de Bachillerato, se combina la educación sobre bulos en salud física y mental, la programación y los videojuegos.

Se basa en tres ejes principales.

Por un lado, la gamificación en salud como herramienta para concienciar a los jóvenes sobre la importancia de cuidar de su bienestar físico y emocional: a través de experiencias interactivas y divertidas, se promueven hábitos saludables y la prevención de problemas de salud mental.

Un segundo eje serían las fuentes fiables en salud a las que acudir para contrarrestar los bulos que aparecen en las redes sociales y que pueden afectar a la salud mental de los jóvenes.



Para ello, el Instituto #SaludsinBulos colabora con 70 organizaciones científicas.

La salud emocional es otra de las prioridades de las políticas de salud pública y organizaciones científicas como la SEMG que trabaja para detectar y tratar a los adolescentes sobre los problemas que afectan a su salud emocional como insomnio, depresión, ansiedad, TCAs, adicciones, etc.

El encuentro ha contado con la asistencia de los doctores Rubén Eduardo Pacios y Juan Vega, coordinadores de la Unidad de Innovación del Hospital Universitario de La Princesa; la Dra. Laura Cardona, coordinadora del Grupo de Trabajo de Estilos de Vida y Determinantes de Salud de SEMG; el Dr. Lorenzo Armenteros, coordinador de Seguridad Vital en SEMG; Carlos Mateos, coordinador de #SaludsinBulos; y Gustavo Mendoza, CEO de la escuela de programación Algorithmics.

17 talleres y más de 700 jóvenes participantes

Además de este evento, durante la Semana de la Ciencia y la Innovación en el IIS Princesa del Hospital Universitario de La Princesa, tendrá lugar un total de 17 talleres en los que está prevista la participación de más de 700 jóvenes.

Los talleres, de dos horas de duración, tienen como objetivo acercar a los jóvenes al mundo de la ciencia y la investigación, a través del contacto directo con profesionales sanitarios e investigadores del hospital.

La oferta de talleres engloba temáticas variadas que se acercan a temas cotidianos como los riesgos de los tatuajes, piercing y enfermedades de transmisión sexual; cómo afecta el tabaco a los pulmones y a la respiración; aprender a manejar el dolor; o saber más sobre las diferentes alergias.

Otros talleres giran en torno a temas más específicos como el presente y futuro de la enfermería, fisioterapia y técnicos especialistas; el ciclo de vida de un medicamento; qué es un Biobanco de muestras humanas; la microbiología en el ámbito de las enfermedades infecciosas; la cirugía mínimamente invasiva como la cirugía del siglo XXI; o el tubo digestivo como órgano fundamental en la inmunidad del ser humano.

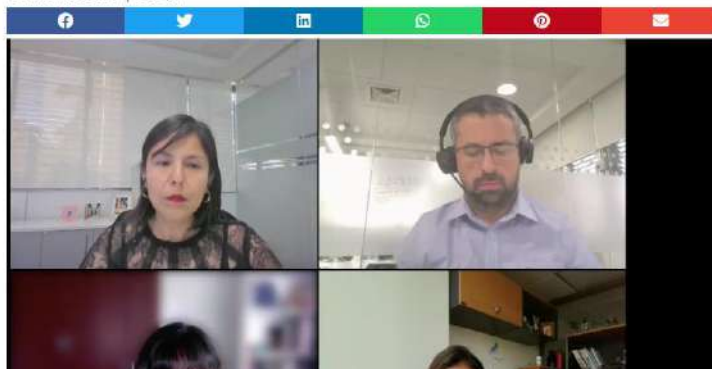
También hay un taller titulado “Cerebros y bisturíes” en el que los alumnos se acercan al mundo de las intervenciones en neurocirugía.

El Hospital Universitario de La Princesa junto a su Instituto de Investigación Sanitaria participan desde hace doce años en este evento de divulgación científica y participación ciudadana con el objetivo de involucrar activamente a la población en la ciencia, tecnología e innovación y, de forma especial a los más jóvenes para fomentar las vocaciones científicas.



El Dolor Crónico no oncológico afecta a 1 de cada 4 personas y tiene un costo para el Sistema de Salud chileno equivalente al 50% de lo cuesta tratar el cáncer

10 noviembre 2024 | 9:00 pm



Seminario de Pro Salud Chile reunió a destacados expertos nacionales e internacionales, quienes entregaron reveladores datos que dan cuenta del impacto e implicancias de esta enfermedad que se encuentra en evaluación para ingresar al GES en 2025

Importantes datos y conclusiones se obtuvieron en el seminario virtual organizado por Pro Salud Chile, auspiciado por Grünenthal, que analizó el Dolor Crónico no oncológico, su silencioso avance e implicancias para el sistema sanitario chileno, en una enfermedad que afecta al 26% de los chilenos, siendo motivo del 24% de las licencias médicas laborales a nivel nacional

En la jornada, expusieron el Dr. Álvaro Erazo: Académico CLAPES-UC y exministro de Salud, el Dr. Manuel Espinoza, académico del Depto de Salud Pública UC), el Dr. Carlos Aguayo: (presidente de la Sociedad Chilena para el Estudio del Dolor y Cuidados Paliativos (ACHED – CP) y la Dra. Concha Pérez, quien entregó la mirada internacional, como jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de la Princesa de España.

El panel de conversación moderado por la vicepresidenta de Pro Salud Chile, Claudia Ramos, lo integraron. Cecilia Rodríguez: directora de la Fundación Me Nuevo, Constanza Piriz: jefa de Dpto. Discapacidad y Rehabilitación del MINSAL y el Dr. Alejandro Rodríguez, jefe Unidad de Dolor Crónico no oncológico del Hospital de La Florida.

“Una de las causas más frecuentes de atención médica”

El Dr Erazo definió el dolor crónico, de acuerdo al manual de manejo utilizado en la atención primaria del Minsal, como “un fenómeno biopsicosocial complejo y una de las

causas más frecuentes de atención médica. La Asociación Internacional para el estudio del dolor lo define como una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada con daño tisular real o potencial o descrita por el paciente en términos de tal daño. Se considera crónico cuando persiste por un periodo mayor a 3 meses. Es una condición frecuente, compleja y desafiante, donde la comprensión de los contextos biológicos, sociales, físicos y psicológicos, son vitales para obtener resultados exitosos”.

De acuerdo a datos de un estudio reciente basado en el indicador AVISA (Años Perdidos por Discapacidad o muerte prematura), el exministro reveló que “el dolor musculoesquelético produce 1.200.000 años perdidos por discapacidad, y solo el lumbago crónico genera más de 300 mil años de vida perdidos por discapacidad, pasando a ser la primera carga de enfermedad en Chile, superando incluso a la cardiopatía hipertensiva y a la depresión. Es decir, hemos sido ciegos y sordos para identificar la magnitud e impacto del dolor crónico no oncológico en Chile y el mundo”.

En la arista epidemiológica, el Dr. Alvaro Erazo destacó que la prevalencia en Chile de dolor crónico es de 32%, siendo principalmente de tipo osteomuscular (65%), donde el lumbago y la artrosis son las dos causas más mencionadas. “Respecto de los tratamientos del dolor, un 30% de los pacientes dice que los tratamientos no les sirven para nada.

Hay un desacople entre las recomendaciones terapéuticas y los resultados que las personas sienten que están obteniendo”, dice.

Finalmente, el ex timonel de Salud, destacó que “el pasado 30 de abril el Ministerio de Salud declaró, en la comisión mixta de presupuesto, nuevas patologías para incorporar en el decreto GES 2025-2028 y dentro de ellas está el dolor crónico no oncológico para mayores de 45 años, lo que implica un importante recorrido para lograr la priorización en base a evidencia, factibilidad, complejidad y costos. Además adelantó que el presupuesto de Salud para el 2025 estaría incrementándose en un 4,1%.

El Dr Manuel Espinoza se refirió a los costos para el sistema de salud asociados al Dolor Crónico integrando elementos de intensidad, consultas, tratamientos farmacológicos, kinesiología y hospitalización. “Abordamos las cinco enfermedades que producen dolor musculoesquelético con mayor prevalencia, como lo son la osteoartritis de rodilla, fibromialgia, hombro doloroso, osteoartritis de cadera y lumbago. El costo total del dolor músculo esquelético supera los \$535 mil millones para el año 2020”.

Detalló los costos directos por subsidio de incapacidad laboral producto de estas cinco enfermedades musculoesqueléticas, señalando llega a los \$50,295 mil millones, monto que se desagrega por número de licencias, días de licencia, día de licencia esperado, costo por ausentismo laboral y costo esperado por licencia. “Cabe señalar que el 83,7% de estos costos son asumidos por FONASA, mientras que el restante 16,3% es asumido por Isapres”, comentó el facultativo.

Finalmente, entregó la cifra global del costo total esperado que genera el Dolor Crónico y que llega a los \$663.471.100.207 millones (calculado al 2020) y que incorpora el costo directo de las cinco patologías mencionadas (+\$535 mil millones), subsidio por incapacidad laboral (+50 mil millones) y costos indirectos por pérdida de productividad laboral (+78 mil millones).

“Es sin duda una cantidad importante de dinero, pero, a modo de referencia, en un estudio reciente se estableció que el costo para el Sistema de Salud del dolor crónico equivale al 50% del costo del cáncer para el sistema sanitario chileno”, reveló Espinoza. Por su parte, el Dr Carlos Aguayo comentó los desafíos que implica el Dolor Crónico, tanto desde las políticas públicas, formación, unidades de dolor y recursos.

“Necesitamos leyes, reglamentos y directrices dirigidas a un mejor manejo del dolor crónico. Además, para lograr un mejor manejo, necesitamos que los médicos y profesionales que estén relacionados con el dolor, tengan una formación específica en esta materia en las mallas de pregrado, como también debiese existir posgrado de dolor en todas las universidades y un programa de capacitación en dolor a profesionales de atención primaria, secundaria y terciaria”, indicó el Dr Carlos Aguayo.

Enfatizó en que “el manejo del dolor crónico es interdisciplinario.

No es suficiente con el analgésico que pueda entregar el doctor, el paciente necesita apoyo psicológico, psiquiátrico, fisioterapéutico, kinésico, terapia ocupacional, entre otros. Y la mejor forma de hacerlo es a través de unidades de dolor crónico no oncológico, que deben estar en todo el país, con una red de derivación eficiente desde la atención primaria”,

En tanto, la Dra Concha Pérez, conectada al seminario desde España, contó que el 12% de la población española mayor de 65 años tiene un dolor crónico severo, siendo la mayoría mujeres. “El dolor es una de las causas más frecuentes de utilización de recursos sanitarios y uno de los mayores problemas de salud, siendo la primera causa de cronicidad en España, con un costo de 3% del PIB.. El 20% de la población sufre dolor en España y la lumbalgia es la más prevalente a nivel mundial”, sostuvo.

Relató que en España hay 183 unidades del dolor entre los hospitales públicos y que los problemas que tienen son similares a los chilenos, la falta de especialidad y formación en dolor, escasez de profesionales, no existe un abordaje holístico para el paciente con dolor crónico, listas de espera, entre otras brechas.

“A nivel global -señaló la Dra. Pérez- la atención al Dolor Crónico debe ser transversal, por lo tanto incluir a todos los estamentos, no solo a las unidades de dolor, debe ser accesible a la población, no centralizada, protocolizada en base a evidencia y el paciente debe estar empoderado, porque favorece la asistencia y la adherencia al tratamiento”.

A partir de lo entregado en las exposiciones, el panel de conversación que integraron Cecilia Rodríguez (Fundación Me Muevo), Constanza Piriz (MINSAL) y el Dr. Alejandro Rodríguez (Hospital de La Florida), profundizó en el fuerte impacto del dolor crónico en la vida de los pacientes y sus familias, destacando la necesidad de invertir en la cobertura de esta enfermedad. Compartieron vivencias y desafíos desde la mirada clínica y de contacto directo con pacientes y donde la empatía, la comprensión y el saber escuchar, toman un rol muy importante en términos de acompañamiento.

Finalmente se relevaron las diversas líneas de trabajo colaborativo que deben abordar y que se están trabajando en el Minsal para enfrentar de manera integral esta compleja problemática, entre ellas la evaluación de costos para el ingreso del dolor al GES 2025, entre otras aristas.

Jean-Jacques Duhart, vicepresidente de Pro Salud Chile sostuvo: “Hemos podido verificar la enorme relevancia de abordar el Dolor Crónico no oncológico de manera integral, dado su silencioso avance, afectando a 1 de cada cuatro personas en el país y con un alto impacto en materia de gastos y productividad país, reflejada en el dato de que cerca del 25% de las licencias médicas en Chile tiene que ver con esta enfermedad, la cual debe ser tratada de forma integral. Hemos explorado de manera profunda los alcances, desafíos y líneas de trabajo para, como país, hacernos cargo de este sensible problema sanitario que afecta a tantas personas en Chile y el mundo”.

MINISTERIO DE SANIDAD

Madrid registra los mejores resultados de España en tiempos de espera para ser operados

- Es la comunidad con los menores tiempos de espera en las especialidades quirúrgicas más colapsadas
- Madrid, también es líder en menores tiempos de espera para operaciones de todas las comunidades autónomas con un promedio de 47 días, muy por debajo de la media nacional de 121 días



11 de noviembre de 2024 - 11:18 (Actualizado: 11 de noviembre de 2024 - 11:19)

SERVIMEDIA

Según los últimos datos correspondientes al mes de junio del **Sistema de Listas de Espera (SISLE)** del Sistema Nacional de Salud, 848.340 españoles se encuentran pendientes de una operación, 28.376 más que a junio de 2023, lo que representa una tasa de 18 pacientes por cada 1000 habitantes.

En Madrid, **70.286 personas esperan para ser operadas** y, aunque la comunidad enfrenta la mayor presión asistencial de todo el territorio nacional, **es la que mejores resultados arroja de toda España**. Registra la tasa más baja, según refleja el SISLE, con 10,06 pacientes por cada 1000 habitantes en lista de espera. En comunidades con una demanda asistencial similar a la madrileña, como son Cataluña o Andalucía, la tasa asciende al 26,6 y 31,6, respectivamente.

Madrid, también es líder **en menores tiempos de espera para operaciones de todas las comunidades autónomas con un promedio de 47 días**, muy por debajo de la media nacional de 121 días. Después de Madrid, las comunidades con menor tiempo de espera son el País Vasco, con 61 días; La Rioja con 64 y Galicia con 71.

Si comparamos Madrid con comunidades similares en cuanto a presión asistencial las diferencias son aún más notales, Cataluña registra hasta 137 días de demora o Andalucía, 169 días.

Frente al porcentaje de un 20,5% de pacientes a nivel nacional que tienen que esperar más de seis meses para pasar por el quirófano, en Madrid la cifra resulta prácticamente inexistente, -tan solo es del 0,2-; mientras que en Cataluña el porcentaje es del 26,6% y en Andalucía del 31,6%.

De todas las intervenciones quirúrgicas, las peores cifras de espera a nivel nacional las registran las especialidades de **Cirugía Plástica**, con 239 días; **Neurocirugía** con 213 días y **Traumatología** con 149 días.

En Madrid estas intervenciones presentan tiempos de espera considerablemente inferiores. Para Cirugía Plástica la demora media es de 60 días; para Neurocirugía, 53 y para Traumatología, 56 días.

La gestión de los hospitales madrileños tiene mucho que ver con estas buenas cifras. Las especialidades quirúrgicas con más espera a nivel nacional presentan tiempos considerablemente inferiores en los grandes hospitales de la CAM.

En centros de referencia como la **Fundación Jiménez Díaz**, líder en tiempos de espera, un paciente puede acceder a Cirugía Plástica en tan solo 18,74 días, a **Neurocirugía** en 15,04 días y a **Traumatología** en 17,07 días.

Además de la Jiménez Díaz, otros hospitales de alta complejidad en la Comunidad de Madrid también muestran buenas cifras en las especialidades

En Cirugía Plástica, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón registra un tiempo de espera de 44,74 días, seguido por **el Hospital Universitario de La Princesa** con 48,21 días y el Hospital Universitario Ramón y Cajal con 49,65 días.

En el ámbito de Neurocirugía, en el Hospital Universitario Ramón y Cajal hay que esperar 56,04 días, en La Princesa 69,45 días y en el Gregorio Marañón 72,58 días. En Traumatología, también el Hospital Clínico San Carlos con 62,44 días, La Paz con 80,33 días y el Hospital Universitario 12 de Octubre con 88,71 días, presentan listas de espera más reducidas comparativamente.



eSalud Big Data mHealth Gamificación Telemedicina Wearables Simposio Contacto Hackathonsalud

Log in



Primer maratón de videojuegos para adolescentes para concienciar en salud mental

6 noviembre, 2024 0 comments Redacción La eSalud Posted in eSalud, Hackathon

ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES

Primer maratón de videojuegos para adolescentes para concienciar en salud mental

El IX Hackathon Salud repartirá 9.000€ en premios

HABLANDO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON EXPERTOS EN SALUD DIGITAL

Los expertos en salud digital advierten de los sesgos de la Inteligencia Artificial en la toma de decisiones

HABLANDO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL CON EXPERTOS EN SALUD DIGITAL

ÚLTIMOS COMENTARIOS

Fernando Fernandez de COM SALUD desarrolla la primera app gamificada en diagnóstico por imagen

How this site uses cookies

- El 41% de los adolescentes españoles reconocen haber sufrido o creen haber tenido algún problema de salud mental en los últimos 12 meses
- El abuso de pantallas aumenta las conductas sexuales de riesgo, el ciberacoso y los TCA
- 40 alumnos de ESO, Bachillerato y ciclos formativos se han presentado al I Hackathon de Salud Junior

El primer [Hackathon de Salud Junior](#), un **maratón de programación de videojuegos educativos en salud mental** desarrollados por adolescentes, ha reunido en Madrid a 40 alumnos de ESO, Bachillerato y ciclos formativos de diferentes colegios para programar videojuegos que conciencien sobre salud mental y cómo utilizar fuentes de información fiables para frenar los bulos y la *infoxicación*. El hackathon está organizado por el Instituto #SaludsinBulos, en colaboración con la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de La Princesa.

El 41% de los adolescentes españoles reconocen haber sufrido o creen haber tenido algún problema de salud mental en los últimos 12 meses, según el *Barómetro de Opinión de la Infancia y Adolescencia 2023-2024* de UNICEF, que ha contado con la participación de 168 centros educativos de toda España, recopilando la visión y las opiniones de 4.740 adolescentes de 13 a 18 años. A pesar de esta cifra, la salud mental es un tema tabú ya que 1 de cada 3 no ha hablado con nadie sobre esos problemas y más de la mitad no ha pedido ayuda, precisa el informe. Por ello, la incorporación de este taller de videojuegos en la oferta que el Hospital Universitario de La Princesa prepara en la Semana de la Ciencia aportará a los adolescentes **una visión innovadora y diferente haciéndolos conscientes de la**

importancia de cuidar su salud mental, según los doctores Eduardo Pacios y Juan Vega, coordinadores de la Unidad de Innovación del Hospital Universitario de La Princesa.

Además, **el 5 % de las personas jóvenes tienen una adicción a las redes sociales** y no son conscientes de los riesgos, ya que solo el 32,3% de los chicos y las chicas consultados por UNICEF cree que usar demasiado el teléfono móvil o internet perjudica a su salud mental. “La desinformación a la que están expuestos los jóvenes en redes sociales tiene un gran impacto en su salud física y mental. De hecho, se ha comprobado que hay una relación directa entre el tiempo en redes y la aparición de trastornos mentales”, explica Carlos Mateos, coordinador del Instituto #SaludsinBulos y del Hackathon Junior; a lo que la doctora Laura Cardona, miembro del Grupo de Trabajo de Estilos de Vida y Determinantes de Salud de la SEMG, añade: “el uso indiscriminado de las redes sociales puede generar ansiedad, depresión y estrés. Así como trastornos de la conducta alimentaria (TCA), problemas de autoestima, trastornos de sueño, conductas de evitación, empobrecimiento de las relaciones cara a cara o dependencia y abstinencia”.

Casi el 100% de los adolescentes tiene acceso a internet (98,6% según el informe de UNICEF) y la mayoría cuenta con perfiles en una o varias redes sociales. Además, el 35% de los adolescentes ha accedido a webs con contenido pornográfico y un 26% ha recibido fotos o vídeos de carácter erótico o sexual (sexting). Es por eso, por lo que desde la Asociación Española de Pediatría se recomienda seguir el Plan Digital Familiar, que incluye recomendaciones basadas en la evidencia médica y científica como, entre otras, apagar los dispositivos electrónicos que nadie esté usando, evitar el uso de dos o más dispositivos a la vez, establecer límites de tiempo (de 0 a 2 años se debe evitar su uso; de 3 a 5 años menos de una hora diaria y a partir de 5 años menos de dos horas de ocio digital al día), fomentar el ejercicio físico en familia, evitar los soportes de pantallas para el carrito, para el coche, etc.

Desde el **Hackathon Salud Junior** se ha puesto en marcha esta jornada teórico-práctica en la que han participado alumnos de los colegios Brains y Ciudad de los Muchachos de Madrid. El videojuego ganador estaba basado en este problema, la adicción a las pantallas. Sus creadores, cinco alumnos de 4º de la ESO del Colegio Brains, recibirán **un taller de formación en videojuegos impartido por la escuela de programación Algorithmics**. También ha sido galardonado un videojuego sobre adicciones en el que se ha insistido en el consumo de vapores y el riesgo que conlleva, presentado por cuatro alumnos del grado medio de informática del colegio Salesianos Ciudad de los Muchachos.



El Hospital Universitario de La Princesa acogió este miércoles día 6 el Hackathon de Salud Junior, un concurso de videojuegos educativos sobre salud donde participaron **40 alumnos de cuarto de la ESO y primero de Bachillerato y profesionales sanitarios**

Organizado junto a su Instituto de Investigación Princesa (IIS-Princesa), junto al Instituto #SaludsinBulos y la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), tiene como objetivo **educar sobre bulos en salud, a través de la programación y los videojuegos.**

El encuentro, contó con la asistencia del coordinador de Innovación del Hospital Universitario de La Princesa, Rubén Eduardo Pacios, y la coordinadora del Grupo de Trabajo de Estilos de Vida y Determinantes de Salud de SEMG, Laura Cardona.

También acudió el coordinador de Seguridad Vital en SEMG, Lorenzo Armenteros, así como Carlos Mateos, coordinador de #SaludsinBulos y Gustavo Mendoza, CEO de la escuela de programación Algorithmics, ha indicado el centro hospitalario.

Este taller se basa en **tres ejes principales**. Por un lado, la gamificación (utilización del juego) en salud como herramienta para concienciar a los jóvenes sobre la importancia de cuidar de su bienestar físico y emocional. A través de experiencias interactivas y divertidas, se promueven hábitos saludables y la prevención de problemas de salud mental.

Un segundo eje serían las **fuentes fiables en salud a las que acudir para contrarrestar los bulos** que aparecen en las redes sociales y que pueden afectar a la salud mental de los jóvenes.

La salud emocional es otra de las prioridades de las políticas de salud pública y organizaciones científicas como la SEMG que trabaja para detectar y tratar a los adolescentes sobre los problemas que afectan a su salud emocional como insomnio, depresión, ansiedad, TCAs, adicciones, etc.



Noticias.Madrid
DIARIO DE LA PROVINCIA

Buscar

Actualidad Empresas Sociedad Educación Turismo Deportes Cultura Noticias

Concurso de Videojuegos Educativos: El Hospital de La Princesa Promueve la Salud en la Semana de la Ciencia

Actualidad

Por: Noticias.Madrid

7 de noviembre de 2024

2 minuto(s) de lectura



Más popular



Huawei Revoluciona la Conectividad con Soluciones 5G-A para Potenciar la Inteligencia Artificial Móvil

En un esfuerzo por integrar la educación, la salud y la tecnología, un innovador evento ha reunido a 40 estudiantes de 4º de la ESO y 1º de Bachillerato. Este foro busca combinar la lucha contra los bulos en salud física y mental, la programación y el mundo de los videojuegos, utilizando una metodología basada en tres pilares esenciales.

El primero de estos pilares es la gamificación en salud, una estrategia que transforma el aprendizaje sobre el bienestar físico y emocional en una experiencia lúdica e interactiva. A través de juegos y actividades dinámicas, se pretende inculcar en los jóvenes la importancia de adoptar hábitos saludables y prevenir trastornos de salud mental. Al transformar conceptos médicos complejos en desafíos divertidos, se espera que los adolescentes asimilen mejor la información y la apliquen en su vida diaria.

El segundo pilar se centra en la identificación de fuentes fiables de información en salud, un aspecto crucial en una era en la que los bulos circulan libremente en las redes sociales. Estos falsos rumores pueden afectar gravemente la salud mental de los más jóvenes, quienes a menudo recurren a internet en busca de respuestas. Para combatir este fenómeno, el Instituto #SaludsinBulos colabora con 70 organizaciones científicas, proporcionando a los estudiantes las herramientas necesarias para discriminar entre realidad y ficción.

La salud emocional también es una prioridad resaltada durante el evento. Problemas como el insomnio, la depresión, la ansiedad y las adicciones cada vez son más frecuentes entre los adolescentes. Organizaciones científicas, incluida la SEMG, trabajan para detectar y abordar estos problemas, ofreciendo orientación y tratamiento.

El evento ha contado con la presencia de destacados profesionales como el Dr. Rubén Eduardo Pacios y el Dr. Juan Vega del Hospital Universitario de La Princesa, la Dra. Laura Cardona de SEMG, y Carlos Mateos, coordinador de #SaludsinBulos, entre otros. Esta diversidad de expertos subraya la importancia de una colaboración multidisciplinaria para abordar los complejos desafíos de salud que enfrentan los jóvenes hoy en día.

Además, en el marco de la Semana de la Ciencia y la Innovación en el Instituto de Investigación Sanitaria Princesa, se realizarán 17 talleres con la expectativa de que más de 700 jóvenes participen. Estos talleres, diseñados para acercar a los estudiantes al mundo de la ciencia y la investigación, abordan una amplia gama de temáticas desde riesgos comunes como el tabaco y las enfermedades de transmisión sexual, hasta complejas áreas de la medicina como la microbiología y la cirugía mínimamente invasiva.

Por más de una década, el Hospital Universitario de La Princesa y su Instituto de Investigación han liderado este esfuerzo de divulgación científica, con el objetivo de despertar vocaciones científicas en las nuevas generaciones. Al involucrar activamente a los jóvenes en la ciencia y la innovación, esperan no solo educar sino también inspirar a la próxima generación de científicos y profesionales de la salud.

Los radiólogos galardonan a los profesionales más destacados

Murcia acogió la entrega de distinciones tras ser reconocido en la edición anterior el hospital Morales Meseguer



LA VERDAD

Sábado, 9 de noviembre 2024, 11:15

El consejero de Salud, Juan José Pedreño, participó ayer en Murcia en la entrega de los premios Radiología 2024, organizados por la Sociedad Española de Radiología Médica (Seram) y la Fundación Española de Radiología Médica (Ferm), que reconocen los mejores artículos publicados sobre la especialidad, al mejor servicio, premio a la investigación, a la carrera educativa, al 'amigo de la radiología' y a la profesión.

Con motivo de la conmemoración del Día Internacional de la Radiología, Murcia acogió la entrega de estos galardones, que se conceden anualmente, tras ser considerado el hospital Morales Meseguer como el mejor Servicio de Radiología en 2023, ya que está establecido que la ciudad sede que acoge la entrega de los premios es la del hospital ganador en la edición anterior, según informaron fuentes de la Comunidad en una nota de prensa.

Los premios recayeron en los radiólogos Lourdes del Campo, María José Ereño, Ramiro Méndez y Raquel Pérez, la empresa GE Healthcare, el profesor Salvador Pedraza y **el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.**

«Un servicio de 24 horas»

Pedreño resaltó «la importancia de la labor que realizan los radiólogos y los técnicos en imagen para el diagnóstico en todas las fases del proceso médico, desde el diagnóstico inicial hasta el tratamiento y el seguimiento». La radiología, añadió el titular de Salud, «es un servicio de 24 horas al día, siete días a la semana, 365 días al año, un servicio que nunca duerme y con una constante presión asistencial: pocos servicios hospitalarios ven pasar más pacientes».



The screenshot shows the website of Hospital Universitario de La Princesa. At the top, there are logos for 'MSP Medicina Salud Pública', 'Tziel (teplizumab-mzw)' with the text 'DATOS CLÍNICOS ESTABLECIDOS', and 'sanofi'. Below these is a navigation bar with links: NOTICIAS, ARTÍCULOS MÉDICOS, EDUCACIÓN CONTINUA, MICROSIITOS, PODCAST, EVENTOS, REVISTAS, and a search bar. A secondary navigation bar lists medical specialties: Revistas, Artritis, Pediatría, Ginecología, Cardiología, Covid-19, and a 'Ver todas' button. The main content area features a news article titled '¿Sufre de insomnio? No prestarle atención puede predisponerlo a condiciones cardíacas' by Tatiana Cruz, dated November 06, 2024. The article text states that chronic insomnia affects approximately 10% of the world population and is linked to cardiovascular diseases. To the right of the article is a Quilpta advertisement for 'ZERO-MIGRAINE DAYS POSSIBLE' with a 'LEARN MORE' button.

Según, el libro ´Medicina del sueño´ publicado por la revista Sleep Medicine en el que ha participado la Universidad Politécnica de Madrid, la Universidad Complutense de Madrid, el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid y las empresas Brainguard y Eesy-Innovation, el insomnio crónico eleva el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y también se ha asociado con una serie de problemas de salud a largo plazo, como: trastornos metabólicos (obesidad, diabetes) y trastornos mentales (ansiedad, depresión). Esta conexión entre el insomnio y diversas condiciones de salud resalta la necesidad urgente de comprender mejor este problema y desarrollar intervenciones efectivas.

El trastorno del **sueño** está ampliamente relacionado con un aumento en el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares debido a una mayor actividad del sistema nervioso simpático durante el **sueño**.

Neumología

Atención Primaria

Inmunología

Medicina Familiar y Comunitaria

Expertos en neumología, alergología y AP se unen para promover la equidad en las enfermedades respiratorias

Las enfermedades respiratorias suponen una carga significativa para los sistemas sanitarios, con un coste anual de 1,4 billones de euros en Europa. Para abordar este reto, un grupo de expertos multidisciplinar ha comenzado a trabajar en un informe sobre la equidad en el acceso a la atención de los pacientes afectados por estas patologías.



Conéctate con la vanguardia en investigación y gestión sanitaria












11/11/2024

Ciclopirox olamina
ISDIN
15mg/250mg



ISDIN responde a la falta de suministro para la dermatitis seborreica del cuero cabelludo

Sus oídos lo estaban esperando...



56 **COMPRIMIDOS BUCODISPERSABLES**

15 mg
30 mg



Con vitamina D3, que contribuye al normal funcionamiento del sistema inmunitario






KERN PHARMA

ESP020013

En Europa, las enfermedades respiratorias representan una de las principales causas de mortalidad y morbilidad, generando un coste anual de 1,4 billones de euros para los sistemas sanitarios europeos. Solo en España, las patologías respiratorias suponen la segunda causa de muerte y la tercera de hospitalización en nuestro país.

Con el fin de abordar el acceso equitativo a la salud para las personas que padecen enfermedades respiratorias, se ha puesto en marcha un grupo multidisciplinar de expertos que analizarán las posibles inequidades y sus consecuencias, buscando potenciar una conciencia social sobre la importancia de garantizar un abordaje equitativo de todas las personas que padezcan una patología respiratoria. En este grupo de expertos están representadas **sociedades científicas, asociaciones de pacientes y otros profesionales destacados en este campo.**

Este grupo multidisciplinar de expertos está formado por el **Dr. Carlos Almonacid**, jefe de Servicio de Neumología del Puerta de Hierro y miembro del Grupo de Trabajo Determinantes Sociales de la Salud Respiratoria de **SEPAR**; el **Dr. Eusebi Chiner**, jefe de Servicio de Neumología del Hospital Universitario San Juan de Alicante y miembro de **SEPAR**; la Dra. **Virginia Rodríguez**, miembro del Servicio de Alergología del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago y presidenta de la Comisión de Relación con las Asociaciones de Pacientes de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (**SEAIC**); el **Dr. Joan B. Soriano**, médico epidemiólogo del

Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, investigador del Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Respiratorias (**CIBERES**), miembro del Comité Covid de la OMS y delegado de la Asociación de Médicos Gallegos (**Asomega**) en el Comité Nacional Para la Prevención del Tabaquismo (**CNPT**); la **Dra. Carmen Hernández**, médico de familia en el Centro de salud Guareña y miembro del Grupo de Respiratorio en Atención Primaria (**GRAP**); la **Dra. Guadalupe Fontán**, coordinadora del Instituto Español de Investigación Enfermera del **Consejo General de Enfermería**; **Dra. Raquel Varas**, farmacéutica responsable del Área de Campañas Sanitarias del **Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España**; **Dña. Beatriz González López-Valcárcel**, economista de la Salud y Catedrática de Métodos Cuantitativos en Economía y Gestión de la **Universidad de Las Palmas de Gran Canaria**; **D. Mariano Pastor**, presidente de la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (**FENAER**) y miembro del Foro Español de Pacientes; y el **Dr. Rafael Manzanera**, doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública y exdirector general de Recursos Sanitarios del **Departamento de Sanidad y Seguridad Social de Cataluña**. Junto a ellos, **Dña. Remedios Martel**, exdirectora de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de la **Junta de Andalucía**, asumirá la labor de coordinación del trabajo del grupo. El grupo de expertos cuenta con el apoyo de Chiesi España.

Según destaca el **Dr. Carlos Almonacid**, miembro del Grupo de Trabajo Determinantes Sociales de la Salud Respiratoria de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (**SEPAR**) -**entidad coordinadora científica del trabajo de este grupo**, añade que "las enfermedades respiratorias merecen una atención especial, pues tres de las diez patologías que causan mayor mortalidad en el mundo se producen en el aparato respiratorio, según datos publicados por la OMS".

Por su parte, el **Dr. Eusebi Chiner**, miembro de **SEPAR**, ha añadido que "en este contexto, la constitución de este grupo de trabajo con perfiles tan multidisciplinares cobra especial relevancia ya que podremos analizar, desde las distintas perspectivas, todos los aspectos que dificultan que pueda garantizarse una asistencia equitativa a las personas afectadas con patologías respiratorias".

El grupo ha llevado a cabo su primera reunión de trabajo, en la cual comenzó a definir las prioridades de estudio y a desarrollar los contenidos. Como primer proyecto, el grupo evaluará una lista de temas clave relacionados con la equidad en salud respiratoria, cuyo informe se presentará en el primer trimestre de 2025.

europapress | fotos

ESPAÑA INTERNACIONAL CORAZÓN CHANCE DEPORTES ARCHIVO **FOTONOTICIA** INFOGRAFÍAS

El Hospital de La Princesa, galardonado en los premios 'Voluntades' como Institución Socio-sanitaria



Código: 6334491
Fecha: 11/11/2024
Dimensiones: 1170 x 658 (0.09MB)
Fotos del Tema: 1

Pie de Foto:
La Princesa, galardonado en los premios 'Voluntades' como Institución Socio-sanitaria
REMITIDA / HANDOUT por HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA
Fotografía remitida a medios de comunicación exclusivamente para ilustrar la noticia a la que hace referencia la imagen, y citando la procedencia de la imagen en la firma

Firma: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

 Para descargar esta foto, entre como abonado o contáctenos:
Teléfono +34 91 359 26 00 • **Email** archivo@europapress.es

6334491



El Hospital Universitario de La Princesa de **Madrid** ha recibido el **Premio Voluntades de Responsabilidad Social Empresarial** (RSE) que otorga la **Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria** (FENIN) en la categoría **Institución Sociosanitaria** por el proyecto presentado por su **Unidad del Dolor** relativo al **tratamiento** del dolor de los **pacientes oncológicos**.

Estos galardones reconocen a las empresas del **sector de tecnología sanitaria** e **instituciones sociosanitarias** por el impacto de su actividad en el entorno, así como su **esfuerzo** y **compromiso** en el **desarrollo** de políticas de **responsabilidad social** encaminadas a mejorar la salud, la **calidad de vida** y el **bienestar** de la **población**.

El proyecto ganador

El proyecto premiado ha sido presentado por la **Unidad del Dolor** del Hospital de La Princesa con el nombre *Dolor asociado al cáncer en pacientes candidatos a terapia de infusión intratecal implantable*, ha indicado el centro hospitalario en un comunicado.

Tiene como fin mejorar todos los aspectos, incluyendo la **información** y la **satisfacción** del proceso de aquellos pacientes que deben ser tratados mediante la **terapia intratecal**. Para su puesta en marcha, se ha contado con la **voz** de los pacientes a través de la **Asociación Española contra el Cáncer**.

La terapia intratecal consiste en la implantación de un dispositivo en la espalda que libera fármacos directamente en el **líquido cefalorraquídeo**. Esto permite tener unas **concentraciones elevadas** de **fármaco**, tanto en la **médula espinal** como en el **cerebro** que mejoran mucho el **dolor refractario** de pacientes **oncológicos**, es decir aquel que no responde a tratamientos convencionales.

El nuevo protocolo de actuación, aplicado ya en **21 pacientes**, ha demostrado una mejora en los **circuitos asistenciales**, ha implantado una valoración más minuciosa de la **elección** de los **candidatos** a esta terapia y ha instaurado unas **variables** tanto **clínicas** como basadas en las **opiniones** de los pacientes que permiten la **correcta medición** de la **calidad** asistencial y también la **satisfacción**.

Además de en el **Hospital de La Princesa**, la hoja de ruta de la terapia intratecal se ha puesto en marcha en el **Complejo Hospitalario de Ourense** y en el **Hospital Río Hortega de Valladolid** y próximamente será implementado en **cuatro** hospitales más de diferentes partes de España.

El premio en esta categoría, entregado por Carmen Aláez, adjunta a la Secretaría General de FENIN, reconoce los **proyectos** destinados a la **prevención**, la **atención** y el **cuidado** de la salud de las personas, así como la **mejora** continua de la **calidad** de **vida** de los **pacientes**.

El jurado que otorga estos prestigiosos premios ha estado compuesto por reconocidos profesionales de ámbitos

relacionados con el sector de Tecnología Sanitaria incluyendo el académico, empresarial, científico y el área de pacientes.

Más de 11.000 pacientes al año

La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa, creada en **1997**, atiende a más de **11.000 pacientes** al año y realiza más de **1.000 procedimientos**. En esta Unidad se realizan técnicas intervencionistas como la **ozonoterapia**, neuroestimulación, **tratamientos regenerativos**, intervencionismos en dolor **oncológico** y cuenta con la posibilidad de **ayuda psicológica** para los pacientes que lo necesiten.

En cuanto a la calidad asistencial está acreditada en la **Norma ACDON** (resultado de excelencia), certificada en la ISO 9001:2015. Además, participa en el tratamiento del **dolor neuropático central**, patología para la que el Hospital de La Princesa es referencia nacional (**CESUR**).



Informativo Madrid



Fecha: 12-11-2024 16:12

Duración: 00:00:25

<https://www.rtve.es/play/videos/informativo-de-madrid/informativo-madrid-12-11-2024/16327749/>

Cocina hospitalaria navideña: El octavo concurso premiará a los mejores menús pediátricos. El 8.º Concurso de Cocina Hospitalaria Navideña Estrella Princesa, premiada como novedad de este año a los mejores menús pediátricos. La gran final se celebrará el 11 de diciembre en el Hospital de la Princesa. El plato ganador será el que coman los más pequeños, que esos días estén ingresados en un hospital público de la región. La iniciativa consiste en visibilizar ese trabajo silencioso de los profesionales de hostelería. Por.



[Instituto](#)
[Investigación](#)
[Innovación](#)
[Análisis Datos](#)
[Infraestructuras](#)
[La fundación](#)
[Actualidad](#)

Estás en: Inicio - Actualidad/Jornadas - Jornada sobre la participación en proyectos europeos en el Hospital Universitario de La Princesa



El próximo 15 de noviembre a las 8:30, se celebrará en el salón de actos la **jornada informativa sobre la participación en proyectos europeos** "Sensibilización en proyectos europeos: ¿sabrías trasladar tu línea de investigación a Europa?", impartida por la Unidad Técnica de Apoyo a Proyectos Europeos de la Comunidad de Madrid.

La jornada se encuadra dentro del marco de las sesiones clínicas del Hospital y su objetivo es desmitificar las barreras asociadas a los proyectos europeos y mostrar que participar en ellos es una meta alcanzable.

En la sesión se abordarán los beneficios, los requisitos y los apoyos disponibles para que los investigadores, servicios y clínicos interesados puedan comprender y acceder a estas oportunidades de financiación en Europa para investigación e innovación.

noviembre 13th, 2024 | Categorías: Actualidad, Jornadas

Search

Buscar...

INTRANET

INTRANET

hr

HR EXCELLENCE IN RESEARCH

CURSOS

COLABORA CON NOSOTROS

IP

SOLICITUD DE EQUIPAMIENTO INVESTIGADORES



La Comunidad de Madrid convoca el octavo concurso de Cocina Hospitalaria Navideña *Estrella Princesa*. Este año, como novedad, se premiará a los mejores menús pediátricos con el trofeo *Estrellita Princesa*. La última fase de este certamen se celebrará en el Hospital público que le da nombre, el próximo 11 de diciembre.

Menús del concurso de Cocina Hospitalaria Navideña

Los centros sanitarios participantes podrán presentar indistintamente el menú de pacientes adultos e infantiles, en el caso que atiendan ambos perfiles de usuarios; o bien en una de las dos categorías. Los cuatro mejores se darán cita en la gran final y elaborarán durante dos horas, en directo, sus propuestas gastronómicas para los mayores de edad. Como es tradicional, el proceso será explicado por los cocineros al jurado, cuyos miembros degustarán los platos. Ese mismo día, el vencedor, que se decidirá en la primera fase de la competición, mostrará su creación culinaria antes de recibir el galardón.

Con esta iniciativa, la [Comunidad de Madrid](#) da un paso más para visibilizar y reconocer el trabajo de los equipos de hostelería de los centros sanitarios públicos del Servicio Madrileño de Salud.

Además, sirve para subrayar la importancia de mantener una correcta alimentación, tanto dentro como fuera de un hospital; y más si cabe durante un ingreso.

Comidas especiales

Todos los servicios de nutrición y cocina del SERMAS elaboran comidas especiales para que las cenas de Nochebuena y Nochevieja, así como las comidas de Navidad, Año Nuevo y Reyes; sean lo más semejantes a las que tendrían los enfermos en su hogar. Lo hacen con los productos habituales que utilizan y con dos premisas. La primera, garantizar una alimentación equilibrada, ciñéndose a las recomendaciones de endocrinólogos y dietistas. La segunda, hacer lo más llevadero posible a los usuarios su trance sanitario en fechas tan señaladas. Todo ello siempre que el destinatario, debido a su patología, no deba tomar una dieta específica.

Hospitales reconocidos por su Cocina Navideña

Los ganadores de la *Estrella* y *Estrellita Princesa* se sumarán a la lista de hospitales públicos de la Comunidad de Madrid que ya cuentan con reconocimientos en anteriores ediciones. Estos son el Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, (2021); Getafe (2020 y 2022); La [Fuenfría](#), en Cercedilla (2017 y 2020); La Paz (2020 y 2023); La Princesa (2020); Severo Ochoa, de Leganés (2018); Tajo (2019); y Virgen de la Torre (2020). En 2020, el premio se otorgó *ex aequo* a los cuatro finalistas porque la pandemia del COVID-19 impidió celebrar la gran final.

f | | in | |

iSanidad

Acceder

PROFESIONALES ACTUALIDAD ANÁLISIS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS ISANIDADENTAL

 Incapacidad profesional  Invalidez permanente absoluta  Enfermedades graves  Fallecimiento

INVESTIGACIÓN

La prevención, la gran esperanza ante la primera causa de muerte en el mundo: la enfermedad cardiovascular

A diferencia de otras patologías, los eventos cardiovasculares son evitables en la mayoría de los casos, si bien es habitual que los pacientes acudan a consulta solo cuando aparece sintomatología, reconocen dos profesionales en una mesa de expertos organizada por iSanidad en colaboración con Daiichi Sankyo



14 de noviembre de 2024

f | | in | |

Juan León

A lo largo de la vida, los vasos sanguíneos van acumulando placas ateroscleróticas que, si se depositan en gran cantidad, pueden derivar en enfermedad cardiovascular. Esta patología es la primera causa de muerte en el mundo, especialmente en los países desarrollados. “Aunque”, precisa la **Dra. Carmen Suárez**, jefa de Servicio de Medicina Interna de Hospital La Princesa, Unidad de Riesgo Vascular, “es cierto que se está matizando. Y parte de este matiz va en relación fundamentalmente con la posibilidad que tenemos de prevenirla”.

Esta familia de patologías, entre las que predominan infartos e ictus, tienen una principal culpable detrás: la enfermedad vascular aterosclerótica (EVA). Aunque su desarrollo es multicausal, el colesterol contribuye a su aparición y progresión. Lamentablemente, es habitual que los pacientes lleguen a consulta una vez ya “han tenido un evento”, como reconoce el **Dr. Alessandro Sionis**, director de la Unidad de Cuidados Agudos Cardiológicos del Servicio de Cardiología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona.

Por lo tanto, el trabajo principal de los profesionales se centra en *“intentar prevenir un segundo evento”*. Si bien es cierto que la prevención en este ámbito es un concepto *“atractivo”*, debería de incidir no solo cuando esta se manifiesta a nivel clínico, sino que es fundamental *“antes de que aparezca enfermedad aterosclerótica clínica”*.

A ello contribuye, por ejemplo, la aparición de nuevas herramientas diagnósticas que permiten *“ver placas ateroscleróticas muchos años antes de que la enfermedad se manifieste clínicamente”*. El Dr. Sionis subraya que las pruebas de TAC son parte de su práctica clínica diaria; es más, muchos pacientes ya vienen derivados con pruebas de imagen cardíaca avanzada con patología aterosclerótica.

Dr. Alessandro Sionis: “La aparición de nuevas técnicas de imagen nos permiten ver placas ateroscleróticas muchos años antes de que la enfermedad se manifieste clínicamente”

No obstante, continúa siendo un *“desafío importante”*, añade la Dra. Suárez. *“Hoy tratamos de abandonar el concepto de prevención primaria o prevención secundaria”*, explica, debido a que muchos pacientes no han sufrido aún eventos, pero tienen un *“muy alto riesgo porque ya tienen enfermedad subclínica”*. Sobre todo, porque es en estas personas donde se detecta una *“bomba de relojería”* que la prevención podría desactivar.

Objetivo: mejorar la calidad de vida de las personas

Si bien algunos fármacos tienen su principal cometido en la reducción de los factores causales de la enfermedad cardiovascular, como los niveles de colesterol, la principal misión para la Dra. Suárez radica en *“que las personas vivan más y mejor”*. La prevención primaria o secundaria centrada en evitar eventos cardiovasculares graves, como infartos o ictus, se complementa con disminuir tanto la incidencia como la progresión de la EVA.

La cardióloga va más allá y plantea en alto *“por qué no se consigue el control del colesterol LDL”*. A su juicio, hay varios factores: por un lado, *“por desconocimiento de*

la importancia de un colesterol elevado”. Y es que, a pesar de que hay pacientes que saben que lo tienen, “lo infravaloran” porque son asintomáticos o no han tenido una complicación “y no ven la necesidad de tomar un fármaco”. E insiste en que precisamente el paciente no cumple con su tratamiento “porque desconoce el riesgo, no tiene información sobre el tema, por efectos secundarios, porque se le olvida o por regímenes terapéuticos complejos”.

Según explica el Dr. Sionis, *“apenas un 20-30% de los pacientes en prevención secundaria alcanza los objetivos de colesterol LDL recomendados en las guías de práctica clínica”. “Pero es un tema difícil de abordar de forma global y es difícil pensar en medidas que funcionen en cualquier sitio”, reconoce. Cuestiones como los factores relacionados con los profesionales, los pacientes y el sistema “son obstáculos para alcanzar estos niveles”. Y añade que, si bien llevar una dieta sana contribuye a mejorar esos niveles, no basta solo con ese hábito saludable.*

La llegada de nuevos fármacos está contribuyendo a controlar los niveles de colesterol y “que las personas vivan más y mejor”, destaca la Dra. Suárez

Si bien la actual situación se mira con optimismo: *“Hoy disponemos de una de las líneas maestras de la prevención cardiovascular y es la utilización de combinaciones fijas para cualquier factor de riesgo”,* menciona la Dra. Suárez. La profesional añade ejemplos que van en la buena dirección, como la experiencia que se lleva a cabo en la Comunidad de Madrid (en la que participa) para definir el proceso asistencial de este tipo de pacientes. Destaca la coordinación entre todos los especialistas implicados, en todos los niveles asistenciales: *“nos estamos sentando y nos estamos poniendo de acuerdo”.*

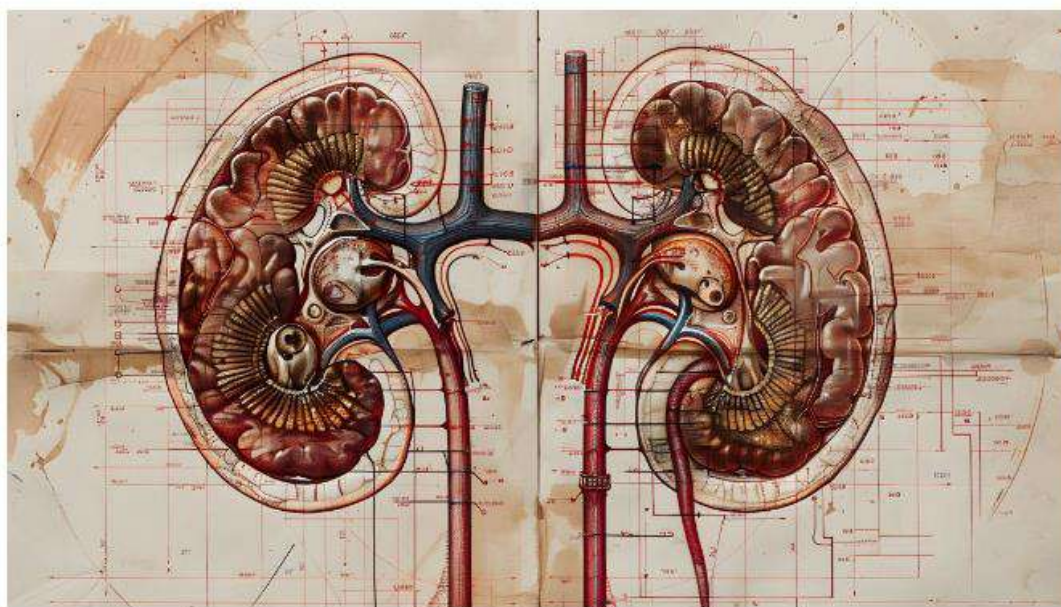
Desde su punto de vista, *“esta es la vía, trabajar conjuntamente, no imponer, hacerlo de forma consensuada y ordenada”* entre todos los profesionales. Desde enfermería hasta las farmacias de barrio. Algo en lo que coincide el Dr. Sionis, que agrega: *“Habrá que adaptarse a la realidad de cada región, por ejemplo en áreas rurales hay que apoyarse en herramientas como la telemedicina, empoderamiento del paciente, aplicaciones. La misma solución no va a funcionar en todos los sitios”.*

Como concluyen ambos doctores, no solo se trata de enfermedades que suponen la primera causa de muerte a nivel mundial, sino que afectan profundamente al estilo de vida. Un conjunto de patologías que están cambiando de perfil: si antes predominaban en hombres y eran causantes de la mayor mortalidad entre varones, ahora se mantiene en mujeres. Que haya variado es, en opinión de la Dra. Suárez, mérito de la “*capacidad preventiva. La prevención es eficaz porque se ven las curvas, pero por delante hay una enorme cantidad de trabajo*”.

El Hospital público de La Princesa conciencia sobre la alimentación adecuada como factor determinante para la salud renal

El Servicio de Nefrología del centro participa en estudios y difusión de pautas nutricionales

El Hospital público de La Princesa, a través de su Servicio de Nefrología, participa activamente en diferentes estudios y difusión sobre mejoras nutricionales orientados a personas con patologías renales. En este tipo de pacientes la alimentación juega un papel prioritario para el correcto funcionamiento de este órgano vital. Entre los objetivos de estos estudios está potenciar el conocimiento de que una alimentación adecuada forma parte de la terapia para la mejora de la calidad de vida de los pacientes renales.



15 noviembre 2024

En España hay unos 7 millones de personas con alguna enfermedad renal y en la última década ha aumentado más de un 30% el número de personas que están en diálisis o necesitan un trasplante para sustituir la función de sus riñones (Tratamiento Renal Sustitutivo).

De todo el cuerpo humano, el riñón es el órgano más complejo y desconocido. Los riñones son la fuente de todas las actividades fisiológicas y determina el bienestar de la persona. Padecer una enfermedad renal acelera el proceso natural del envejecimiento. Por ello, una dieta inadecuada juega un papel fundamental en el desarrollo de las enfermedades renales.

Dieta adecuada y ejercicio físico

Para cuidar los riñones se deben evitar el exceso de ciertos alimentos que son perjudiciales y que no se pueden depurar a través del riñón como la sal, el potasio o el fósforo. Igualmente, 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.

El Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa participa en diferentes estudios orientados a mejorar la nutrición de personas con patologías renales. Igualmente, dispone de consultas monográficas llevadas por personal sanitario especializado (nefrólogos y enfermería) dirigidas al estudio y seguimiento de este tipo de pacientes, fomentando también las consultas dedicadas a la pauta alimentaria.

En esta línea de trabajo, el doctor Borja Quiroga, especialista del Servicio de Nefrología del Hospital de La Princesa ha escrito el libro “Por mis riñones que hoy como bien”, junto al chef con Estrella Michelin Miguel Cobo, donde se combina la medicina y la gastronomía aplicada al cuidado de los riñones, desmintiendo mitos sobre este órgano y ofreciendo recetas para cuidarlos. El doctor Quiroga explica cómo la dieta juega un papel crucial en la prevención y el desarrollo de enfermedades renales, y cómo pequeñas decisiones alimentarias pueden mejorar de manera significativa la función de este órgano vital.

Temas tan presentes en las conversaciones de todos los ciudadanos acerca de cuánta agua hay que beber al día, por qué se forman las piedras en el riñón, la hipertensión como factor de riesgo renal, o las ventajas o inconvenientes del "archiconocido" ayuno intermitente, y todo ello combinado con recetas fáciles y saludables para nuestros riñones, son tratados en el libro del que es coautor el doctor Borja Quiroga.

En palabras del doctor Quiroga "de todos los órganos del cuerpo humano, el riñón es el más complejo y el más desconocido. Tradicionalmente entendido como una simple depuradora de deshechos, hoy sabemos que su papel es fundamental para garantizar una vida larga y saludable. No solo regula nuestras funciones fisiológicas más importantes, sino que su estado determina en gran medida nuestro bienestar general".

Trabajo de investigación y más de 20 publicaciones

El servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa trabaja también 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 enfermedades víricas en diálisis de la Sociedad Española de Nefrología y Guías de nutrición en la Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA).

Encuentra todos los contenidos publicados en el [Portal de la Comunidad de Madrid](#), relacionados con:

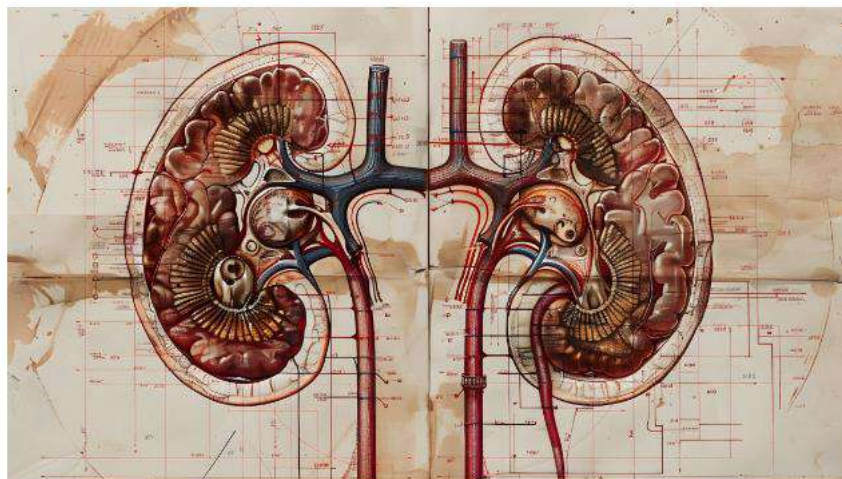
- [Hospital Universitario de La Princesa](#)
- [Nefrología](#)

El Hospital público de La Princesa conciencia sobre la alimentación adecuada como factor determinante para la salud renal



EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DEL CENTRO PARTICIPA EN ESTUDIOS Y DIFUSIÓN DE PAUTAS NUTRICIONALES

El Hospital público de La Princesa, a través de su Servicio de Nefrología, participa activamente en diferentes estudios y difusión sobre mejoras nutricionales orientados a personas con patologías renales. En este tipo de pacientes la alimentación juega un papel prioritario para el correcto funcionamiento de este órgano vital. Entre los objetivos de estos estudios está potenciar el conocimiento de que una alimentación adecuada forma parte de la terapia para la mejora de la calidad de vida de los pacientes renales.



13 noviembre 2024

En España hay unos 7 millones de personas con alguna enfermedad renal y en la última década ha aumentado más de un 30% el número de personas que están en diálisis o necesitan un trasplante para sustituir la función de sus riñones (Tratamiento Renal Sustitutivo).

De todo el cuerpo humano, el riñón es el órgano más complejo y desconocido. Los riñones son la fuente de todas las actividades fisiológicas y determina el bienestar de la persona. Padecer una enfermedad renal acelera el proceso natural del envejecimiento. Por ello, una dieta inadecuada juega un papel fundamental en el desarrollo de las enfermedades renales.

Dieta adecuada y ejercicio físico

Para cuidar los riñones se deben evitar el exceso de ciertos alimentos que son perjudiciales y que no se pueden depurar a través del riñón como la sal, el potasio o el fósforo. Igualmente, 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.

El Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa participa en diferentes estudios orientados a mejorar la nutrición de personas con patologías renales. Igualmente, dispone de consultas monográficas llevadas por personal sanitario especializado (nefrólogos y enfermería) dirigidas al

estudio y seguimiento de este tipo de pacientes, fomentando también las consultas dedicadas a la pauta alimentaria.

En esta línea de trabajo, el doctor Borja Quiroga, especialista del Servicio de Nefrología del Hospital de La Princesa ha escrito el libro “Por mis riñones que hoy como bien”, junto al chef con Estrella Michelin Miguel Cobo, donde se combina la medicina y la gastronomía aplicada al cuidado de los riñones, desmintiendo mitos sobre este órgano y ofreciendo recetas para cuidarlos. El doctor Quiroga explica cómo la dieta juega un papel crucial en la prevención y el desarrollo de enfermedades renales, y cómo pequeñas decisiones alimentarias pueden mejorar de manera significativa la función de este órgano vital.

Temas tan presentes en las conversaciones de todos los ciudadanos acerca de cuánta agua hay que beber al día, por qué se forman las piedras en el riñón, la hipertensión como factor de riesgo renal, o las ventajas o inconvenientes del "archiconocido" ayuno intermitente, y todo ello combinado con recetas fáciles y saludables para nuestros riñones, son tratados en el libro del que es coautor el doctor Borja Quiroga.

En palabras del doctor Quiroga "de todos los órganos del cuerpo humano, el riñón es el más complejo y el más desconocido. Tradicionalmente entendido como una simple depuradora de desechos, hoy sabemos que su papel es fundamental para garantizar una vida larga y saludable. No solo regula nuestras funciones fisiológicas más importantes, sino que su estado determina en gran medida nuestro bienestar general".

Trabajo de investigación y más de 20 publicaciones

El servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa trabaja también 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 enfermedades víricas en diálisis de la Sociedad Española de Nefrología y Guías de nutrición en la Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA).

[Hospital Universitario de La Princesa](#)

[Nefrología](#)



El Hospital público de La Princesa conciencia sobre la alimentación adecuada como factor determinante para la salud renal

15/11/2024 COMUNIDAD DE MADRID NOTAS DE PRENSA

Leer en fuente oficial Generar resumen con OpenAI Escuchar

El Hospital público de La Princesa, a través de su Servicio de Nefrología, participa activamente en diferentes estudios y difusión sobre mejoras nutricionales orientados a personas con patologías renales. En este tipo de pacientes la alimentación juega un papel prioritario para el correcto funcionamiento de este órgano vital. Entre los objetivos de estos estudios está potenciar el conocimiento de que una alimentación adecuada forma parte de la terapia para la mejora de la calidad de vida de los pacientes renales.

En España hay unos 7 millones de personas con alguna enfermedad renal y en la última década ha aumentado más de un 30% el número de personas que están en diálisis o necesitan un trasplante para sustituir la función de sus riñones (Tratamiento Renal Sustitutivo).

De todo el cuerpo humano, el riñón es el órgano más complejo y desconocido. Los riñones son la fuente de todas las actividades fisiológicas y determina el bienestar de la persona. Padeecer una enfermedad renal acelera el proceso natural del envejecimiento. Por ello, una dieta inadecuada juega un papel fundamental en el desarrollo de las enfermedades renales.

Dieta adecuada y ejercicio físico

Para cuidar los riñones se deben evitar el exceso de ciertos alimentos que son perjudiciales y que no se pueden depurar a través del riñón como la sal, el potasio o el fósforo. Igualmente, 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.

El Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa participa en diferentes estudios orientados a mejorar la nutrición de personas con patologías renales. Igualmente, dispone de consultas monográficas llevadas por personal sanitario especializado (nefrólogos y enfermería) dirigidas al estudio y seguimiento de este tipo de pacientes, fomentando también las consultas dedicadas a la pauta alimentaria.

En esta línea de trabajo, el doctor Borja Quiroga, especialista del Servicio de Nefrología del Hospital de La Princesa ha escrito el libro "Por mis riñones que hoy como bien", junto al chef con Estrella Michelin Miguel Cobo, donde se combina la medicina y la gastronomía aplicada al cuidado de los riñones, desmintiendo mitos sobre este órgano y ofreciendo recetas para cuidarlos. El doctor Quiroga explica cómo la dieta juega un papel crucial en la prevención y el desarrollo de enfermedades renales, y cómo pequeñas decisiones alimentarias pueden mejorar de manera significativa la función de este órgano vital.

Temas tan presentes en las conversaciones de todos los ciudadanos acerca de cuánta agua hay que beber al día, por qué se forman las piedras en el riñón, la hipertensión como factor de riesgo renal, o las ventajas o inconvenientes del "archiconocido" ayuno intermitente, y todo ello combinado con recetas fáciles y saludables para nuestros riñones, son tratados en el libro del que es coautor el doctor Borja Quiroga.

En palabras del doctor Quiroga "de todos los órganos del cuerpo humano, el riñón es el más complejo y el más desconocido. Tradicionalmente entendido como una simple depuradora de desechos, hoy sabemos que su papel es fundamental para garantizar una vida larga y saludable. No solo regula nuestras funciones fisiológicas más importantes, sino que su estado determina en gran medida nuestro bienestar general".

Trabajo de investigación y más de 20 publicaciones

El servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa trabaja también 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 enfermedades víricas en diálisis de la Sociedad Española de Nefrología y Guías de nutrición en la Enfermedad Renal Crónica Avanzada (ERCA).

**Noticias.Madrid**
DIARIO DE LA PROVINCIA

Hospital La Princesa Promueve Conciencia sobre Alimentación para la Salud Renal

Actualidad

Por: Noticias Madrid

16 de noviembre de 2024

En España, cerca de 7 millones de personas viven con algún tipo de enfermedad renal, un problema de salud que ha visto un aumento del 30% en aquellos que requieren diálisis o trasplante como tratamiento esencial. El riñón, a menudo considerado un enigma dentro del cuerpo humano, es fundamental en la regulación de las funciones fisiológicas y en el bienestar general de las personas. La complejidad y desconocimiento de su función han llevado a una creciente preocupación por las enfermedades renales, las cuales, además, aceleran el proceso natural de envejecimiento.

Una dieta adecuada, junto al ejercicio físico, son elementos cruciales en el cuidado de los riñones. Evitar el exceso de sal, potasio y fósforo es esencial, ya que estos elementos, en exceso, son difíciles de depurar por los riñones. La actividad física regular combate el sedentarismo, que puede provocar pérdida de masa muscular y otras condiciones como la obesidad sarcopénica.

En un esfuerzo por avanzar en la investigación y tratamiento de las enfermedades renales, el Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Princesa se ha destacado en estudios sobre nutrición para personas con patologías renales. A través de consultas especializadas y el trabajo de nefrólogos y enfermeras, se promueve una mejor comprensión y seguimiento de estos pacientes, acentuando la importancia de pautas alimentarias saludables.

El doctor Borja Quiroga, figura prominente de este servicio, ha colaborado con el chef con Estrella Michelin, Miguel Cobo, en la creación del libro «Por mis riñones que hoy como bien». Esta obra aborda cómo la dieta influye directamente en la prevención y desarrollo de enfermedades renales, ofreciendo recetas prácticas y desmintiendo mitos sobre el funcionamiento renal. Preguntas comunes sobre la cantidad apropiada de agua a beber, la formación de cálculos renales y el efecto del ayuno intermitente son desentrañadas en este libro, poniendo de relieve el papel crucial del riñón en la salud integral.

El doctor Quiroga enfatiza que, «de todos los órganos del cuerpo humano, el riñón es el más complejo y el más desconocido. Tradicionalmente entendido como una simple depuradora

de desechos, hoy sabemos que su papel es fundamental para garantizar una vida larga y saludable». Subraya la importancia de este órgano no solo en la regulación de funciones fisiológicas, sino como un determinante clave del bienestar general.

En el ámbito de la investigación, el equipo del Hospital Universitario de La Princesa participa activamente en estudios vinculados a procesos inflamatorios en enfermedades renales, con más de 20 publicaciones indexadas y contribuciones a guías clínicas como las de la Sociedad Española de Nefrología. Estos esfuerzos reflejan un compromiso continuo con la mejora de los tratamientos y la comprensión de las enfermedades renales, con el fin de proporcionar a los pacientes una mejor calidad de vida.



[Portada](#) / [Publicaciones](#) / [CardioPODCAST](#)

/ [CardioPODCAST |3x26| Leave nothing behind: un nuevo enfoque en el tratamiento de la enfermedad coronaria](#)

CardioPODCAST |3x26| Leave nothing behind: un nuevo enfoque en el tratamiento de la enfermedad coronaria

 Publicado: 16 noviembre 2024 |

La enfermedad coronaria aterosclerótica es una de las patologías más prevalentes en la población y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial.

En este contexto, los avances en las técnicas de intervencionismo coronario percutáneo suponen una herramienta fundamental para la evolución de su tratamiento, desde la angioplastia con balón farmacoactivo a los stents bioabsorbibles.

¿En qué consisten las últimas novedades en este campo? ¿Cómo pueden cambiar el abordaje de la enfermedad coronaria?

En este episodio, David del Val invita a los cardiólogos Arturo García, Víctor Jiménez y Antonela Lukic a ahondar en estas cuestiones.

Participantes:



David del Val Martín

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid



Arturo García Touchard

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid



Víctor Jiménez Díaz

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo



Antonela Lukic Otanovic

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza

- [Treatment of a coronary bifurcation lesion with drug-coated balloons: lumen enlargement and plaque modification after 6 months](#). Clin Res Cardiol. 2013 Jun;102(6):469-72. doi: 10.1007/s00392-013-0556-3. Epub 2013 Mar 20. PMID: 23512317.
- [Intracoronary artery visualisation of crystalline sirolimus deposits after drug-coated balloon angioplasty for acute coronary syndrome](#). Lancet. 2023;402:2111-2112.
- [The ABSORB EXTEND study: Preliminary report of the twelve-month clinical outcomes in the first 512 patients enrolled](#). EuroIntervention, 10 (2015), pp. 1396-1401.
- [A bioresorbable everolimus-eluting scaffold versus a metallic everolimus-eluting stent for ischaemic heart disease caused by de-novo native coronary artery lesions \(ABSORB II\): An interim 1-year analysis of clinical and procedural secondary outcomes from a randomised controlled trial](#). Lancet, 385 (2015), pp. 43-54
- [3-Year clinical outcomes with everolimus-eluting bioresorbable coronary scaffolds](#). J Am Coll Cardiol, 70 (2017), pp. 2852-2862
- [A new resorbable magnesium scaffold for de novo coronary lesions \(DREAMS 3\): one-year results of the BIOMAG-I first-in-human study](#). EuroIntervention. 2023 Aug 7;19(5):e414-e422.
- [Long-term safety and effectiveness of the Fantom bioresorbable coronary artery scaffold: final results of the FANTOM II trial](#). EuroIntervention. 2024 Apr 1;20(7):e453-e456


redacción médica


Portada > Secciones > **DIRECTIVOS DE LA SALUD**

Reforma integral del SNS para guardias mixtas de 17 horas con aval gestor

Los gerentes sanitarios coinciden en que habrá que tener en cuenta también el relevo generacional de los profesionales



Ramón Ares, Íñigo Cortázar, María del Carmen, Jesús Sanz y José Julián Díaz.







17 nov. 2024 18:10H SE LEE EN 10 MINUTOS




M

MÁSTER OFICIAL EN
Valoración daño corporal,
Pericia médica
Resolución extrajudicial
DE CONFLICTOS DE
RESPONSABILIDAD SANITARIA

EL ÚNICO MÁSTER
QUE ASEGURA
UNA FORMACIÓN INTEGRAL
PARA EL ALUMNO




ABIERTO

¿Tiene sentido **mantener las guardias de 24 horas**? Partiendo de esta pregunta, los gerentes sanitarios han reflexionado sobre qué debería hacerse en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y la conclusión ha sido una: no se trata solo de reducir las horas de guardias, sino que se **necesita una reforma transversal de todo el sistema**. En esta reestructuración habrá que definir qué es la atención continuada, cuál es el **papel de Enfermería** o si hay relevo generacional de profesionales sanitarios, entre otros aspectos. Además, la **última tecnología** puede ayudar a configurar este cambio y mejorar la asistencia en búsqueda de un modelo mixto de guardias de 17 horas, como el que ya se aplica por ejemplo en el Hospital de La Princesa.

"Las **guardias médicas son esenciales en el SNS**, pero necesitamos reformas estructurales que nos ayuden a seguir **avanzando en la atención continuada**", ha subrayado María del Carmen Rodríguez, directora gerente del Complejo Asistencial de Salamanca.

No obstante, es un desafío importante ya que el **sistema actual es "rígido"** y hace años que está "organizado de la misma manera", básicamente por el **Real Decreto 521/1987**, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales. Así lo ha expuesto Ramón Ares, gerente del Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos en esta mesa del [XVI Encuentro Global de Directiv@s de la Salud](#), organizado por *Redacción Médica* con el auspicio de la **Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa)** y la colaboración de **Air Liquide Healthcare, Cardiva, GE HealthCare y MBA Surgical Empowerment**.

"Hay que **definir el modelo al que queremos llegar** para seguir manteniendo una respuesta sanitaria determinada. Además, los profesionales sanitarios ya no son los mismos que hace más de 30 años cuando se creó el RD y eso también hay que tenerlo en cuenta, así que los **modelos deben ser más flexibles**", ha afirmado Ares.

Ansiedad entre los profesionales sanitarios

Estamos ante un **cambio de paradigma que afecta a dos ámbitos**: el sanitario y el laboral. El primero resulta afectado por la necesaria reforma de la que han hablado los gestores y también de los retos a los que se enfrenta el SNS como, por ejemplo, **la cronicidad**; y en segundo lugar, el ambiente laboral actual. "Nunca habíamos visto los [niveles de ansiedad y 'burnout' que tienen los profesionales sanitarios](#) ahora mismo, a ello **se suma la mayor brecha generacional** hasta ahora", ha resaltado Íñigo Cortázar, director general de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

¿Habría que optar entonces por la semana de cuatro días de trabajo? ¿Por [jornadas de 35 horas a la semana](#)? ¿Una mayor conciliación? ¿**Guardias de 17 horas**? Cortázar ha opinado que hay que tener en cuenta que las **guardias son una "herramienta organizativa"** y forman parte de "un engranaje completo".

"No hace falta el mismo nivel de diagnóstico y cuidados por el día que por la noche, no hay la misma carga de trabajo y eso hay que

analizarlo. Por otro lado, si observamos otros países, los sistemas sanitarios nórdicos y el británico **dan más relevancia a la Enfermería en Urgencias**. Por lo tanto, una opción sería reforzar el protagonismo y el liderazgo de otros profesionales como pueden ser las enfermeras, pero también los **fisioterapeutas o el personal administrativo**", ha reflexionado el director general de Recursos Humanos y Transformación del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Guardias mixtas o fines de semana de 12 horas

Los gestores sanitarios han pedido **una reforma integral del SNS** porque hay desigualdades en las comunidades autónomas e incluso dentro de cada provincia, los centros se organizan de diferentes maneras. No es lo mismo **gestionar los recursos humanos en zonas rurales** con dispersión geográfica que en núcleos urbanos importantes. Por ello, José Julián Díaz, director gerente del Hospital de la Princesa, ha descrito como dentro de su hospital hay **Servicios con guardias mixtas de 17 horas** (siete horas de presencia física), tres turnos en Urgencias y fines de semana de 12 horas.

"Lo importante es saber **qué volumen de personal tenemos**. Establecer guardias cortas podría tener muchas repercusiones en los servicios de salud, las CCAA son las que deben establecer su propio modelo de estructura y gestión. Se requiere un análisis tranquilo, ver los recursos económicos y humanos y **el problema de reposición de personal que tendremos en los próximos 10 años**", ha apuntado Díaz.



José Julián Díaz, director gerente del Hospital de La Princesa (Madrid).

Asimismo, la **tecnología sanitaria** puede ser una gran aliada en este cambio organizativo. Usar algoritmos puede ayudar en el diagnóstico, la **previsión de camas o la monitorización de pacientes**, según el director gerente del Hospital de la Princesa: "Tenemos tecnologías que van a mejorar la calidad asistencial y el trabajo de los profesionales. Es importante **dejar a un lado el tema político e ir al técnico** para modificar el modelo actual".

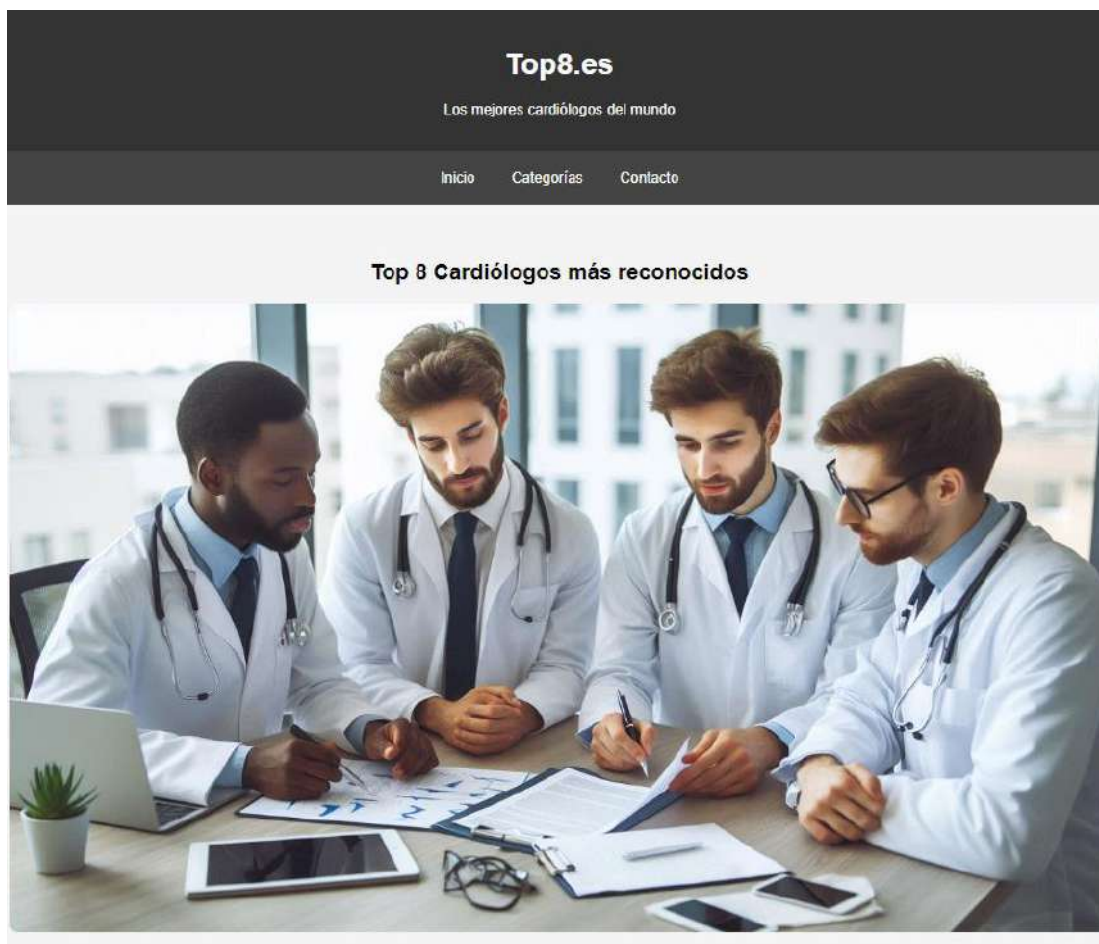
Por último, Rodríguez ha ido un paso más allá y ha incluido en el debate términos como **el copago o la regulación de la atención médica**. Tal y como ha relatado, en algunos países el acceso a los hospitales está regulado y el paciente no puede acudir al centro **sin ser derivado desde la Atención Primaria**. "Podría ser interesante contemplar esta opción, el objetivo de esta regulación es evitar que **se sature la atención hospitalaria** y esto pivota desde Primaria", ha aclarado la directora gerente del Complejo Asistencial de Salamanca.

Por otro lado, el copago funciona en otros sistemas sanitarios y tiene unos parámetros concretos. "Se trata de una herramienta clave para **regular el acceso a los sistemas públicos de salud** y funciona como un sistema de reembolso parecido al de la receta", ha descrito

Rodríguez. En definitiva, todos los participantes han coincidido que no se trata de quitar las guardias de 24 horas, sino de **una reforma integral del SNS**



Aspecto de la sala durante el XVI Encuentro Global de Directivos de la Salud



18/11/2024

A continuación, te presentamos a los 8 cardiólogos más destacados a nivel mundial, líderes en el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. Estos especialistas están a la vanguardia de la investigación y atención médica en el campo de la cardiología.

1. Dr. Valentin Fuster

El Dr. Valentin Fuster es uno de los cardiólogos más influyentes del mundo. Director del Instituto Cardiovascular en Mount Sinai (Nueva York), es conocido por su investigación sobre la prevención de enfermedades cardiovasculares y su trabajo en el tratamiento de la arteriosclerosis.

2. Dr. Guillermo Torre-Amione

Especialista en insuficiencia cardíaca y trasplantes, el Dr. Torre-Amione es un referente mundial en el tratamiento de enfermedades avanzadas del corazón, con un enfoque en la investigación y tratamiento de la insuficiencia cardíaca en el Hospital Houston Methodist.

3. Dr. Rafael Lima

El Dr. Lima es reconocido por su experiencia en cirugía cardíaca, especialmente en procedimientos complejos de trasplante de corazón. Es una figura clave en la medicina cardiovascular en Brasil.

4. Dr. José M. Llorente

El Dr. Llorente, uno de los cardiólogos más importantes de España, se especializa en enfermedades cardiovasculares y en la mejora de los tratamientos médicos y quirúrgicos en este campo. Trabaja en el Hospital Universitario La Paz, Madrid.

5. Dr. Juan Carlos Kaski

El Dr. Kaski es un experto en enfermedades cardiovasculares, especialmente en las cardiopatías isquémicas. Ha realizado importantes investigaciones en la relación entre las enfermedades del corazón y los factores de riesgo en mujeres.

6. Dr. Eduardo Sánchez

El Dr. Sánchez es un destacado cardiólogo de España, conocido por su trabajo en la prevención y tratamiento de enfermedades del corazón, en especial en pacientes con alto riesgo cardiovascular. Trabaja en el Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

7. Dr. Santiago García

El Dr. García es un experto en cardiología intervencionista y en procedimientos de angioplastia, siendo un referente en el tratamiento de enfermedades coronarias en España. Trabaja en el Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

8. Dr. Pedro J. Brugada

El Dr. Brugada es un reconocido cardiólogo de España, especializado en enfermedades arrítmicas y en el tratamiento de la muerte súbita cardíaca. Es director del Departamento de Cardiología en el Hospital Clínic de Barcelona.


CÓRDOBA ARGENTINA MUNDO RADIO POCKET VIDEOS ▼ MÁS ▼ 🔍

Salud

‘Hackathon’: Videojuegos para concienciar de la salud mental juvenil







NUEVO

Irán dice que está activando nuevas centrifugadoras tras ser condenado por el organismo de control nuclear de la ONU

Fumar y cáncer de vejiga, con datos y razones

Departamento de Justicia de EE.UU. pide a tribunal que obligue a Google a

18/11/2024

El 41% de los adolescentes españoles **reconocen haber sufrido o creen haber tenido algún problema de salud mental en los últimos 12 meses**, según el Barómetro de Opinión de la Infancia y Adolescencia 2023-2024 de UNICEF, que ha motivado a Salud sin Bulos a lanzar esta jornada de videojuegos.

Este informe ha contado con la participación de 168 centros educativos de toda España, recopilando la visión y las opiniones de 4.740 adolescentes de 13 a 18 años.

A pesar de esta cifra, la salud mental es un tema tabú, ya que **1 de cada 3 jóvenes no ha hablado con nadie sobre esos problemas y más de la mitad no ha pedido ayuda**, precisa el barómetro.

***“LA DESINFORMACIÓN A LA QUE ESTÁN
EXPUESTOS LOS JÓVENES EN REDES SOCIALES
TIENE UN GRAN IMPACTO EN SU SALUD FÍSICA Y
MENTAL. DE HECHO, SE HA COMPROBADO QUE***

*HAY UNA RELACIÓN DIRECTA ENTRE EL TIEMPO
EN REDES Y LA APARICIÓN DE TRASTORNOS
MENTALES”, EXPLICA CARLOS MATEOS,
COORDINADOR DEL INSTITUTO #SALUDSINBULOS
Y DEL HACKATHON JUNIOR.*

Una iniciativa dirigida a los jóvenes

El ‘Hackathon’ de Salud Junior es el primer maratón de programación de videojuegos educativos en salud mental desarrollados por adolescentes.

Este reúne a alumnos de ESO, Bachillerato y ciclos formativos de diferentes colegios para programar **videojuegos que conciencien sobre salud mental a través de 9 retos**, que también enseñan a utilizar **fuentes de información fiables** para frenar los bulos y la *infoxicación*.

En esta iniciativa del Instituto Salud sin Bulos, colaboran la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) y el Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de La Princesa, dentro del marco de la Semana de la Ciencia y la Innovación de Madrid (4-17 noviembre).



Jóvenes durante el taller del 'Hackatron'. /Imagen cedida por Salud sin Bulos.

Ansiedad y depresión, disparadas

Las tasas de ansiedad y depresión en los jóvenes “han aumentado un 70 % en los últimos 25 años. Por ello, los médicos de familia trabajamos para ofrecer recursos a niños y adolescentes frente a estas enfermedades silenciosas”, indica el doctor Lorenzo Armenteros, coordinador de la iniciativa Seguridad Vital de la SEMG.

Además, el 5 % de las personas jóvenes tienen adicción a las redes sociales.

“EL USO INDISCRIMINADO DE LAS REDES SOCIALES PUEDE GENERAR ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS. ASÍ COMO TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA), PROBLEMAS DE AUTOESTIMA, TRASTORNOS DE SUEÑO, CONDUCTAS DE EVITACIÓN, EMPOBRECIMIENTO

***DE LAS RELACIONES CARA A CARA O
DEPENDENCIA Y ABSTINENCIA”, EXPLICA LA
DOCTORA LAURA CARDONA, MIEMBRO DEL
GRUPO DE TRABAJO DE ESTILOS DE VIDA Y
DETERMINANTES DE SALUD DE LA SEMG.***

No obstante, los adolescentes consultados por UNICEF no son conscientes de los riesgos ya que **solo el 32,3 %** de los chicos y las chicas, **crea que usar demasiado el teléfono móvil o internet perjudica a su salud mental.**

Redes sociales

Casi el **100 % de los adolescentes tiene acceso a internet** (98,6 % según el informe de UNICEF) y la mayoría cuenta con perfiles en una o varias redes sociales.

***“EDUCAR EN UN USO ADECUADO DE LAS REDES
SOCIALES ES FUNDAMENTAL YA QUE A TRAVÉS DE
ELLAS SE MULTIPLICAN LOS BULOS Y LA SALUD ES
UNO DE LOS ÁMBITOS SOBRE LOS QUE EXISTE MÁS
DESINFORMACIÓN”, AÑADE CARLOS MATEOS.***

Más de la mitad de los adolescentes percibe como **muy o bastante peligroso para la salud mental plataformas como Twitter/X** (56,3 %), **TikTok** (55,4 %) e **Instagram** (52,1 %).

En cambio, una importante proporción de chicos y chicas no considera nada peligroso para la salud mental **Twitch** (47,5 %), **Snaphat** (42,9 %), **WhatsApp** (41,6 %) y **Youtube** (41 %).

A medida que **aumenta la edad**, el informe destaca que los adolescentes **perciben más riesgos** en las redes, especialmente en **Instagram, Twitter/X y TikTok**. Además, el 35 % de los adolescentes ha accedido a webs con contenido pornográfico y un 26 % ha recibido fotos o vídeos de carácter erótico o sexual (sexting).

Recomendaciones

Para educar en la salud mental, además de los videojuegos de ‘Hackathon’, la Asociación Española de Pediatría, con el apoyo de la Agencia Española de Protección de Datos, recomienda seguir el Plan Digital Familiar, que incluye las siguientes **pautas basadas en la evidencia médica y científica:**

- Apagar los dispositivos electrónicos que nadie esté usando.
- Evitar el uso de dos o más dispositivos a la vez.
- Establecer límites de tiempo (de 0 a 2 años se debe evitar su uso; de 3 a 5 años menos de una hora diaria y a partir de 5 años menos de dos horas de ocio digital al día).
- Fomentar el ejercicio físico en familia.
- Evitar los soportes de pantallas para el carrito u el coche.
- Planificar rutinas y actividades sin pantallas a diario según la edad, ratos de desconexión: juegos, manualidades, pintar, leer, etc.
- Establecer zonas libres de pantallas como el dormitorio o el baño. Podemos elegir un lugar para dejar los dispositivos cuando no los usamos, un “aparcamiento de dispositivos”.
- Atención plena sin distracciones cuando estemos estudiando, trabajando o en los tiempos en familia. En esos momentos, dispositivos silenciados o apagados y fuera de la habitación.
- Fomentar el uso creativo de las tecnologías: crear un álbum de fotos familiar o vídeos, buscar información juntos sobre algo que nos genere curiosidad, etc.
- Fomentar en los niños el pensamiento crítico.
- Trabajar la empatía digital: ser capaz de ponerse en el lugar del otro y entender que, tras las pantallas, lo que hay son personas.

La entrada ‘Hackathon’: Videojuegos para concienciar de la salud mental juvenil se publicó primero en EFE Salud.



Te encuentras en / Inicio / Divisiones / Sociosanitario



Convocado el concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa', con categoría pediátrica

Miércoles, 20 de noviembre 2024

La Comunidad de Madrid celebra la octava edición del concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa', que reconoce la labor de los equipos de cocina de los hospitales públicos. Este año se estrena la categoría 'Estrellita Princesa' para premiar los mejores menús pediátricos. El certamen resalta la importancia de la alimentación hospitalaria en la recuperación de los pacientes, especialmente durante la Navidad, combinando creatividad y compromiso con la humanización en la atención.

La Comunidad de Madrid ha convocado la octava edición del concurso de cocina hospitalaria navideña 'Estrella Princesa', una iniciativa organizada por el equipo de comunicación de la Consejería de Sanidad y **el Hospital Universitario de La Princesa**. Este año, como novedad, se incluye una categoría especial para premiar los mejores menús pediátricos con el trofeo 'Estrellita Princesa'. El objetivo del certamen es visibilizar el trabajo de los equipos de cocina hospitalaria y resaltar su papel fundamental en la recuperación de los pacientes, especialmente durante las festividades navideñas.

Para hacer más llevadera la estancia hospitalaria en fechas tan señaladas, los servicios de nutrición y cocina de los centros públicos del Servicio Madrileño de Salud (Sermas) elaboran menús especiales para las cenas de Nochebuena y Nochevieja, y las comidas de Navidad, Año Nuevo y Reyes. Estos menús buscan ser lo más similares posibles a los que los pacientes disfrutarían en casa, siempre respetando las recomendaciones dietéticas de endocrinólogos y dietistas, y adaptándose a las necesidades específicas de cada patología.

Plazos y detalles del concurso

El certamen está abierto a todos los hospitales públicos del Sermas que deseen presentar sus propuestas culinarias. El **plazo de inscripción aún está abierto**. Para concursar hay que escribir un correo concurso.cocina@salud.madrid.org pidiendo el formulario de participación para devolverlo 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 currículum de los participantes y su compromiso con el Plan de Humanización de su centro. Los centros podrán competir en la categoría de menús para pacientes adultos, pediátricos o en ambas, dependiendo de los perfiles de usuarios que atiendan.

De todas las propuestas recibidas, se seleccionarán cuatro finalistas que pasarán a la fase final. Esta se celebrará el próximo 11 de diciembre en la cocina del Hospital Universitario de La Princesa. Los equipos finalistas dispondrán de dos horas para elaborar, en directo, sus menús navideños, que serán explicados y presentados al jurado, encargado de degustarlos y evaluar su calidad.

El jurado y las anteriores ediciones

El jurado estará compuesto por representantes de la Consejería de Sanidad, expertos en cocina, y, como es tradición, un paciente. Su función será valorar tanto el sabor y presentación de los platos como su adecuación a las necesidades de los pacientes hospitalizados.

El ganador en la categoría de adultos y el mejor menú pediátrico recibirán los trofeos 'Estrella Princesa' y 'Estrellita Princesa', respectivamente. Este galardón forma parte de un esfuerzo continuo por reconocer la excelencia en la cocina hospitalaria.

En ediciones anteriores, hospitales como La Fuenfría, el Severo Ochoa, el Tajo y el Hospital Central de la Cruz Roja han recibido este prestigioso reconocimiento. El año pasado, el premio fue para el Hospital de La Paz.

Reconociendo el trabajo de la cocina hospitalaria

Con esta iniciativa, la Comunidad de Madrid subraya la importancia de una

alimentación adecuada como parte del proceso de recuperación hospitalaria, además de destacar el esfuerzo y la creatividad de los equipos de cocina. El concurso, además, visibiliza el compromiso del Sermas con la humanización de la atención sanitaria, especialmente en una época tan significativa como la Navidad.



HOME » ACTUALIDAD » NOTICIAS DE ASOMEGA

Los Premios BIC vuelven a resaltar el peso de los centros y profesionales de la sanidad gallegos

NOTICIAS RECIENTES

Reserva la fecha: entrega de la Insignia de Oro de Asomega el 4-12 a las 19 h

Fernando Rey Paz: "La Insignia de Oro de Asomega es un hito que nos obliga mucho"

Sensogenomics: premio por involucrar a la ciudadanía en un proyecto científico

El "consejo de sabios" hace su particular celebración de los 30 años de Asomega

Emilio Bouza, académico de número de la Real Academia de Medicina

El presidente de Asomega, Julio Ancochea, recoge por cuarta vez el reconocimiento al servicio de Neumología que dirige en La Princesa como el mejor de España.

19/11/2024

El Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid ha acogido la 19ª edición de los Premios Best in Class (BiC) 2024, iniciativa promovida por **Gaceta Médica**, publicación del Grupo de comunicación Wecare-U, y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos. En esta edición los hospitales gallegos optaban a hacerse con el máximo galardón en un total de **21 categorías**: el de Santiago (CHUS) era candidato en nueve de ellas, optaba a siete el de Pontevedra (CHUP), a cuatro el de A Coruña (CHUAC) y a uno el Complejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Nóvoa Santos.



Finalmente, el Hospital de Santiago se ha hecho con los galardones en las especialidades de **Reumatología y Pediatría**, mientras que el de Pontevedra se ha hecho con **Dermatología y Patología Digestiva**.

Por otra parte, cabe destacar que el CHUS ostenta la **Acreditación Cinco Estrellas en Cardiología y Neurología** al haberse hecho con el galardón en repetidas ocasiones, motivo por el cual su candidatura no competía en esta oportunidad. Según las bases, los ganadores en su categoría tres veces en las últimas cuatro ediciones no entran en concurso durante los dos años siguientes a la obtención de la excelencia. En la misma circunstancia se encuentra el **Centro de Salud de A Estrada**, que ha dominado su categoría en los últimos años.

Igualmente entre los ganadores de este año se encuentra el Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa que dirige el trivés Julio **Ancochea**, presidente de la Asociación de Médicos Gallegos. Se trata de la cuarta ocasión en que recibe este reconocimiento: en 2017, 2018 y 2023 ya fue ganador, además de finalista en otras cuatro ocasiones en la era prepandémica.

El presidente de **Asomega** explica que su servicio está formado por profesionales que apuestan "por una Medicina más humana, humanizada y humanista. Queremos recuperar el verdadero sentido de conceptos que deben guiar nuestra práctica clínica. Así, entendemos la humanización como la aproximación del sistema sanitario al paciente en una vertiente de calidad humana, potenciando la empatía y el abordaje integral".

Añade que el servicio tiene como objetivo "liderar y gestionar de forma activa el conocimiento y tratamiento de las enfermedades respiratorias, 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".

El también miembro de Asomega **Luis Paz-Ares**, responsable del Servicio de Oncología del Hospital 12 de Octubre de Madrid, ha recogido acompañado de parte de su equipo el galardón para su servicio. En su intervención ha destacado el carácter colectivo de su trabajo, que no podría plantearse sin la participación de muchos otros servicios y áreas del hospital, aunque ha hecho hincapié en el papel de la Enfermería, clave en los cambios que ha afrontado recientemente su servicio.

GACETA MÉDICA



900 82 20 82
www.amaseguros.com
f t i n s



Inicio • Más • Premios BiC • NEUMOLOGÍA: Un modelo de excelencia asistencial y humanización de la atención al...



El **Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa** de Madrid ha sido galardonado con el Premio BiC al Mejor Servicio de Neumología en Atención al Paciente en 2017 y 2018, tras haber sido finalista en otras 4 ocasiones antes de la pandemia. Ahora, en la edición 2024 este servicio vuelve a ser reconocido con el Premio BiC 2024 por su trabajo.

Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología.

“Tras el paréntesis de la pandemia, recibir [este premio](#) nos llena de orgullo y supone un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro Servicio, que trabajamos 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”, destaca en declaraciones a Gaceta Médica **Julio Ancochea, jefe de Servicio de Neumología** de este hospital.

Elena Andradás, directora general de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, y **María Teresa Ramírez**, directora del Comité de Calidad Asistencial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), fueron las encargadas de entregar el galardón a Ancochea.

“Somos un servicio **unido y comprometido**, con líderes de opinión en diversas áreas de la especialidad, muchas de ellas centradas en patologías y procesos que requieren un enfoque multidisciplinario”, subraya el Ancochea, que además recalca que “nos gusta

usar la primera persona del plural, porque creemos que somos mucho más fuertes juntos que individualmente”.

Además, este equipo busca conjugar afectos y conceptos, como “rigor y pasión, talento y esfuerzo, docencia y espíritu universitario”. Combinan estos elementos con proyectos europeos y publicaciones en revistas de alto impacto, cerca de un centenar en el último año, sin dejar de lado la calidad, la calidez y la empatía. Su objetivo es recuperar “los valores” y **profundizar en una visión más humana y humanizada** de la Medicina, entendiendo la humanización como un compromiso ético, asegura el jefe del Servicio. “Generosidad y solidaridad son principios clave en una profesión centrada en el otro, en el paciente como persona”, apunta Ancochea.

Un equipo humano con potencial

El equipo del Servicio de Neumología está compuesto por una **estructura multidisciplinaria** que incluye a un jefe de Servicio, un jefe de Sección, 16 facultativos especialistas en área (FEA), 8 médicos internos residentes (MIR), 27 diplomados universitarios en Enfermería (DUE), que incluyen tanto enfermería de práctica avanzada como de enlace, 23 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) y 2 personal de administración y servicios (PAS).

Además de este equipo principal, el servicio cuenta con otros profesionales adscritos que enriquecen el trabajo: una trabajadora social, un investigador senior, un epidemiólogo, un bioinformático, un estadístico, becarios de investigación, un monitor de ensayos clínicos y 2 psicólogos. Esta diversidad de perfiles permite una **atención integral y especializada a los pacientes**.

“Tenemos como objetivo liderar y gestionar de forma activa el conocimiento y tratamiento de las enfermedades respiratorias, 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”, afirma Ancochea.

Equipo Servicio de Neumología del Hospital La Princesa.

En esta línea, el equipo apuesta por una Medicina más humana, humanizada y humanista, centrada en los valores que **guían la práctica clínica**. “La humanización se entiende como un compromiso ético que promueve la empatía, la atención integral y la dignidad del paciente”, señala el jefe del Servicio. “Este enfoque se materializa en diversas iniciativas dentro de las Cátedras de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), como la Cátedra UAM-GSK ‘Respira Vida’, entre otras, que aborda desde la investigación hasta la vida diaria del paciente, con programas como *webinars*, becas de investigación, ciclos de conferencias y talleres psicoemocionales”, explica.

Trabajo sólido

Tal y como afirma Ancochea, el reto de este equipo es **lograr la excelencia** en la atención al paciente, el trabajo en equipo, y el diagnóstico y tratamiento precoz. “Nuestra misión es dar vida a la vida de los pacientes respiratorios, basando nuestro trabajo en la coordinación, eficacia, eficiencia, calidad y empatía”. Por ello, “de cara al futuro, apostamos por un nuevo paradigma que incorpore herramientas y estándares de calidad avanzados”, especifica el especialista, que añade que el futuro pertenece a quienes sueñan con él, “y nosotros compartimos ese sueño”.

“Nuestro Servicio se distingue por las **acreditaciones y reacreditaciones** periódicas en diferentes áreas, que aseguran una atención integral y de calidad”. Cuentan con la acreditación SEPAR como unidades de alta complejidad en asma, EPOC, sueño, tabaco, tuberculosis, bronquiectasias, ventilación mecánica no invasiva, UCRI, y pruebas funcionales respiratorias, así como consultas de alta resolución en áreas como cáncer de pulmón y manejo post-COVID. Además, también tenemos otros certificados de calidad ISO-AENOR en la Unidad de Endoscopia Respiratoria y los Laboratorios de Exploración Funcional Respiratoria, “lo que respalda nuestra excelencia asistencial y la coordinación integral con Atención Primaria y otros servicios hospitalarios”, destaca Ancochea.

El Hospital público de La Princesa organiza un curso internacional sobre medicina de precisión en enfermedades inflamatorias



CON PARTICIPACIÓN DESTACADA DE LA UNIVERSIDAD DE WASHINGTON

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, su Instituto de Investigación (IIS Princesa) y el Colegio Oficial de Médicos (ICOMEM) han organizado el curso "Hacia el nuevo modelo asistencial de la medicina de precisión en Enfermedades Inflamatorias Mediadas por Mecanismos Inmunes". En el encuentro se abordó la aplicación de la medicina de precisión en la práctica clínica en Reumatología, Dermatología y Aparato Digestivo, a través de las intervenciones de los profesionales de estas áreas del Hospital de La Princesa. El carácter internacional del encuentro fue la participación activa en el mismo de la Universidad de Washington, con la presencia del catedrático de medicina molecular Fernando Vidal Vanaclocha.



21 noviembre 2024

La medicina de precisión es el concepto de adaptar el tratamiento y la prevención de enfermedades considerando las diferencias en factores genéticos, ambientales o incluso de estilo de vida, específicos de grupos de personas.

El curso se desarrolló en tres módulos a lo largo de dos días. El primero de ellos, centrado en los antecedentes y en el estado de desarrollo de la Medicina de Precisión; el segundo vinculado a los modelos asistenciales; y el tercero focalizado en los ejemplos sobre el desarrollo de la medicina de precisión en el ámbito asistencial de las EIMMI, ofreciendo modelos representativos sobre el desarrollo y adopción clínica de la medicina de precisión en las consultas de Reumatología, Dermatología y Aparato Digestivo.

En el encuentro también se abordó con especial atención la interpretación clínica de la patogenia (proceso por el cual una enfermedad se desarrolla y progresa en el organismo) y fisiopatología moleculares (estudio y diagnóstico de una enfermedad examinando moléculas en muestras biológicas precedentes de órganos, tejidos o fluidos corporales), y sus implicaciones en el diagnóstico avanzado y la terapéutica individualizada de las Enfermedades Inflamatorias Mediadas por Mecanismos Inmunes (EIMMI).

La inauguración corrió a cargo del comité científico y de coordinación formado por la doctora Rosario García de Vicuña, jefa del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de La Princesa y profesora asociada en la Universidad Autónoma de Madrid; el doctor Isidoro González Alvaro; jefe de sección del Servicio de Reumatología del Hospital de La Princesa y director del IIS-Princesa; y el doctor Fernando Vidal Vanaclocha, catedrático de medicina molecular y director de investigación del programa de Medicina Internacional de la Universidad George Washington.

Nuevas terapias para tratar las EIMMI

Las Enfermedades Inflammatorias Mediadas por Mecanismos Inmunes (EIMMI) son un grupo amplio de enfermedades crónicas de elevada prevalencia con manifestaciones clínicas diversas. En estas enfermedades existe un proceso inflamatorio mediado por nuestro sistema inmunológico por el cual se está produciendo un daño en los tejidos. Muchos pacientes presentan enfermedades comunes y un grupo significativo padece manifestaciones clínicas de más de una EIMMI. El arsenal terapéutico disponible para su manejo se ha multiplicado en los últimos veinticinco años, gracias al extraordinario avance en la biotecnología. Este progreso ha mejorado de forma considerable la situación de los pacientes, pero se estima que entre un 30 y un 50% no responden a estas terapias o lo hacen parcialmente. Por ello, es inaplazable la práctica de una medicina de precisión con nuevos enfoques asistenciales personalizados e integradores, centrados en la enfermedad del paciente y no en la clase de enfermedad que padece.

[Hospital Universitario de La Princesa](#)

[Reumatología](#)

[Enfermedades inflamatorias](#)

GACETA MÉDICA

[Inicio](#) · [Más](#) · [Premios BiC](#) · DOLOR: Un enfoque integral y biopsicosocial que mejora el tratamiento



La Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa ha sido reconocida con el Premio BiC 2024 por su constante evolución y calidad en la atención a los pacientes con dolor crónico. **Concepción Pérez** y **Noelia Sánchez**, jefa y DUE de la Unidad, respectivamente, fueron las encargadas de recoger el galardón, de la mano de **Carlos Goicoechea**, vicepresidente de la Sociedad Española del Dolor y decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC), y **Ángel Gil**, director de la Cátedra de Gestión e Innovación Sanitaria de la URJC. “Queremos dedicárselo a nuestros pacientes y a todos nuestros compañeros del hospital, quienes nos apoyan y nos facilitan el trabajo en nuestra labor de tratamiento del dolor, así como a la gerencia por su respaldo constante”, expresó Pérez tras recibir el premio. “El dolor nos afecta a todos, y cuanto mejor lo tratemos y prevengamos, mejor será la calidad de vida para todos”, añadió.

Concepción Pérez, jefa de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa.

En declaraciones a Gaceta Médica, Pérez expresa **su satisfacción por recibir este prestigioso reconocimiento 14 años después**, afirmando que para el equipo “es un honor” y que este premio “significa un reconocimiento a una línea de trabajo basada en la calidad de la asistencia al paciente con dolor crónico”.

Además, señala que “actúa como un estímulo para seguir mejorando día a día, impulsando a la unidad a continuar su labor de innovación y excelencia”.

Uno de los aspectos más destacados de la Unidad de Dolor es su enfoque multidisciplinar, que permite un abordaje integral y biopsicosocial del paciente. Entre los servicios más innovadores, cuenta con consultas de farmacogenética, que permiten un tratamiento personalizado, y con consultas monográficas de enfermedades raras y neuromodulación, además de su trabajo en el dolor oncológico y otros tratamientos de alta resolución.

Por otra parte, **la integración con el Instituto de Investigación de La Princesa ha sido fundamental para el desarrollo de líneas de investigación en neuromodulación**, dolor en cáncer y dolor visceral. Pero, la unidad también destaca su compromiso con la humanización de la atención, participando en proyectos colaborativos con pacientes. De este modo, se guía por un plan estratégico que se enfoca en la formación de profesionales y pacientes, la mejora de la comunicación, la investigación y la mejora continua de la asistencia. En cuanto a las actividades implementadas en este último año, destacan proyectos como el tratamiento del dolor oncológico refractario, la colaboración con el Servicio de Digestivo en un proyecto sobre estimulación de cordones posteriores, y la próxima Jornada de Puertas Abiertas ‘Tu dolor nos importa’.

A nivel de investigación, ha completado un proyecto sobre el dolor neuropático, analizando factores genéticos y de género en la respuesta al tratamiento, y se encuentra inmersa en varios proyectos innovadores sobre neuromodulación y evaluación de factores predictivos para el tratamiento del dolor. Los avances más significativos en el último año incluyen nuevas combinaciones farmacológicas para el dolor agudo, que ofrecen mejores perfiles de seguridad y eficacia, y el avance de la tecnología en neuromodulación, con nuevos dispositivos y técnicas mínimamente invasivas para tratar patologías como hernias de disco.

Con respecto al futuro, **Pérez subraya tres grandes retos para el tratamiento del dolor**: la formación de todos los profesionales sanitarios en el abordaje del dolor desde el pregrado, la creación de áreas de capacitación especializadas y la implementación de carteras de servicio públicas para evitar inequidades en el sistema sanitario. “Desde la Unidad, se continuará trabajando en la mejora de las listas de espera, la alianza con otros hospitales y la inclusión constante de la voz del paciente en todos sus proyectos”, confirma. Este nuevo reconocimiento subraya el compromiso constante de la Unidad de Dolor del Hospital de La Princesa con la innovación, la investigación y la mejora en la atención al paciente, consolidándose como un modelo de excelencia en el tratamiento del dolor crónico.

Equipo de la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa.

Mención de Honor – Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

Sergio Maldonado, coordinador de la Unidad de Tratamiento del Dolor del HUMV.

Por otro lado, el **Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV)**, ha obtenido **Mención de Honor en esta categoría**. **Sergio Maldonado**, responsable de la Unidad del Dolor, y **Ceferina Suárez**, jefa de Servicio de Anestesiología, Reanimación y Unidad del Dolor, recogieron el galardón, entregado por **Carlos Goicoechea** y **Ángel Gil**. En una entrevista con Gaceta Médica, Maldonado expresa que la mención recibida ha sido interpretada como un premio para todo el equipo y un reconocimiento al intenso trabajo diario realizado con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y aliviar su sufrimiento. Según el experto, este galardón ha sido un honor inesperado, especialmente considerando la alta calidad de las Unidades del Dolor en España. “Saber que estamos entre ellas nos da fuerzas y motivación para seguir avanzando en este camino”, precisa.

La unidad se distingue por varios aspectos clave que contribuyen a su éxito. En primer lugar, su alta especialización en el tratamiento de casos complejos, lo que permite ofrecer soluciones personalizadas a cada paciente. Además, destaca el dinamismo y la capacidad de adaptación a las nuevas demandas del sector. “El componente humano es fundamental en nuestro trabajo; somos muy conscientes de cómo el dolor crónico afecta la calidad de vida de quienes lo padecen, y por eso cada miembro de nuestro equipo se compromete plenamente con la causa”, añade Maldonado.

Equipo de la Unidad de Tratamiento del Dolor del HUMV.

Además, recuerda que este año la unidad ha tenido que hacer frente **a un aumento del 35% en la demanda de asistencia clínica**, lo que ha supuesto un desafío considerable. A pesar de la sobrecarga, se han implementado nuevos protocolos y guías rápidas para el tratamiento de patologías como el dolor neuropático localizado y la lumbalgia. “También estamos trabajando para convertirnos en un centro nacional de referencia en estimulación para el tratamiento del dolor neuropático crónico rebelde”, confirma Maldonado, quien concluye que “estos proyectos continuarán evolucionando para mejorar la atención a los pacientes en el futuro”.



IM MÉRICO
MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

aFondo ▾ Especialidades Congresos Podcasts IM Meetings Suscribirse ▾ Más categorías

Publicidad

Atención Primaria Endocrinología y Nutrición Hematología y Hemoterapia Medicina Familiar y Comunitaria Neumología
Pediatría Urología Gastroenterología - Digestivo

Tecnología y humanización, las dos claves para mejorar la adherencia al tratamiento

El desafío de la adherencia terapéutica en pacientes crónicos ha sido el eje central de la XII Jornada Científica de Adherencia, organizada por el Grupo OAT. Profesionales y pacientes han debatido sobre el impacto de esta problemática y las estrategias para afrontarla, incluyendo terapias digitales y apoyo emocional.

 **Conéctate con la vanguardia en investigación y gestión sanitaria**

XII
JORNADA CIENTÍFICA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
Mesa redonda - La adherencia desde la visión de los pacientes

21/11/2024

La falta de adherencia al tratamiento sigue siendo uno de los mayores desafíos en la atención a pacientes con enfermedades crónicas. Todos los estudios realizados en los últimos años vienen a destacar que casi la mitad de estos pacientes no sigue las pautas terapéuticas recomendadas, lo que conlleva graves consecuencias: un peor control de la enfermedad, un aumento de complicaciones y una reducción de la calidad de vida y la esperanza de vida. Además, esta situación incrementa el número de consultas médicas, hospitalizaciones y pruebas adicionales, impactando en los costos del sistema de salud.

El abordaje de esta problemática, junto con la profundización en el desarrollo de estrategias efectivas de mejora de la adherencia son aspectos tratados durante la XII Jornada Científica de Adherencia, organizada por el Grupo OAT, en una jornada celebrada el 13 de noviembre en el Auditorio Meeting Place de Castellana 81 (Madrid) y contando con la colaboración inestimable de entidades como AOP Health, Astellas, Chiesi, Daiichi-Sankyo, GSK, Viatris y ViiV. Se trata de un foro que destaca por el rigor científico y la colaboración multidisciplinar como los ejes centrales de su enfoque. Este año, nuevamente, se ha reunido a expertos y profesionales de la salud de diversas disciplinas para explorar la magnitud del desafío de la adherencia, las implicaciones de la falta de ésta y cómo esos avances, novedades y experiencias pueden allanar el camino hacia una mejor atención y resultados para estos pacientes.

José Luis Casteig, *Presidente & CEO de Grupo OAT*, durante el acto de inauguración quiso "destacar el espacio del programa dedicado a escuchar a los pacientes a través de una mesa redonda con tres asociaciones, ya que son ellos los beneficiarios de todos los trabajos que se realizan para la mejora de la adherencia", subrayando "el número de iniciativas de mejora de la adherencia en el día a día con los pacientes". También

nos comentó que, *"adelantándonos a la normativa que se está configurando, el programa propone una mesa debate sobre la posibilidad de que las terapias digitales ayuden a mejorar la adherencia, sin perder la humanización que cualquier paciente necesita, lo que supondrá un reto"*.



También en el acto de inauguración, el **Profesor José Manuel Ribera**, *Presidente del Comité Científico del Grupo OAT y Catedrático de Geriátría de la UCM*, quiso insistir y *"destacar dos puntos: el primero es que cada vez hay más iniciativas que se están desarrollando con seriedad y profesionalidad en torno a la adherencia; y el segundo, es que hemos conseguido el logro importante de sensibilizar a la sociedad y a todas las partes implicadas. Al contrario que en nuestros inicios, ahora ya no hace falta explicar qué es la adherencia"* y terminó con la petición de *"proseguir con esa sensibilizando hacia afuera y que se trasmita la importancia de la adherencia en el tema de la salud"*.

Para terminar con el acto de inauguración, **Dña. Almudena Quintana**, *Directora General Asistencial del Servicio Madrileño de Salud*, hizo énfasis en los factores que causan la no adherencia, destacando que esa *"diversidad de factores que afectan a la adherencia de los pacientes dificulta la definición de estrategias para hacer frente a este problema"*. Y nos propone alguna de las estrategias a llevar a cabo, como *"el desarrollo de una estrategia de comunicación entre los profesionales y los pacientes, no culpabilizando al paciente sino favoreciendo la relación con él, potenciar medidas educativas, simplificar los tramites de citación, implicar a las familias, investigar el incumplimiento del tratamiento, fijar metas periódicas, aplicar y fomentar las soluciones tecnológicas, que pueden ayudar a mejorar significativamente la adherencia, e implicar a todos los profesionales sanitarios en la detección de problemas de adherencia con sus pacientes"*. Y para concluir su exposición, la Sra. Quintana nos ha comentando que *"solo conseguiremos hacer frente a la problemática de la adherencia con la colaboración de todos: profesionales sanitarios, pacientes, familias y administraciones"*.

La Jornada se iniciaba con la presentación del proyecto galardonado como Premio Extraordinario al Mejor Proyecto del Año en Adherencia durante la gala de entrega de

la VII Edición de los Premios OAT Adherencia, celebrada el pasado mes de junio en el Aula Magna del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, que recayó sobre el proyecto *"Asistente virtual en dietética y nutrición para pacientes con errores congénitos del metabolismo"*, desarrollado por **Dña. Beatriz Martín** y **Dña. María José Camba**, pediatra y dietista respectivamente, de la Unidad de Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metabólicas Congénitas, C.S.U.R. de Enfermedades Metabólicas. Red metabERN, del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. La Sra. Martín nos introdujo en el conocimiento de las Enfermedades Metabólicas Congénitas y los pormenores del programa, comentando que el objetivo es *"garantizar a nuestros pacientes, desde el tratamiento dietético, y desde el nacimiento, que el propio paciente pueda crecer y desarrollarse de forma adecuada para asegurar que tienen una estabilidad clínica y que cuando tengan unas complicaciones se las podamos disminuir"*. Nos destaca que *"el abordaje nutricional de estos pacientes va a consistir en pautas estratégicas y educativas individualizadas que van a proporcionar las bases de un tratamiento adecuado que van a necesitar toda su vida, y la adherencia al tratamiento (dieta) es fundamental, utilizando las tecnologías de la información (TIC) para poder individualizar y supervisar en tiempo real el tratamiento de estos pacientes, facilitando su instrucción, y que se adapte a sus situaciones personales, familiares y sus preferencias dietéticas"*.



Por su parte, la Sra. Camba no hizo un repaso de la evolución histórica del proyecto, comentando que el mismo *"surgió como la resolución fiable de una necesidad de nuestros pacientes, en donde nosotros demandábamos una herramienta en la que apareciesen todos esos productos específicos que utilizamos para completar la alimentación de los mismos. Al final, se optó por el desarrollo de una aplicación de cálculo dietético que se ajustase a nuestras necesidades"*. Y como datos publicados, nos destacó que *"el uso de la aplicación, que se extiende entre un 78% y un 100% de nuestros pacientes, contribuye a una mejor estabilidad clínica"*.

En el turno dedicado al debate con las asociaciones de pacientes, se contó con la participación de **Dña. Carolina Martín**, *Técnica de la Asociación de Pacientes de Hemoglobinuria Paroxística Nocturna de España (Asociación HPN)* y paciente de HPN, **Dña. Gema Rodríguez**, *Vicepresidenta de la Asociación Española Cáncer de Mama Metastásico (AECMM)* y paciente, y con **Dña. Sara Heras**, *Trabajadora social de la Asociación Nacional de Hipertensión Pulmonar (ANHP)* y familiar de una paciente con enfermedades crónicas. La problemática de cada una de estas tres patologías, aunque muy diferentes, son similares para el día a día de sus pacientes, resumiéndolo, en palabras de la Sra. Heras, como *"un desafío, un reto, una constante búsqueda de ajustar el estilo de vida de la persona a vivir con la enfermedad, lo que exige a los pacientes un profundo conocimiento de la enfermedad y del propio paciente"*. Otro punto en común entre las tres patologías es la necesidad, como dijo la Sra. Rodríguez, *"de acompañamiento y de apoyo emocional, formación y recomendaciones, y acceso a los tratamientos más novedosos para mejorar la calidad de vida y ayudan a la mejora de la adherencia. El acompañamiento entre iguales es una forma de ayuda que consideramos fundamental para la concienciación"*. Las asociaciones juegan aquí un papel fundamental para ayudar a los pacientes, como afirmó la Sra. Martín, *"para cubrir la necesidad de formación que demandan los pacientes y tenerles actualizados sobre todos los avances que se produzcan de la enfermedad y los tratamientos"*.

En este punto de la Jornada, D. José Luis Casteig tomó la palabra para *"pedir dos cosas: en primer lugar, equidad en los tratamientos, ya que no teniendo ningún sentido que los pacientes tengan tratamientos diferentes según la comunidad en la que vivas o incluso que tu comunidad no te financie un tratamiento que sí se financia en otras comunidades. Y, en segundo lugar, no puede ser que España sea el último país de los países desarrollados de Europa en aprobar los nuevos medicamentos, habiendo recursos que no se están destinando a un tema prioritario como la sanidad"*.

Tras una pausa café, le tocó el turno al espacio reservado para las "Actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia", contando con las aportaciones de **Dña. Rosa Girón**, *Responsable de la Unidad de Fibrosis Quística del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid*, **D. Daniel Escribano**, *Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el CS. Oliver de Zaragoza*, **D. Félix Rubial**, *Experto en Gestión Sanitaria. Área Sanitaria de Lugo, A Mariñae Monforte de Lemos*, **D. José Miguel Gómez**, *Experto en Urología y en Enfermedades de Tracto Urinario Inferior en el Hospital Universitario de Getafe de Madrid*.

Rosa Girón, nos acercó a los resultados del "Estudio piloto de Intervención en Adhesión Terapéutica en pacientes de Bronquiectasias no fibrosis quística y Antibióticos en aerosol" y patrocinada por Chiesi. El estudio tenía por objetivos *"evaluar la adhesión a la antibioterapia inhalada en la práctica real en pacientes diagnosticados de BQ no FG, y valorar la impresión de los pacientes respecto a la satisfacción con el tratamiento y la calidad de vida con la intención de implementar estrategias para mejorar la adherencia terapéutica"*.

Por su parte, Daniel Escribano comentó durante su ponencia "Determinantes para la Adherencia en Enfermedad Crónica Cardiovascular", patrocinada por Daiichi-Sankyo, que *"es importante que los médicos de atención primaria, y en general cualquier profesional sanitario, dispongan de herramientas para intentar mejorar la probabilidad*

de que un paciente deje de ser adherente a sus terapias y, por lo tanto, disminuir la probabilidad de que un paciente acabe desarrollando un evento cardiovascular". Y también quiso dejar como reflexión que "tenemos todos tan clara la problemática y tan claro lo que hay que hacer que, por desgracias, muchas veces los pasamos de puntillas y no insistimos en ellos. La educación es fundamental, así como cambios en hábitos de vida, cumplimiento del ejercicio físico personalizado al tratamiento, optimización de los médicos y abordaje de aspecto psico-sociales".

Feliz Rubial, en su ponencia "Gestión de la adherencia en VIH: Impacto en resultados en salud, calidad de vida y sostenibilidad", patrocinada por ViiV, nos afirma que *"la historia del VIH es una historia de resiliencia, de lucha, de activismo, de solidaridad, de miedo, de bulos... y de esperanza, siendo el gran objetivo la consecución de una carga viral indetectable, ya que indetectable es igual a intransmisible. Ha sido un período de cambio en muchas cosas, pero no en todas. De entre las negativas que han permanecido: el estigma y la no consecución de una vacuna; de entre las positivas: el enorme esfuerzo y el activismo, así como la importancia de la adherencia".* Mirando hacia delante, nos dice Rubial, *"ONUSIDA establece una serie de guías de actuación relevantes para el manejo de la infección a través de una estrategia mundial cuyo objetivo para el 2030 se basa en que el 95% de la población infectada lo sepa, que de ese 95%, el 95% este recibiendo tratamiento, y que de ese 95% del 95%, el 95% tengan una carga viral indetectable".* Para conseguir esto, prosigue *"es fundamental la adherencia al tratamiento y también la adherencia al diagnóstico y a las pruebas rápidas".*

Finalmente, José Miguel Gómez nos detalló los pormenores del estudio "Decálogo de la Adherencia en Vejiga Hiperactiva", patrocinado por Astellas. *"Se trata de una patología que no es mortal pero que tiene un gran impacto social y emocional para los pacientes que la sufren. Además, los fármacos tienen una serie de efectos secundarios que hacen que los pacientes no sean muy adherentes".* Con el proyecto del Decálogo, el objetivo que se perseguía, nos cuenta Gómez, era *"encontrar aquellos factores modificables, barreras y motivaciones que llevan a los pacientes con Vejiga Hiperactiva a ser poco adherentes a los tratamientos".* Con una metodología basada en la *"realización de una primera reunión de profesionales, una segunda reunión de pacientes y una tercera reunión, nuevamente con profesionales, en la que se les presentaban los resultados de la reunión de pacientes"*, el estudio concluyó con *"un decálogo de adherencia en VH para educar, por un lado, al paciente y, por otro, al profesional sanitario".*

Para finalizar el evento, la jornada no ha querido dejar al margen el impacto de las nuevas tecnologías en la adherencia, presentando la mesa debate "Terapias digitales, el presente en la mejora de la adherencia", en la que participaron **D. Angel Lanuza**, Oficina de IA de Lãberit y **D. Hugo Martínez**, Coordinador Iniciativa Terapias Digitales DTxen Tecnalía. En resumen, las terapias digitales son un software instalado en Apps, móviles, ordenadores e incluso televisiones inteligentes que nos ayudan en la prevención, tratamiento y seguimiento de los pacientes y basadas en diferentes tecnologías como Inteligencia Artificial (IA), realidad inmersiva, realidad aumentada, IOT. A nivel regulatorio, Ángel Lanuza no comenta que *"en España vamos tarde con respecto a países como Alemania o EEUU, pero se está trabajando para que el año que viene haya un marco regulatorio estable con un Real Decreto y en el 2027 la normativa europea ya será armonizada y estaremos cumpliendo con toda la*

legislación". Pero el paciente "tiene que perder el miedo a compartir datos de salud, de forma anonimizadas, lógicamente".

Por su parte, Hugo Martínez, con respecto a la normativa sobre la aplicación de la IA en tema de salud, nos ha comentando que *"esa normativa europea busca estructurar toda la utilización de IA desde el punto de vista ético, de confiabilidad y de seguridad de los datos. Se están creando unas condiciones óptimas para que en España suceda que las terapias digitales sean una realidad".*

Para que una terapia digital se pueda prescribir, Ángel Lanuza nos resalta que *"es importante dejar claro que la terapia digital va a seguir el mismo proceso regulatorio que el desarrollo de un producto sanitario o farmacéutico, y como garantía para el profesional médico, las terapias digitales seguirán un proceso de seguridad, con todo un proceso de validación clínica, certificación y obteniendo un marcado CE o de FDA, pudiendo encontrar la publicación que demuestra la eficacia y la evidencia".*

Para finalizar la jornada, D. Jose Manuel Ribera afirma en el acto de clausura que *"hoy hemos aprendido mucho por la cantidad de campos que se están desarrollando en favor del cumplimiento y nos pide que nos convirtamos todos en apóstoles de la adherencia y mantengamos esa sensibilidad".* Por su parte D. José Luis Casteig nos trasmite *"el orgullo sobre la calidad de las ponencias de la jornada y confirma que Grupo OAT ya está trabajando en la aplicación de las terapias digitales en favor de la adherencia"*

[Servicios e información](#) > [Salud](#)

El Hospital público de La Princesa realiza pruebas respiratorias en el Día mundial de la EPOC



CON EL OBJETIVO DE CONCIENCIAR A LA POBLACIÓN SOBRE EL IMPACTO DE ESTA ENFERMEDAD

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha aprovechado la celebración del Día mundial de la EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) para dar visibilidad y aumentar el conocimiento de esta patología, así como para concienciar a la población sobre el impacto de esta enfermedad, que todavía cuenta con una baja tasa de diagnóstico y una alta prevalencia.



25 noviembre 2024

En el marco de este día mundial, neumólogos y enfermeras especializadas del centro realizaron pruebas respiratorias a todos los pacientes o visitantes que quisieron hacérselas. Un resultado anómalo de estas sencillas pruebas podría ser signo de alerta de una posible EPOC, favoreciendo de esta forma una detección temprana de la enfermedad. Igualmente se entregaron folletos informativos y estuvieron a disposición para informar y resolver dudas. Esta iniciativa, desarrollada en el vestíbulo del centro, fue amenizada con un breve concierto de piano del alumno de medicina y profesor de este instrumento, Javier Sánchez Pintos.

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. Se estima que alrededor de 2 millones de personas en España sufren de EPOC, lo que representa alrededor del 10% de la población adulta.

Esta patología 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

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, el último este mismo mes de noviembre.

GACETA MÉDICA



900 82 20 82

www.amaseguros.com



Inicio ▸ Política ▸ La Princesa impulsa la detección precoz de la EPOC con pruebas respiratorias...



En el marco del **Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)**, el [Hospital Universitario de La Princesa](http://www.hospitalprincesa.com), de la Comunidad de Madrid, llevó a cabo una serie de **actividades para sensibilizar a la población sobre el impacto de esta enfermedad respiratoria**, que afecta al 10% de la población adulta en España.

Actividades por el Día Mundial del EPOC

El evento principal consistió en la **realización de pruebas respiratorias gratuitas en el vestíbulo del hospital**. Neumólogos y enfermeras especializadas atendieron a pacientes y visitantes interesados en conocer su salud respiratoria. Estas pruebas, sencillas y no invasivas, permiten detectar de forma temprana posibles casos de EPOC. Los resultados anómalos actúan como una señal de alerta para profundizar en el diagnóstico y evitar la progresión de la enfermedad.

Además de las pruebas, los asistentes recibieron **folletos informativos** y pudieron **resolver dudas con el personal sanitario**. La jornada fue amenizada por un concierto de piano a cargo de Javier Sánchez Pintos, estudiante de medicina y profesor de este instrumento, que aportó un toque especial al evento.

EPOC

La EPOC es una enfermedad respiratoria prevenible y tratable que se caracteriza por la inflamación y obstrucción de las vías respiratorias, lo que dificulta la respiración. Sus síntomas más comunes incluyen **tos crónica, falta de aire, bronquitis frecuente, limitación del esfuerzo, expulsión de flemas matutinas o dolor en el pecho al toser**.

La principal causa de la EPOC es la exposición al humo del tabaco, aunque también puede estar relacionada con la inhalación de tóxicos laborales, ambientales o por la combustión de biomasa. Aunque **no tiene cura**, un [diagnóstico precoz](#) permite **controlar sus síntomas y mejorar la calidad de vida** de los pacientes gracias a los tratamientos disponibles.

En España, se estima que unos 2 millones de personas padecen esta enfermedad, pero debido a su **baja tasa de diagnóstico**, muchos casos permanecen sin identificar hasta fases avanzadas.

Tratamiento y detección precoz

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, dirigido por Julio Ancochea Bermúdez, está a la **vanguardia en el tratamiento de la EPOC**. El centro cuenta con consultas monográficas acreditadas para el manejo de casos complejos y un Laboratorio de Función Pulmonar certificado por ISO-AENOR. Además, el hospital ha sido reconocido en múltiples ocasiones con los **premios Best in Class (BIC) como el mejor Servicio Español en Atención al Paciente**, incluyendo un galardón reciente este mes de noviembre.

Con iniciativas como esta, el Hospital Universitario de La Princesa refuerza su compromiso con la salud pública, promoviendo el **conocimiento de la EPOC y la importancia de su detección temprana**. Los profesionales insisten en que prestar atención a los primeros síntomas puede marcar la diferencia en el tratamiento y la calidad de vida de los afectados.

El Día Mundial de la EPOC ha sido una oportunidad para recordar que, aunque la enfermedad no tenga cura, **un abordaje adecuado puede frenar su avance** y devolver la respiración a quienes más lo necesitan.



ACTUALIDAD

Sanidad

Premio al mejor centro de salud de Atención Primaria de España

Los Best in Class distinguen al Puerta de Madrid, ubicado en Alcalá de Henares, y los II Ennova Health a ocho proyectos de la Administración autonómica



24/11/2024

La Comunidad de Madrid ha alcanzado un destacado reconocimiento en los **Premios Best in Class (BiC) 2024**, consolidándose como un referente de la sanidad pública en España. El galardón al **mejor dispositivo de Atención Primaria del país** ha recaído en el **Centro de Salud Puerta de Madrid (Alcalá de Henares)**, subrayando la calidad de los servicios ofrecidos en la región.

En total, la sanidad madrileña ha logrado **15 premios de los 39 otorgados**, con menciones destacadas para hospitales y unidades clave en diferentes áreas asistenciales.

Principales reconocimientos en los Premios BiC:

- **Hospital Universitario de Villalba:** Mejor hospital de complejidad media de España.
- **Hospital Gregorio Marañón:** Premios en Mejor Unidad de Esquizofrenia, Mejor Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, Mejor Servicio de Farmacia en Oncología, y Mención de Honor en Microbiología.
- **Hospital Fundación Jiménez Díaz:** Galardones en Microbiología, Control de Infecciones, Endocrinología y Nutrición, y Hematología y Hemoterapia.
- **Hospital La Princesa:** Reconocimientos en las áreas de Dolor, Dolor Oncológico y Neumología.
- **Hospital 12 de Octubre:** Premio al mejor Servicio de Oncología en España.
- **Hospital Ramón y Cajal:** Galardón en Medicina Preventiva y Salud Pública, y Mención de Honor compartida con la Fundación Jiménez Díaz en esta categoría.

El **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús** destacó con el proyecto de **hospitalización psiquiátrica a domicilio (UHPAD)**, una iniciativa pionera que brinda atención segura y personalizada a niños, adolescentes y sus familias. Además, este complejo y otros como el Gregorio Marañón y La Princesa lograron acreditaciones **5 Estrellas** en áreas como Pediatría, Medicina Intensiva y Farmacia Hospitalaria en Enfermedades Inmunomediadas.

Premios Ennova Health Day y avances en innovación sanitaria

En la **II edición de los Ennova Health Day**, la Comunidad de Madrid reafirmó su liderazgo en innovación sanitaria con **29 galardones**, destacándose en áreas como **Big Data, Internet de las Cosas, Wearables y Robótica**.

- **Big Data:** Premios para los hospitales Ramón y Cajal, El Escorial, La Paz, 12 de Octubre, Fuenlabrada y Gregorio Marañón, junto con las fundaciones Infanta Leonor y Sureste.
- **Transformación Digital:** Reconocimiento al proyecto de la Consejería de Digitalización para la detección precoz de pacientes en riesgo de Fracaso Renal Agudo (FRA), además de la estrategia de

datos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), galardonada con el **Premio Aslan 2024**.

En el área de **Empoderamiento Digital del Paciente**, fueron distinguidos los hospitales de Villalba, Fundación Jiménez Díaz, Infanta Elena y Rey Juan Carlos, consolidando el compromiso de la región con una asistencia sanitaria moderna, centrada en el paciente.

Una apuesta por la calidad y la innovación

Estos reconocimientos subrayan el liderazgo de la Comunidad de Madrid en excelencia asistencial, innovación tecnológica y humanización de los servicios de salud. Con estas iniciativas, la sanidad pública madrileña continúa posicionándose como un referente nacional e internacional en la gestión sanitaria.


[CONTACTO](#) | [QUIENES SOMOS](#) | [SUSCRÍBETE](#)

Martes, 26 de Noviembre de 2024






La Tribuna de
LA MORALEJA
TODA LA INFORMACIÓN DE LA MORALEJA, ARROYO DE LA VEGA, ENCINAR, FUENTE HITO



20 AÑOS
1945-2025
Informando a los vecinos.

[GUÍA DE EMPRESAS](#) [ACTUALIDAD](#) [DEPORTES](#) [ALCOBENDAS](#) [SANSE](#) [CINES](#) [COLEGIOS](#) [SALUD](#) [CULTURA](#) [GALERÍA](#) [SITIOS RECOMENDADOS](#) [MOTOR](#) [EDICIÓN DIGITAL](#) [SUMA INMOBILIARIA](#)

ACTUALIDAD
Premio a la sanidad pública en Madrid





Madrid recibe el premio al mejor centro de salud de Atención Primaria en España

La excelencia en la atención primaria de Madrid se destaca con múltiples reconocimientos en el



ABOVE & BEYOND

RANGE ROVER SPORT LIMITED EDITION
ENCUÉNTRALO EN BRUSELAS MOTOR

[+ VER OFERTA](#)



*TERMINOS Y CONDICIONES EN

La Comunidad de Madrid ha sido galardonada con el premio al mejor centro de salud de Atención Primaria de España, otorgado al centro de salud Puerta de Madrid en Alcalá de Henares. Este reconocimiento, parte de los Premios Best in Class (BiC) organizados por Gaceta Médica y la Universidad Rey Juan Carlos, destaca la calidad y excelencia de la sanidad pública madrileña. Además, se han premiado varios hospitales de la región en diferentes categorías, consolidando a Madrid como un referente en innovación y atención sanitaria. La sanidad pública madrileña acumula 15 premios en total, reflejando su compromiso con la humanización y mejora continua del servicio.

La Comunidad de Madrid ha sido reconocida con el galardón al mejor centro de salud de Atención Primaria en España. Este prestigioso premio ha recaído en el **centro de salud Puerta de Madrid**, ubicado en Alcalá de Henares. El reconocimiento se enmarca dentro de los Premios Best in Class (BiC), organizados por la publicación especializada *Gaceta Médica* y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos.

Un palmarés destacado

La sanidad pública madrileña continúa sumando éxitos, acumulando un total de 15 premios en esta edición, que abarca un total de 39 categorías. Entre los complejos hospitalarios, el **Hospital Universitario de Villalba** ha sido designado como el mejor en su categoría de complejidad media a nivel nacional. Por su parte, el **Gregorio Marañón** ha destacado al recibir premios en las categorías de Mejor Unidad de Esquizofrenia, Mejor Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, así como Mejor Servicio de Farmacia en Oncología, además de una Mención de Honor por su Servicio de Microbiología.

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz** también ha brillado al obtener cuatro premios BiC en áreas como Microbiología, Control de Infecciones, Endocrinología y Nutrición, y Hematología y Hemoterapia. Asimismo, el Hospital La Princesa ha sido reconocido por sus unidades dedicadas al Dolor y Dolor Oncológico, así como por su Servicio de Neumología.

Liderazgo en Oncología y Medicina Preventiva

El Servicio de Oncología del **Hospital Universitario 12 de Octubre** se ha posicionado como el mejor del país. En tanto, el **Ramón y Cajal** fue premiado en la categoría de Medicina Preventiva y Salud Pública, destacando también una Mención de Honor para la Fundación Jiménez Díaz en esta misma área.

No solo se han premiado los servicios clínicos; la Comunidad de Madrid ha sido reconocida por su compromiso con la humanización del cuidado sanitario. Esto se evidencia en la labor del **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús**, que implementó el proyecto *Hospitalización psiquiátrica a domicilio (UHPAD)*, ofreciendo atención segura y personalizada para niños, adolescentes y sus familias.

Acreditaciones y proyectos innovadores

Tanto este hospital como el Gregorio Marañón y La Princesa han recibido la acreditación 5 Estrellas en varias categorías, incluyendo Farmacia Hospitalaria en Enfermedades Inmunomediadas y Medicina Intensiva. Este reconocimiento especial resalta a los centros más premiados en años anteriores.

En otro ámbito, la segunda edición del evento *Ennova Health Day*, respaldada por Diario Médico y Correo Farmacéutico, ha premiado ocho proyectos liderados por 16 centros públicos junto a las Consejerías de Sanidad y Digitalización. Con estos galardones, la sanidad pública madrileña suma un total de 29 distinciones por su excelencia asistencial e innovación.

Nuevas distinciones por innovación digital

Cabe destacar que cuatro premios fueron otorgados en la categoría Big Data a hospitales como Ramón y Cajal, El Escorial, La Paz, 12 de Octubre, Fuenlabrada y Gregorio Marañón. También se reconoció a fundaciones dedicadas a la investigación como las del Infanta Leonor y Sureste Arganda.

Además, la Dirección General de Investigación y Docencia junto con otros hospitales han sido premiados por sus avances en Internet de las Cosas aplicados a la salud. En cuanto al Empoderamiento Digital del Paciente, destacan los hospitales universitarios Villalba, Fundación Jiménez Díaz e Infanta Elena.

Puntualmente, la Consejería de Digitalización recibió el *Premio Ennova Health 2024* gracias a un proyecto destinado a detectar precozmente pacientes con riesgo de Fracaso Renal Agudo (FRA). Este galardón se suma al Premio Aslan 2024 que reconoce la transformación digital del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) centrada en datos.



El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario de La Princesa ha sido reconocido como el mejor servicio del año de España por la Sociedad Española de Radiología Médica, y la radióloga Lourdes del Campo, miembro del mismo, ha obtenido el reconocimiento a la profesión que otorga esta sociedad.

Ambos galardones destacan el compromiso del servicio, dirigido por la Dra. Alfonsa Frieria, y de sus profesionales, entre los que se encuentra la doctora Del Campo, con la excelencia clínica y la innovación en el ámbito de la radiología, y en esta edición en concreto por el importante esfuerzo realizado en relación con la formación de residentes.

La formación especializada de residentes está presente en este servicio desde 1979, siendo una centena de profesionales los que han obtenido su título de especialistas en él. Este programa de formación ha ido perfeccionándose año tras año y, tras ser auditado recientemente por parte del European Board of Radiology, ha logrado obtener la exclusiva certificación ETAP 2.0, siendo uno de los dos servicios españoles que la poseen. El mismo programa ha obtenido el premio Rising Star 2024 al coordinador del equipo de tutores. Asimismo, es el único servicio en España autorizado a organizar exámenes para el Diploma Europeo de Radiología, al que acuden candidatos nacionales e internacionales.

El Hospital de La Princesa desde siempre ha apostado por contar con un servicio de Radiodiagnóstico pionero. El servicio está equipado con la tecnología necesaria habitual, pero también la más moderna. Todo ello le permite realizar una importante labor asistencial con 120.000 estudios de radiología convencional, unas 10.000 mamografías, siendo el primer hospital de Madrid en internalizar el plan de cribado del cáncer de mama, 25.000 ecografías, 31.000 TAC y 13.000 resonancias magnéticas.

LARAZÓN




MADRID VIVA


En directo

María Jesús Montero declara en la comisión Koldo del Senado

Las caras detrás de la investigación del cáncer en Madrid

Un informe de la Asociación Española Contra el Cáncer radiografía la situación de la región en esta materia



BEATRIZ PASCUAL
VÍDEO: JULIÁN CABRERA

24/11/2024

La Comunidad de Madrid sigue destacándose como un referente en investigación científica en España, especialmente en el campo del cáncer. Sin embargo, a pesar de ser líder en cuanto a producción de investigación y número de investigadores, la sostenibilidad de este ecosistema se enfrenta a retos que exigen atención urgente, como la falta de estabilidad laboral de los profesionales y la necesidad de fortalecer la transferencia tecnológica y la creación de empresas biotecnológicas. Estos son algunos de los hallazgos del informe **Radiografía sobre el estado de la investigación en cáncer en la Comunidad de Madrid**, presentado por la **Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)** y su Fundación Científica. El documento, publicado hace sólo un par de semanas, analiza de forma exhaustiva la situación de la investigación oncológica en la región, **poniendo de manifiesto tanto las fortalezas como las debilidades que enfrenta**. A pesar de las dificultades, este revela un panorama de avances significativos, tanto en la cantidad de proyectos de investigación como en el número de ensayos clínicos activos, reflejando la capacidad investigadora y el potencial de Madrid para seguir siendo un pilar en el combate contra el cáncer.

La región se posiciona como verdadero centro neurálgico de la investigación oncológica en España, concentrando el 42% de los artículos científicos sobre cáncer publicados en el país entre 2019 y 2023. Entre los tumores más investigados se encuentran los de mama, pulmón y colorrectal, lo que refleja una alineación con las prioridades nacionales en este ámbito. Además, los hospitales madrileños son los principales actores en ensayos clínicos: participan en el 90% de los ensayos de cáncer en España, lo que les sitúa como los segundos en número de ensayos clínicos a nivel

Para **Marta Puyol, Directora Científica de la Asociación Española contra el Cáncer**, la ciudad cuenta con el «caldo de cultivo perfecto» gracias al importante número de investigadores, médicos, estudiantes y centros nacionales. «Lo que hemos visto es que hay poca comunicación entre ellos», explica a este periódico. Además, señala la falta de datos que hace difícil identificar la financiación que se hace en esta materia en la región. Otra de las principales dificultades a las que se enfrentan los investigadores es la **temporalidad de los contratos, que afecta a su estabilidad laboral y puede desincentivar la atracción de talento.** A pesar de contar con una de las mayores concentraciones de profesionales y recursos en el ámbito oncológico, la falta de continuidad en los proyectos y la inseguridad laboral podrían limitar el potencial de crecimiento a largo plazo de la investigación.

Otro reto señalado en el informe es la **baja creación de empresas biotecnológicas** en la Comunidad. **A pesar de albergar el 17% de las empresas del sector en España, Madrid generó solo el 8% de las nuevas empresas biotecnológicas entre 2015 y 2023.** Esto subraya la necesidad de una mayor inversión en el impulso de startups tecnológicas que puedan trasladar los avances científicos al ámbito comercial y, finalmente, al paciente. Pero el trabajo de la asociación no se ha centrado sólo en la creación de este informe, también han elaborado una hoja de ruta en la que trabajar a largo plazo. «Identificadas esas necesidades ahora es el momento de ver cómo podemos ayudar y crear acciones para ello. Estamos convencidos de que podemos apoyar a que los jóvenes se establezcan, que vean Madrid como una carrera de investigación a largo plazo e informar, formar y acompañar a los investigadores para que puedan transferir esos resultados y mejorar la calidad de vida de los pacientes», añade Puyol.

La financiación, clave para el futuro

En cuanto a la financiación, **la AECC destinó casi ocho millones de euros en 2023 a proyectos de investigación en cáncer, de los cuales 5,4 millones fueron asignados a nuevas convocatorias públicas nacionales.** Este esfuerzo refleja el compromiso con el fomento de la investigación oncológica, pero el informe subraya la necesidad de una financiación más estable y a largo plazo, particularmente para los ensayos clínicos no comerciales. Para que Madrid continúe a la vanguardia en la lucha contra el cáncer, los expertos sugieren la creación de un plan estratégico de investigación en el que se apueste por la estabilidad de los investigadores y se refuerce la figura del médico investigador, esencial para acercar la investigación al paciente. El informe también resalta la necesidad de incrementar la colaboración entre los distintos actores del ecosistema científico, sanitario y empresarial, con un enfoque particular en la

transferencia tecnológica y la creación de empresas derivadas de los avances investigativos.

Uno de los objetivos de este informe es **fomentar una mayor equidad en la investigación en cáncer a nivel nacional**. En este sentido, el documento propone una serie de acciones que podrían convertir a la Comunidad de Madrid en un modelo a seguir para otras regiones. Entre ellas se encuentran la implementación de un sistema de financiación más robusto y estable, el fortalecimiento de la figura del investigador principal y la promoción de iniciativas que faciliten la creación de nuevas empresas biotecnológicas.

El trabajo de **Álvaro Somoza, Investigador Senior de IMDEA Nanociencia**, se ve afectado de forma directa por esto. En este centro se dedican a todo lo relacionado con la nanociencia y su grupo en concreto, a todo lo relacionado con salud y especialmente con el cáncer. Su trabajo se centra en investigar contra el cáncer cutáneo y de páncreas. **La nanociencia es una herramienta más que permite aportar una aproximación distinta a las técnicas tradicionales y abordar problemas que no se pueden resolver con los sistemas actuales** –cirujía, quimio y radio-. «Afortunadamente se están desarrollando nuevos sistemas basados por ejemplo en la inmunoterapia y que están dando grandes resultados», explica Somoza.

Ahora mismo tienen en marcha varios proyectos, uno de ellos financiado por la AECC y del que forman parte junto a otras tres instituciones: la Universidad Autónoma de Madrid, **el Hospital de La Princesa** y el CNIO. «Estamos desarrollando una terapia basada en nano partículas de oro modificadas con microRNAs para activar el sistema inmune contra el melanoma cutáneo. Llevamos cerca de una década trabajando en sistemas basados en partículas de oro aplicadas a distintos tumores pero para avanzar más necesitamos unirnos en consorcios. La combinación de estos equipos es lo que nos permite avanzar, de forma independiente es imposible hacer tan rápido».

En este llevan trabajando cerca de una década y sólo se encuentra en una fase bastante preclínica. Para que uno de sus proyectos llegue a la clínica y pueda testarse en pacientes es necesario mucho tiempo e inversiones millonarias. «Uno de nuestros proyectos lo máximo que logramos fue probarlo en ocho pacientes, que puede parecer poco, pero es un hito como proyecto académico. Esto nos ha permitido valorar si es posible o no», y añade, «la pregunta de cuánto funciona un tratamiento experimental no se puede contestar, hemos podido testarlo sin ningún incidente grave en humanos. En un

El informe también destaca el testimonio de diferentes actores que se ven directamente beneficiados por los avances en la investigación oncológica. **La AECC, remarca la importancia de seguir apoyando la investigación y la innovación para ofrecer nuevas esperanzas a los pacientes**. Los avances científicos no solo abren nuevas puertas a la cura, sino que mejora la calidad de vida de quienes enfrentan esta enfermedad. Hace cuatro años, **Evelyn Hernández** descubrió que tenía cáncer de mama gracias a que se contagió de covid. El aumento de tamaño de una pequeña picadura que le había salido en el pecho le llevó a consultarlo con su médico de cabecera que decidió derivarla a patología mamaria de La Paz. «Cuando me dirigía a la consulta me enviaron un sms para cancelármela porque estaban colapsadas por el coronavirus. Días después ingresé porque el virus me afectó al sistema respiratorio y en el TACsalió todo», cuenta.

Su diagnóstico fue el de un cáncer en un estado bastante avanzado —el tumor tenía cuatro centímetros y medio—, **un tipo muy agresivo, que sólo tienen el 10% de los cánceres de mama, un 80% de probabilidad de metástasis y un 30% de supervivencia.** «La oncóloga me dijo que en ese momento había unos tratamientos experimentales que estaban dando muy buenos resultados y no me lo pensé. No tenía nada que perder». Después de someterse a estudios genéticos, controles de patología mamaria y pasar por oncología comenzó un tratamiento de dos fases queduró unos cinco meses. «Me dieron sesiones de quimio, a partir de la quinta el tumor casi había desaparecido. Me hicieron una tumorectomía dónde me quitaron solo el tejido afectado y después radioterapia, eran quince sesiones pero terminaron siendo 25».

Pese a que siempre ha intentado llevar una vida lo más normal posible, desde hace un par de años ha ido retomando su rutina habitual y ya ha comenzado a hacer ejercicio. **Sigue pasando sus controles, hora de forma semestral y cada año debe responder a cien preguntas con las que los médicos hacen un seguimiento de los posibles efectos secundarios del tratamiento.** “Lo único que he notado y que según me han dicho es normal y terminará por ceder es la sensibilidad en manos y pies. La parte neurológica ha sido la más afectada y que tiene una recuperación más lenta pero terminaré por lograrlo”.

Destaca el apoyo y una buena actitud como clave para sobrellevar el proceso del cáncer. “La AECC me ofreció todos sus servicios desde el primer minuto y pese a que solo les pedí ayuda para la peluca, era un alivio saber que estaban ahí si les necesitaba. Ahora soy voluntaria y comparto con otros pacientes oncológicos mi experiencia. Es importante que se siga fomentando y cuidando la investigación, a mí me salvó la vida”. **El cáncer afecta a millones de personas en todo el mundo y es la enfermedad con mayor índice de mortalidad en la región.**

EL SITIO DE LOS INCONFORMISTAS

de HACIENDA a estas TRANSFERENCIAS El BOE confirma este FESTIVO La CIUDAD ESPAÑOLA que nadie quiere visitar Alerta de la AEMET en ESPAÑA hoy Avis

oksalud
OKSALUD

ÚLTIMAS NOTICIAS ACTUALIDAD MEDICAMENTOS PACIENTES FARMACIA NUTRICIÓN SALUD SEXUAL TELEMEDICINA FAMILIA INDUSTRIA

TODO EN UN CLICK
LA CUENTA DIGITAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID
SIMPLIFICA TU VIDA

TODAS TUS SOLICITUDES Y TRÁMITES DESDE TODOS TUS DISPOSITIVOS

Financiado por la Unión Europea
Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

Comunidad de Madrid

Dr. de la Morena: «El tratamiento ideal para el cáncer de páncreas sigue siendo la cirugía»

✓ "Es asintomático en sus fases iniciales y su tasa de curación es más alta"

 Hospital Universitario de La Princesa

"El soporte psicológico y nutricional son dos pilares fundamentales", afirma.

ALMUDENA CORRAL
23/11/2024 06:40 ACTUALIZADO: 23/11/2024 06:40
✓ Fact Checked

El **Día Mundial del Cáncer de Páncreas** es una fecha clave para visibilizar una de las enfermedades oncológicas más agresivas y con menor tasa de supervivencia. En 2024, la campaña global se centra en el lema **«Actúa a tiempo: la detección puede salvar vidas»**, con el objetivo de concienciar sobre la importancia de identificar los síntomas tempranos y los factores de riesgo de esta enfermedad. Organizaciones de todo el mundo se unirán en actividades informativas, eventos solidarios y campañas digitales que promueven la **prevención**, el acceso a diagnósticos precisos y el avance en las investigaciones. Este año, el mensaje destaca la necesidad de fomentar chequeos médicos regulares, especialmente en personas con

antecedentes familiares o hábitos de riesgo, para mejorar el pronóstico y calidad de vida de los pacientes.

El conocimiento sobre el cáncer de páncreas es crucial debido a su **creciente incidencia y alta tasa de mortalidad**. Familiarizarse con sus síntomas, factores de riesgo y métodos de prevención puede marcar la diferencia en el pronóstico de quienes lo padecen. Aunque existen avances en [investigación](#), esta enfermedad sigue siendo compleja y se requiere de un esfuerzo conjunto entre especialistas, pacientes y la sociedad para mejorar los resultados a largo plazo.

El doctor **Felipe de la Morena López, médico adjunto del Servicio de Aparato Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa**, aborda, en entrevista a OKSALUD, los desafíos y avances en el diagnóstico y tratamiento del cáncer de páncreas. Y destaca las últimas investigaciones y tecnologías que están cambiando el abordaje de esta enfermedad, desde la detección temprana hasta las opciones terapéuticas personalizadas. Además, comparte **recomendaciones de prevención y apoyo integral para pacientes y familiares**, poniendo en perspectiva la importancia de entender los factores de riesgo y de realizar chequeos médicos regulares en personas con antecedentes o síntomas digestivos persistentes.

PREGUNTA.-¿Cuáles son los factores de riesgo principales asociados al cáncer de páncreas y cómo influye cada uno en el desarrollo de esta enfermedad?

RESPUESTA.- La mayor parte de los tumores pancreáticos presentan una aparición esporádica, sin una correlación clara con algún factor concreto o que se considere necesario para su aparición. No obstante, tanto el alcohol y especialmente el tabaco son los hábitos ambientales más claramente relacionados con un aumento de riesgo de aparición de la enfermedad. Existen aun así síndromes genéticos claramente asociados a la aparición de cáncer pancreático, aunque afortunadamente son poco frecuentes.

P.-¿Cuáles son los síntomas más comunes en las primeras etapas del cáncer de páncreas, y por qué suele ser difícil detectarlo en fases iniciales?

R.- Precisamente el problema del cáncer pancreático es su carácter asintomático en los estados iniciales, dónde precisamente las posibilidades de curación son mayores. La presencia de dolor abdominal, la pérdida marcada de peso y la aparición de un tinte ocular amarillento en ausencia de dolor, pueden ser datos clínicos identificables pero que se correlacionan con una enfermedad más avanzada en la mayoría de los casos.

P.-¿Qué pruebas diagnósticas son las más efectivas para detectar el cáncer de páncreas en fases tempranas? ¿Qué limitaciones presentan?

R.- El diagnóstico por imagen es en la actualidad el mejor método para el diagnóstico de la enfermedad. Tanto la resonancia magnética como, especialmente en estados muy iniciales, la ecoendoscopia presentan unas buenas tasas de detección para tumores incluso menores de 2 centímetros. Ambas técnicas son generalmente accesibles en la mayor parte de centros sanitarios de nuestro país, si bien condicionantes como la claustrofobia o presencia de dispositivos metálicos para la resonancia, o la invasividad y necesidad de sedación para la ecoendoscopia, podríamos considerar que son las principales limitaciones y determinantes a la hora de elegir una u otra. En general presentan un carácter complementario e ideal en este tipo de pacientes.

P.-¿Existen nuevos avances o tecnologías emergentes que mejoren la detección precoz del cáncer de páncreas?

R.- Dado que esta patología cuenta aún con una relativa baja prevalencia, a pesar del aumento progresivo de su incidencia en los últimos años, no existen medidas de cribado para población general como en otros tumores mucho más habituales. Sí las hay sin embargo en pacientes con alto riesgo individual, como en antecedentes familiares múltiples o los ya mencionados síndromes genéticos predisponentes. La determinación de mutaciones en biopsia líquida (sangre generalmente) es una técnica prometedora para el diagnóstico

precoz, especialmente en pacientes de alto riesgo o lesiones precursoras como algunos subtipos de quistes pancreáticos o pacientes con pancreatitis crónica.

P.-¿Cuáles son las opciones de tratamiento actuales para el cáncer de páncreas? ¿En qué casos se recomienda cada uno (cirugía, quimioterapia, radioterapia, terapias dirigidas)?

R.- Depende del estadio de la enfermedad al inicio. El tratamiento ideal para el cáncer pancreático sigue siendo a día de hoy la cirugía. Otros métodos como la quimioterapia, radioterapia dirigida de alta intensidad o la ablación de lesiones por ecoendoscopia son métodos complementarios, que consiguen un control o incluso la regresión parcial de la enfermedad que, en ocasiones, permite alcanzar la cirugía en una fase posterior. En cualquier caso, la mayoría de los enfermos se discuten en comités de expertos de varias especialidades lo que fortalece la decisión, ofreciendo las mejores alternativas terapéuticas a cada uno de los pacientes. Es preciso indicar como tanto la cirugía pancreática como el tratamiento oncológico han experimentado importantes avances en los últimos años que permiten la consecución de resultados actuales que hace pocos años eran una *quimera*.

P.-¿Qué papel juegan la dieta y el estilo de vida en la prevención y manejo del cáncer de páncreas?

R.- Tal y como decíamos, y aunque el cáncer de páncreas no presenta una sola causa, podemos definir como tabaco, alcohol, el excesivo consumo de grasas saturadas y el sedentarismo han sido relacionados, por ese orden, como los principales factores de riesgo de esta entidad. No previene de forma completa pero sí reduce las posibilidades de su aparición.

P.-¿Qué tratamientos experimentales o terapias en investigación considera más prometedores para mejorar el pronóstico de los pacientes con cáncer de páncreas?

R.- Las nuevas terapias de quimioterapia dirigidas a dianas moleculares plantean un escenario nuevo para el cáncer pancreático. Las terapias dirigidas en función del subtipo tumoral concreto conformarán probablemente un nuevo escenario en nuestra lucha

contra la enfermedad. Por otro lado, tratamientos locales mediante inoculación local de terapias virales oncocíticas, quimioterapia, braquiterapia o métodos ablativos podrían también ser de utilidad y buscan su escenario concreto.

P.-¿Cuáles son los recursos y apoyos recomendados para ayudar a los pacientes y sus familias a sobrellevar esta enfermedad, desde el diagnóstico hasta las fases avanzadas?

R.-El soporte psicológico y nutricional son dos pilares fundamentales que no sólo han demostrado una mejora de la calidad de vida de estos pacientes, sino un aumento de la supervivencia. Con el tiempo hemos aprendido a afrontar la enfermedad de una forma más global, con el cuidado del paciente entendiéndolo de forma integrativa incluyendo su entorno. La enfermedad en numerosas ocasiones, no plantea un reto puntual y perfectamente definido a corto plazo, sino un pronóstico de vida prolongado dónde los cuidados psicológicos, físicos y sociales juegan un papel fundamental en el estado de salud de la persona. Esta enfermedad es un modelo en el cual los profesionales tenemos la misión de tratar, cuidar y acompañar al paciente en su proceso y toma de decisiones.

SOCIEDAD

¿Cuánto tengo que esperar para ir al traumatólogo?

Traumatología es una de las especialidades que acumula mayor lista de espera para consultas externas en toda España, aunque los tiempos varían considerablemente según la Comunidad Autónoma

ELPLURAL.COM
25/11/2024 - 12:02



25/11/2024

Según los últimos datos del **Sistema de Listas de Espera (SISLE)**, relativos al primer semestre 2024, en España 11.81 pacientes por cada 1000 habitantes se encuentran pendientes de una consulta con el traumatólogo y el tiempo medio de espera para ser atendidos es de **101 días**, de los mayores para una cita con el especialista. Además un porcentaje altísimo de pacientes -del 60%- tienen fecha asignada de más de dos meses.

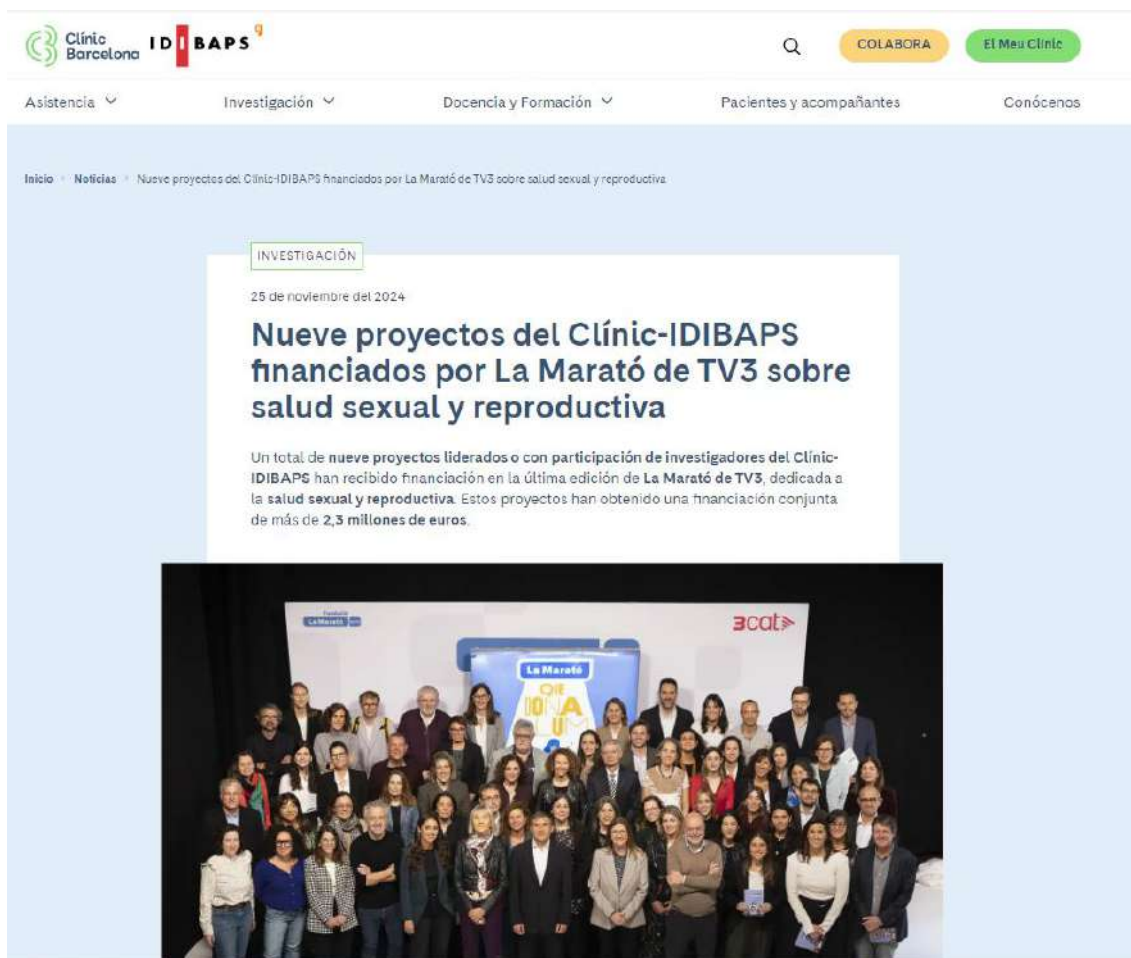
Las diferencias varían considerablemente dependiendo de la comunidad donde se resida. Las regiones con tiempos de espera más reducidos son La Rioja con 19 días; Castilla-La Mancha con 59 días; el País Vasco con 61 días y Galicia con 64. **Madrid es también una de las comunidades con menor tiempo de espera para una cita con el traumatólogo**, concretamente 69 días, muy por delante por delante de Cataluña con 82 días; Cantabria con 88; Murcia con 91 días; Asturias con 93; la Comunidad Valenciana con 94 y Navarra con 92. El resto de autonomías

superan los 100 días de demora media, siendo Andalucía y Extremadura con 140 y 159 días respectivamente, las que mayores tiempos acumulan.

Madrid, buenos datos, a pesar de la mayor presión asistencial

De todas las comunidades, **Madrid es la que soporta una mayor demanda para todo tipo de consultas externas**. En total 828.698 personas están pendientes de una cita con el especialista, una tasa de 118,59 por cada 1000 habitantes. En lo que respecta a Traumatología, también es el territorio que afronta el mayor número de solicitudes para una consulta externa de esta especialidad. En total 102.045 personas esperan para acudir al traumatólogo, una tasa de 14,60 pacientes por cada 1.000 habitantes. Esta sobrecarga representa un reto para el sistema sanitario madrileño, que debe gestionar la demanda creciente y evitar retrasos que puedan comprometer la salud de los pacientes. En la optimización de las listas de espera, la gestión de los hospitales madrileños, especialmente los de alta complejidad, juega un papel determinante, dado que manejan el mayor volumen de pacientes y los casos más complejos. Según los últimos datos publicados por el Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, correspondientes al mes de septiembre, la mayoría de los grandes hospitales de la Comunidad de Madrid se encuentran **por debajo de la media nacional para consultas externas de traumatología -101 días-**. Destacan los buenos datos del Hospital Universitario de la Princesa con 22,46 días; la **Fundación Jiménez Díaz**, con 24,86 y el Hospital Gregorio Marañón con 25,22 días. Los demás hospitales de alta complejidad de Madrid registran esperas superiores; el Hospital 12 de Octubre, 88,58 días; el Hospital Clínico San Carlos, 87,39; el Hospital Universitario La Paz 115,51 días; el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda con 122,11 y el Hospital Universitario Ramon y Cajal: 172,52 días.

La Comunidad de Madrid, con 60 días de lista de espera, se encuentra muy por debajo de la media nacional para consultas externas, que según los últimos datos del SISLE, actualizados a junio de 2024, es de 94 días. Madrid ocupa el tercer lugar en menor demora de toda España, solo por detrás del País Vasco con 49 días y La Rioja con 58 días. En Cataluña, comunidad similar en cuanto a presión hospitalaria a Madrid, un paciente debe esperar de media 98 días.



26/11/2024

Esta edición, que ha recaudado más de 8,2 millones de euros, permitirá impulsar 26 proyectos de investigación liderados por 52 equipos científicos, seleccionados entre los 108 presentados gracias a un riguroso proceso de evaluación internacional.

Los proyectos del Clínic-IDIBAPS abarcan diversas líneas de investigación, desde el uso de tecnologías innovadoras en cirugía fetal hasta el estudio de enfoques personalizados para la preeclampsia o la endometriosis.

Proyectos financiados

- Estratificación del riesgo: Explorando la relación bidireccional entre lesiones anogenitales relacionadas con el VPH en mujeres inmunocompetentes.**
 Financiación: 299.788,42 €
 Investigadoras: Dra. **Maria Eulàlia Alemany Vilches**, del Institut Català d'Oncologia IDIBELL; Dra. **Marta del Pino Saladrigues**, ginecóloga del Clínic e investigadora del grupo [Ginecología, reproducción humana y salud de la mujer](#) del IDIBAPS.
- Tratamiento farmacogenético de la endometriosis.**
 Financiación: 299.938,75 €

Investigadores: Dr. **Francisco Carmona Herrera**, investigador del grupo [Ginecología, reproducción humana y salud de la mujer](#) del IDIBAPS; Dr. **Francisco Abad Santos**, de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de La Princesa.

- **Estudio prospectivo aleatorizado sobre la salud sexual y la calidad de vida autopercebidas (PROMs) en pacientes con cáncer de cuello uterino. Estudio PROVIDENCE.**
Financiación: 194.775,78 €
Investigadora: Dra. **Berta Díaz Feijoo**, jefa del Servicio de Ginecología del Clínic e investigadora del grupo [Ginecología, reproducción humana y salud de la mujer](#) del IDIBAPS.
- **FETAL-SEALING: Un sistema integrado para sellar membranas fetales tras cirugía fetal fetoscópica.**
Financiación: 299.925,63 €
Investigadores/as: Dra. **Elisenda Eixarch Roca**, investigadora del grupo [Medicina fetal y perinatal](#) del IDIBAPS; Dr. **Salvador Borrós Gómez**, de la Universitat Ramon Llull - Institut Químic de Sarrià.
- **Prevalencia de la exposición prenatal al alcohol.**
Financiación: 105.786 €
Investigador: Dr. **Oscar Garcia Algar**, coordinador de innovación e investigación del Servicio de Neonatología del Clínic e investigador del grupo [Medicina fetal y perinatal](#) del IDIBAPS.
- **Fenoagrupamiento basado en "Machine Learning" en preeclampsia para una nueva clasificación y una prevención personalizada del riesgo cardiovascular posterior en mujeres.**
Financiación: 294.025,01 €
Investigadores/as: Dr. **Eduard Gratacós Solsona**, director de BCNatal (Hospitals Clínic i Sant Joan de Déu de Barcelona) y jefe del grupo [Medicina fetal y perinatal](#) del IDIBAPS; Dr. **Gabriel Bernardino Pérez**, de la Universitat Pompeu Fabra - Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- **Tratamiento con estatinas para la insuficiencia placentaria severa de inicio precoz: Ensayo clínico aleatorizado (STATIN-PRE).**
Financiación: 396.062,15 €
Investigadores/as: Dra. **Elisa Llurba Olivé**, de la Fundació Institut de Recerca Hospital de la Santa Creu i Sant Pau; Dra. **Diana Marre Cifola**, de la Universitat Autònoma de Barcelona - Facultat de Filosofia y Letras; Dr. **Francesc Figueras Retuerta**, jefe del Servicio de Medicina Maternofetal del Clínic e investigador del grupo [Medicina fetal y perinatal](#) del IDIBAPS; Dr. **Jaume Alijotas Reig**, de la Fundació Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- **Endometriosis más allá del dolor pélvico: Estudio clínico y molecular de las comorbilidades del dolor en una gran cohorte de pacientes con seguimiento a largo plazo.**
Financiación: 299.090 €
Investigadores/as: Dra. **María Ángeles Martínez Zamora**, ginecóloga del Clínic y jefa del grupo [Ginecología, reproducción humana y salud de la mujer](#) del IDIBAPS; Dr. **Daniel Closa Autet**, del Institut d'Investigacions Biomèdiques de Barcelona, CSIC.

- **Intervención multimodal de estilo de vida durante la quimioterapia neoadyuvante en pacientes con cáncer de mama no metastásico: El estudio BREASTyle.**
Financiación: 186.309,25 €
Investigador: Dr. **Eduard Mension Coll**, ginecólogo del Clínic e investigador del grupo [Ginecología, reproducción humana y salud de la mujer](#) del IDIBAPS.

Un acto de reconocimiento

Los galardones se entregaron en un acto celebrado en las instalaciones de TV3, donde se destacó el papel clave de estas investigaciones para avanzar en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades que afectan a millones de personas. Esta colaboración entre la ciudadanía y la investigación biomédica reafirma el compromiso del Clínic-IDIBAPS con la salud y la innovación.

Español

[Newsletter](#)

Portal informativo de la Organización Médica Colegial de España

OMC ▾

FUNDACIONES ▾

PROFESIÓN MÉDICA

ACTUALIDAD SANITARIA

PACIENTES

OPINIÓN

ESPECIALES MYP

🔍

Inicio > Fundaciones > Protección social > Dr. José Luis Ayuso Mateos: "Una de las estrategias de la OMS..."

Protección social

Dr. José Luis Ayuso Mateos: "Una de las estrategias de la OMS en Europa es retener a los profesionales sanitarios y atender a aquellos que puedan tener problemas de salud"

Por Sara Narvaiza Amengual · 25 de noviembre de 2024

<

Compartir

f

x

wa

in

e

+

MÁS POPULARES

Ciudad Real acoge la celebración del 20 aniversario del PAIME en Castilla-La Mancha

26 de noviembre de 2024

La importancia de la colaboración entre Medicina del Trabajo, salud laboral, inspección y colegios en el PAIME

25 de noviembre de 2024

El análisis del primer Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria muestra un balance positivo en su implementación

25 de noviembre de 2024

El ECDC alerta de la propagación de bacterias resistentes a los carbapenémicos tanto en entornos sanitarios

25 de noviembre de 2024

Cargar más >

El Dr. José Luis Ayuso Mateos, catedrático y director del Centro Colaborador de la Organización Mundial de la Salud para Investigación y Docencia en Servicios de Salud Mental de la Universidad Autónoma de Madrid y jefe de servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de la Princesa, impartió la ponencia marco en las VII Jornadas clínicas del PAIME celebradas este fin de semana en Ciudad Real. La temática de esta conferencia fue 'La salud mental de los médicos en el contexto actual español y europeo. ¿Qué sabemos y qué hacemos?'.


En esta conferencia, el doctor explicó las principales iniciativas que se están tomando y poniendo en marcha desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el ámbito de la salud mental de los profesionales sanitarios.

En este sentido, expuso que es necesario ser cautos y saber aprovechar las oportunidades, y “que se tomen decisiones basadas en la evidencia científica y poner en marcha programas de los que se tenga la certeza de que funcionan”, señaló.

Contexto

Un porcentaje muy alto de profesionales sanitarios, a raíz de la pandemia, consideraron dejar su trabajo o jubilarse de forma anticipada. Por ello, “una de las estrategias de la Oficina europea de la OMS es retener a los profesionales sanitarios, y, por supuesto, atender a aquellos que puedan tener problemas de salud”.

En esta línea, destacó que el bienestar debe ser un foco de la atención como forma de retener al profesional: “Hay que proteger a los profesionales sanitarios, y, por supuesto, la mejor manera de hacerlo es prevenir”. Esta prevención debe hacerse desde el grado, con formación en aspectos transversales como la relación médico-paciente o la gestión del estrés; y es desde esta primera etapa desde la que se debe normalizar la búsqueda de ayuda, explicó el doctor.

Durante la pandemia, ocurrieron muchas cosas que no sospechábamos que iban a suceder. En este sentido, el doctor explicó que uno de los aspectos que llamó la atención desde el principio fue “la puesta en marcha de grupos de trabajo o apoyo para los profesionales sanitarios”.

Aproximadamente un tercio de los profesionales sanitarios se enfrentan a problemas de salud mental como ansiedad, depresión o estrés postraumático. Estas cifras se recogen de estudios transversales, pero es necesaria una evaluación directa de estas problemáticas, explicó el experto.

Se ha puesto mucho el foco al hablar de salud mental en el suicidio. “Este es un problema difícil de valorar, porque afortunadamente, al no ser un fenómeno tan frecuente, no se pueden extraer conclusiones muy claras que los diferencien de otros profesionales”, afirmó Ayuso Mateos.

Los estudios rigurosos apuntan a que las enfermeras son quienes sufren una mayor tasa de suicidios dentro de los profesionales sanitarios, seguidas de las médicas. Para el doctor, “esto es algo que llama la atención, puesto que los profesionales del sector salud deberían tener mayor acceso a los servicios de salud mental”.

Un 27% de los sanitarios encuestados al final de la pandemia tenían depresión. “Un año después de la pandemia, estos síntomas seguían presentes, y es algo que tenemos que analizar en profundidad”, expuso el doctor.

Propuestas de la OMS

En última instancia, explicó que desde la Oficina europea de la OMS se proponen las siguientes prioridades en este ámbito:

1. Poner el foco, lo que conlleva una mayor inversión. Aunque faltan profesionales de salud mental para cubrir la demanda actual. Hay más recursos, y dentro de esta estrategia hay una gran inversión económica.
2. Analizar el problema con estudios que no estén sesgados para obtener una "foto" de cuál es la verdadera situación del momento actual. Son necesarias muestras representativas.
3. A continuación, es necesario tomar medidas contextualizadas para cada país.
4. Ahora mismo, está abierta una [encuesta de salud mental](#) dirigida a profesionales de Medicina y Enfermería para los 27 países de la UE más Islandia y Noruega. Esta encuesta que se lleva a cabo a través de las organizaciones médicas colegiales.
5. Es muy importante tener evidencias para tomar decisiones e identificar los factores de riesgo.

Recomendaciones de la OMS para retener y cuidar al profesional

Actualmente, y en paralelo a lo anterior, se están desarrollando programas de apoyo basados en estrategias digitales y a distancias, para que los profesionales afectados no tengan que desplazarse y se reduzcan los problemas de disponibilidad, explicó el Dr. Ayuso Mateos. Estos programas de intervención escalonada, afirmó el doctor, han demostrado su eficacia en síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático en el colectivo de los profesionales sanitarios.

Desde la OMS se publicó una guía con una serie de directrices y recomendaciones para actuaciones para la salud mental en el ámbito laboral general, que incorpora el foco en el sector sanitario de forma específica. Estas recomendaciones no se dirigen solo a nivel individual, sino también medidas generales dirigidas al colectivo, explicó el experto.



La Dra. Ana Oaknin recibe el Premio a la trayectoria en investigación clínica de la Fundación PharmaMar



Estos galardones, cuyo objetivo es destacar un año más a personas y proyectos que han contribuido de manera significativa al desarrollo de la medicina y la salud, reunieron a las figuras más destacadas del panorama científico y médico.

[26/11/2024](#)

Reconocer la ciencia y los avances científico-sanitarios, destacando su papel esencial para el progreso de la sociedad, ha sido el eje central del acto de entrega de la II edición de los premios Argonauta de la [Fundación PharmaMar](#), celebrado ayer en Madrid.

Durante el acto, José María Fernández Sousa-Faro, presidente de la Fundación PharmaMar, destacó: “Valorar la ciencia es esencial para fomentar su crecimiento y poner en relieve su influencia en la sociedad. Este año, las candidaturas no solo han evidenciado la calidad y diversidad de los proyectos de investigación, sino también el compromiso de los equipos responsables por

desarrollar soluciones innovadoras. Con estos premios, buscamos además alentar a investigadores y médicos a explorar nuevos horizontes que impulsen avances en la investigación científica y mejoren el cuidado de la salud”.

Durante el acto, se han entregado premios en cuatro categorías clave, cada una diseñada para reconocer la excelencia en diferentes áreas de la investigación y el cuidado de la salud. El premio a la trayectoria en investigación básica ha sido concedido al Dr. Ignacio Melero Bermejo, codirector del servicio de Inmunología e inmunoterapia del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra, por su recorrido en investigación traslacional en inmunoterapia del cáncer con estrategias basadas en células, genes y anticuerpos monoclonales. Así como por sus trabajos pioneros en la coestimulación de respuestas inmunitarias antitumorales y la identificación de biomarcadores que ayuden a predecir la respuesta de los pacientes a inmunoterapia.

El premio a la trayectoria en investigación clínica ha sido entregado a la Dra. Ana Oaknin Benzaquen, jefa de la Unidad de Tumores Ginecológicos del Hospital Vall d'Hebron y del [Grupo de Neoplasias Ginecológicas del VHIO](#) por sus esfuerzos para transformar el tratamiento de las neoplasias ginecológicas a nivel mundial y su trabajo pionero en la investigación y desarrollo de terapias moleculares personalizadas y tratamientos inmunológicos, que han conseguido mejoras significativas en los tratamientos de estos tipos de cáncer. Y al Dr. Mariano Provencio Pulla, jefe de Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro, quien ha revolucionado el tratamiento del cáncer de pulmón con la introducción de la quimioterapia combinada con inmunoterapia neoadyuvante, ha liderado el uso de marcadores pronósticos y predictivos en biopsias líquidas y ha sido pionero en la aplicación del big data para explicar los datos clínicos y moleculares de pacientes con cáncer.

El premio al mejor caso clínico con ciencia del Grupo PharmaMar ha sido concedido a la Dra. Mar Galera López, oncóloga médica Hospital Universitario Doctor Peset, por su estudio del diagnóstico y tratamiento del sarcoma de células claras, un tumor raro y de difícil tratamiento, consiguiendo una respuesta clínica significativa tras múltiples líneas terapéuticas, subrayando de este modo la importancia de seguir investigando opciones terapéuticas innovadoras para esta enfermedad con escasas alternativas terapéuticas. El caso clínico fue realizado durante su estancia en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, bajo la tutela de la Dra. Rosa Álvarez, médico

adjunto de Oncología Médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Finalmente, este año se introdujo una nueva categoría, destinada a reconocer el esfuerzo de investigadores jóvenes menores de 42 años que han destacado en oncología. Así el premio al mejor investigador joven ha sido otorgado a la Dr. Biola M. Javierre, jefa de grupo en el Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, por su especialización en el estudio de enfermedades genéticamente complejas, en particular las enfermedades autoinmunes y los cánceres de la sangre, desde una perspectiva epigenética.

Este año, como novedad durante el acto, también se han otorgado ayudas a la formación complementaria en oncología médica a dos médicos residentes de quinto año (R-5) con el propósito de proporcionarles la oportunidad de reforzar conocimientos y habilidades especializadas en el manejo de patologías oncológicas con opciones terapéuticas limitadas. El Dr. Rafael Buezas Pérez, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, y la Dra. María Palma Gómez, del Hospital Universitario Gregorio Marañón, recibirán esta ayuda para formación enfocada en el tratamiento del cáncer de pulmón de célula pequeña y de los sarcomas de tejidos blandos, respectivamente.

El jurado de esta edición ha estado presidido por reconocidas figuras científicas, como el Dr. Paco Sánchez Madrid, jefe de Inmunología del Hospital de La Princesa; Dr. Javier Martín Broto, jefe de la Unidad de Sarcomas del Hospital General de Villalba; Dr. Mariano Provencio, jefe de Oncología del Hospital Puerta de Hierro; y Dra. Blanca López-Ibor, especialista en oncología pediátrica en la Unidad de Oncología Pediátrica HM Montepíncipe.

También se han entregado dos ayudas a la formación complementaria para médicos residentes de quinto año, con el objetivo de que puedan reforzar sus conocimientos especializados en cáncer de pulmón de célula pequeña y sarcoma de tejidos blandos

Segundo año de actividad Fundación PharmaMar

Durante el evento, la Fundación PharmaMar hizo un balance de su segundo año de actividad, estacando los logros alcanzados en su misión de fomentar la divulgación científica, la formación y el reconocimiento al talento investigador. Entre las iniciativas más relevantes, se han subrayado la segunda edición del ciclo de conferencias científicas para todos los públicos, alrededor del cual se

han desarrollado 8 conferencias, con cerca de 1.000 asistentes y ponentes de prestigio nacional e internacional; la colaboración con la Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón (AEACaP), que ha facilitado el acercamiento de conocimientos médicos a los pacientes con esta enfermedad; el apoyo al proyecto eSarcoma, desarrollado por los Centros, Servicios y Unidades de Referencia en Sarcoma (CSUR) del Hospital Gregorio Marañón y su Fundación para la Investigación Biomédica; y la asociación con la Fundación Mari Paz Jiménez Casado, que ha permitido llevar a cabo actividades de divulgación y formación sobre sarcomas, dirigidas tanto a pacientes como a profesionales sanitarios.

En el evento participaron responsables clave de estos proyectos para debatir sobre la importancia de la colaboración en el éxito de estas iniciativas. Entre ellos estuvieron Alberto Martínez, patrono de la Fundación Mari Paz Jiménez Casado; la Dra. Rosa Álvarez, médico adjunto de Oncología Médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón; y José Antonio Tocino, representante de AEACaP. Sus intervenciones resaltaron los retos y beneficios de trabajar juntos para mejorar el impacto de las acciones en beneficio de los pacientes y la comunidad médica.

Sobre la Fundación PharmaMar

La Fundación PharmaMar, tiene como objetivo la divulgación, el fomento de la investigación y la formación científica. Igualmente está comprometida con el conocimiento y la defensa de la biodiversidad marina para impulsar el desarrollo de la ciencia, y la medicina,

En el área de formación, considera de especial relevancia que la sociedad conozca los principales avances en el campo de la investigación y la salud. Para ello, la Fundación PharmaMar cuenta con diversas iniciativas como el ciclo de conferencias científicas y colabora con diferentes instituciones y organizaciones para difundir información y conocimiento especializado en el campo de la salud y la ciencia.

28.II.2024

Artículo 14

Alerta: a tu bebé le puede faltar yodo

Los expertos advierten: "Muchas personas reducen el consumo de sal para reducir el riesgo de hipertensión o por la moda de no engordar, pero a menudo no compensan esa pérdida de yodo con otros alimentos"



[Guiomar Roglán](#)

El **yodo**, un mineral esencial para el desarrollo cerebral y la salud en general, parecía haber dejado de ser un problema de salud pública en España. Pero no. Los cambios en los hábitos alimenticios y la ausencia de medidas consistentes en la fortificación de alimentos han demostrado que esta percepción era solo un espejismo. "El yodo es esencial para la producción de hormonas tiroideas, cruciales para el desarrollo del cerebro, especialmente en los fetos y los primeros años de vida", explica la doctora **Teresa Armenta, endocrina del Hospital Universitario La Princesa**. "Sin yodo, no solo vemos casos visibles como el bocio - que si no se vigila puede llegar a dar dificultad para respirar-, sino también daños invisibles como el deterioro cognitivo, que pueden reducir significativamente el coeficiente intelectual en los niños".

En España, aunque la sal yodada sigue siendo la principal fuente de yodo para la mayoría de la población, estudios recientes señalan una **disminución en el consumo de alimentos ricos en este mineral, como pescados, mariscos y lácteos**. Esta tendencia es especialmente preocupante entre los más jóvenes y las mujeres embarazadas. Según datos actuales, aproximadamente el 50% de las embarazadas no alcanzan los niveles recomendados de yodo, lo que puede tener graves consecuencias, como alteraciones en el desarrollo neurológico del feto y un mayor riesgo de padecer enfermedades tiroideas durante el embarazo.

La combinación de cambios en los hábitos alimenticios, la falta de control en la fortificación de la sal con yodo y una insuficiente concienciación sobre la importancia de este mineral están exponiendo a las embarazadas a riesgos significativos. "Hoy en día, muchas personas reducen el consumo de sal para reducir el riesgo de hipertensión o por la moda de no engordar, pero **a menudo no compensan esa pérdida de yodo con otros alimentos**. Además, cada vez se prefieren opciones como la sal del Himalaya o la sal rosa, que no contienen yodo añadido. Por otro lado, el auge del veganismo y la creciente popularidad

de dietas más sostenibles han contribuido a una menor ingesta de alimentos de origen animal, que son una fuente clave de yodo”, explica la doctora Armenta. Los expertos coinciden en que los cambios culturales y dietéticos están detrás del regreso de este problema y apuntan a varias causas: “Las **campañas para reducir el consumo de sal** por la hipertensión son necesarias, pero **han tenido un efecto colateral**. Además, las sales utilizadas en alimentos procesados no suelen estar yodadas. Y ahora que las alternativas vegetales están en auge, la falta de fortificación de leches y yogures de origen vegetal también está contribuyendo”.

Marta Ortiz experimentó las consecuencias de la deficiencia de yodo durante su segundo embarazo. “Opté por una dieta más vegana porque pensaba que era más saludable para mí y para mi bebé. No sabía que el yodo era tan importante. Estaba agotada y mi médico me diagnosticó **hipotiroidismo**. Tuve que empezar a tomar suplementos a mitad del embarazo”, relata. Ahora presta mayor atención a incluir sal yodada en su dieta diaria y lamenta no haber recibido esta información de manera más clara antes: “Debería ser algo que se enseñe en las consultas prenatales”.

Soluciones sencillas con gran impacto

Los especialistas coinciden en que revertir la deficiencia de yodo no es una tarea compleja, pero sí requiere un compromiso claro tanto por parte de las autoridades como de la industria alimentaria. “Las políticas de salud pública deberían **priorizar la fortificación de productos de consumo masivo con yodo**. Por ejemplo, en Australia se añadió yodo a la harina utilizada para hacer pan, lo que ayudó a reducir la deficiencia en toda la población. Las leches vegetales también podrían fortificarse para cubrir las necesidades de los que cada vez más evitan consumir productos lácteos”, apunta Armenta.

En España ya existen ejemplos exitosos que muestran el impacto positivo de estas medidas. “Desde que se empezó a fortificar la sal de mesa en los años 80, **la incidencia de bocio ha disminuido de manera significativa**. Sin embargo, ahora debemos adaptarnos a las nuevas tendencias dietéticas,” señala la doctora.

Además, mejorar la educación en salud es esencial. “**Muchos de mis pacientes ni siquiera saben que necesitan yodo, y mucho menos cómo incorporarlo a su dieta**” comenta el doctor Arroyo. “Es fundamental que las campañas de salud pública informen a la población, especialmente a las mujeres en edad fértil, sobre la importancia de este mineral.”

Otra estrategia clave es facilitar el acceso a suplementos de yodo, sobre todo para mujeres embarazadas. En España, aunque la mayoría de los suplementos prenatales contienen yodo, todavía hay marcas que no lo incluyen. “Es algo que debería regularse. **Ningún suplemento prenatal debería venderse sin incluir este mineral esencial**”, insiste Arroyo.

La deficiencia de yodo es un recordatorio de cómo la falta de planificación puede deshacer décadas de avances en salud pública. “No podemos permitirnos dar un paso atrás en un problema que ya sabemos cómo resolver”, concluye.

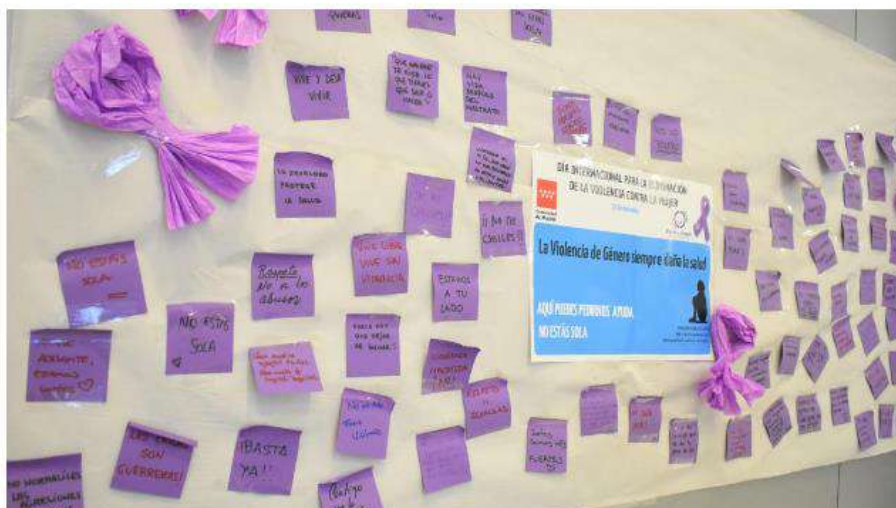
Y recuerden, incorporar yodo a la dieta es **más sencillo de lo que parece**: alimentos como las algas, que se pueden incluir en ensaladas o sopas, así como pescados y mariscos, pueden ayudar a cubrir las necesidades diarias de este mineral esencial.

El Hospital público de La Princesa, comprometido con la eliminación de la violencia contra la mujer



CONMEMORA ESTE DÍA MUNDIAL CON UN MURO DE MENSAJES CONTRA ESTA LACRA SOCIAL

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha celebrado el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, que se conmemora cada 25 de noviembre, poniendo el foco en la importancia de concienciar sobre este problema social, así como sensibilizar sobre la necesidad de una detección temprana de posibles casos de violencia de género.



28 noviembre 2024

Bajo el lema de la OMS, “Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas”, facultativas, enfermeras y trabajadoras sociales, que forman parte de la Comisión Hospitalaria contra la Violencia de Género del hospital, recogieron los mensajes que profesionales y pacientes del centro escribieron en papeles de color morado, representativo de este día, para posteriormente pegarlos en un mural que quedó lleno de mensajes motivadores hacia las mujeres víctimas de la violencia de género y contra esta lacra social. Asimismo, ofrecieron información a las personas interesadas. El director gerente del centro, José Julián Díaz Melguizo, quiso acompañar a los profesionales del hospital en este día.

Formación para los profesionales, clave en la detección

En 2023, los profesionales del Hospital Universitario de La Princesa detectaron en el centro 70 nuevos casos de violencia de género, entre los cuales se ha apreciado un aumento de la violencia por *Chemsex* (práctica de consumo de drogas con fines sexuales) y Sumisión Química. La formación de todos los sanitarios implicados en la asistencia a pacientes, especialmente en el Área de Urgencias, es básica para detectar nuevos casos, ya que en ocasiones, las víctimas no se atreven a contar el maltrato que están sufriendo,

y el profesional formado realiza las preguntas oportunas y observa la reacción, siendo capaz de detectar, que la mujer que tiene enfrente es una víctima de este tipo de violencia.

Todos los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid cuentan con Comisiones contra la Violencia como la del Hospital Universitario de La Princesa. Estas reuniones de profesionales estructuradas y multidisciplinarias se han convertido en instrumentos imprescindibles para contribuir desde el ámbito de la salud a combatir esta lacra social y estar al lado de las víctimas.

Salud Bienestar

El nefrólogo Borja Quiroga (Hospital de La Princesa): "Los arándanos ayudan a prevenir las infecciones de orina"

* Los arándanos son ricos en fibra, vitaminas A, B y C, y antioxidantes, que tienen importantes beneficios para tu salud

* El alimento que debes comer a diario para tener más memoria, bajar de peso y recuperar la juventud del cerebro después de los 40

* El alimento rico en probióticos y vitaminas que reduce la grasa corporal y la inflamación



Los arándanos son una excelente fuente de fibra dietética. Fuente: Pixvls



Los arándanos, también conocidos como moras azules, son uno de los **frutos silvestres** más populares del mercado. Normal, claro está. Y es que se pueden comer **solos**, como una especie de **snack**, en **postres** o incluso congelados para combatir las altas temperaturas del **periodo veraniego**.

A tener en cuenta

Al parecer, crecen en un arbusto silvestre del género *Vaccinium*, del que se distinguen otras 450 especies. Para ser precisos, corresponde a la especie *Vaccinium corymbosum* y son miembros de la familia botánica de las ericáceas, misma de las azaleas y los rododendros.

En la actualidad, **Estados Unidos** se posiciona como **uno de los países de mayor producción y consumo de este alimento**. Ahora bien, también está presente en **mercados europeos y de otras regiones de América**, llegando incluso a alcanzar la categoría de '**superalimento**'.

Beneficios

Entre **las propiedades más destacadas de los arándanos**, conviene señalar:

- **Ayudan a reducir el daño del ADN.** Sus antioxidantes reducen el daño oxidativo del ADN al neutralizar la actividad de los radicales libres.
- **Tienen potencial antitumoral.** Son conocidos como 'alimentos anticancerígenos'. Eso sí, es necesario aclarar que no son un tratamiento para esta enfermedad y, por sí solos, tampoco la previenen.
- **Ayudan a regular los niveles de colesterol.** Pueden ayudar a mejorar el perfil lipídico en la sangre.

- **Favorecen el control de la presión alta.** Disminuyen la presión arterial, sobre todo en personas con obesidad u otro trastorno metabólico.
- **Protegen el cerebro y ayudan a mejorar la memoria.** Sus antioxidantes aportan aspectos positivos para la función cerebral, la actividad del sistema nervioso y la memoria.
- **Contribuyen al cuidado de la salud ósea.** Por su aporte de polifenoles, se cree que ayudan a estimular la formación de células óseas.

Por último, **pero no menos importante, sirven para prevenir las infecciones de orina, despegando la bacteria de toda la vía urinaria y eliminándolo por la orina.** El zumo convencional también realiza esta función, aunque tienen un mayor porcentaje de efectividad los arándanos.

"Los arándanos se han recomendado porque hay ensayos clínicos que demuestran que previenen las infecciones. No es que las traten, ojo, para eso se tiene que recurrir al antibiótico. **Pero para prevenirlas**, el concentrado de arándanos o el zumo convencional en su defecto son capaces de despegar la bacteria de toda la vía urinaria y eliminar por la orina. La clave es que **no se queden ahí ancladas y nos acaben produciendo la infección**", ha señalado el experto en ['La Voz de Galicia'](#).

Recomendaciones

A su juicio "esto no es una cosa universal, pero dentro de las acciones preventivas, tomarte unos arándanos no cuestan nada y parece que **sí reduce el número de episodios al año**". Sin embargo, como todos los alimentos, **no** hay que excederse con su consumo.

La cantidad de arándanos que recomiendan comer la mayoría de expertos en salud y nutricionistas es de no más de 150 gramos (el equivalente a una taza). Si consumes dicha cantidad, no debería haber ningún riesgo.

vie, 29 noviembre 2024



BUSCAR

HOY *diario*

~ ACTUALIDAD / ARTÍCULOS / OPINIÓN ~

El Hospital La Princesa de Madrid sensibiliza sobre la violencia de género con un mural con mensajes de apoyo

A. Pérez MADRID , VIOLENCIA DE GÉNERO 27/NOV/2024

El Hospital Universitario de La Princesa ha conmemorado el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer con una actividad que busca aumentar la concienciación y detección temprana de casos de violencia de género.

El Hospital Universitario de La Princesa, un importante centro de salud pública en la Comunidad de Madrid, ha marcado el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, que se celebra cada 25 de noviembre, destacando la necesidad de crear conciencia sobre este grave problema social.

Este hito no solo trata de recordar la existencia de la violencia de género, sino que también busca sensibilizar sobre la importancia de la detección temprana de posibles casos de abuso.

Bajo el lema de la Organización Mundial de la Salud (OMS), "Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas", el personal del hospital, compuesto por facultativos, enfermeras y trabajadoras sociales, llevó a cabo una actividad simbólica que consistió en recoger mensajes de apoyo por parte de los profesionales y pacientes del centro.

Estos escritos fueron plasmados en papeles morados, color emblemático de esta conmemoración, que posteriormente fueron pegados en un mural.

Este mural no solo se convirtió en un espacio visual de apoyo, sino que también sirvió como un recordatorio del compromiso del hospital con las víctimas de la violencia de género.

Además, la dirección del centro, liderada por el gerente José Julián Díaz Melguizo, estuvo presente para resaltar la importancia de estas acciones.

En 2023, el Hospital Universitario de La Princesa reportó 70 nuevos casos de violencia de género, destacando un preocupante aumento en casos relacionados con Chemsex y Sumisión Química.

Esto pone de manifiesto la necesidad imperiosa de que los profesionales de la salud estén preparados para identificar signos de abuso.

La formación de los profesionales en la detección de estas situaciones es esencial, especialmente en áreas críticas como Urgencias, donde a menudo las víctimas pueden no sentirse cómodas al revelar el maltrato que sufren.

Un profesional capacitado puede llevar a cabo las preguntas adecuadas y observar las reacciones, permitiendo una identificación más eficaz de posibles casos.

Es importante mencionar que todos los hospitales públicos en la Comunidad de Madrid cuentan con Comisiones contra la Violencia, semejantes a la del Hospital Universitario de La Princesa.

Estas comisiones están formadas por grupos multidisciplinarios de profesionales que trabajan juntos para abordar la violencia de género desde el ámbito de la salud, brindando un apoyo crucial a las víctimas.

Este enfoque integral resalta la relevancia de la atención sanitaria en la lucha contra la violencia de género, garantizando que las víctimas reciban no solo atención médica, sino también asistencia emocional y recursos necesarios para ayudarles en su proceso de recuperación y empoderamiento.

La conmemoración de esta fecha, así como las acciones realizadas en los hospitales, son pasos vitales hacia la erradicación de esta lacra social que continúa afectando a tantas mujeres en la actualidad.

EL ESPAÑOL

Comparece en la comisión del Senado Cristina Álvarez, alto cargo de Moncloa



II Edición Premios Argonauta. Foto. Premiad@s

Con la colaboración de



CIENCIA

Los premios Argonauta reconocen las investigaciones médicas más destacadas del año

La Fundación PharmaMar celebra la investigación e innovación en salud con unos galardones a algunas de las personas y proyectos más notorios del panorama científico actual.

28/11/2024

La segunda edición de los premios Argonauta, otorgados recientemente por la Fundación PharmaMar, ha querido reconocer los principales avances científico-sanitarios, destacando a las **personas y proyectos que hayan contribuido de manera significativa al desarrollo de la medicina y la salud**.

Durante el acto, celebrado en Madrid y en el que se reunieron importantes figuras del panorama médico nacional e internacional, se entregaron varios premios en cuatro categorías que **reconocían la innovación en diferentes áreas de la investigación y la salud**.

El primer galardón fue el **premio a la trayectoria en investigación básica**, que fue concedido al **doctor Ignacio Melero Bermejo**, codirector del servicio de Inmunología e inmunoterapia del Centro de Investigación Médica Aplicada (CIMA) de la Universidad de Navarra. El premio reconoce su **recorrido en investigación traslacional en inmunoterapia del cáncer con estrategias basadas en células, genes y anticuerpos monoclonales**, así como sus trabajos pioneros en la coestimulación de respuestas inmunitarias antitumorales y la identificación de biomarcadores que ayuden a predecir la respuesta de los pacientes a inmunoterapia.



Dr. Ignacio Melero, premio a la trayectoria en investigación básica.

Mientras que el premio a la **trayectoria en investigación clínica** fue para la doctora **Ana Oaknin Benzaquen**, jefa de la Unidad de Tumores Ginecológicos del Hospital Vall d'Hebron, por sus esfuerzos para **transformar el tratamiento de las neoplasias ginecológicas a nivel mundial y su trabajo pionero en la investigación y desarrollo de terapias moleculares personalizadas y tratamientos inmunológicos**, que han conseguido mejoras significativas en los tratamientos de estos tipos de cáncer.

El **mismo reconocimiento fue otorgado al doctor Mariano Provencio Pulla**, jefe de Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro, quien ha **revolucionado el tratamiento del cáncer de pulmón con la introducción de la quimioterapia combinada con inmunoterapia neoadyuvante**. El especialista también ha liderado el uso de marcadores pronósticos y predictivos en biopsias líquidas y ha sido pionero en la aplicación del *big data* para explicar los datos clínicos y moleculares de pacientes con cáncer.



Dra. Ana Oaknin y Dr. Mariano Provencio, premio a la trayectoria en investigación clínica.

Por otro lado, la **doctora Mar Galera López**, oncóloga médica Hospital Universitario Doctor Peset, recibió el **galardón al mejor caso clínico con ciencia del Grupo PharmaMar**. El objeto del premio ha sido el **estudio del diagnóstico y tratamiento del sarcoma de células claras, un tumor raro y de difícil tratamiento**, consiguiendo una respuesta clínica significativa tras múltiples líneas terapéuticas. El caso clínico fue realizado durante su estancia en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, bajo la tutela de la doctora. Rosa Álvarez, médico adjunto de Oncología Médica del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y su investigación subraya la **importancia de seguir investigando opciones terapéuticas innovadoras para una enfermedad con escasas alternativas terapéuticas**.

El jurado de esta edición ha estado presidido por reconocidas figuras científicas, como el doctor Paco Sánchez Madrid, jefe de Inmunología del Hospital de La Princesa; el doctor Javier Martín Broto, jefe de la Unidad de Sarcomas del Hospital General de Villalba; el doctor Mariano Provencio, jefe de Oncología del Hospital Puerta de Hierro y la doctora Blanca López-Ibor, especialista en oncología pediátrica en la Unidad de Oncología Pediátrica HM Montepíncipe.



Dra. Mar Galera, premio mejor caso clínico.

Por su parte, José María Fernández Sousa-Faro, presidente de la Fundación PharmaMar, destacó durante el acto que “valorar la ciencia es esencial para fomentar su crecimiento y poner en relieve su influencia en la sociedad. Este año, las candidaturas no solo han evidenciado la calidad y diversidad de los proyectos de investigación, sino también el compromiso de los equipos responsables por desarrollar soluciones innovadoras. Con estos premios, buscamos además alentar a investigadores y médicos a explorar nuevos horizontes que impulsen avances en la investigación científica y mejoren el cuidado de la salud”.

Reconocimiento a jóvenes investigadores

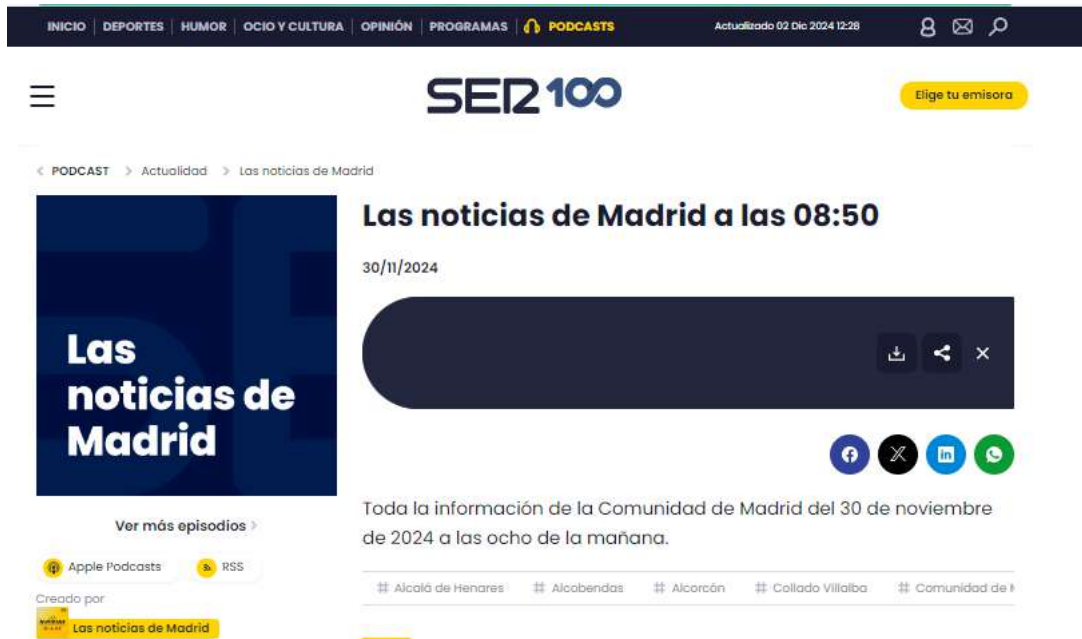
Como novedad, este año se ha introducido una nueva categoría destinada a reconocer el esfuerzo de investigadores jóvenes en el ámbito de la oncología. Así, el premio al mejor investigador joven ha sido otorgado a la doctora Biola M. Javierre, jefa de grupo en el Instituto de Investigación contra la Leucemia Josep Carreras, por su especialización en el estudio de enfermedades genéticamente complejas, en particular las enfermedades autoinmunes y los cánceres de la sangre, desde una perspectiva epigenética.



Dra. Biola M. Javierre, premio investigador joven.

Por otro lado, también se han otorgado por primera vez **ayudas a la formación complementaria en oncología médica a dos residentes de quinto año**, con el propósito de proporcionarles la oportunidad de **reforzar conocimientos y habilidades especializadas en el manejo de patologías oncológicas con opciones terapéuticas limitadas**. De esta manera, recibieron la ayuda el **doctor Rafael Buezas Pérez, del Hospital Universitario Virgen del Rocío**, para la formación en el tratamiento del cáncer de pulmón de célula pequeña; y la **doctora María Palma Gómez, del Hospital Universitario Gregorio Marañón**, para el estudio de los sarcomas de tejidos blandos.

Los premios Argonauta concluyen todo un año de éxitos para la Fundación PharmaMar en su segundo año de actividad. Durante el acto de entrega de premios la Fundación destacó los **logros alcanzados en 2024 como parte de su misión para fomentar la divulgación científica, la formación y el reconocimiento al talento investigador**. Entre ellos están la **segunda edición del ciclo de conferencias científicas** (a las que han asistido cerca de 1.000 personas), el **apoyo al proyecto eSarcoma del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y su Fundación para la Investigación Biomédica** y la **colaboración con varias asociaciones de pacientes y otras fundaciones como la Fundación Mari Paz Jiménez Casado o la Asociación Española de Afectados de Cáncer de Pulmón (AEACaP)**.



Cadena SER

Las noticias de Madrid

30/11/2024

Reportaje sobre el trasplante de córnea en el Hospital de La Princesa.

https://cadenaser.com/audio/1732954606_9295/?ssm=whatsapp

EL MUNDO España Opinión Actualidad Económica Internacional Deportes Cultura

Ciencia y Salud Ciencia Salud Sostenibles

HUAWEI WATCH
Monitorización en Tiempo Real de la Pre

COMPRAR AHORA

SANIDAD

Estos son los 100 hospitales públicos y privados con mejor reputación de España, con seis madrileños en el top ten

El Hospital de La Paz, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Clínic Barcelona, Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital Universitari Vall d'Hebron son los cinco hospitales públicos con mejor reputación de España en 2024.

17 comentarios



Hospital de La Paz en Madrid. source: view

EL MUNDO
Actualizado Viernes, 14 de diciembre 2024 11:00

La atención sanitaria española siempre ha sido la envidia de muchos países del mundo y, dentro de la excelencia que la caracteriza, hay centros sanitarios que funcionan mejor que otros. Por eso, el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) realiza todos los años un ranking de los mejores hospitales de España en el que destaca la aparición de seis hospitales madrileños entre los diez primeros, informa Europa Press.

El Hospital de La Paz, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Clínic Barcelona, Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital Universitari Vall d'Hebron son los cinco hospitales públicos con mejor reputación de España en 2024, según el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS).

Por su parte, la Clínica Universidad de Navarra, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela, Hospital Universitario HM Sanchinarro y Hospital Universitario HM Montepríncipe son los cinco hospitales privados con mejor reputación en España en 2024.

Este miércoles se ha presentando en Madrid la décima edición del Monitor de Reputación Sanitaria. Como novedad, en 2024 se ha incorporado la especialidad de Medicina Nuclear, además de aumentar el número de centros en el ranking de hospitales privados con mejor reputación, pasando de los 75 a los 100.

"Han sido diez años de compromiso, apuesta metodológica y rigor ético para reconocer la excelencia y poner en valor la sanidad española y a sus profesionales", ha destacado el director del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), José María San Segundo.

Respecto al ranking de hospitales con mejores equipos de dirección enfermera según gestoras de enfermería, lidera la clasificación el Hospital de La Paz, seguido del Hospital Clínic Barcelona, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital Universitari Vall d'Hebron.

El MRS analiza la reputación de toda la sanidad española. La investigación se realiza a través de la evaluación de los actores del sistema sanitario. En concreto, la primera valoración la realizan los profesionales médicos (5.038 médicos especialistas hospitalarios y 300 médicos de medicina familiar y comunitaria); la segunda realizan 2.188 enfermeros, 335 gerentes y directivos de hospitales, 314 gestores enfermeros, 81 directivos de empresas farmacéuticas, 101 responsables de farmacia hospitalaria, 466 responsables de asociaciones de pacientes, así como 89 periodistas de información sanitaria. Por último, se cuenta con el análisis de más de 4.788 servicios clínicos analizados en indicadores objetivos de calidad y gestión clínica.

ESTOS SON LOS 100 HOSPITALES PÚBLICOS CON MEJOR REPUTACIÓN DE ESPAÑA

1. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
2. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN
3. HOSPITAL CLÍNIC BARCELONA
4. HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE
5. HOSPITAL UNIVERSITARI VALL D'HEBRON
6. HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITÈCNIC LA FE
7. HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL
8. HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO
9. HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ
10. HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA
11. HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA
12. HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS
13. HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA
14. HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA
15. HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS
16. HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA
17. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE A CORUÑA
18. HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU
19. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA
20. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

21. HOSPITAL DEL MAR
22. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO SALAMANCA
23. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SAN CECILIO
24. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BASURTO
25. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NAVARRA
26. HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS
27. HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS DE MÓSTOLES
28. HOSPITAL UNIVERSITARIO RÍO HORTEGA
29. HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA
30. HOSPITAL DE MANISES
31. HOSPITAL UNIVERSITARIO NUESTRA SEÑORA DE CANDELARIA
32. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCÍA
33. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CABUEÑES
34. HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL
35. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE
36. COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE LUGO
37. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN38
38. HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ
39. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS
40. HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA
41. HOSPITAL UNIVERSITARIO ARNAU DE VILANOVA VALENCIA
42. HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR
43. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CRUCES
44. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA
45. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE
46. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO LOZANO Blesa
47. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE BADAJOZ
48. HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET
49. HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS
50. C.H.U. INSULAR MATERNO INFANTIL DE CANARIAS
51. HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LAS NIEVES
52. HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA
53. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRÍN
54. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE
55. HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN
56. HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR
57. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO MORALES MESEGUER
58. COMPLEJO HOSPITALARIO LA MANCHA CENTRO
- 59. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA**
60. HOSPITAL GALDAKAO - USANSOLO
61. COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO
62. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE BURGOS
63. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA MURCIA
64. HOSPITAL UNIVERSITARIO GERMANS TRIAS I PUJOL
65. HOSPITAL UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET
66. COMPLEJO HOSPITALARIO DEL AREA DE SALUD DE MÉRIDA
67. HOSPITAL UNIVERSITARIO JEREZ
68. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE (DR BALMIS)
69. HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES
70. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

71. CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARI DE VALENCIA
72. HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE VALME
73. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO
74. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE DONOSTIA
75. COMPLEJO HOSPITALARIO DE TOLEDO
76. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA
77. HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
78. COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE OURENSE
79. HOSPITAL UNIVERSITARI GIRONA DOCTOR JOSEP TRUETA
80. HOSPITAL UNIVERSITARIO ARNAU DE VILANOVA LLEIDA
81. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CIUDAD REAL
82. HOSPITAL UNIVERSITARIO MÚTUA TERRASSA
83. HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA
84. HOSPITAL UNIVERSITARIO ARABA
85. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE
86. HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE
87. HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA
88. COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN
89. HOSPITAL DEL HENARES
90. HOSPITAL DE SABADELL
91. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO PONTEVEDRA
92. COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CÁCERES
93. HOSPITAL COSTA DEL SOL
94. HOSPITAL REINA SOFÍA DE TUDELA (NAVARRA)
95. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN
96. CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN
97. HOSPITAL DE MATARÓ
98. HOSPITAL COMPLEJO ASISTENCIAL DE SORIA
99. HOSPITAL GENERAL DE SEGOVIA
100. COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE FERROL



Dr. Ramon Colomer, director de la Cátedra Universidad Autónoma de Madrid – Fundación Instituto Roche de Medicina Personalizada de Precisión, profesor Titular de Oncología de la Universidad Autónoma de Madrid y jefe de Servicio de Oncología Médica en el Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)

La Medicina Personalizada de Precisión ha supuesto un cambio de paradigma en la forma de prestar la asistencia sanitaria y su uso generalizado favorece que se empleen intervenciones médicas predictivas, preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de seguimiento cada vez más eficaces y seguras. La medicina personalizada de Precisión permite la segmentación e identificación de pacientes o poblaciones de pacientes en base a sus características moleculares, y de este modo, aplicar estrategias dirigidas, logrando una [medicina más eficiente](#) que además contribuye a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

La Oncología ha sido pionera en incorporar esta nueva manera de hacer medicina. Gracias al desarrollo de la Medicina Personalizada de Precisión disponemos de opciones terapéuticas más eficaces y seguras basadas en el perfil genético de cada paciente. Al seleccionar el tratamiento en base a una alteración molecular, se incrementan las probabilidades de su efectividad, evitando toxicidades innecesarias.

Asimismo, la Medicina Personalizada de Precisión optimiza la exactitud en el diagnóstico contribuyendo a la sostenibilidad y la eficiencia del sistema sanitario y mejora la atención médica de calidad. De hecho, podemos decir de manera concluyente, que a día de hoy el tratamiento de los tres tipos más frecuentes de cáncer (pulmón, mama y colon), en la mayoría de los casos, se decide en base a la información genética de paciente.

Gracias al desarrollo de la Medicina Personalizada de Precisión disponemos de opciones terapéuticas más eficaces y seguras basadas en el perfil genético de cada paciente

Además los grandes avances que ha experimentado la Oncología gracias a la Medicina Personalizada de Precisión, existen numerosos retos en la implementación de esta nueva manera de hacer medicina en la práctica clínica. La formación y actualización en Medicina Personalizada de Precisión es el gran desafío de los próximos años para los especialistas de Oncología Médica. Cada mes, los Comités de Farmacia hospitalarios pueden añadir entre 2 y 6 nuevas indicaciones de fármacos contra el cáncer; además, hay que tener en cuenta que, cada vez más, las indicaciones terapéuticas basadas en esta nueva manera de hacer medicina son para un número reducido de casos, e incluso en ocasiones, solo abarca el 1%, siendo un reto estar al día de tantas innovaciones.

En este sentido y ante la gran evolución producida en este ámbito, pusimos en marcha, en 2017, la [Cátedra UAM-Fundación Instituto Roche de Medicina Personalizada de Precisión](#) en la Universidad Autónoma de Madrid, cuyo objetivo es la generación y difusión de conocimiento en Medicina Personalizada de Precisión. Sin duda, la complejidad creciente de su aplicación hace que sea necesario un foro de reflexión sobre su papel clave en pacientes con cáncer.

Ante la gran evolución en este ámbito se puso en marcha la Cátedra UAM-Fundación Instituto Roche de Medicina Personalizada de Precisión en la Universidad Autónoma de Madrid para generar y difundir conocimiento

La Cátedra tiene como compromiso anticipar los continuos avances que se están produciendo en el campo de la Medicina Personalizada de Precisión y promover el necesario debate sobre aspectos científicos, de política sanitaria, legislativos, regulatorios, éticos y económicos de la Medicina Personalizada de Precisión. Desde la Cátedra se han impulsado diversas iniciativas y actividades entre las que destacan los proyectos de investigación científica habiendo participado, entre otros, en la primera Convocatoria de Proyectos de Investigación de Medicina Personalizada del Instituto de Salud Carlos III (convocatoria conjunta del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades), en la que obtuvo la concesión de una de las subvenciones –de 2,5 M€- a Proyectos de Investigación orientados a la Implantación de la Medicina Personalizada de Precisión.

Asimismo, una de las iniciativas que está teniendo una gran acogida entre los oncólogos más jóvenes es el Premio a la mejor Tesis Doctoral relacionada con Medicina Personalizada de Precisión de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), que ya cuenta con su tercera convocatoria. Además, la Cátedra participa en el Grupo de Trabajo y el Observatorio de Medicina Personalizada de Precisión de la SEOM con el fin de conocer las últimas actualizaciones del catálogo común de pruebas genéticas del Ministerio de Sanidad y la base de datos de biomarcadores farmacogenómicos en fichas técnicas de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

Desde la cátedra se impulsan diferentes iniciativas para fomentar la investigación y promover el debate de aspectos científicos

Por otra parte, desde la Cátedra se impulsa la publicación de artículos relevantes en revistas de alto impacto, así como la formación de profesionales sanitarios en Medicina Personalizada de Precisión, todo ello para contribuir a la plena incorporación de esta nueva manera de hacer medicina en beneficio de los pacientes oncológicos.



El tratamiento para personas con VIH ha cambiado radicalmente en los últimos años gracias a la PrEP y la PEP

- Entrevistamos a Andoni Casen, Coordinador de Ensayos Clínicos en la Unidad de Enfermedades Infecciosas de el Hospital de La Princesa

-

[Un 33% de los europeos con VIH desconoce que convive con el virus](#)

No hace tanto tiempo, **el VIH era casi un sinónimo de muerte**. A finales de los años 80 y comienzos de los 90, la sociedad no estaba preparada para afrontar el reto que suponía el virus de la inmunodeficiencia humana. El sector de la población más castigado, el del colectivo gay, era estigmatizado y apartado sistemáticamente. Fue una época muy dura, en la que muchos referentes del movimiento fallecieron. Pero, poco a poco, la visibilización y la concienciación fueron dando paso a un avance en la sociedad que hoy en día, con el tratamiento adecuado, hace que se pueda vivir una vida normal siendo positivo.

Uno de los avances más importantes para conseguir llegar a ese punto ha sido la creación de **los tratamientos de prevención y post-exposición**. Esto son los comúnmente conocidos como **PrEP y PEP**. Pero no todo el mundo sabe diferenciarlos y **para qué sirve cada uno de ellos**.

Andoni Casen, Coordinador de Ensayos Clínicos en la Unidad de Enfermedades Infecciosas de el **Hospital Universitario de La Princesa**, ha concedido una entrevista a la web de Informativos Telecinco para arrojar luz sobre cómo ha cambiado todo gracias a la llegada de estos dos tratamientos. Estudiante de Biotecnología y especializado en Salud Pública y Enfermedades Infecciosas, lleva a cabo un gran número de ensayos clínicos en el hospital. Muchos de ellos enfocados en el VIH.

“PrEP es la profilaxis preexposición y normalmente se indica **para gente que suele tener en general prácticas sexuales de riesgo**. Por ejemplo, que durante el sexo no suelen utilizar el condón y que tienen cuatro o más relaciones sexuales con personas diferentes al mes... Hay que cumplir una serie de requisitos. Si los cumples, es cuando puedes acceder a la PrEP. Puedes pedirla en ciertos hospitales y hay dos pautas: tomarte un comprimido todos los días o, si sabes que un día en concreto vas a tener una relación sexual de riesgo, seguir una pauta 'a demanda'. La PrEP funciona así y **tiene una eficacia del 99,9%**”.



Andoni Casen trabaja en el Hospital de La Princesa en Madrid FOTO CEDIDA POR EL ENTREVISTADO

La PrEP fue aprobada por la FDA en 2012 y en el año 2016 lo hizo la Agencia Europea del Medicamento, convirtiéndose en una de las novedades más importantes en la lucha contra el VIH. Desde el 1 de noviembre de 2019 está aprobada y financiada en España por el Sistema Nacional de Salud. Por otro lado, **encontramos la PEP, “profilaxis post exposición**, y sería

para **una persona que no está tomando nada para protegerse del VIH.**

Debe usarse solo en situaciones de emergencia, por ejemplo, si puntualmente tienes una relación de riesgo, se rompe el condón... Vas al hospital, cuentas la situación y te darían la PEP. Es el mismo comprimido que en la PrEP, pero es muy importante pedirlo dentro de las 72 horas posteriores a la posible exposición y habría que tomar un comprimido diario durante 28 días".

El aumento de las ITS

Aunque la PrEP y la PEP tienen aspectos muy buenos, hay una cara oculta de la moneda, y es el aumento exponencial de las infecciones de transmisión sexual. Si comparamos los enfermos del Ministerio de Sanidad de 2017 y 2021, la subida es alarmante. Por ejemplo, casos notificados de gonorrea en 2017 fueron 8702. Mientras que en 2021 se notificaron 15.300 casos. Un aumento de casi el 50%. Con clamidia, también ha pasado de 9.800 casos notificados en 2017, a 20.500 en 2021.

“La gente que está tomando la PrEP le pierde un poco el miedo al VIH.

¿Qué más da una sífilis, una gonorrea, si puedes evitar el VIH? No se usa preservativo, por lo que sí que es verdad que la incidencia de VIH disminuye, pero **el resto de las ITS aumenta mucho**”, explica Andoni.

“Al final, si tienes cualquiera de estas infecciones, se tratan y desaparecen. El VIH no. Pero **contraer alguna ITS no deja de ser un problema**, sobre todo porque son gastos económicos, tienes que ir al hospital, tienes que estar poniéndote antibióticos. También entramos en el tema de las resistencias a antibióticos. Cuando más los usas, más resistencia se genera”.

Aunque no ha sido la única novedad en cuanto a tratamientos para el VIH.

“Hace un par de años se comercializó el primer tratamiento inyectable, que son dos fármacos, el Cabotegravir y Rilpivirina, que antes también estaban en formulación oral, un comprimido al día. Pero hace dos años se comercializaron de forma inyectable. Se ponen los dos a la vez, uno en cada nalga, y son inyecciones cada dos meses. **Así que pasas de tomarte una pastilla al día a ir una vez cada dos meses al hospital, te ponen la inyección y te olvidas hasta los dos siguientes meses.** Hay muchos ensayos clínicos que consisten en pasarles cuestionarios a esos pacientes sobre calidad de vida, estigma, calidad de sueño, para ver cómo evolucionan estos aspectos en su vida pasando de comprimidos orales diarios a inyecciones bimensuales”. Y tras esta novedad, ya se está preparando la siguiente: **el lenacapavir. Un fármaco inyectable que podría reducir las inyecciones a dos anuales.** En la actualidad, tiene un coste de más de 40.000 dólares (36.678 euros) por persona al año. Algo que está fuera del alcance de mucha gente, y sobre todo, de personas con VIH en países del tercer mundo. Winnie Byanyima, directora ejecutiva de ONUSida aboga por una democratización del lenacapavir. “Es más eficaz que cualquier otra de las herramientas de prevención que existen, como los condones o la PrEP”, afirmó en una entrevista reciente. Los tratamientos inyectables han supuesto el gran avance de los últimos 20 años, y

aquí parece estar el futuro para seguir avanzando en nuestra lucha contra el VIH.



Los riñones son tan importantes como desconocidos. Asociados, tradicionalmente, a ser la depuradora de los desechos del organismo, su función es mucho más sistémica de lo que se piensa. Su mejor o peor estado guarda relación con la vida saludable de sus dueños. «La nefrología es una especialidad completamente desconocida. De hecho, en el momento de elegir una, mucha gente se pensaba que me iba a necrología», cuenta **Borja Quiroga**, nefrólogo en el Hospital Universitario de la Princesa, de Madrid, y que junto al chef con una Estrella Michelin, Miguel Cobo, publica ***Por mis riñones que hoy como bien*** (Rosamerón, 2024).

—House era nefrólogo. Peculiar, pero nefrólogo.

—Efectivamente. Pero luego la gente no tiene conocimiento de cómo tiene su riñón, que al final es lo interesante.

—Si mirásemos a los riñones, ¿qué veríamos?

—Los riñones son dos habichuelas de 10 u 11 centímetros que tenemos en la parte detrás de la espalda, en la parte baja. Por eso muchas veces se confunde el dolor de espalda con el dolor de riñones. Ambos tienen continuidad con dos órganos bastante conocidos, uno es el hígado en el lado derecho y otro es el bazo.

—¿Qué hacen por nosotros más allá que eliminar esas sustancias que nos sobran? En el libro explica que tienen implicaciones a todos los niveles.

—Eso es, el riñón es conocido por ser la depuradora del cuerpo y a los nefrólogos eso se nos queda como un poco corto. El riñón tiene capacidad para recibir 180 litros de sangre al día y convertirlos en solo dos de orina, más o menos. Esos dos litros son los que eliminamos durante 24 horas, los desechos, las cosas que son tóxicas para el organismo. Por eso cuando a uno no le funciona el riñón necesita diálisis para poder sobrevivir y que no le suba el potasio, que no le suba la urea, que no le suba el fósforo, elementos que son malos. Sin embargo, el riñón tiene funciones muchísimo más sistémicas e, incluso, interesantes que eso. Por ejemplo, regula la anemia. En el riñón se sintetiza la famosa EPO, la **eritropoyetina**, la de los escándalos del dopaje de los ciclistas. Cuando tenemos hemoglobinas bajas, se activa la síntesis de eritropoyetina y le da la señal a la médula ósea para que sintetice glóbulos rojos. De ahí, que los pacientes con enfermedad renal crónica tengan más anemia. El riñón también regula la calcificación de los huesos, porque regula el calcio y el fósforo. Esto está relacionado con la osteoporosis. De hecho, los pacientes en diálisis tienen el fósforo alto y el calcio bajo, lo cual es malísimo para sus huesos. Además, tienen una función maravillosa porque alberga la proteína de antienviejecimiento, que se llama cloto, que se sintetiza en el riñón. Es más, cuando tenemos una enfermedad renal, se reduce. Pero también disminuye en otras circunstancias, como cuando comemos comida ultraprocesada que tiene mucha carga de fósforo. Y esto es muy interesante, porque las personas que tienen el cloto bajo sufren un envejecimiento acelerado.

—¿Qué es un envejecimiento acelerado?

—Consiste en el envejecimiento de los vasos sanguíneos, lo que aumenta el riesgo de tener eventos cardíacos como ictus o infartos. El descubrimiento del Cloto fue muy interesante. Un científico, en el año 2009, hizo un *knock out*. Esto significa que cogió ratones y sin querer les quitó Cloto, el gen de Cloto. Esto hacía que no lo desarrollasen. Pasaron de vivir tres años, que es lo normal, a tres meses y a morirse de viejos. Ahí empezó a investigarse esta proteína tan importante que, incluso, funciona como hormona y que se sintetiza en el riñón. Esto es algo muy interesante y desconocido, que nos permite ver cómo la salud de los riñones y la enfermedad renal le tiene que interesar a todo el mundo, no solo a los pacientes. Mantener los niveles de cloto normales te asegura no envejecer.

—Tenemos dos riñones, pero solo un corazón, ¿por qué?

—Es una cuestión evolutiva, por la sobrecarga de funciones que tienen los riñones y la complejidad de las mismas. Lo que pasa es que el riñón, al ser un órgano muy importante, tiene mucha capacidad de regeneración. Esto quiere decir que, si nosotros nos quedamos sin un riñón porque hacemos una donación, porque tenemos un tumor o porque nacemos con uno solo, el otro tiene la capacidad de hipertrofiarse. Significa que crece tanto en tamaño como en función y alcanza el funcionamiento pleno como si tuviéramos los dos. Es como un avión que tiene dos motores, pero si se estropea uno, el otro puede compensar la función. Así que en este sentido sería como un avión, ¿por qué tiene dos? Para asegurar la función.

—¿Qué aspecto es el más preocupante de la enfermedad renal?

—El problema de la enfermedad renal, a día de hoy, es que no la detectamos. Todos los años se publica la **Global Burden Disease**, una estadística que toma 200 millones de personas de prácticamente todos los países del mundo y analiza las causas de muerte y pronostica lo que va a pasar a 10, 20, 30, 40 años. Para el 2040, la enfermedad renal será la tercera causa de muerte en España, por encima de los cánceres. Y esto, probablemente, se debe a que no se está diagnosticando ni tratando. Es más, el dato horrible es que de las diez causas de muerte más comunes en el 2040, la única que se estima que crecerá es la renal. Vemos que en España, de los seis millones que tienen enfermedad renal, solo lo saben la mitad. Y es paradójico, porque diagnosticarla vale 1,10 euros, que es lo que cuesta sacar una muestra de sangre con una creatinina y una de orina para ver si la persona está perdiendo proteínas por la orina. Esto se podría hacer en cualquier momento, pero no se hace. De hecho, no hay ni un programa de cribado, como se puede hacer en los tumores o como se puede hacer en las enfermedades pulmonares. Llevo diciendo muchos que hacer un *screening* anual a población mayor de 30 o 40 años sería fundamental, pero nadie me hace caso.

—Entiendo que un diagnóstico precoz supondría un abordaje más efectivo.

—Claro. Fíjate, ahora tenemos un montón de tratamientos muy novedosos que si se aplican cuando el paciente tiene una enfermedad renal muy temprana podemos conseguir que entre en diálisis 20 años más tarde de lo que le tocaría. Esto, para mucha gente, es morir sin necesidad de llegar a ello. Sabemos que en una etapa precoz de la patología, el paciente no tiene síntomas; cuando aparecen, ya está avanzada.

—¿Cómo es el proceso por el que los riñones comienzan a fallar?

—En una enfermedad renal tenemos dos causas principales. Una son las enfermedades sistémicas, las generales. A la cabeza está la diabetes, pero también puede ser la hipertensión, o algunas autoinmunes como el lupus. Y luego tenemos las enfermedades primarias del riñón. Dependiendo de si es una causa u otra, el fallo se manifiesta de una manera u otra. Si dejamos escapar muchas proteínas por la orina, el primer síntoma será que nos hinchemos. Empiezan a aparecer edemas en las piernas, en los párpados, acumulamos líquido. Si nos falla el filtrado, los síntomas tardan mucho más, y aparecerán cuando el riñón funcione a un 15 o 20 % de su capacidad. Se manifiesta con síntomas de mucho cansancio, picor, pérdida de apetito o náuseas. Con analítica concreta, podemos ver alteraciones de la hemoglobina, del fósforo, del calcio, anemia o aumento de la tensión arterial.

—La Escala de Bristol contribuye a determinar la salud de una persona en base a la forma y color de sus heces. ¿Sucedec lo mismo con la orina?

—En general, no. Es cierto que si la orina tiene un olor muy fuerte, es maloliente puede traducirse en una infección de orina, un episodio agudo que puede tener cualquier persona. Y más que el color, es cómo es el tipo de orina. Cuando nosotros perdemos muchas proteínas, que suele ser albúmina lo que se pierde, es que como tienen cargas negativas aumenta mucho la espuma. Como sucede si echamos detergente en el váter y tiramos de la cisterna. Así que si una persona hace pis —y así se lo explicamos a los pacientes— y su orina tiene espuma que no desaparece, como la cerveza, significa que está perdiendo proteínas. En cuanto al color, lo más significativo es que si la orina está teñida de rojo Coca Cola, es probable que la persona esté perdiendo glóbulos rojos, algo que no debería pasar. Esta sería la manera de ver si tienes una enfermedad renal, solo que a veces, las patologías impactan en el filtrado y esto no tiene ningún tipo de repercusión como tal.

—La Sociedad Española de Nefrología estima que un 50 % de la población femenina tendrá, al menos, un episodio de infección de orina a lo largo de su vida. Dado que el libro habla de nutrición, ¿tomar arándanos sirve para algo?

—Sí, es decir, su consumo está recogido en las guías médicas. Los arándanos se han recomendado porque hay ensayos clínicos que demuestran que previenen las infecciones. No es que las traten, ojo, para eso se tiene que recurrir al antibiótico. Pero para prevenirlas, el concentrado de arándanos o el zumo convencional en su defecto son capaces de despegar la bacteria de toda la vía urinaria y eliminar por la orina. La clave es que no se queden ahí ancladas y nos acaben produciendo la infección. Esto no es una cosa universal, pero dentro de las acciones preventivas, tomarte unos arándanos no cuestan nada y parece que sí reduce el número de episodios al año.

—¿Cuánta agua debe beber una persona?

—Los famosos dos litros al día es un mega mito. La OMS recomienda beber entre cuatro y seis vasos al día, lo cual a mí me parece un error, porque el riñón es completamente autónomo e inteligente como para saber el agua que necesitas. Y me explico, si yo me acuesto por la noche y no bebo nada de agua, cuando me levanto por la mañana, la orina será concentrada, como corresponde, porque mi riñón sabe que no estoy bebiendo agua y es capaz de retener todo lo que necesita, dejando un poquito algo residual para eliminar tóxicos que tenga que eliminar. Si me pongo a beber mucha agua ahora, la orina va a estar muy diluida y, por tanto, va a ser muy blanquita o muy transparente. El riñón tiene capacidad para saber cuánto tiene que orinar. ¿Qué pasa cuando alguien bebe muy poco y se está quedando deshidratado? Que el riñón sabe que con muy, muy, muy poca orina no es capaz de eliminar los tóxicos porque no los puede concentrar tanto y activa un estímulo muy importante que es la sed. En términos generales, la sed es lo que nos debe guiar para beber. Lógicamente, hay excepciones, como pacientes con enfermedades renales. Lo que quiero decir es que no existe una medida universal.

—¿De qué manera afecta el alcohol a los riñones?

—Es un tema controvertido. El consumo saludable de alcohol es cero. Ahora bien, aunque se ha visto que puede precipitar a que uno haga una enfermedad renal, el alcohol no es tan tóxico para el riñón como puede ser para el hígado o para el corazón. La controversia viene de la famosa copa de vino que se recomendaba por esa capacidad antioxidante de los taninos y todos estos compuestos no alcohólicos derivados de la uva. Hoy en día sabemos que no es verdad, por eso recomendamos que no se beba alcohol. Otra cosa es que tú, como persona independiente, sepas los riesgos y te quieras tomar una cerveza o una copa de vino. Pero nuestra recomendación es un consumo cero.

—¿Y la hipertensión?

—La asociación es clarísima. La hipertensión es la segunda causa de enfermedad renal en el mundo después de la diabetes. Un mal control tensional se asocia al desarrollo de enfermedad renal y a una progresión más rápida de la enfermedad renal, sea cual sea la causa. Es decir, la hipertensión da enfermedad renal, pero si tienes enfermedad renal por otra causa y estás hipertenso, te va a ir peor. De hecho, los objetivos de tensión arterial en el paciente con enfermedad renal son más bajos que en la población general. En casi todos los pacientes, tenemos que intentar estar en torno a los 12 y 8 de tensión, porque sabemos que eso beneficia la salud de los riñones.

—Las dos primeras causas de enfermedad renal son la diabetes y la hipertensión, ambas muy relacionadas con la dieta y el consumo de ultraprocesados. ¿Cómo influye la alimentación en los riñones?

—Es completamente vital. De hecho el objetivo de escribir este libro era recordar a todo el mundo que antes de empezar a poner fármacos para todo, nos deberíamos sentar con los pacientes y explicarles qué es lo que deben comer. Tú lo has mencionado, mencionas, los ultraprocesados son ricos en fósforo y en sal. No hay ninguna duda de que eso impacta negativamente en el riñón. De hecho sabemos que un paciente que es hipertenso y que cumple una dieta baja en sal, no tiene obesidad, no fuma, no toma alcohol y hace deporte, su presión arterial puede bajar hasta 20 milímetros de mercurio. O sea, más que los fármacos. Fíjate si los hábitos saludables son importantes. Y solo con alimentación y comiendo sin sal, la presión puede bajar entre 5 y 6 milímetros de mercurio. Eso hace que algunos pacientes diagnosticados de hipertensión dejen de serlo y por tanto no desarrollen enfermedad renal. Hasta ese punto influye nuestra dieta.

—¿Cómo se plantea en consulta renal?

—El problema que tenemos es que como el riñón filtra potasio, fósforo o sodio, entre otros, cuando uno tiene enfermedad renal lo empieza a acumular en la sangre. Hasta hace unos años, estábamos acostumbrados a decirle al paciente lo que no podía hacer, y esto involucraba muchas cosas. El potasio está en muchos alimentos saludables, por ejemplo, y era un error. Le decíamos al paciente que no podían tomar frutas, verduras, que tenía que cocer dos veces las patatas, que debía evitar los frutos secos o el tomate. Son cosas saludables y siempre se lo prohibimos sin darle alternativas. Ahora sabemos que tenemos que intentar dar consejos nutricionales directos, mucho más sencillos, e incluso técnicas o recetas, que es lo que hemos querido plasmar en el libro. Eso sí, esto sirve para el enfermo renal y para la población general que quiera cuidar sus riñones. Ahora sabemos que la dieta mediterránea, como no puede ser de otra forma, es la más saludable para el riñón. Y luego, teniendo en cuenta que podríamos hacer analíticas casi todos los días si queremos saber si a un paciente le ha subido el potasio, o el fósforo, centrarnos en cosas más concretas para reducirlo y educar. Por ejemplo, si hace unas judías verdes, que no deje de comerlas, pero que la esponja unas horitas antes en remojo para quitarles ese exceso de potasio.

—¿Cómo afecta el fósforo?

—En términos generales, todo lo que tiene fósforo inorgánico, fósforo aditivo, es muy malo para el riñón y para el cuerpo entero. El exceso de fósforo, que además ya hemos dicho que disminuye el cloto, se une al calcio en la sangre y se deposita donde se produzca esta unión. Esto suele ser en un vaso sanguíneo. Si se deposita fósforo y calcio en un vaso sanguíneo, es un factor precursor de tener un evento. Por ejemplo,

si esto pasa en la coronaria, de un infarto; en una pierna, de que haya falta de riego en esa extremidad; y en la cabeza, de un ictus. Y esto es importante para el que tiene enfermedad renal, como para el que no. Para mí, el fósforo es el elemento que pondría en rojo. Lo tiene todo lo que sea ultraprocesado, que tenga conservantes, todo aquello que dejemos al aire libre y aguante un par de meses, porque el fósforo es un gran conservante. También está presente en cosas con un sabor muy intenso, por ejemplo, las pastillas de avecrem o las sopas de sobre se basan en un exceso de sal y de fósforo, por eso se le prohíbo a mis pacientes. Por supuesto, las patatas fritas de bolsa, o bebidas azucaradas.

—¿Y el magnesio?

—Forma parte de debate en la actualidad. Es un mineral que impacta en el desarrollo de los huesos, en la mineralización y en el desarrollo muscular cuando está en niveles mínimos. En gente que tienen niveles normales, suplementar con magnesio no tiene ningún sentido. Otra cosa es que no tengas suficiente, como sucede a veces en la enfermedad renal. De forma general, en el cuerpo tenemos unos 25 gramos de magnesio, que nos lo aporta una dieta mediterránea y saludable.

—Otro tema al que presta atención en el libro es al consumo de proteína, que cuando es excesivo afecta a los riñones. En la actualidad, existe una tendencia a enriquecer muchos productos con ello.

—Totalmente. En la enfermedad renal, como tenemos riesgo de perder proteínas, tenemos que ser cautos a la hora de tomar un exceso. El problema de no tomar suficiente es que los pacientes se desnutren, un estado que no queremos alcanzar. Cuando hablo con mis pacientes, me gusta recomendar una cantidad en función de su peso, ya que una persona que pesa cien kilos no tomará la misma cantidad de proteína que alguien que pesa 60. En principio, las personas que no tengan ningún problema de riñones, que no sean sedentarios, pueden alcanzar perfectamente los 1,5 hasta 2 gramos por kilogramos de peso. Las que busquen un desarrollo muscular y hagan un ejercicio de alta intensidad, pueden alcanzar los tres gramos. Pero bueno, cuando pasamos de 2 o 2,5 gramos por kilo al día, tenemos que tener un poco de control estricto, sobre todo de las proteínas que perdemos por la orina.

—Insiste en el poder de la nutrición, ¿qué hay de otros hábitos como evitar el hábito tabáquico o el ejercicio?

—Es tremendo. Ahora hay un desarrollo de pensamiento en el deporte, que a mí me encanta. El ejercicio cardiovascular, como puede ser salir a correr, a andar en bici o ir a nadar, es saludable. Y de esto se recomienda, como mínimo, unos 150 minutos a la semana, que dan igual si los haces el fin de semana o los divides en cada día. Pero a esto se suma, que haya unos 45 minutos de ejercicio isométrico, es decir, de

contracción muscular, como por ejemplo, el uso de pesas. Cualquier cosa que exige una contracción, porque hay señales que salen del músculo, unas proteínas llamadas mioquinas, que son capaces de dar señales al corazón y al riñón beneficiosas en su desarrollo. Sabemos que los pacientes que tienen sarcopenia, es decir, que pierden músculo porque no hacen ejercicio —que a nosotros nos pasa mucho en diálisis, por ejemplo— fallecen antes. Así que el deporte es esencial, para todo el mundo, pero siempre añadiendo algo de ejercicio isométrico.



Las personas que sufren trastornos de la conducta alimentaria (TCA), entre los que destacan la anorexia y la bulimia por ser los más conocidos, establecen una relación perjudicial entre la comida y su cuerpo que impacta de forma negativa en su salud física y mental y que, si se extiende a lo largo del tiempo, puede llegar a resultar mortal pues uno de cada 10 afectados fallece como consecuencia de estas graves enfermedades.

Así lo ha alertado el profesor Celso Arango, académico de número de Psicología de la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), quien ha tratado a pacientes con TCA y señala que estas personas no perciben su cuerpo de forma objetiva porque sufren una distorsión cognitiva de su imagen. "He visto morir a pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 o 23 kilos que son hueso y piel, y que siguen estando absolutamente convencidas de que les sobra peso de los glúteos, las piernas o los brazos", ha lamentado.

Con motivo de la conmemoración del Día Internacional de la Lucha contra los TCA este sábado, los especialistas han querido concienciar sobre los riesgos que conllevan estas enfermedades y contribuir a que la población amplíe sus conocimientos sobre las mismas. Así, la jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), Mónica Marazuela, ha hecho hincapié en que estos trastornos van más allá de la anorexia y la bulimia e incluyen condiciones con distintas características que afectan tanto a la relación con la comida como a la percepción del propio cuerpo.

Marazuela, que es también académica de número de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición de la RANME, ha señalado que las mujeres sufren entre el 85 y el 90 por ciento de los TCA, pero ha destacado que los casos entre los hombres se están incrementado. La especialista ha indicado que el trastorno por atracón es el más frecuente porque afecta hasta al tres por ciento de la población y puede contribuir al desarrollo de la obesidad, pero ha destacado que la anorexia nerviosa conlleva mayor riesgo de mortalidad, seguida de la bulimia nerviosa.

PACIENTES CADA VEZ MÁS JÓVENES

Celso Arango ha apuntado que las personas que inician un TCA suelen caracterizarse por ser "perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes y rígidas" y que, en muchos casos, son víctimas de acoso escolar y comportamientos despectivos por tener algo de sobrepeso. El experto ha añadido que otros casos se desencadenan porque la persona sufre algún virus o infección que le hace perder peso y al darse cuenta de que pueden seguir controlándolo a través de la ingesta, continúa adelgazando "hasta que se les va de las manos".

Arango, quien es jefe del Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid), ha advertido de que cada vez hay más casos de pacientes muy jóvenes, con edades comprendidas entre los seis y los 11 años. "Cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo, en el caso de las niñas ni siquiera van a poder tener su primera regla", ha aseverado.

Por otra parte, el también director del Instituto de Psiquiatría y Salud Mental ha abordado el asunto de la vigorexia, otro trastorno de tipo mental que está aumentando entre los chicos. "No es un TCA per se, es una variante, pero sí que es una distorsión de la imagen corporal y que provoca una obsesión por tener un cuerpo 'culturista', ellos no quieren estar delgados, sino muy fuertes, y todo gira en torno a esto, se convierte en una adicción al gimnasio", ha explicado.

CÓMO PREVENIR Y TRATAR LOS TCA

Los expertos han insistido en que mantener una buena relación con la comida es esencial para prevenir y tratar los TCA, así como aprender a aceptar el cuerpo propio y evitar comparaciones con los demás. En este sentido, Mónica Marazuela ha detallado que hay que comer siendo consciente de los alimentos que se están ingiriendo, sin prisas ni culpas, siguiendo una dieta equilibrada y variada y, por tanto, evitando dietas muy restrictivas y escuchando siempre las necesidades del cuerpo.

"Los pacientes con TCA van a precisar la ayuda de distintos profesionales para realizar una combinación de terapia psicológica, asesoramiento nutricional, intervención médica para prevenir y tratar posibles complicaciones sobre todo en TCA graves, tratamientos en grupos de apoyo y, en algunos casos, fármacos que les ayuden a establecer una relación sana entre la comida y el cuerpo", ha puntualizado.

Por último, Arango ha instado a que se lleven a cabo acciones en las escuelas sobre desarrollo socio-emocional, para que los niños aprendan desde el principio que lo importante son los valores de cada persona y no lo que aparenta o cómo la perciben los demás, ya que muchos adolescentes "se obsesionan" con lo que creen que piensan los demás de ellos y no se valoran a sí mismos.

"Yo le pregunto a muchas de mis pacientes chicas que tienen TCA: ¿cómo te gustaría que fuera tu pareja? ¿muy delgada o buena persona? ¿muy delgada o inteligente? ¿muy delgada o con sentido del humor? Y siempre me contestan lo segundo. A lo que yo les respondo: ¿Y por qué crees tú que a ti te van a valorar por lo contrario de lo que tú valoras a los demás?", ha concluido.

Libertad Digital

CIENCIA | SALUD | INTERNET | TECNOLOGÍA | VIDEOJUEGOS | EJERCICIO Y NUTRICIÓN

Contrata un préstamo inmediato¹ a través de la app o de tu gestor

Lo bueno de tener a alguien cerca es que te escucha

Tú y yo. Nosotros.

Infórmate



Los riesgos de los TCA, cada vez más jóvenes: cómo evitar las obsesiones

"He visto morir a pacientes en la UCI con 22 o 23 kilos, convencidas de que les sobra peso en los glúteos o las piernas".

 Paula Gil · 30/11/2024 - 14:55





Escuchar este artículo ahora
Powered by Trinity Audio

 Encuesta a usuarios de Internet

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) siguen siendo una amenaza grave para la salud física y mental de quienes los padecen. Según alerta Celso Arango, académico de la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), **uno de cada diez afectados fallece como consecuencia de estas enfermedades**. La anorexia y la bulimia son las más conocidas, pero el **trastorno por atracón**, entre otros, también destaca por su prevalencia y sus riesgos asociados.

El profesor Arango ha compartido experiencias desgarradoras en su trayectoria, describiendo casos de pacientes que, pese a estar críticamente desnutridos, mantienen **una percepción distorsionada de su cuerpo**. "He visto morir a pacientes en la UCI con 22 o 23 kilos, convencidas de que les sobra peso en los glúteos o las piernas", lamenta. Esta distorsión cognitiva, que dificulta la objetividad en la autopercepción, es una característica central de los TCA.

Con motivo del Día Internacional de la Lucha contra los TCA, especialistas han destacado la importancia de sensibilizar a la población sobre estas enfermedades. Mónica Marazuela, **jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de la Princesa**, subraya que los TCA no se limitan a la anorexia y la bulimia, sino que **abarcan una variedad de trastornos con repercusiones tanto físicas como psicológicas**.

Un problema en aumento entre los hombres y los jóvenes

Aunque las mujeres representan entre el 85 y el 90% de los casos, Marazuela advierte que **los TCA entre los hombres están en aumento**. Particularmente, el trastorno por atracón afecta hasta al 3% de la población y **puede derivar en obesidad**, mientras que la anorexia nerviosa continúa siendo la más letal. Además, los especialistas destacan un preocupante incremento de casos en niños de entre 6 y 11 años. "Cuanto antes aparece un TCA, mejor pronóstico tiene, pero si no se trata, puede tener consecuencias graves en el desarrollo", señala Arango. Entre los hombres, otro trastorno relacionado está ganando terreno: **la vigorexia**. Este problema, según Arango, no es estrictamente un TCA, pero sí una alteración de la imagen corporal que lleva a la obsesión por un cuerpo musculoso. "Se convierte en una adicción al gimnasio", explica el psiquiatra.

Claves para la prevención y el tratamiento

Los expertos coinciden en que la prevención de los TCA pasa por fomentar **una relación sana con la comida y la aceptación del propio cuerpo**. Marazuela resalta la importancia de evitar dietas restrictivas, practicar una alimentación consciente y equilibrada, y escuchar las necesidades del cuerpo. Asimismo, el tratamiento requiere un enfoque multidisciplinar que incluya **apoyo psicológico, nutricional y médico**, además de posibles intervenciones farmacológicas en los casos más graves.

Por su parte, Arango aboga por iniciativas en las escuelas para fortalecer la autoestima de los niños y promover valores alejados de las apariencias. "Es crucial enseñarles que lo importante son las cualidades y no cómo los perciben los demás", insiste.

El psiquiatra concluye con un mensaje esperanzador: **los TCA se pueden prevenir y tratar con éxito si se actúa a tiempo**. "Yo le pregunto a muchas de mis pacientes chicas que tienen TCA: ¿cómo te gustaría que fuera tu pareja? ¿muy delgada o buena persona? ¿muy delgada o inteligente? ¿muy delgada o con sentido del humor? Y siempre me contestan lo segundo. A lo que yo les respondo: **¿Y por qué crees tú que a ti te van a valorar por lo contrario de lo que tú valoras a los demás?**", concluye.



Las personas que sufren [trastornos de la conducta alimentaria](#) (TCA), tales como la anorexia o la bulimia, establecen una relación perjudicial entre la comida y el cuerpo que impacta de manera negativa en la salud física y mental. Si estos se extienden a lo largo del tiempo, se pueden cronificar en el enfermo. En estos casos se dispara el riesgo de morir por estas enfermedades, ya que **uno de cada 10 afectados muere a consecuencia de estas graves enfermedades**. Así lo ha alertado el profesor Celso Arango, académico de número de Psicología de la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), en Europa Press.

"He visto morir pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 o 23 kilos que son hueso y piel, y que siguen estando absolutamente convencidas de que les sobra peso de los glúteos, las piernas o los brazos", ha lamentado Arango, quien|quién ha remarcado que las personas que sufren TCA no perciben su cuerpo de forma objetiva porque sufren una distorsión cognitiva de imagen.

Las personas que sufren [trastornos de la conducta alimentaria](#) (TCA), tales como la anorexia o la bulimia, establecen una relación perjudicial entre la comida y el cuerpo que impacta de manera negativa en la salud física y mental. Si estos se extienden a lo largo del tiempo, se pueden cronificar en el enfermo. En estos casos se dispara el riesgo de morir por estas enfermedades, ya que **uno de cada 10 afectados muere a consecuencia de estas graves enfermedades**. Así lo ha alertado el profesor Celso Arango, académico de número de Psicología de la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), en Europa Press.

"He visto morir pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 o 23 kilos que son hueso y piel, y que siguen estando absolutamente convencidas de que les sobra peso de los glúteos, las piernas o los brazos", ha lamentado Arango, quien|quién ha remarcado que las personas que sufren TCA no perciben su cuerpo de forma objetiva porque sufren una distorsión cognitiva de imagen.

Con motivo de la conmemoración del **Día Internacional de la Lucha contra los TCA** este sábado, varios especialistas aprovechan para hacer divulgación de este tipo de trastornos. La jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del **Hospital Universitario de la Princesa (Madrid)**, Mónica Marazuela, ha puesto énfasis que estos trastornos van más allá de la anorexia y la bulimia e **incluyen condiciones con diferentes características que afectan tanto la relación con la comida como la percepción del propio cuerpo.**

El perfil del paciente: mujeres y jóvenes

Marazuela, que también es académica de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición de la RANME, ha señalado que **las mujeres sufren entre el 85 y el 90% de los TCA**, pero ha destacado que los casos entre los hombres se están incrementando. Además, Arango ha advertido que cada **vez hay más casos de pacientes muy jóvenes, con edades comprendidas entre los seis y los 11 años.** "Cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo, en el caso de las niñas ni siquiera podrán tener su primera regla", ha aseverado.

Arango también ha apuntado que las personas que inician un TCA suelen caracterizarse por ser "perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes y rígidas" y que, en muchos casos, son víctimas de acoso escolar y comportamientos despectivos para tener un poco de sobrepeso. El experto ha añadido que otros casos se desencadenan porque la persona sufre algún virus o infección que le hace perder peso y al darse cuenta de que pueden seguir controlándolo a través de la ingesta, sigue adelgazando "hasta que se les va de las manos".

Prevención y tratamiento

Los expertos insisten en que mantener una buena relación con la comida es esencial para prevenir y tratar los TCA, así como aprender a aceptar el cuerpo propio y evitar comparaciones con los otros. En este sentido, Mónica Marazuela ha detallado que hace falta comer siendo consciente de los alimentos que se están ingiriendo, sin prisas ni culpas, siguiendo una dieta equilibrada y variada y, por lo tanto, evitando dietas muy restrictivas y escuchando siempre las necesidades del cuerpo.



Según los últimos datos publicados por el **Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid** correspondientes al mes de septiembre, para acceder a una [prueba diagnóstica](#) en la región hay que esperar de media **75,10 días**, dos días menos que en agosto, cuando la demora media era de 77,23 días.

El número total de pacientes en lista de espera para una evaluación médica en Madrid asciende a **196.926**, lo que se traduce en una tasa de 45,18 por cada 1000 habitantes. De todos estos pacientes 19.200 esperarán **más de dos meses** para poder realizarse una prueba diagnóstica y 102.773 más de tres.

Aunque los tiempos varían considerablemente dependiendo de la prueba de la que se trate, las **resonancias magnéticas**, endoscopias, ecografías o **TAC** son las que más demoras presentan.

Reducir las listas

Reducir las listas de espera para pruebas diagnósticas es vital para la detección de **enfermedades** y el acceso a los tratamientos oportunos.

Los tiempos de espera largos no solo incrementan la carga emocional en los pacientes, sino que también dificultan la **eficacia** de los tratamientos, especialmente en enfermedades donde el diagnóstico temprano es clave.

Los hospitales más eficientes en gestión de pruebas diagnósticas

Los tiempos de espera para pruebas diagnósticas varían entre los hospitales de la CAM según su nivel de complejidad.

Hospitales de alta complejidad, Grupo 3, como el **Clínico San Carlos, la Fundación Jiménez Díaz o el Puerta de Hierro** han logrado mantener sus tiempos de espera por debajo de los 50 días, según el Servicio de Salud de Madrid.

Datos que los sitúan en una posición de liderazgo frente a otros hospitales de su misma categoría, como La Paz o el Ramón y Cajal, donde las esperas pueden superar los 80 y 100 días, respectivamente.

Menos de 50 días

En concreto, el Hospital Clínico San Carlos registra para pruebas diagnósticas **29,94 días**; la Fundación Jiménez Díaz **37,60 días** y el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, 49,88 días; siendo los hospitales de alta complejidad de la CAM que lideran las listas de espera más reducidas, muy por debajo de la media de espera de la Comunidad.

En la horquilla media entre los grandes centros médicos se sitúan el **Hospital General Universitario Gregorio Marañón** con 59,90 días de espera media; el **Hospital Universitario 12 de Octubre**, 67,17 días; el **Hospital Universitario de La Princesa**, 73,40 días. La Paz y El Hospital Ramón y Cajal con 87,14 y 105,10 días, respectivamente, presentan las mayores demoras de todos los de alta complejidad en la región.

Atención de las pruebas

La atención de las pruebas diagnósticas en los hospitales de **gran complejidad** es crucial debido a la gravedad de los casos que atienden, lo que hace que la gestión eficiente de sus listas de espera adquiera mayor relevancia. La agilidad en las pruebas diagnósticas, no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también facilita una intervención más oportuna en el tratamiento de enfermedades críticas.

Los hospitales de media y baja complejidad suelen manejar un volumen de pacientes menos elevado, lo cual reduce las listas de espera con una gestión adecuada de los recursos. Aunque entre los hospitales de media y baja complejidad de la CAM, las cifras muestran una variación muy amplia. El **Hospital Universitario de Torrejón** lidera en agilidad, con un promedio de espera de 14,21 días; seguido por **Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela** y del **Hospital Infantil Universitario Niño Jesús**, ambos con 21,66 días. En el otro extremo, el Hospital Universitario Infanta Sofía y el Hospital Universitario del Sureste registran cifras cercanas a los cuatro y cinco meses.

Gestión interna

Esta comparativa evidencia que, en general, los tiempos de espera no dependen únicamente del nivel de complejidad del hospital, sino también de la gestión interna y la implementación de prácticas innovadoras. En cualquiera de los casos, ya sean hospitales de alta, media o baja complejidad, la saturación de las listas de espera para pruebas diagnósticas crea una presión añadida sobre el sistema sanitario, limitando la capacidad de respuesta y reduciendo la eficiencia general de los hospitales.

Esto subraya la importancia de implementar soluciones eficaces en la gestión como el uso de **tecnologías digitales**, el **refuerzo del personal sanitario** y la redistribución de la demanda entre los centros de salud.

Ranking hospitales con menor demora para pruebas diagnósticas

- Hospital Clínico San Carlos- 29,94 días
- Hospital Fundación Jiménez Díaz- 37,60 días
- Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda- 49,88 días
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón- 59,90
- Hospital Universitario 12 de Octubre- 67,17 días
- **Hospital Universitario de La Princesa- 73,40 días**
- Hospital Universitario La Paz- 87,14 días
- Hospital Universitario Ramón y Cajal- 105,10

Q

IDEAL

Morir de anorexia pesando 22 kilos y creer que estás gorda

Las mujeres sufren nueve de cada diez casos de trastornos alimentarios, que se detectan hasta en niños y niñas de seis años y que pueden provocar la muerte del 10% de los pacientes



Una joven con un trastorno alimentario.



Álvaro Soto
Madrid

+ Seguir

Viernes, 29 de noviembre 2024, 17:38 | Actualizado 17:54h.

Comenta



Las mujeres sufren casi nueve de cada diez casos de trastornos alimentarios, unas enfermedades que también padecen cada vez más hombres y que aparecen a edades más tempranas: los especialistas ya tratan a menores de entre 6 y 11 años con estos problemas de salud, según expone la Real Academia de Medicina de España (Ranme) en la víspera del Día Internacional de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria, que se conmemora este 30 de noviembre.

La anorexia y la bulimia son los dos trastornos más conocidos, pero el atracón es el que tiene una mayor prevalencia, ya que afecta al 3% de la población. «El atracón puede contribuir al desarrollo de la obesidad, aunque la que conlleva un mayor riesgo de mortalidad es la anorexia

nerviosa, seguida de la bulimia nerviosa», explica la profesora Mónica Marazuela, académica de la Ranme y jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Princesa de Madrid.

Los expertos dan la voz de alarma ante unas enfermedades que se han expandido a la vez que las redes sociales. «Muchos adolescentes se obsesionan con lo que puedan pensar los demás de ellos en relación a su físico o por los 'likes que' tienen en las redes. No son capaces de valorarse por su inteligencia, su bondad, sus aptitudes y valores, sino que se quedan en el aspecto superficial», subraya el profesor Celso Arango, académico de Psicología, que ha conocido historias extremas de trastornos alimentarios.

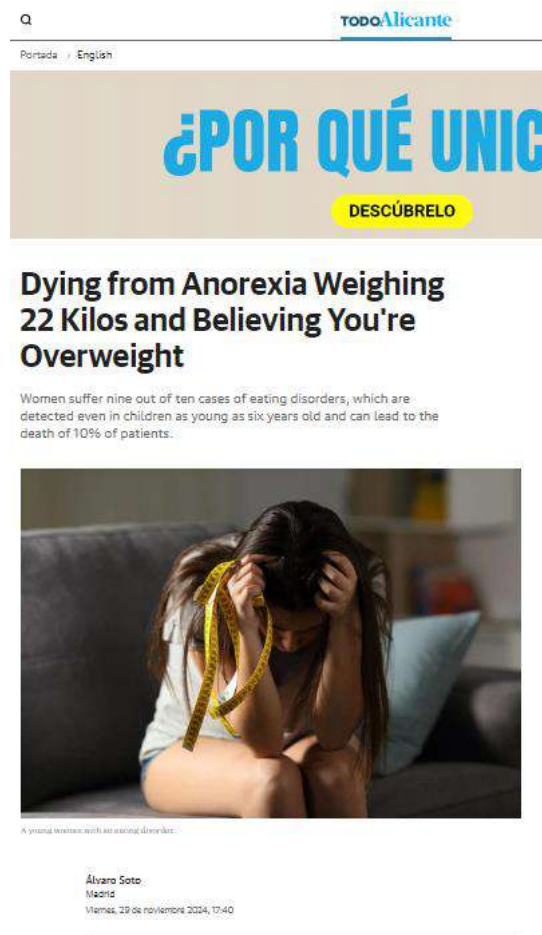
«He visto morir a pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 o 23 kilos que son hueso y piel, y que seguían estando absolutamente convencidas de que les sobra peso de los glúteos, las piernas o los brazos. Esto se debe a que no solamente tienen miedo patológico a la ganancia de peso, sino que también sufren una distorsión cognitiva de su imagen y una incapacidad para percibir su cuerpo de forma objetiva», lamenta Arango. Estos trastornos se asocian a enfermedades sistémicas, arritmias cardíacas, problemas hormonales y de todos los órganos (tiroides, hígado o riñones) que acaban provocando un 10% de fallecimientos entre los enfermos.

El también jefe del Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid recibe a pacientes cada vez más jóvenes, incluso alguno con seis años, cuando «antes aparecían a partir de los 12». «En este tipo de enfermedad, cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo, en el caso de las niñas ni siquiera van a poder tener su primera regla», reseña Arango.

Entre los chicos, los profesionales avisan del aumento de la vigorexia, una variante de los trastornos alimentarios. «Se trata de una distorsión de la imagen corporal provocada por la obsesión de tener un cuerpo 'culturista'. Ellos no quieren estar delgados, sino muy fuertes, y todo gira en torno a esto, lo que se convierte en una adicción al gimnasio», subraya Arango.

Los pacientes de trastornos alimentarios suelen ser personas perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes y rígidas, según el perfil que trazan los sanitarios; factores a los que se une la posibilidad de tener algo de sobrepeso y de haber sufrido acoso escolar por motivo de su apariencia. A partir de ahí, se dan cuenta de que pueden perder peso controlando la ingesta de alimentos, van perdiendo cada vez más hasta que se les va de las manos y aparece el miedo patológico a ganar peso, lo que les hace sufrir una distorsión cognitiva.

Los especialistas inciden en la importancia del aprendizaje socio-emocional en las escuelas para poner el énfasis en los valores que tengan que ver con la persona, no con lo que aparenta ser ni cómo es vista por los demás. Además, recuerdan que el tratamiento de los pacientes debe afrontarse desde basarse en una combinación de terapia psicológica, asesoramiento nutricional, intervención médica, tratamientos en grupos de apoyo y, en algunos casos, fármacos que les ayuden a establecer una relación sana entre la comida y el cuerpo



Women account for nearly nine out of ten cases of eating disorders, conditions that are increasingly affecting men and appearing at younger ages. Specialists are now treating children aged between 6 and 11 with these health issues, according to the Royal Academy of Medicine of Spain (Ranme) on the eve of the International Day of Awareness of Eating Disorders, observed on November 30.

Anorexia and bulimia are the most well-known disorders, but binge eating is the most prevalent, affecting 3% of the population. "Binge eating can contribute to the development of obesity, although anorexia nervosa poses the highest mortality risk, followed by bulimia nervosa," explains Professor Mónica Marazuela, a member of Ranme and head of the Endocrinology and Nutrition Service at the Hospital de la Princesa in Madrid.

Experts are raising alarms about diseases that have spread alongside social media. "Many teenagers become obsessed with what others might think of them in relation to their appearance or the likes they receive on social media. They are unable to value themselves for their intelligence, kindness, skills, and values, instead focusing on superficial aspects," highlights Professor Celso Arango, a psychology academic who has encountered extreme cases of eating disorders.

"I have seen patients die in the ICU after many years with a restrictive eating disorder, weighing 22 or 23 kilos, just skin and bones, yet still utterly convinced they have excess weight on their buttocks, legs, or arms. This is because they not only have a pathological fear of weight gain but also suffer from a cognitive distortion of their image and an inability to perceive their body objectively," laments Arango. These disorders are associated with systemic diseases, cardiac arrhythmias, hormonal problems, and issues with all organs (thyroid, liver, or kidneys), leading to a 10% mortality rate among sufferers.

The head of the Child and Adolescent Psychiatry Service at the Gregorio Marañón General University Hospital in Madrid also sees increasingly younger patients, some as young as six, whereas "previously they appeared from the age of 12." "In this type of illness, the earlier they appear, the better the prognosis, but if not treated in time, girls may not even have their first period," notes Arango.

Among boys, professionals warn of the rise in vigorexia, a variant of eating disorders. "It is a distortion of body image caused by the obsession with having a 'bodybuilder' physique. They do not want to be thin but very strong, and everything revolves around this, turning into an addiction to the gym," Arango emphasizes.

Patients with eating disorders are often perfectionists, meticulous, obsessive, self-punishing, self-demanding, and rigid, according to the

profile outlined by healthcare professionals. These factors are compounded by the possibility of being slightly overweight and having experienced bullying due to their appearance. From there, they realize they can lose weight by controlling food intake, losing more and more until it spirals out of control, and they develop a pathological fear of gaining weight, leading to cognitive distortion.

Specialists stress the importance of socio-emotional learning in schools to emphasize values related to the person, not how they appear or are perceived by others. They also remind that treating patients should involve a combination of psychological therapy, nutritional counseling, medical intervention, support group treatments, and, in some cases, medications to help establish a healthy relationship between food and the body.



ABC Familia

¿POR QUÉ UNICEF?

DESCÚBRELO

Último: Dímite el ministro de Defensa de Corea del Sur y pide perdón a los ciudadanos

→ ABC → Familia → Padres e hijos

DÍA INTERNACIONAL DE LA LUCHA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

«He visto morir en la UCI a jóvenes con 22 kilos, sólo hueso y piel, convencidas de que les sobraba peso»

Varios expertos alertan sobre este grave problema y de que observan cada vez más casos de menores entre 6 y 11 años con algún tipo de Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA)

Los pacientes precisan terapia psicológica y asesoramiento nutricional

ABC Madrid

SEGUIR AUTOS

POR QUÉ UNICEF?

PORQUE NOS HACES LLEGAR DONDE NADIE MÁS LLEGA

HAZTE SOCIO

unicef

para cada infancia

Los trastornos de la conducta alimentaria no se limitan a la anorexia y la bulimia, sino que incluyen muchas condiciones que afectan tanto a la relación con la comida como a la percepción del propio cuerpo y cada uno tiene sus características distintas», explica **Mónica Marazuela**, académica de número de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición de la Real Academia Nacional de Medicina de España (RANME), con motivo del Día Internacional de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) que se celebra este sábado 30 de noviembre. La mayoría de los casos de TCA se diagnostican en mujeres, que representan aproximadamente **el 85-90% de los casos de**

trastorno por atracón, anorexia y bulimia, «aunque se ha observado un aumento significativo de la prevalencia entre hombres», reconoce. «El trastorno por atracón es el más frecuente porque afecta hasta un 3% de la población y puede contribuir al desarrollo de la obesidad, aunque la que conlleva un **mayor riesgo de mortalidad es la anorexia nerviosa**, seguida de la bulimia nerviosa», afirma Marazuela, que también es jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Princesa y catedrática de Endocrinología y Nutrición de la Universidad Autónoma de Madrid.

De hecho, añade **Celso Arango**, académico de número de Psicología de la RANME, «los TCA pueden cronificarse y ser incluso letales, porque una de cada diez personas con un trastorno como la anorexia de tipo restrictivo va a perder la vida como consecuencia de esta grave enfermedad». «He visto morir a pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 ó 23 kilos que son hueso y piel, y que siguen estando **absolutamente convencidas de que les sobra peso** de los glúteos, las piernas o los brazos. Esto se debe a que no solamente tienen miedo patológico a la ganancia de peso, sino que también sufren una distorsión cognitiva de su imagen y una incapacidad para percibir su cuerpo de forma objetiva», lamenta Arango.

«Otro aspecto a destacar es que cada vez observamos más menores entre 6 y 11 años con TCA, cuando antes aparecían a partir de los 12 años; en este tipo de enfermedad, cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo, **en el caso de las niñas** ni siquiera van a poder tener su primera regla», revela este experto que también es director del Instituto de Psiquiatría y Salud

Mental y jefe del Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid.

Por otra parte, lo que está aumentando entre los chicos es la vigorexia. «No es un TCA per se, es una variante, pero sí que es una distorsión de la imagen corporal y que provoca una **obsesión por tener un cuerpo 'culturista'**, ellos no quieren estar delgados, sino muy fuertes, y todo gira en torno a esto, se convierte en una adicción al gimnasio», explica Arango.

¿Cómo aparecen los TCA? «Suelen ser personas perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes, rígidas... y quizás el detonante sea tener un poco de sobrepeso y que sufran acoso escolar porque los insultan con algún **nombre despectivo en relación a su peso** o, simplemente, en otros casos, sufren algún virus o infección que les hace perder peso y se dan cuenta de que lo pueden controlar con su ingesta, van perdiendo cada vez más hasta que se les va de las manos y aparece el miedo patológico a ganar peso y sufren una distorsión cognitiva», cuenta este académico, quien recuerda que los TCA van asociados a una serie de enfermedades sistémicas, arritmias cardíacas, problemas hormonales y de todos los órganos (tiroides, hígado, riñones, etc.), que acaban causando ese 10% de fallecimientos.

Claves de una buena relación con la comida

Mantener una buena relación con la comida es esencial para prevenir y tratar los TCA. «Para lograr una relación saludable con la comida se recomienda mantener una **dieta equilibrada y variada**, comer de forma consciente disfrutando de lo que se come, sin prisas ni culpas, evitar dietas muy restrictivas y aprender a escuchar las señales de hambre y saciedad del cuerpo», asegura

Marazuela, quien destaca que «aceptar el cuerpo tal como es y evitar compararse constantemente con los demás es esencial».

«Los pacientes con TCA van a precisar la ayuda de distintos profesionales para realizar una combinación de terapia psicológica, asesoramiento nutricional, intervención médica para **prevenir y tratar posibles complicaciones** sobre todo en TCA graves, tratamientos en grupos de apoyo y, en algunos casos, fármacos que les ayuden a establecer una relación sana entre la comida y el cuerpo», puntualiza.

Asimismo, Arango aboga por un «**aprendizaje socio-emocional** en las escuelas donde se haga énfasis en los valores que tengan que ver con la persona, no con lo que aparenta ser ni cómo es vista por los demás». «El problema es que muchos adolescentes se obsesionan con lo que puedan pensar los demás de ellos en relación a su físico o por los likes que tienen en redes sociales, no son capaces de valorarse por su inteligencia, su bondad, sus aptitudes y valores, sino que se quedan en el aspecto superficial», relata este psiquiatra. Y continúa: «Yo le pregunto a muchas de mis pacientes chicas que tienen TCA: **¿cómo te gustaría que fuera tu pareja?** ¿muy delgada o buena persona? ¿muy delgada o inteligente? ¿muy delgada o con sentido del humor? Y siempre me contestan lo segundo. A lo que yo les respondo: ¿Y por qué crees tú que a ti te van a valorar por lo contrario de lo que tú valoras a los demás?». ».



FUNDADO EN 1910

PORTADA ESPAÑA ECONOMÍA OPINIÓN INTERNACIONAL **SOCIEDAD** CULTURA RELIGIÓN SALUD Y BIENESTAR



El uso masivo de las redes sociales ha afectado - GTRES

Lucha contra los TCA

Cómo aparecen los trastornos de la conducta alimentaria, una enfermedad que mata a 1 de cada 10 pacientes

El 85-90 % de los casos se da en mujeres y cada vez aparecen a edades más tempranas



María Fernández

Madrid - 30/11/2024 - Actualizada 04:30





La pandemia del coronavirus, además de dejar miles de muertos, dos estados de alarma inconstitucionales y cientos de preguntas sin resolver, agravó la salud mental de los españoles. Muchas enfermedades comenzaron a aumentar hasta el día de hoy. Un ejemplo de ello son los **trastornos de conducta alimentaria (TCA)**, una afección que afecta en nuestro país a más de 400.000 personas. Una cifra que aumentará un 12 % en los próximos 12 años, según FITA Foundation.

Con motivo del Día Internacional de la Lucha contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria que se celebra este sábado, la profesora Mónica Marazuela, académica de número de Endocrinología, Metabolismo y Nutrición de la Real Academia Nacional de Medicina de España (Ranme), explica que los trastornos de la conducta alimentaria «no se limitan a la **anorexia y la bulimia**», sino que incluyen muchas condiciones. Además, asegura, cada uno tiene «unas características distintas».

Aunque se ha observado un aumento significativo de la prevalencia entre hombres, la mayoría de los casos de TCA **se diagnostican en mujeres**. Estas representan aproximadamente el 85-90 % de los casos de trastorno por atracón, anorexia y bulimia.

Cuáles son los más habituales

El **trastorno por atracón** es el más frecuente. A día de hoy afecta hasta un 3 % de la población. Puede contribuir al desarrollo de la obesidad; sin embargo, la que conlleva un **mayor riesgo de mortalidad** es «la anorexia nerviosa, seguida de la bulimia nerviosa», afirma Marazuela, que también es **jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital de la Princesa** y catedrática de Endocrinología y Nutrición de la Universidad Autónoma de Madrid.

Se trata de un trastorno grave, ya que 1 de cada 10 personas podría perder la vida por este problema. El también profesor Celso Arango, académico de número de Psicología de la Rnme, apunta que **ha visto morir** a pacientes en la UCI después de «muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo». Así, asegura que **hay algunos de «22 o 23 kilos que son hueso y piel»**, y que siguen estando absolutamente convencidas de que les sobra peso. Estos pacientes, lamenta, además de tener «miedo patológico a la ganancia de peso», también sufren «una distorsión cognitiva de su imagen y una incapacidad para percibir su cuerpo de forma objetiva».

Otro aspecto a destacar, comenta el profesor Arango, es que cada vez hay más casos de menores entre 6 y 11 años. A pesar de ser algo grave, podría tratarse de una ventaja, anota, ya que «cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo». Por otra parte, lo que está aumentando entre los chicos es **la vigorexia**. «No es un TCA per se», revela, pero sí que es una distorsión de la imagen corporal y que provoca «una obsesión por tener un cuerpo de culturista».

¿Cómo aparecen los TCA?

Los TCA no suelen diagnosticarse de un día a otro. Los doctores deben realizar una exploración física a fondo a la persona afectada y valorar, entre otras cosas, su altura, peso e índice de masa corporal.

Además de esto, es importante su conducta y personalidad. El profesor Arango afianza que suelen ser «personas perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes y rígidas». Aunque esto cuenta, el detonante suele ser que tengan «un poco de **sobrepeso** y que sufran **acoso escolar**». Cuando esto ocurre, se dan cuenta de que lo pueden controlar con su ingesta, van perdiendo cada vez más peso hasta que se les va de las manos y aparece el miedo patológico a ganar peso.

Aunque resulte complicado en algunas ocasiones, mantener una buena relación con la comida es esencial para prevenir y tratar los TCA. Tal y como asegura la profesora Marazuela, para lograr una **relación saludable con la comida** se recomienda mantener «una dieta equilibrada y variada», además de comer de forma consciente, disfrutando de lo que se come y «sin prisas ni culpas».

DICIEMBRE

Comunidad de Madrid

Servicios e información

Cultura y turismo

Inversión y empresa

Acción de gobierno



Servicios e información > Salud

El Hospital público de La Princesa conmemora el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA promoviendo la prevención y la detección precoz



EL CENTRO CUENTA CON CONSULTAS MONOGRÁFICAS Y DE PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, se suma a la celebración del Día Mundial de la lucha contra el SIDA, que tiene lugar cada 1 de diciembre, promoviendo la sensibilización hacia esta patología, así como la importancia de una detección precoz y del uso del preservativo como método de barrera más eficaz.



02 diciembre 2024

Facultativos y personal de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Servicio de Medicina Interna, liderados por el jefe de sección de la especialidad Ignacio de Los Santos, conmemoraron este día ofreciendo información a los pacientes y usuarios del hospital, repartiendo folletos y poniendo a su disposición preservativos como forma de protección ante el VIH, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). El objetivo principal fue concienciar sobre la importancia de un diagnóstico temprano, clave para iniciar un tratamiento efectivo que mejore la calidad de vida de las personas afectadas. El director gerente del centro, José Julián Díaz Melguizo, quiso acompañar a los profesionales del hospital en este día.

En la actualidad 40 millones de personas en el mundo tienen SIDA, de las cuales 5,4 millones lo desconocen. Concretamente, en la Comunidad de Madrid se detectan más de 1.000 nuevos casos anuales, siendo preocupante que una de cada cinco personas con VIH lo ignora.

El VIH se puede transmitir a través de la práctica de relaciones sexuales sin protección, al compartir jeringas o agujas o cualquier instrumento cortante que hayan estado en contacto con sangre o fluidos sexuales infectados, así como durante el embarazo, el parto o la lactancia si la mujer está infectada. La prevención pasa por el uso de preservativo, evitar compartir objetos punzantes o de higiene personal, así como el uso de profilaxis pre-exposición (PrEP) y la realización de la prueba del VIH.

Atención integral y avances en investigación

El hospital de La Princesa cuenta con una Unidad de Enfermedades Infecciosas que ofrece atención especializada y personalizada a pacientes con VIH, incluyendo consultas monográficas y de profilaxis pre-exposición (PrEP). Asimismo, esta unidad lleva más de 20 años desarrollando estudios de investigación y ensayos clínicos en tratamientos antirretrovirales, consolidándose como un referente en el manejo de esta enfermedad.

Con este tipo de iniciativas, el Hospital Universitario de La Princesa refuerza su compromiso con la salud pública, fomentando el conocimiento y la prevención de enfermedades como el VIH, mientras contribuye a mejorar la calidad de vida de quienes las padecen.

El centro también ha hecho difusión de este día en sus pantallas digitales, en el vestíbulo principal del hospital y en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, a través de la realización de un cartel informativo sobre esta patología.



3/12/2024

La **tecnología sanitaria** funciona como el oxígeno. Los pacientes la necesitan para vivir y siempre ha estado presente en los mayores cambios que han ocurrido **en el Sistema Nacional de Salud (SNS)** y en la sanidad, en general. Sin embargo, la tecnología sanitaria no puede ir sola y cada vez hay más iniciativas donde se une con la humanización. Por ello, la Fundación Tecnología y Salud, de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (Fenin), **ha celebrado sus premios donde han reconocido a siete agentes.**

"Con estos galardones reconocemos públicamente el **trabajo de profesionales, instituciones y empresas** que caminan por la senda de la excelencia y añaden la humanización a la asistencia sanitaria", ha asegurado en esta cita **Fernando Bandrés, presidente de la**

Fundación Tecnología y Salud, aunque este martes ha estrenado su nuevo logo y nombre, Fundación Fenin.

En este sentido, Bandrés ha hecho una pequeña valoración sobre el último año de la fundación donde se ha hablado de **tecnología sanitaria e integración del medioambiente**, atención domiciliaria, cronicidad, envejecimiento, etc. "Innovar en salud es una actividad colectiva y multidisciplinar. Crea comunidades de profesionales que aprovechan los resultados de quienes les precedieron. Estamos descubriendo el humanismo tecnológico, es un nuevo concepto, **no queremos humanizar las tecnologías**", ha añadido Bandrés.

En este acto también ha estado presente **César Pascual**, consejero de Salud del Gobierno de Cantabria, quien ha sido contundente: la [tecnología sanitaria](#) es una palanca que siempre ha estado **presente en los cambios disruptivos del sistema sanitario**. "La innovación en sanidad surge de profesionales implicados en el día a día y las administraciones deben aceptar los patrones de la innovación que surgen de la academia, de los profesionales y de la industria", ha señalado Pascual, quien ha mencionado la apuesta de Cantabria por la colaboración público-privada y la incorporación de tecnología sanitaria. "Nosotros vamos a hacer una Ley de Salud Digital porque tenemos que **aprovechar los datos que tiene la sanidad**. En definitiva, queda un camino tecnológico y la parte de humanización la pondrán los humanos, no podemos pensar que nos van a sustituir", ha añadido.

Premiados por la Fundación Tecnología y Salud de Fenin

En esta edición se ha reconocido la labor de **Julio Ancochea**, jefe del servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, por su **trayectoria transformadora en esta especialidad clínica** y la implementación de tecnologías avanzadas en enfermedades respiratorias. Concretamente, ha recibido el 'Premio Fenin a la Innovación Tecnológica Sanitaria 2024' y ha manifestado el "sentimiento de orgullo y espíritu" que siente hacia su hospital: "La Princesa integra la investigación, **la innovación y la humanización**

como compromiso ético. La innovación está en el corazón de los que conformamos el hospital y el Servicio de Neumología".



Julio Ancochea, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid; y José Julián Díaz Melguizo, gerente del Hospital Universitario de La Princesa.

En segundo lugar, la fundación premiada este año ha sido **EIT Health Spain**. En este caso, la Fundación Tecnología y Salud ha puesto en valor su capacidad para **eliminar barreras a la innovación y movilizar actores** clave hacia la adopción de soluciones digitales en salud a través de la colaboración público-privada. Ángeles Barrios, public affairs & stakeholder relations lead de EIT Health Spain ha sido la encargada de recoger este premio y ha asegurado que hay que seguir por el camino de la innovación y el emprendimiento en España: "Así los españoles tendrán más salud y la **industria será más exitosa y competitiva**".

Asimismo, la estatuilla para la mejor organización de apoyo al paciente ha sido para la **asociación Debra-Piel de Mariposa**, por su apoyo a familias afectadas por epidermólisis bullosa, también conocida como 'piel de mariposa'. Se trata de una patología poco frecuente, hay cerca de 500 personas afectadas en España, por lo que las familias necesitan el apoyo y la guía de esta asociación. "Gracias a este reconocimiento podemos visibilizar y seguir apoyando a las familias de estos niños. En

nuestra asociación estamos psicólogas, **enfermeras, trabajadoras sociales y una investigadora** para estar con ellas", ha destacado Elena Perona, enfermera de la asociación Debra-Piel de Mariposa.

Prevención en salud de una comunidad autónoma

Por otro lado, el 'Premio a la Mejor Campaña de Educación y Prevención en Salud de una comunidad autónoma' ha sido concedido a la 'Escuela Madrileña de Salud'. Este proyecto se centra en la **promoción de hábitos saludables mediante actividades formativas** gratuitas a la población, tanto presenciales como online.

Celia García, directora general de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid, ha subido al escenario a recoger el premio aunque lo hacía "en nombre de todo su equipo y los profesionales que colaboran en estos recursos". "Con **autocuidado y hábitos saludables** se obtienen mejores resultados en salud y, por ello, estamos tan implicados", ha indicado García.

Mientras que el 'Premio al Mejor Programa de Atención a Pacientes Crónicos de una comunidad autónoma' ha recaído en **PiCuida: Red de Cuidados de Andalucía**. De esta manera, la fundación subraya su labor por mejorar la atención sanitaria a través de la colaboración entre profesionales, pacientes y ciudadanos. Aunque no pudieron recoger su premio in situ, sí que se lo enviaron.

Además, en la categoría que reconoce la innovación tecnológica en salud de una comunidad autónoma se ha decidido dar el premio este año al **Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla de Santander**. Gracias a sus pruebas de biomarcadores y su compromiso con la innovación en medicina de precisión, los diagnósticos son cada vez más exactos. Este reconocimiento destaca el papel de este centro como líder en la implementación de **soluciones tecnológicas de vanguardia**, con cerca de 2.500 de estas muestras realizadas cada año, que son cruciales en la medicina moderna para la detección temprana, para una mayor eficacia de los tratamientos.

"Sin un buen diagnóstico, no hay un buen tratamiento. Tiene que ser un buen diagnóstico innovador que incorpore las últimas tecnologías. Gracias por este premio, es un reconocimiento, porque los nuevos métodos de diagnóstico molecular salen **pocas veces a la luz y es una labor multidisciplinar**", ha afirmado Javier Gómez, jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla.

Por último, el [Premio Fenin](#) al Emprendimiento en Tecnología Sanitaria' ha sido otorgado a Biel Glasses, por su desarrollo de gafas inteligentes que **mejoran la movilidad de personas con discapacidad visual** a través de realidad aumentada y la realidad virtual. María Constanza Lucero, cofundadora de Biel Glasses, ha recogido el premio y ha manifestado su intención de "seguir trabajando por la mejora de la vida de los pacientes usando la tecnología sanitaria": "Este premio es un recordatorio de que hacemos algo importante, **transformamos la vida de las personas con baja visión**. Logramos que la tecnología no pase a ser algo distante, sino que sea el puente que une la capacidad de las personas con la necesidad".

"La tecnología sanitaria me salvó la vida"

En este acto también ha tomado la palabra Eva Moral, triatleta paralímpica, **cuya vida cambió de la noche a la mañana** cuando tuvo un accidente en bicicleta, cayó por un barranco y se rompió la espalda. "Gracias a la tecnología sanitaria, yo tengo la vida que tengo", ha asegurado.

Por último, Pablo Crespo, secretario general de Fenin, ha explicado que es el momento de evolucionar y, de ahí, la transformación del nombre. "La **fundación se ha convertido en un punto de encuentro** y reflexión de empresas, sociedades científicas y pacientes. Todos trabajamos para mejorar la salud de las personas con la **implicación de la tecnología sanitaria**", ha concluido.

LA RAZÓN

ATUSALUD 

La Fundación Fenin inicia una nueva etapa y premia la innovación en la “noche de la tecnología sanitaria”

La institución ha lanzado también su nueva web corporativa con la que impulsará su comunicación e interacción con profesionales y pacientes



▲La Fundación de Fenin inicia una nueva etapa y premia la innovación en la “noche de la tecnología sanitaria” Fenin



RAQUEL BONILLA ▼

Creada: 03.12.2024 22:23
Última actualización: 03.12.2024 22:24



La Fundación Tecnología y Salud inicia una nueva etapa como **Fundación Fenin**. Así ha sido anunciado durante su gala de los **Premios “Tecnología y Salud” 2024** celebrada en Madrid, en la que se han distinguido las iniciativas más destacadas del año por su contribución al **bienestar de los pacientes y al avance del sistema sanitario**. Este cambio de denominación responde al propósito de mantener su esencia fundacional, alinear su nombre a su entidad matriz —la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, Fenin— y reforzar su **compromiso con la sociedad**. Todo ello, a través de la colaboración con profesionales y pacientes, la promoción del valor social de la tecnología sanitaria y el objetivo último de la **mejora de la calidad asistencial en España**.

En línea con la etapa que ahora se abre, la Fundación Fenin ha lanzado su **nueva página web corporativa: www.fundacionfenin.es**. Junto a sus canales en 'X' y LinkedIn —ambos también con imagen renovada—, servirán para impulsar su comunicación y accesibilidad, consolidando su papel como referente en la promoción de la tecnología sanitaria al servicio de la sociedad y la información de valor y cercana a la población.

Galardones

La gala de los Premios Tecnología y Salud 2024 ha estado presidida por el consejero de Salud de Cantabria, **César Pascual**, quien ha subrayado que “el Sistema Nacional de Salud, ante los retos que tiene por delante, no puede eludir su responsabilidad en reforzar y poner en valor el papel de la tecnología sanitaria en la atención del paciente. Es la palanca fundamental para la transformación del sistema y facilitar la labor de los profesionales y la obtención de resultados. Por todo ello, resulta crítico poner nuestro empeño en **generar relaciones efectivas de la administración con la industria, los profesionales y los propios pacientes**”.

Por su parte, el presidente de la Fundación Fenin, el profesor **Fernando Bandrés**, ha confirmado que “**los pacientes y la humanización de la asistencia están y estarán siempre en el centro de las actuaciones de esta Fundación**, pues son los que dan sentido a su quehacer”. El profesor Bandrés ha reivindicado, asimismo, la “cultura de la innovación en tecnología sanitaria” ya que, considera, “permite ensanchar los horizontes sanitarios y sociales”.

Mientras, el secretario general de Fenin y secretario del Patronato de la Fundación, **Pablo Crespo**, ha asegurado -en referencia a la nueva etapa- que “por su elevada actividad y el impacto de sus proyectos, en apenas 18 años de ‘vida’ la Fundación se ha convertido en un **referente en la Sanidad nacional**. Esta nueva etapa va mucho más allá del cambio de denominación: ampliará su alcance, tenderá más puentes entre la tecnología y las personas, entre la ciencia y la sociedad, y ayudará así a construir juntos un futuro más saludable y equitativo para todos”.

En la conocida como “noche de la tecnología sanitaria” se ha reconocido la contribución de personalidades, instituciones, asociaciones y compañías emprendedoras al sistema sanitario y la salud de la población en siete categorías distintas.

Reconocimientos

El “**Premio Fenin a la Innovación Tecnológica Sanitaria 2024**” ha sido otorgado al **Dr. Julio Ancochea**, jefe del servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, por su trayectoria transformadora en esta especialidad clínica y la implementación de tecnologías avanzadas en enfermedades respiratorias.

Además de su labor asistencial, el doctor ha desarrollado una intensa carrera en formación e investigación. “Es un orgullo recibir este reconocimiento. Inspirar significa aspirar el aire exterior hacia los pulmones, pero también infundir o hacer nacer en el ánimo o la mente afectos e ideas. La inspiración nos lleva a la innovación, y la innovación está en el corazón de los que conformamos el Servicio de Neumología de nuestro hospital”, ha indicado.

Eliminar barreras para mejorar la salud de los pacientes

El Premio “Reconocimiento de la Fundación” ha recaído este año en **EIT Health Spain** por su capacidad para eliminar barreras a la innovación y movilizar actores clave hacia la adopción de soluciones digitales en salud a través de la colaboración público-privada. Formado por más de 144 empresas líderes en sus segmentos, universidades y centros de investigación de 14 países europeos, el consorcio EIT Health es una de las iniciativas más ambiciosas desarrolladas en el ámbito de la salud mediante financiación pública.

El galardón ha sido recibido por **Izabel Alfany**, managing director, y Ángeles Barrios, Public affairs & Stakeholder Relations Lead de EIT Health Spain. “Supone un importante impulso a nuestra labor de dinamizar y cohesionar los ecosistemas de innovación para la salud de nuestro país y hacer posible la innovación transformadora que necesitamos”, ha manifestado.

Mejorar la vida de las personas con Piel de Mariposa

El “**Premio a la Mejor Organización de Apoyo al Paciente**” ha sido otorgado a la Asociación DEBRA-Piel de Mariposa por su apoyo a familias afectadas por epidermólisis bullosa, también conocido como “Piel de Mariposa”. Su compromiso con la investigación ha permitido avanzar en el conocimiento científico sobre esta enfermedad y fomentar la sensibilización social, visibilizando las necesidades de las personas afectadas por esta patología poco frecuente (cerca de 500 en España).

“Este premio es de gran importancia para nuestra ONG, porque nos ayuda a visibilizar una enfermedad que aún sigue siendo desconocida, y nos “da alas” para seguir impulsando los proyectos de atención sanitaria, psicológica y social que tanto necesitan las familias”, ha destacado **Evanina Morcillo**, directora de la asociación.

Promoción de hábitos saludables

El “Premio a la Mejor Campaña de Educación y Prevención en Salud de una comunidad autónoma” ha sido concedido a la “**Escuela Madrileña de Salud**” promovida por la Consejería de Salud regional, por su trabajo en la promoción de hábitos saludables mediante actividades formativas gratuitas a la población, tanto presenciales como online.

El premio ha sido recogido por **Celia García Menéndez**, directora general de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente de la Comunidad de Madrid. “Es un reconocimiento al trabajo de todas las personas, pacientes y profesionales, que hacen posible la Escuela Madrileña de Salud, y supone un impulso para continuar esforzándonos

en el compromiso de mejorar la salud y el bienestar de todos a través de la elaboración y difusión de sus actividades formativas”, ha expuesto.

Colaboración multidisciplinar para una mejor asistencia

El **“Premio al Mejor Programa de Atención a Pacientes Crónicos de una comunidad autónoma”** ha recaído en **PiCuida: Red de Cuidados de Andalucía** por mejorar la atención sanitaria a través de la colaboración entre profesionales, pacientes y ciudadanos.

Biomarcadores para personalizar la atención

El **Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla de Santander** ha sido reconocido con el **“Premio a la Mejor Innovación Tecnológica en Salud de una comunidad autónoma 2024”** por su aportación en pruebas de biomarcadores y su compromiso con la innovación en medicina de precisión. Este reconocimiento destaca el papel de este centro como líder en la implementación de soluciones tecnológicas de vanguardia, con cerca de 2.500 de estas muestras realizadas cada año, que son cruciales en la medicina moderna para la detección temprana, para una mayor eficacia de los tratamientos. Por ejemplo, se estima que el 70% de los pacientes oncológicos necesita uno de estos test para recibir el tratamiento más adecuado.

El **Dr. Javier Gómez Román**, jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla, ha sido el encargado de recoger el premio. “El estudio, la innovación y el trabajo en equipo para que un paciente oncológico pueda disponer del diagnóstico más avanzado y adecuado como base para la mejor y más innovadora terapia es algo para lo que hemos trabajado desde nuestro hospital durante mucho tiempo”, ha destacado.

Accesibilidad gracias a la tecnología

Por último, el **“Premio Fenin al Emprendimiento en Tecnología Sanitaria”** ha sido otorgado a **Biel Glasses** por su desarrollo de gafas inteligentes que mejoran la movilidad de personas con discapacidad visual a través de realidad aumentada y virtual. Este reconocimiento pone en valor el compromiso de esta empresa con la investigación, la innovación y la accesibilidad, y, en definitiva, refrenda el ADN innovador de este sector.

María Constanza Lucero, cofundadora de Biel Glasses, ha recibido el premio y ha manifestado que este reconocimiento “motiva a seguir trabajando para mejorar la vida de las personas con discapacidad visual”. “Gracias por valorar nuestro compromiso con la tecnología al servicio de la salud y la inclusión”, ha añadido.



El Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda acoge la iniciativa “Ningún Mayor Sin Regalos” de la asociación “MIMA mis mayores”, que cumple diez años luchando contra la soledad no deseada de las personas mayores ingresadas en 24 hospitales madrileños. La próxima semana estarán en el Hospital Puerta de Hierro.

Esperan repartir más de **3.400 obsequios en forma de “mantas navideñas y compañía”**, para “volver a ver sus sonrisas” y “hacerles saber que nos importan”, en palabras de las trabajadoras sociales de MIMA. Como en años anteriores **participarán en estas visitas rostros conocidos de distintas áreas como deporte, cine, música...**

Son ya más de **8 mil personas mayores hospitalizadas**, las que durante las Navidades han recibido el calor y cariño en la campaña “Ningún Mayor Sin Regalos”. Esta **nueva edición se marcan el reto de llegar a más hospitales** para seguir repartiendo en forma de regalo (una “mantita calentita” como dice el equipo de MIMA) **un poco de compañía y alegría entre la población mayor que estará ingresada durante unas fechas familiares tan señaladas.**

Un simple gesto a primera vista que, sin embargo, las personas mayores agradecen enormemente, ayudándolas a formar parte de la Navidad y a evitar sentimientos de soledad, contribuyendo “a paliar la soledad de las personas mayores y mejorar su salud”, según explican desde la organización. Se han propuesto visitar a más personas que la vez anterior y en esta edición **esperan poder entregar alrededor de 3.400 regalos, 400 más que la pasada.** “Estamos deseando empezar con las visitas para volver a ver sus sonrisas”, comentan las trabajadoras sociales, quienes se acuerdan, entre las **miles de historias de otros años**, de cuando **Faustino, Benito o Francisco** rompieron a llorar de emoción al verlas llegar y recibir el regalo, del sentido del humor de **Clara** a sus casi 95 años cuando entraron en su habitación con la televisión grabando en directo,

de **Teresa** que se lanzó a cantar villancicos al verse acompañada, o de **María** que les dedicó la lectura de un poema. “El regalo, es para nosotras, ver cómo se animan cuando llegamos nos hace sentir muy especiales y queridas”, añaden.

“Queremos hacerles saber que nos importan, que son importantes para la sociedad”

Además de la visita del equipo, cada año, ‘MIMA mis mayores’ **consigue que personas dentro del mundo artístico, deportivo...implicadas en el proyecto los acompañen para “hacerles saber que nos importan, que son importantes para la sociedad”, según explican.** En años anteriores contaron con la participación de Rozalén, Miriam Díaz Aroca, Jorge Blas, JJ Vaquero, Santi Rodríguez, María Cobera, Álex Clavero, Amistades Peligrosas, Belén López...

Y este año suman su apoyo al proyecto Los Secretos, que apadrinan el proyecto, Hombres G, Juan Muñoz y Mar Cogollos, directora de AESLEME (Asociación para el Estudio de la Lesión Medular Espinal). Uno de los objetivos de la Asociación es conseguir que cada vez más rostros conocidos, dediquen una parte de su tiempo a pasar un rato junto a ellas o les manden palabras de apoyo, siendo una seña de identidad, que consigue darle fuerza a su mensaje, haciendo que el efecto entre las personas mayores sea mucho más grande.

Esta iniciativa cuenta también con el **apoyo de otras entidades profesionales dedicadas a la atención y salud de las personas mayores Grupo Albertia, Laboratorios Teva, Grupo Alba, Grupo Santa Fe, Grupo DomusVi, Grupo Emeis, Senniors, Grupo amavir, eclige, Qida, Grupo Villamor, Gerosol, Stima y Centro de día Somos entre otros** que 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.**

Cada vez más personas mayores y más hospitales para visitar

Este año el equipo de MIMA visitará **dos hospitales más que el año pasado** y en total verán y **entregarán sus regalos a alrededor de 350 personas más que en la edición anterior.**

“Desde MIMA, como desde las entidades que colaboran, y los hospitales y residencias que participan, queremos que esta acción siga creciendo, porque además de acompañar a las personas mayores, algo que desde MIMA hacemos durante todo el año, conseguimos darles visibilidad, mostrar su realidad y la de sus familiares”, apunta Natalia Gutiérrez, coordinadora de la Asociación ‘MIMA mis mayores’.

Será un mes entero, desde el **2 de diciembre hasta el 3 de enero** en los que el **equipo de MIMA pasará por 24 de los 38 hospitales públicos** que existen en la Comunidad de Madrid, llegando a cubrir más del 60% de los centros que hay repartidos por la provincia. Por orden cronológico *Ningún Mayor Sin Regalos 2024* estará en los siguientes centros: **la semana del 2 al 6 de diciembre** irán al Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Hospital Universitario Príncipe de

Asturias, Hospital Clínico San Carlos y Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz; en la siguiente que va **del 9 al 13 de diciembre** visitarán el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Hospital Universitario Infanta Sofía, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital Universitario La Paz / Hospital Cantablanco, Hospital Virgen de la Torre y Hospital Universitario Infanta Leonor; **del 16 al 20 de diciembre** visitarán el Hospital Universitario General de Villalba, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Rey Juan Carlos, Hospital Universitario de Torrejón, Hospital General Universitario Gregorio Marañón; y Hospital Beata María Ana **del 23 al 27 de diciembre** visitarán el Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario Santa Cristina y Hospital Universitario Infanta Elena; **del 30 de diciembre al 3 de enero** Hospital Universitario Severo Ochoa, Hospital Universitario de La Princesa, Hospital Cruz Roja San José y Santa Adela, y Hospital de Guadarrama.

LARAZÓN

Sociedad

Directo

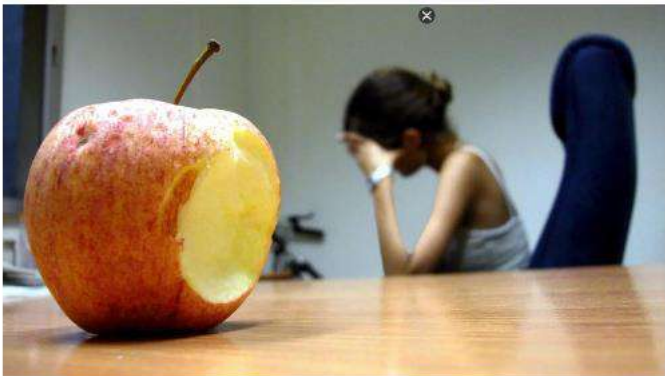
Siga la mesa de análisis "La inteligencia artificial y le economía"

LOTERÍA DE NAVIDAD

SUCESOS

Los trastornos de la conducta alimentaria cronificados causan la muerte de una de cada 10 personas

"Cada vez hay más casos de pacientes muy jóvenes, con edades comprendidas entre los seis y los 11 años", señala Celso Arango, jefe del Servicio de Psiquiatría del Niño y Adolescente del Hospital Gregorio Marañón (Madrid)



La anorexia nerviosa es el TCA que conlleva mayor riesgo de mortalidad larazon

MARTA DE ANDRÉS

Madrid Creada: 01.12.2024 12:45
Última actualización: 01.12.2024 12:45






Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) -como anorexia, bulimia, trastorno por atracón, entre otros- pueden extenderse a lo largo del tiempo, lo que impacta de forma negativa en la salud física y mental de quienes los sufren y llegar a causar la muerte de uno de cada 10 afectados.

"He visto morir a pacientes en la UCI después de muchos años con un trastorno de conducta alimentaria de tipo restrictivo, con 22 o 23 kilos que son hueso y piel, y que siguen estando absolutamente convencidas de que les sobra peso de los glúteos, las piernas o los brazos", lamentó, según recoge Ep.

Mayor incidencia entre las jóvenes

Las mujeres sufren entre el 85 y el 90% de los TCA, aunque los casos entre los hombres se están incrementado. Las personas que inician un TCA suelen caracterizarse por ser "perfeccionistas, meticulosas, obsesivas, autopunitivas, autoexigentes y rígidas"

y, en muchos casos, son **víctimas de acoso escolar y comportamientos despectivos por tener algo de sobrepeso**. El experto añadió que otros casos **se desencadenan porque la persona sufre algún virus o infección que le hace perder peso y al darse cuenta de que pueden seguir controlándolo a través de la ingesta, continúa adelgazando "hasta que se les va de las manos"**.

Aunque el **trastorno por atracón es el más frecuente porque afecta hasta al 3% de la población** y puede contribuir al desarrollo de obesidad, **la anorexia nerviosa conlleva mayor riesgo de mortalidad, seguida de la bulimia nerviosa**, destacó la jefa del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de la Princesa (Madrid), **Mónica Marazuela**.

Los expertos advierten también de que está **aumentando la incidencia de los TCA en niñas de 6 a 11 años**. "Cuanto antes aparecen, mejor pronóstico tienen, pero si no se tratan a tiempo, en el caso de las niñas ni siquiera van a poder tener su primera regla", aseguró Arango.

Las cifras que se manejan para la **prevalencia total de los TCA en personas jóvenes oscilan entre el 5,5 y el 18% en mujeres y entre el 0,6 y el 2,4% en varones**. En el caso de la anorexia nerviosa, las cifras estarían alrededor del 1,5% en mujeres y del 0,2% en varones. Para la bulimia nerviosa, las tasas de prevalencia serían del 1,9% y del 0,6%, respectivamente. Finalmente, para el trastorno de atracones, las cifras estarían alrededor del 2,8% para mujeres y el 1% en el caso de los hombres.

Entre los **varones menores de edad, el tipo de trastorno mental que preocupa es la vigorexia**. "No es un TCA per se, es una variante, pero sí que es una distorsión de la imagen corporal y que provoca una obsesión por tener un cuerpo 'culturista', ellos no quieren estar delgados, sino muy fuertes, y todo gira en torno a esto, se convierte en una adicción al gimnasio", explicó el psiquiatra.

¿Qué tipo de ayuda necesitan?

Los expertos han insistido en que mantener una buena relación con la comida es esencial para prevenir y tratar los TCA, así como **aprender a aceptar el cuerpo propio y evitar comparaciones con los demás**. En este sentido, Mónica Marazuela detalló que hay que comer siendo consciente de los alimentos que se están ingiriendo, sin prisas ni culpas, siguiendo una dieta equilibrada y variada y, por tanto, evitando dietas muy restrictivas y escuchando siempre las necesidades del cuerpo.

"Los pacientes con TCA van a precisar la **ayuda de distintos profesionales** para realizar una combinación de terapia psicológica, asesoramiento nutricional, intervención médica para prevenir y tratar posibles complicaciones sobre todo en TCA graves, tratamientos en grupos de apoyo y, en algunos casos, fármacos que les ayuden a establecer una relación sana entre la comida y el cuerpo", puntualizó

La **efectividad de los tratamientos farmacológicos en los trastornos alimentarios "es limitada"** y, aunque se utilizan con frecuencia diversos fármacos para el tratamiento de los problemas asociados (como la depresión o la ansiedad), tan solo tres fármacos tienen, a día de hoy, reconocida inequívocamente su utilidad: la olanzapina en la anorexia nerviosa, la fluoxetina en la bulimia y la lisdexanfetamina en el trastorno de atracones.

Arango instó a que se lleven a cabo **acciones en las escuelas sobre desarrollo socio-emocional**, para que los niños aprendan desde el principio que lo importante son los valores de cada persona y no lo que aparenta o cómo la perciben los demás, ya que muchos adolescentes "se obsesionan" con lo que creen que piensan los demás de ellos y no se valoran a sí mismos.

"Yo le pregunto a muchas de mis pacientes chicas que tienen TCA: ¿cómo te gustaría que fuera tu pareja? ¿muy delgada o buena persona? ¿muy delgada o inteligente? ¿muy delgada o con sentido del humor? Y siempre me contestan lo segundo. A lo que yo les respondo: ¿Y por qué crees tú que a ti te van a valorar por lo contrario de lo que tú valoras a los demás?", concluyó.

Si tú o alguien que conoces está lidiando con un trastorno de la conducta alimentaria, es crucial buscar ayuda de inmediato. La recuperación es posible con el apoyo adecuado y un enfoque integral para abordar los aspectos físicos y mentales de estos desafíos.



El **Día Mundial del VIH**, celebrado cada 1 de diciembre, es una oportunidad para reflexionar sobre los avances alcanzados en la [lucha](#) contra el VIH, pero también sobre los desafíos que persisten en la erradicación de esta epidemia. El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) ataca el sistema inmunitario, debilitando las defensas del cuerpo y aumentando el riesgo de desarrollar infecciones graves y cánceres. Si no se trata, puede evolucionar al síndrome de inmunodeficiencia adquirida, la fase más avanzada de la infección. A pesar de los avances en la [prevención](#) y los tratamientos antirretrovirales, el VIH **sigue afectando a millones de personas en todo el mundo**, con un impacto desproporcionado en comunidades vulnerables.

En declaraciones a OKSalud, el doctor **Ignacio de los Santos Gil**, jefe de la Sección de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario de La Princesa en Madrid, analiza la situación actual del VIH y del sida. El experto aborda los retos globales, como el acceso desigual a tratamientos, el estigma social y el impacto en mujeres y personas mayores. Además, destaca la importancia de mejorar la detección precoz

y potenciar la educación sobre salud sexual para frenar la transmisión del virus.

PREGUNTA.- ¿Cuál es el estado actual de la epidemia del VIH/SIDA a nivel nacional e internacional?

RESPUESTA.- En 2023, 39,9 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo. Durante ese año, se registraron 1,3 millones de nuevas infecciones y 630.000 personas fallecieron debido a enfermedades relacionadas con el sida. A pesar de los avances, el acceso al tratamiento sigue siendo un desafío. A finales de 2023, 30,7 millones de personas recibían tratamiento antirretroviral, lo que representa un gran progreso respecto a los 7,7 millones de 2010, aunque todavía queda por alcanzar el objetivo de 34 millones fijado para 2025. Entre las mujeres embarazadas que vivían con el VIH, el 84 % accedió a medicamentos antirretrovirales para evitar la transmisión del virus a sus bebés.

Desde 1995, las nuevas infecciones por VIH han disminuido un 60 %, pasando de 3,3 millones ese año a 1,3 millones en 2023. Sin embargo, el impacto del VIH sigue afectando de manera desproporcionada a mujeres y niñas, quienes representaron el 44 % de todas las nuevas infecciones en 2023. En cuanto a las muertes relacionadas con el sida, los esfuerzos globales han reducido los fallecimientos en un 69 % desde su pico en 2004 y en un 51 % desde 2010. A pesar de esta mejora, el impacto sigue siendo significativo, ya que en 2023 murió una persona cada minuto debido a enfermedades relacionadas con el VIH.

En 2023 se notificaron 3.196 nuevos casos de VIH en España, lo que equivale a una tasa de 6,65 por cada 100.000 habitantes. La mayoría de los diagnósticos, un 86,1 %, correspondieron a hombres, con una mediana de edad de 36 años. La forma más frecuente de transmisión fue entre hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, que representaron el 55 % de los casos, seguida por la transmisión heterosexual con un 25,7 % y la transmisión entre personas que se inyectan drogas, con un 1,7 %. Además, casi la mitad de los nuevos diagnósticos, un 49,8 %, se dieron en personas originarias de otros países.

El diagnóstico tardío sigue siendo un problema importante, ya que afectó al 48,7 % de los nuevos casos en 2023. Este retraso es más común en personas mayores de 50 años, donde alcanza el 61,5 %, y en las transmisiones heterosexuales, que afectan al 57,8 % de los hombres y al 53,5 % de las mujeres. Entre 2013 y 2023, las tasas de nuevos diagnósticos han mostrado una tendencia descendente, tanto en términos generales como desglosadas por sexo.

P.- ¿Qué avances médicos recientes considera más significativos en la lucha contra el VIH? Cite algún estudio reciente y añada link.

R.- Un [equipo de científicos españoles](#) ha abierto la puerta al desarrollo de nuevos medicamentos que puedan curar la infección del virus de inmunodeficiencia humana. En este sentido, se ha investigado a un grupo excepcional de personas con VIH cuyo organismo es capaz de controlar el virus, es decir, no se detecta su presencia en sangre. Esto ocurre sin la necesidad de tomar un tratamiento antirretroviral. Según ha informado el CSIC, los nuevos hallazgos sugieren que algunos de los controladores persistentes podrían estar curados del VIH, ya que no se encuentran virus completos o si se detectan están en niveles muy bajos y no tienen capacidad de replicarse.

P.- ¿Qué medidas preventivas son actualmente las más efectivas para evitar la transmisión del VIH?

R.- El gran talón de Aquiles de la lucha contra el VIH en España sigue siendo la prevención y el diagnóstico precoz. Es necesario ampliar y generalizar la realización del test como medida más efectiva de prevención.

Igual de importante es formar tanto a la población general como a los profesionales sanitarios que no trabajan directamente con personas que viven con el VIH, como los médicos de Atención Primaria.

Eliminación de barreras al acceso a la profilaxis preexposición (PrEP), diagnóstico y tratamiento lo más temprano posible, y el fortalecimiento de la atención continua, especialmente para grupos vulnerables como los migrantes. Abordar el aumento de infecciones de transmisión sexual

en jóvenes y de las prácticas sexuales de riesgo, mejorando la vigilancia epidemiológica y la información y uso de preservativos.

P.- ¿Qué papel juegan los tratamientos como la PrEP (profilaxis preexposición) en la prevención?

R.- Actualmente, se ha demostrado ampliamente que la administración de fármacos antirretrovirales en personas expuestas y no infectadas por VIH puede reducir el riesgo de transmisión sin asociarse a inconvenientes significativos. A pesar de haber demostrado su eficacia para la prevención de nuevas infecciones, la PrEP sigue siendo un tema controvertido, especialmente su coste-efectividad, y no se ha conseguido acceso unánime a los grupos de mayor riesgo de infección.

P.- ¿Qué retos quedan pendientes para lograr un tratamiento curativo para el VIH?

R.- Los inconvenientes de la administración indefinida del tratamiento antirretroviral y el enorme número de personas infectadas convierten la cura del VIH en un objetivo primordial de salud pública. El VIH puede persistir en el organismo por al menos cuatro mecanismos: un reservorio celular latentemente infectado, la replicación persistente a pesar del tratamiento, los santuarios anatómicos y la disfunción inmunológica. Se han desarrollado estrategias para erradicar el VIH haciendo frente a estos mecanismos. Hasta el momento, se ha conseguido la erradicación completa del virus en varios pacientes mediante el trasplante de progenitores hematopoyéticos resistentes a la infección y existen casos de curación funcional de modo natural (controladores de élite) o tras tratamiento antirretroviral (controladores postratamiento). Sin embargo, ninguna estrategia ha conseguido disminuir el reservorio, ni lograr remisiones de modo constante y uniforme. El fracaso de las estrategias aisladas sugiere que la combinación de varias de ellas será la solución futura.

P.- ¿Cómo evalúa el nivel de conocimiento de la población general sobre el VIH/SIDA?

R.- En un estudio realizado recientemente, un tercio de la población general cree que las personas con el VIH que toman medicación no transmiten el VIH, y un cuarto cree que existen medicamentos eficaces

para prevenirlo. La mitad cree que el VIH y el sida son la misma cosa, y dos tercios piensan que el sida no es mortal, pero no es curable.

La gravedad percibida del sida es bastante alta. No obstante, existe una tendencia decreciente en la percepción de gravedad del VIH a lo largo de los años, con diferencias significativas entre los años 2012 y 2021 y entre 2008 y 2021.

En el año 2021, los sentimientos que despiertan las personas con VIH son en orden decreciente: solidaridad, simpatía, respeto, admiración, enfado y asco. El análisis evolutivo muestra que la simpatía experimenta una tendencia creciente y las puntuaciones más elevadas, seguida de la pena, el miedo, el enfado y el asco, que experimentan una tendencia decreciente a través de los años.

P.- ¿Qué estrategias educativas considera esenciales para combatir el estigma asociado al VIH?

R.- Si cada uno de nosotros se compromete a hacer cambios positivos en nuestras familias y comunidades, podemos ayudar a terminar el estigma del VIH y trabajar para detener juntos el VIH. Las palabras que usamos importan, hay que aprender cómo hablar abiertamente acerca del VIH y del estigma de una manera que pueda ayudar a empoderar a aquellos que tienen el VIH.

P.- ¿Qué mensaje quisiera transmitir a las personas afectadas por el VIH y a la sociedad en general en este Día Nacional del SIDA?

R.- A las personas infectadas por el VIH decirles que la esperanza de vida es prácticamente la misma que la de la población general si toman el tratamiento antirretroviral como se les ha prescrito. En los próximos años tendremos nuevos tratamientos que permitirán tener una calidad de vida excelente y que disminuirán el estigma al administrar medicación de acción prolongada cada 2 e incluso 6 meses.

A la sociedad en general decirles que el VIH existe y debemos conocer las vías de transmisión y hacernos la prueba al menos una vez en la vida, acudiendo a los centros de salud, ya que la mejor forma de prevenirlo es conocer si estamos infectados, con lo que evitaremos la transmisión a otras personas.



Cadena ser

Hora 14 Madrid

Reportaje sobre el trasplante de córnea realizado en el Hospital de La Princesa

https://cadenaser.com/audio/regional_centro_hora14madrid_20241201_140605_143000/


A FONDO HISTORIA CIENCIA NATURALEZA SALUD PERSONAJES GASTRONOMÍA FIRMAS TIEMPO DE MOVERSE PONLE CORAZÓN



El plan de Madrid para reducir las muertes por enfermedad cardiovascular

El encuentro XL Semanal sobre Salud Cardiovascular y Prevención Secundaria en Madrid reunió a expertos involucrados en la próxima implantación del nuevo Plan de Prevención de Salud Vascular de la región. Con foco en el mapeo del riesgo y en la atención integral a los pacientes, la meta es seguir reduciendo la mortalidad de la enfermedad cardiovascular.



ALICIA PARRO

Barcelona, 05 de Diciembre 2024, 17:30h

Tiempo de lectura: 14 min

Compartir

LO MÁS VISTO DE XL Semanal

1 El estibista de los estruendos que ha enamorado a Almodóvar

La enfermedad cardiovascular es una de las principales causas de muerte en nuestro país, pero este año podemos compartir una noticia que nos debe llenar de esperanza. Según los últimos datos, en España ha retrocedido ligeramente, por detrás del cáncer. "Este cambio no solo es un hito estadístico, sino que representa una gran victoria para la salud pública, la medicina y, sobre todo, para la vida de tantas personas y sus familias", destacó Mar Cohnen, directora de XL Semanal, en la apertura del encuentro XL Semanal Ponle Corazón sobre Salud Cardiovascular y Prevención Secundaria en la Comunidad de Madrid.

De esta forma ponía en valor el proyecto de comunicación realizado en colaboración con Novartis, que a través de foros celebrados por toda la geografía española y de los contenidos del site Ponle

Corazón, ha servido para unir a profesionales, instituciones y pacientes en la lucha contra la enfermedad cardiovascular. También recordó que el reto no ha desaparecido, pues cada año, 120.000 personas fallecen debido a ella, y que sigue siendo necesario el compromiso de todos para seguir luchando y reducir su incidencia.

Debemos seguir trabajando para reducir las muertes

Natividad Calvente, directora de Asuntos Públicos de Novartis, compartió algunas de las iniciativas en las que estaban colaborando. El proyecto llamado Tu Línea Roja 55, orientado a aumentar la conciencia sobre la enfermedad en aquellos pacientes que han tenido un episodio cardiovascular y no tienen controlado los niveles de colesterol, y otro "encaminado a estudiar cómo influyen los determinantes sociales en la salud de las personas y concretamente en la salud cardiovascular".

Por su parte, Mercedes Navio Acosta, Gerente Asistencial de Hospitales de la Comunidad de Madrid, señaló que las enfermedades cardiovasculares representan uno de los mayores retos que nuestra salud pública, y que, aunque hay una discreta disminución de las cifras, debemos continuar trabajando. "En muchos casos, los síntomas aparecen cuando ya es demasiado tarde. Por ello, debemos poner énfasis en la prevención, y también en evitar que quienes han sufrido un evento cardiovascular vuelvan a enfrentarse a este riesgo, y en la Comunidad de Madrid somos plenamente conscientes de su importancia".

Madrid es pionera en el abordaje de la enfermedad cardiovascular

En la entrevista posterior, realizada por Alicia Parro, la gerente de hospitales explicó que la Estrategia Salud Cardiovascular, aprobada a nivel nacional hace dos años, se va a implementar de forma pionera en la Comunidad de Madrid, contando con la implicación de 180 profesionales de distintas áreas clínicas, para llegar a todos los pacientes.

"El gran reto sigue siendo contar con herramientas de estratificación del riesgo, que nos permitan mapear al conjunto de los ciudadanos- explicó- de forma que podamos hacer un traje a la medida para cada una de esas estratificaciones, con la lógica priorización en la prevención y en la atención en aquellos casos en los que el riesgo es mayor". En este sentido explicó que se están poniendo en marcha diferentes líneas de trabajo que tienen que ver con las alertas y que "a lo largo del año 2025, se obtendrán los primeros resultados preliminares".

La clave es el abordaje integral

Como aspecto clave en el próximo desarrollo de la Estrategia de Salud Cardiovascular en Madrid, destacó el abordaje integral de la enfermedad, contando con procesos integrados de todos los actores, primaria y hospitalaria fundamentalmente. También mostró gran preocupación por mejorar la comunicación con los pacientes y puso en valor el papel de Atención Primaria.

"En todos los protocolos, por ejemplo, el protocolo infarto -explicó-, se incorpora la experiencia del paciente y las asociaciones. El mejor diseño de proceso integrado debe incorporar sus percepciones, sobre cómo se sienten atendidos, qué es lo más relevante para ellos y cómo se experimenta la sensación de riesgo".

“Hay que ofrecer una atención integral al paciente, también considerando los riesgos emocionales”

Sobre el aspecto psicológico de la enfermedad, Mercedes Navío, que es además psiquiatra y experta en neurociencia, destacó que “en los hospitales, a través de los servicios de psiquiatría de interconsulta y enlace, son muchos los programas que atienden a esta necesidad emocional vinculada, indisoluble de la atención física y, en este caso, de la prevención cardiovascular”.

Por último, concluyó que eran muy conscientes de los factores de riesgo emocionales, de "que la depresión, por ejemplo, multiplica el riesgo. También, de manera bidireccional e inversa, un problema cardiovascular puede también, de hecho, suponer un trastorno ansioso o depresivo. De forma que no cabe otro planteamiento que el de un abordaje integral de la persona. A las personas no se las puede dividir. Estamos trabajando en la intensificación de esos programas de enlace y en la incorporación cada vez más de psicólogos clínicos específicamente para esta atención".

Un antes y después para los madrileños

En la mesa redonda, moderada por la periodista Raquel Peláez, se profundizó en la próxima implantación de la Estrategia de Salud Cardiovascular de la Comunidad de Madrid. Participaron el Dr. Alfonso Martín, coordinador del área de procesos clínicos de la Comunidad de Madrid, la Dra. Teresa Gijón, médica de familia y profesora universitaria, la Dra. Carmen Suárez, presidenta

de la Asociación Madrileña de Riesgo y Enfermedad Vascular, AMAREVA y especialista en hipertensión arterial y la Dra. Almudena Castro, jefa de la unidad de rehabilitación cardiaca en el Hospital de la Paz.

Como objetivo principal, el doctor Martín destacó que "el plan de salud cardiovascular sobre el que están trabajando busca prevenir y tratar precozmente las enfermedades vasculares, con líneas específicas para patologías prevalentes como la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardíaca. También aborda áreas transversales como la equidad de género, la investigación y la difusión del conocimiento".



La mesa redonda trató sobre la futura implantación de la Estrategia de Salud Cardiovascular en la Comunidad de Madrid, y contó con la participación del doctor Alfonso Martín, coordinador del documento del Plan de Salud Cardiovascular de Madrid, la doctora Teresa Gijón, médica de familia y profesora de la Universidad Autónoma, la doctora Carmen Suárez, **responsable de la unidad de HTA y Riesgo Vascular del hospital de la Princesa**, y la doctora Almudena Castro, jefa de sección de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital La Paz.

Este plan incluye dos proyectos clave. Por un lado, el Plan de Prevención de la Muerte Súbita, que supondrá el primer registro de muerte súbita hospitalaria en España, incluyendo pediatría y neonatología. "Porque el 20% de las muertes son súbitas. Y, por otro lado, el Plan de Prevención Vascular Integral, que va a suponer un antes y un después para el madrileño y la madrileña -

señaló-. Se trata de que todos los sanitarios de la Comunidad de Madrid trabajen juntos contra el riesgo cardiovascular. Que cuando abran la historia clínica el cardiólogo y la enfermera vean el riesgo cardiovascular de los pacientes para que no se escape ninguno".

“Este plan busca la homogeneidad y la equidad en la atención”

El plan persigue homogeneizar el cribado del riesgo vascular en todos los niveles asistenciales, desde pediatría hasta adultos mayores. Esto incluye la incorporación de herramientas de diagnóstico temprano en historias clínicas, estrategias de cribado en Atención Primaria, y la ampliación de la rehabilitación cardíaca.

"El objetivo es garantizar un manejo equitativo y eficiente del riesgo vascular para todos los ciudadanos, con un enfoque integral y preventivo. Que todos los pacientes puedan acceder a herramientas para conocer inmediatamente su riesgo vascular, que se incluya a todos en los cribados y se les de acceso a mismas analíticas y tratamientos. Es todo lo que ofrecemos a los madrileños. El borrador del Plan está en sus etapas finales y esperamos presentarlo en los próximos meses".

La Atención Primaria, un área clave en la prevención

En este plan tiene peso especial Atención Primaria, pues como explicó la doctora Teresa Gijón, médica de familia en el Centro de Salud de Tres Cantos, "sus principios fundamentales son la atención integral, multidisciplinaria, centrada en el paciente, y enfocada en la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico precoz y la rehabilitación".

La doctora también destacó que “el papel único de la atención primaria radica en su visión longitudinal, permitiendo una captación temprana desde los 14-18 años, promoviendo estilos de vida saludables y trabajando en la prevención incluso en adultos jóvenes. Es partir de los 40 años, cuando surgen factores de riesgo como la hipertensión, y la intervención se vuelve crítica. Actualmente, el infradiagnóstico de la hipertensión es del 81% en menores de 35 años, por lo que es fundamental fomentar la concienciación y el cribado temprano”.

La estrategia del plan de prevención cardiovascular de la comunidad de Madrid para la Atención Primaria también abarca la coordinación con hospitales para manejar eventos agudos como

infartos e ictus, y asegurar que las consultas en ambos niveles sean eficientes y complementarias. Además, se extiende al manejo del paciente crónico y la atención a la fragilidad de las etapas finales de la vida.

“Los médicos tenemos que ser más proactivos y trabajar en equipo”

Respondiendo a una pregunta sobre cómo luchar más eficazmente contra la enfermedad vascular, la Dra. Carmen Suárez, presidenta de AMAREVA y especialista en hipertensión arterial, puso foco en la necesidad de hacer equipo, “porque esta enfermedad o condición comienza en la infancia, es asintomática durante mucho tiempo y a menudo se detecta tarde”. Aunque hay protocolos avanzados para eventos agudos, como los códigos Ictus e Infarto, “la coordinación entre profesionales es insuficiente”.

“El reto es hacer equipo. El éxito depende de un enfoque multidisciplinario que integre enfermería, farmacia, atención primaria, cardiología, neurología, endocrinología, nefrología e internistas, entre otros -añadió-. Tenemos que ir todos en la misma línea. Es clave trabajar como un equipo coordinado y tener la seguridad de que va a haber una continuidad asistencial”.

La tecnología va a permitir un mapeo del riesgo cardiovascular

Como ya indicó Mercedes Navio, el doctor Martín también destacó el papel de la tecnología, como una palanca crucial para esta coordinación. “Madrid implementará una herramienta común para la gestión del riesgo vascular, aplicable en primaria y hospitales”.

Esta herramienta incluirá alertas que notifiquen al profesional sanitario datos faltantes (como presión arterial o colesterol), fomentando un control exhaustivo y homogéneo. La meta es realizar un seguimiento cercano y visitas de alto valor terapéutico.

“Queremos garantizar tratamientos uniformes en toda la comunidad y facilitar el seguimiento cercano para optimizar la adherencia terapéutica, especialmente en enfermedades crónicas. Aunque no todas las iniciativas estarán listas en 2025, han llegado para quedarse -aclaró-, y el desarrollo continuo de estas herramientas asegurará su impacto sostenible en el tiempo”.

La prevención debe comunicarse como algo atractivo

Otro tema central de la conversación fue la rehabilitación del paciente cardíaco tras un evento. Almudena Castro, directora de la Unidad de Rehabilitación Cardíaca del Hospital La Paz, explicó que el contacto diario con los pacientes le daba una visión muy profunda de sus problemas y necesidades, y que por eso veía necesario bajar los mensajes para que les llegaran correctamente.

Señaló que no le gustaba el término rehabilitación cardíaca y que en su lugar prefería "hablar de educación cardíaca, que va más allá de hacer ejercicio. La rehabilitación debe enfocarse como una educación integral para el paciente, ayudándole a identificar qué ha hecho mal en su vida y ayudarle a modificar hábitos perjudiciales".

Aclaró que le gustaba explicar a los pacientes que las arterias son como las cañerías. Si viene el fontanero y las desatasca, pero luego no se hace nada vuelven a obstruirse. Luchar contra esta actitud, "implica un enfoque multidisciplinar con cardiólogos, enfermeros, - precisó- fisioterapeutas y rehabilitadores trabajando en equipo, no solo para informar, sino para motivar y acompañar al paciente y su entorno familiar".

“Las personas que se cuidan están mejor, son más felices”

Además, explicó que es esencial llevar el mensaje de prevención más allá de los enfermos, promoviendo hábitos saludables de forma atractiva y positiva, no centrada en el miedo al riesgo o la muerte, sino en los beneficios de sentirse bien. Para ello, la prevención debe convertirse en algo deseable, especialmente para las generaciones jóvenes, y debe incluir aspectos como la identificación de riesgos invisibles (hipercolesterolemia, lipoproteínas elevadas) a través de pruebas adecuadas. "Tendríamos que llegar a los que no están enfermos y hacer que la prevención sea algo cool, algo atractivo. No hablar de riesgo, no hablar de muerte, dar un mensaje positivo. Porque las personas que velan por su salud están mejor, son más felices", señaló.

Atención especial a la infancia y a los jóvenes

En relación a las generaciones jóvenes, el doctor Martín señaló que, aunque son mejores, "estamos lejos de una situación ideal. Hay pacientes de alto riesgo en pediatría y en la adolescencia. Tenemos una tasa de obesidad juvenil que es inaceptable, igual que la tasa de tabaquismo en menores de edad es intolerable para un país civilizado. Me gustaría cerrar el código ictus e y

código infarto porque eso significaría que hemos triunfado en la prevención cardiovascular, pero no es así".

"No quiero que se quede una falsa impresión de que la juventud que le gusta el deporte está a salvo. Tenemos pacientes de alto riesgo a edades tempranas. Por eso es crucial comenzar la prevención desde edades tempranas. Los que más se van a beneficiar de la prevención son los más jóvenes".

“Hay que empezar a actuar sobre los factores de riesgo desde los 30 años”

Teresa Gijón defendió que hay que empezar a actuar en factores de riesgo ya a los 30 años: "se va al gimnasio por estética, pero hay otros factores: consumo de sustancias, estrés... Hay falta de conciencia sobre la salud en los jóvenes menores de 40 años. Cuando les tomo la tensión y les pido la analítica, se quedan sorprendidos cuando les digo que tienen que cuidarse. Muchos no piensan que su estilo de vida les puede crear un problema en el futuro".

Aumentar la conciencia social sobre la prevención secundaria

Además de la prevención primaria, el gran tema de la mesa redonda fue la prevención secundaria. Precisamente, Teresa Gijón ahondó en cómo mejorarla desde Atención Primaria porque "uno de cuatro pacientes de enfermedades vasculares vuelve a tener un evento dos años después del primero."

La coordinación y la concienciación son clave para el éxito del tratamiento en Atención Primaria, ya que "muchos pacientes se sienten decepcionados al ser dados de alta, pues parece que ya no son de nadie, que no interesan a nadie. Es un periodo muy vulnerable" concluyó, sugiriendo que se necesita un seguimiento proactivo para prevenir reinfartos.

“Mantener los niveles adecuados de colesterol LDL es esencial para la salud”

Con relación a la concienciación, unos de los aspectos que se trataron fue el control del colesterol LDL, factor causal de la enfermedad aterosclerótica.

"Dentro de la enfermedad cardiovascular hay distintas causas y enfermedades, donde la aterosclerosis es la más relevante. Supone la obstrucción de la arteria, principalmente por colesterol LDL, que es lo que pone en marcha el proceso, y provoca una respuesta inflamatoria,

que va creciendo y hace que no llegue sangre al corazón, el cerebro o a las extremidades, resultando en un evento", aclaró la doctora Carmen Suárez.



La doctora Carmen Suárez, responsable de la Unidad HTA y Riesgo vascular del hospital de La Princesa, destacó que muchos jóvenes no son conscientes del riesgo para la salud que suponen los malos hábitos.

Por eso es vital que los pacientes comprendan que no solo se trata de desobstruir arterias en un momento agudo, “porque si no toma medidas, si no controla el nivel colesterol LDL, lo va a tener más adelante, en otro territorio, no es un problema puntual, y la gente lo tiene que saber y para eso estamos los profesionales. Creo que los médicos hablamos poco”.

La doctora insistió en que la comunicación entre médicos y pacientes es fundamental, pues los pacientes necesitan entender por qué deben seguir tratamientos, incluso si no presentan síntomas. “Los médicos deben ser claros y no permisivos, explicando que mantener los niveles de colesterol LDL adecuados es esencial para la salud”.

“En la unidad de La Paz la educación del paciente ha reducido los eventos en un 36%”

Velar por esta comunicación y lograr que el paciente sea responsable de su autocuidado es algo que se trabaja en las unidades de rehabilitación cardiaca. La doctora Castro, explicó que “desde su inicio en septiembre de 2023, desde la unidad de La Paz han logrado reducir los eventos cardiovasculares en un 36% en pacientes con enfermedad arterial periférica, lo que implica menos hospitalizaciones y complicaciones”.

El éxito de la unidad se basa en la educación y motivación del paciente, así como en el trabajo conjunto de un equipo multidisciplinario que incluye enfermería y fisioterapia. La enfermería desempeña un papel crucial al mantener un contacto cercano con los pacientes, facilitando su educación y apoyo. Además, destacó la importancia de los "pacientes expertos", quienes comparten experiencias y motivan a otros, enriqueciendo el programa.

En las asociaciones se ofrece orientación y comprensión

Para conocer cómo ayudar al paciente una vez que abandona el hospital y se enfrenta al día a día, el último espacio del encuentro contó con la participación de Juan Manuel Ortiz, presidente de la Asociación Madrileña de Pacientes Anticoagulados y cardiovasculares (AMAC).

En su entrevista, realizada por Alicia Parro, agradeció la presencia de los pacientes en los foros sobre salud cardiovascular porque “complementa la información aportada por los clínicos”. Además, explicó que una de las funciones más importantes de las asociaciones es “explicar a los pacientes cómo cuidarse, primero haciéndoles conscientes de que la enfermedad es suya, y hacerles partícipes de las actividades que ofrece la asociación”.

“Hay un problema de soledad de los pacientes”

Desde AMAC, se detectan “problemas de adherencia al tratamiento, de confusión sobre aspectos de su enfermedad -añadió-, y de conciencia de que deben cuidar el colesterol”. Para mejorar esta situación, Juan Manuel solicitó más colaboración con los profesionales clínicos, por ejemplo, recomendando al paciente que acuda a una asociación, y más ayudas económicas para afrontar las diversas necesidades de los asociados.

Entre ellas, destacó la ayuda psicológica y el acompañamiento, pues muchos de los pacientes son personas mayores que acusan la soledad. También puso en valor el papel de paciente experto, para guiar al paciente que llega tras un evento en el autocuidado y la adopción de hábitos saludables.



La [Fundación Tecnología y Salud](#) inicia una nueva etapa como **Fundación Fenin**. Así ha sido anunciado durante su gala de los **Premios “Tecnología y Salud” 2024** celebrada en Madrid, en la que se han distinguido las iniciativas más destacadas del año por su contribución al bienestar de los pacientes y al avance del sistema sanitario. Este cambio de denominación tiene como objetivo **mantener su esencia fundacional**, alinear su nombre a su entidad matriz y reforzar su compromiso con la sociedad. Todo ello, **a través de la colaboración** con profesionales y pacientes, la promoción del valor social de la tecnología sanitaria y el objetivo último de la mejora de la calidad asistencial en España.

En este sentido, la **Fundación Fenin** ha lanzado su nueva página web corporativa: www.fundacionfenin.es. Junto a sus canales en ‘X’ y LinkedIn, ambos también con imagen renovada, servirán para **impulsar su comunicación y accesibilidad**,

consolidando su papel como referente en la promoción de la [tecnología sanitaria](#) al servicio de la sociedad y la información de valor y cercana a la población.

“El Sistema Nacional de Salud, ante los retos que tiene por delante, no puede **eludir su responsabilidad en reforzar y poner en valor el papel de la tecnología sanitaria** en la atención del paciente. Es la palanca fundamental para la transformación del sistema y facilitar la labor de los profesionales y la obtención de resultados. Por todo ello, resulta crítico poner nuestro empeño en generar relaciones efectivas de la administración con la industria, los profesionales y los propios pacientes”, ha señalado el consejero de Salud de Cantabria, César Pascual, que también ha presidido la gala de los Premios Tecnología y Salud 2024.

“Por su elevada actividad y el impacto de sus proyectos, en apenas 18 años de ‘vida’ la Fundación se ha convertido en un referente en la Sanidad nacional”

Por su parte, el presidente de la Fundación Fenin, el profesor **Fernando Bandrés**, ha destacado que “los pacientes y la humanización de la asistencia **están y estarán siempre en el centro de las actuaciones de esta Fundación**, pues son los que dan sentido a su quehacer”. Además, el profesor Bandrés ha reivindicado la cultura de la innovación en tecnología sanitaria ya que, considera, permite ensanchar los horizontes sanitarios y sociales.

Mientras, el secretario general de Fenin y secretario del Patronato de la Fundación, **Pablo Crespo**, ha asegurado, en referencia a esta nueva etapa, que “por su elevada actividad y el impacto de sus proyectos, en apenas 18 años de ‘vida’ la Fundación se ha convertido en un **referente en la Sanidad nacional**. Esta nueva etapa va mucho más allá del cambio de denominación: ampliará su alcance, tenderá más puentes entre la tecnología y las personas, entre la ciencia y la sociedad, y ayudará así a construir juntos un futuro más saludable y equitativo para todos”.

PREMIOS

En la denominada “**noche de la tecnología sanitaria**” se ha reconocido la contribución de personalidades, instituciones, asociaciones y compañías emprendedoras al sistema sanitario y la salud de la población en siete categorías distintas.

El “Premio Fenin a la Innovación Tecnológica Sanitaria 2024” ha sido otorgado al **Dr. Julio Ancochea**, jefe del servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid; el Premio “Reconocimiento de la Fundación” ha recaído este año en **EIT HealthSpain** por su capacidad para eliminar barreras a la innovación y movilizar actores clave hacia la adopción de soluciones digitales en salud; y el “Premio a la Mejor

Organización de Apoyo al Paciente” ha sido otorgado a la **Asociación DEBRA-Piel de Mariposa** por su apoyo a familias afectadas por epidermólisis bullosa.

A su vez, el “Premio a la Mejor Campaña de Educación y Prevención en Salud de una comunidad autónoma” ha sido concedido a la “**Escuela Madrileña de Salud**” promovida por la Consejería de Salud regional; el “Premio al Mejor Programa de Atención a Pacientes Crónicos de una comunidad autónoma” ha recaído en **PiCuida: Red de Cuidados de Andalucía**; **el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla de Santander** ha sido reconocido con el “Premio a la Mejor Innovación Tecnológica en Salud de una comunidad autónoma 2024”; y por último, el “Premio Fenin al Emprendimiento en Tecnología Sanitaria” ha sido otorgado a **Biel Glasses** por su desarrollo de gafas inteligentes.



Un hombre de 30 años falleció este jueves por la noche y otras tres personas resultaron heridas en un accidente de tráfico al chocar un vehículo contra una grúa en la localidad madrileña de San Fernando de Henares.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el kilómetro 31 de la M-45.

Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados.

El Summa 112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, conductor del coche accidentado, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves. Se trata de un varón 30 aproximadamente, acompañante del fallecido, que sufrió traumatismo lumbar. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una mujer de 55 que ocupaba uno de los vehículos accidentados, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un varón de unos 30 años que ha sufrido un traumatismo torácico y fue trasladado al Hospital de La Princesa.



Un hombre de 30 años **perdió la vida** este jueves por la noche tras un **accidente de tráfico** ocurrido en el **kilómetro 31 de la M-45**, a la altura de **San Fernando de Henares**. Según el **112 de la Comunidad de Madrid**, el incidente se produjo cuando un turismo **chocó contra una grúa estacionada**, lo que provocó el **impacto de otros tres vehículos**.

El conductor del turismo **falleció en el lugar**, mientras que otras **tres personas resultaron heridas** de diversa consideración. Entre los heridos se encuentra un varón de unos 30 años, con **traumatismo lumbar**, trasladado al **Hospital Gregorio Marañón**; una mujer de 55 años, con **traumatismo lumbar**, evacuada a **La Paz**; y otro hombre de 30 años con **traumatismo torácico**, **derivado al Hospital de La Princesa**.

El suceso movilizó a **efectivos del SUMMA112, bomberos y Guardia Civil**, quienes trabajaron en la atención de los afectados y la regulación del tráfico. Las causas del accidente están bajo investigación.



Madrid, 6 dic (EFE).- Un hombre de 30 años falleció este jueves por la noche y otras tres personas resultaron heridas en un accidente de tráfico al chocar un vehículo contra una grúa en la localidad madrileña de San Fernando de Henares.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el kilómetro 31 de la M-45.

Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados.

El SUMMA112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, conductor del coche accidentado, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves.

Se trata de un varón 30 aproximadamente, acompañante del fallecido, que sufrió traumatismo lumbar. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una mujer de 55 que ocupaba uno de los vehículos accidentados, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un varón de unos 30 años que ha sufrido un traumatismo torácico y **fue traslado al Hospital de La Princesa**.

España ■ *Madrid*

GRAVE ACCIDENTE EN LA M-45

Un muerto y tres heridos en un accidente con una grúa y varios coches en San Fernando de Henares (Madrid)

Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados



Un muerto y tres heridos en un accidente de tráfico con una grúa. (EFE/Emergencias Madrid)

Por **EFE**
06/12/2024 - 07:26



Un **hombre de 30 años** falleció este jueves por la noche y otras **tres personas resultaron heridas** en un accidente de tráfico al chocar **un vehículo contra una grúa** en la localidad madrileña de San Fernando de Henares.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el **kilómetro 31 de la M-45**. Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo **chocó con una grúa que estaba parada** y otros tres vehículos se vieron implicados.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el **kilómetro 31 de la M-45**. Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo **chocó con una grúa que estaba parada** y otros tres vehículos se vieron implicados.

El SUMMA112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, **conductor del coche accidentado**, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves.

Se trata de un varón 30 aproximadamente, acompañante del fallecido, que **sufrió traumatismo lumbar**. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una **mujer de 55 que ocupaba uno de los vehículos accidentados**, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un varón de unos 30 años que ha sufrido un **traumatismo torácico** y **fue trasladado al Hospital de La Princesa**.



06/12/2024

Un hombre de 30 años falleció este jueves por la noche y otras tres personas resultaron heridas en un accidente de tráfico al chocar un vehículo contra una grúa en la localidad madrileña de San Fernando de Henares.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el kilómetro 31 de la M-45.

Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados.

El SUMMA112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, conductor del coche accidentado, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves.

Se trata de un varón 30 aproximadamente, acompañante del fallecido, que sufrió traumatismo lumbar. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una mujer de 55 que ocupaba uno de los vehículos accidentados, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un varón de unos 30 años que ha sufrido un traumatismo torácico y fue trasladado al Hospital de La Princesa.


NOTICIAS
A LA CARTA
ONDA MADRID
PROGRAMACIÓN

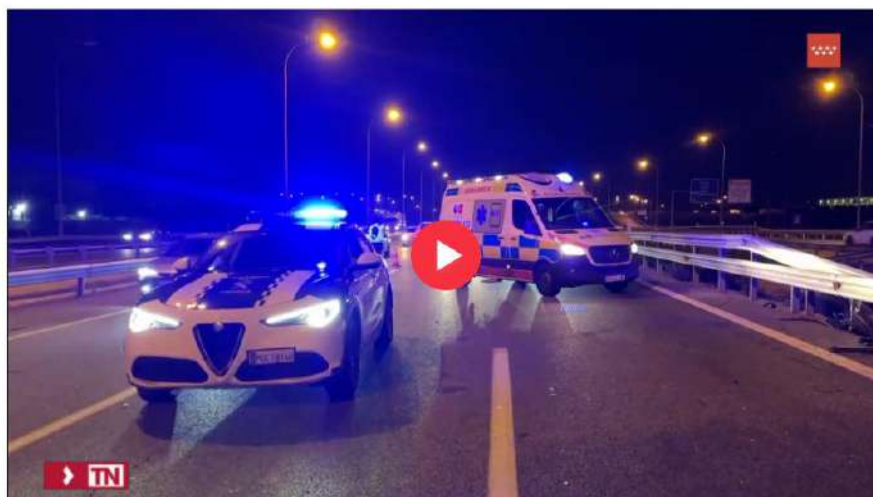





SUCESOS

Un muerto y tres heridos graves en un accidente múltiple en la M-45

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el kilómetro 31



06 de diciembre de 2024 - 07:56 (Actualizado: 06 de diciembre de 2024 - 15:05)
REDACCIÓN/AGENCIAS

Lo más visto

Videos más vistos

Un **hombre de 30 años** falleció este jueves por la noche y otras tres personas resultaron heridas en un accidente de tráfico al chocar un vehículo contra una grúa en la localidad madrileña de San Fernando de Henáres.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el **kilómetro 31 de la M-45**. Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados.

El SUMMA112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, conductor del coche accidentado, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves.

Se trata de un **varón 30** aproximadamente, acompañante del fallecido, que sufrió traumatismo lumbar. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una **mujer de 55** que ocupaba uno de los vehículos accidentados, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un **varón de unos 30 años** que ha sufrido un traumatismo torácico y **fue trasladado al Hospital de La Princesa**.



06/12/2024

Madrid, 6 dic (EFE).- Un hombre de 30 años falleció este jueves por la noche y otras tres personas resultaron heridas en un accidente de tráfico al chocar un vehículo contra una grúa en la localidad madrileña de San Fernando de Henares.

El accidente ocurrió a primera hora de la noche en el kilómetro 31 de la M-45.

Según el 112 de la Comunidad de Madrid, un turismo chocó con una grúa que estaba parada y otros tres vehículos se vieron implicados.

El SUMMA112 confirmó el fallecimiento de un hombre de unos 30 años, conductor del coche accidentado, y evacuó a otras 3 personas como potencialmente graves.

Se trata de un varón 30 aproximadamente, acompañante del fallecido, que sufrió traumatismo lumbar. Fue estabilizado y evacuado al Hospital Gregorio Marañón.

Otro herido es una mujer de 55 que ocupaba uno de los vehículos accidentados, que sufrió un traumatismo lumbar y fue trasladada a La Paz.

El tercer herido es un varón de unos 30 años que ha sufrido un traumatismo torácico y **fue trasladado al Hospital de La Princesa**.



La Comunidad de Madrid celebra la final del **VIII Concurso de Cocina Hospitalaria Navideña**, destacando la creatividad culinaria de sus hospitales públicos. Este año, los finalistas son los hospitales **La Paz, La Princesa, Santa Cristina y Fuenlabrada**, que competirán este miércoles **en las instalaciones del hospital La Princesa**. La cita busca mejorar la experiencia de los pacientes ingresados durante las fiestas con menús equilibrados y adaptados a sus necesidades nutricionales.

Innovación culinaria para los pacientes

El jurado ha seleccionado a los finalistas tras evaluar las propuestas de varios hospitales del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Los menús presentados no solo cumplen criterios nutricionales estrictos, sino que también buscan aportar un toque festivo. Entre las propuestas destacan:

- **Hospital de Fuenlabrada:** Piña con langostinos y salsa de albaricoque, raviolón de merluza con salmón en salsa "mare nostrum" y bizcocho manchego.
- **La Paz:** Tortellini de queso y espinacas con salsa americana, medallones de solomillo en salsa de melocotón y una tarta de limón.
- **La Princesa:** Crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos y panacota de turrón con lágrimas de sidra.
- **Santa Cristina:** Crema de calabaza con escabeche de setas, rape al jerez con arroz a banda y rosconitos de Santa Cristina.

Nuevas categorías: Estrellita Princesa

Este año, el concurso introduce la categoría **Estrellita Princesa**, dedicada a los menús pediátricos. En esta edición, compiten hospitales como **El Niño Jesús, La Paz, Puerta de Hierro Majadahonda** y **Severo Ochoa** de Leganés, con elaboraciones diseñadas para los pacientes más jóvenes.

Trofeos con alma

Los trofeos de esta edición han sido creados por pacientes del **Hospital José Germain de Leganés**, especializado en salud mental. Confeccionados en madera y forja, representan un ejemplo de cómo las terapias ocupacionales ayudan en la rehabilitación y reinserción social de estos pacientes.

Este certamen, promovido por la Consejería de Sanidad, resalta la importancia de ofrecer menús atractivos para las personas ingresadas en fechas tan señaladas como **Nochebuena, Navidad, Nochevieja y Reyes**. Más allá de la nutrición, estas propuestas buscan llevar un mensaje de cuidado y calidez a quienes pasan las fiestas en el hospital.



MADRID DISTritos MUNICIPIOS SOCIAL SALUD CULTURA Y OCIO POLÍTICA MEDIO AMBIENTE EDUCACIÓN INNOVACIÓN TRANSPORTES ECONOMÍA SUCESOS DEPORTES

ESPAÑA Y MUNDO | OPINIÓN | FOTOS | ANUARIO 2023 | CARTAS A LA DIRECTORA

MADRID HABLA DE Presupuestos Villaverde Donación de órganos Gigantes y cabezudos Raimundo Fernández Villaverde Barrio Sonoro



Concurso de cocina hospitalaria navideña (Foto: Mireya Santiago)

El concurso de cocina hospitalaria navideña Estrella Princesa 2024 ya tiene finalistas

Por MDO

Domingo 08 de diciembre de 2024, 13:06h








La final de la octava edición del concurso de cocina hospitalaria navideña, organizado por la Consejería de Sanidad, contará con la participación de los hospitales públicos de **La Paz, La Princesa y Santa Cristina**, ubicados en la capital, así como el de **Fuenlabrada**.

GALERÍA FOTOGRÁFICA



Una tradición que perdura

VÍDEO DEL DÍA



Prevenir averías por congelación

La primera fase de la competición finalizó el 5 de diciembre. En ella el jurado evaluó las candidaturas recibidas, todas provenientes de hospitales del Servicio Madrileño de Salud (Sermas). Según la Consejería, la tarea de seleccionar unos centros u otros ha sido "compleja" debido al alto **nivel de los menús participantes**. Estos menús hacen que las comidas sean más atractivas para aquellas personas que deben permanecer ingresadas durante estas fiestas, siempre respetando las características básicas de las dietas indicadas en cada caso.

Este próximo miércoles, **en la cocina de La Princesa**, se reunirán los equipos finalistas, cada uno formado por tres participantes, para desarrollar sus propuestas. Tendrán un tiempo de dos horas para llevar a cabo esta tarea. Al concluir, los miembros del tribunal probarán los diferentes platos y escucharán las explicaciones de los chefs sobre su elaboración, donde tanto la tipología de los pacientes como los informes nutricionales juegan un papel importante.

En esta ocasión, un primero de **piña con langostinos y salsa de albaricoque** es la propuesta presentada por el **Hospital de Fuenlabrada**, seguido por un **raviolón de merluza con salmón en salsa mare nostrum** y culminando con un **bizcocho manchego**.

Ganador en la edición anterior y también reconocido durante el año de la pandemia, **La Paz** preparará como primer plato **tortellini rellenos de queso y espinacas** con salsa americana. Para el segundo, ofrecerá **medallones de solomillo en salsa de melocotón** acompañados de parmentier, y finalizará con un postre inspirado en una **tarta de limón**.

El hospital La Princesa, que actúa como anfitrión, vuelve a ser finalista y ha recibido un galardón, al igual que el hospital La Paz en 2020. En esta oportunidad, busca obtener la victoria con un menú que incluye **crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera** acompañadas de ensalada de encurtidos, y **panacota de turrón** con lágrimas de sidra.

El hospital Santa Cristina, que este año conmemora su centenario y forma parte del servicio público de salud de Madrid, ha decidido participar por primera vez en el certamen. Su objetivo es obtener el Estrella Princesa de 2024 con un menú que incluye **crema de calabaza con escabeche de setas, rape al jerez** acompañado de arroz a banda y mayonesa de langostinos, y para culminar, **rosconitos de Santa Cristina**.

Las recomendaciones nutricionales y equilibradas de los endocrinólogos guían los menús de los hospitales, que se enfocan en la dieta basal. Este enfoque también ha sido parte de la propuesta para el presente año, y se presentarán en los hospitales correspondientes en ocasiones especiales como Nochebuena, Navidad, Nochevieja, Año Nuevo y Reyes.

Un total de **once hospitales públicos han participado** en el concurso de cocina hospitalaria navideña este año. De esos, diez buscan obtener la Estrella Princesa, mientras que cuatro se han inscrito en la **primera edición del Estrellita Princesa**, un nuevo premio reconocerá los **menús pediátricos más destacados**. Tres hospitales compiten en ambas categorías: son La Paz (Madrid), Puerta de Hierro Majadahonda y Severo Ochoa (Leganés), más el Niño Jesús de Madrid, que al ser exclusivo para menores solo compite en esta categoría.

Portada > Secciones > **RADIOLOGÍA**

"Radiología será la interlocutora entre la imagen y los clínicos, no la IA"

El Servicio de Radiodiagnóstico de La Princesa, pionero en resonancia magnética, se alza como el mejor de 2024

Las radiólogas del Hospital La Princesa Lourdes del Campo y Alfonsa Frieria.

5 dic. 2024 12:50H SE LEE EN 8 MINUTOS

POR ELENA GONZÁLEZ | XAVIER MAGRANER | PABLO ÁLVAREZ

TAGS: INTELIGENCIA ARTIFICIAL SOC. ESPAÑOLA RADIOLOGÍA MÉDICA (SERAM) RADIOLOGÍA

Si hay compra, **HAY AHORRO**

Pide ya tu Tarjeta PASS y disfruta del ahorro.

¡La quiero!

Producto ofrecido por Servicios Financieros Carrefour S.F.C., S.A. entidad de pago habilitada. Consulta condiciones en www.carrefour.es. Alquila la tarjeta de crédito Carrefour, con condiciones de www.carrefour.es

No todos los días se gana el premio al mejor Servicio de Radiología de toda España. En esta ocasión el Hospital de La Princesa, en Madrid, ha logrado este reconocimiento de manos de la Sociedad Española de Radiología Médica (Seram). Como uno de los más longevos de todo el Sistema Nacional de Salud y el primero en poner en marcha la resonancia magnética en la sanidad pública madrileña, este Servicio siempre apunta alto en lo que a calidad se refiere, al convertirse en una de las dos únicas áreas de Radiodiagnóstico de España en recibir la exclusiva certificación ETAP 2.0 (European Training Assessment Programme) y obtener la máxima categoría en la auditoría Eurosafe Imaging de la Sociedad Europea de Radiología en 2023.

Han hecho falta casi dos años de trabajo para ampliar esta lista de certificaciones que no solo reconocen su constante esfuerzo por ofrecer "lo mejor a los pacientes", sino que amplían "su reivindicación en temas que atañen a la especialidad como es la radioprotección", cuenta Alfonsa Frieria, como responsable de este Servicio al que ha dedicado todos sus años de trabajo desde que llegara como residente en los 90.

A su lado, compartiendo hogar laboral desde esa fecha, se encuentra Lourdes del Campo, jefa de Sección de Radiodiagnóstico, quien recibía también el premio a la profesión de la Seram en 2024 como colofón a una trayectoria repleta de aportaciones al colectivo. "La especialidad me encanta y mis compañeros me han creído merecedora del premio. Estoy un poco al final de la carrera, pero me siento halagada por este reconocimiento", ha relatado, todavía emocionada, a Redacción Médica.

Si algo caracteriza a este Servicio, en palabras de Frieria, son "los principios de compañerismo, de trabajo en equipo", además de un marcado carácter docente que invita a las personas "con más experiencia" como ellas, a "dar bastante apoyo a los

radiólogos más jóvenes" y a compartir esa amplia experiencia adquirida para los nuevos facultativos "aprendan a ser radiólogos clínicos, se junten con los médicos peticionarios, formen parte de **comités multidisciplinares**, etc".

Friera: "Nadie sabe a qué tocará enfrentarse con la Inteligencia Artificial"

De hecho, la introducción del sistema 'orden y mando' ha sido uno de los cambios más disruptivos que ha experimentado el área desde su puesta en marcha, siempre con el convencimiento de que **"es posible hacer mejor las cosas"**.



Alfonsa Friera, jefa del Servicio de Radiodiagnóstico de Hospital La Princesa.

La evolución de la Radiología y su papel en la universidad

Ese legado experiencial, transmitido de generación en generación, se ha visto irremediabilmente marcado por la evolución del concepto de la **especialidad, ya que, la mirada cambia ante la llegada de nuevos ojos**. "Antes Radiología era más oscura y se realizaba en **cuartos encerrados**, nadie veía a los especialistas y el paciente desconocía que había médicos detrás de esta imagen. Ahora es mucho más normal y los pacientes sí saben que hay Radiología y hay gente que es experta en ver esas imágenes".

Integrar los conocimientos de Radiología dentro de las universidades es otro de los retos

que Del Campo aspira a llevar a cabo. "El **80 por ciento de los diagnósticos** se fundamentan en imagen, por lo que es una parte muy importante de cualquier especialidad de medicina, desde la **Medicina de Familia** hasta la especialidad más complicada. Es importante que se **formen los estudiantes** y luego que se formen radiólogos". Además, la facultativa ha recordado que "se lleva mucho tiempo reivindicando un año más de especialidad. Se necesita formación para hacer intervencionismo y dar cabida a [las Áreas de Capacitación Específica](#)".

Del Campo: "Se necesita formación para hacer intervencionismo y dar cabida a las Áreas de Capacitación Específica"

Por lo que respecta al escenario de las nuevas tecnologías, Del Campo ha explicado que ha habido un gran cambio tanto en el **diagnóstico** como en la **forma** de trabajar de los profesionales: "La organización del sistema es nueva y permite dar una respuesta más clara a los clínicos con los que se tiene más contacto. Pese a este paso, también existe una parte más global, que son esas guardias de día, en que es más complicado **mezclar esa superespecialización** con dar respuesta a cualquier cosa".



Lourdes del Campo, jefa de sección del Servicio de Radiología del Hospital La Princesa.

El futuro de la especialidad y las nuevas tecnologías

Las nuevas generaciones son, para ambas radiólogas, la sabia nueva que desde hace tiempo que se ha empapado a la hora de usar las nuevas tecnologías. En palabras de Frieria, "los residentes actuales son nativos digitales y están más familiarizados con todo este mundo". La Inteligencia Artificial también ha penetrado dentro del Servicio de Radiología, si bien, "al final, nadie sabe a qué tocará enfrentarse. Las generaciones más jóvenes serán las que deberán aprender a utilizarla y dominarla".

Pese a la magnitud que está consiguiendo la Inteligencia Artificial, la jefa del Servicio ha querido dejar claro que los radiólogos "siempre serán los interlocutores entre la imagen y los clínicos para que estos puedan tomar decisiones. Pese a que un algoritmo lo pueda hacer de manera más rápida y logre un diagnóstico más preciso, la interpretación siempre será realizada por el especialista".

Durante sus dos dilatadas trayectorias como profesionales, las especialistas han recordado alguna anécdota junto con algún paciente que les llegó a marcar durante su carrera como profesional. Frieria ha mencionado que "muchas personas tienen una actitud ante un futuro con pocas expectativas y un paciente con cáncer bastante avanzado tenía una actitud muy positiva en todo momento. La humanidad es algo que se ve todos los días a veces y llega a endurecer tu carácter de los radiólogos".

La jefa de Servicio, por su parte, ha reconocido que cuando se realice una ecografía, "se observa la cara del paciente y muchas veces nos preguntan qué se ha visto en la pantalla. Un paciente de 60 años se le detectó mediante esta prueba un cáncer de páncreas, pero gracias al comité multidisciplinar y a la cirugía logró recuperarse. Ese gran logro se me ha quedado grabado".



La tecnología ha ido avanzando a pasos agigantados dentro de la especialidad de Radiología.

Pese al premio conseguido, ambas especialistas aspiran a que el Servicio de Radiología del Hospital La Princesa, con un área intervencionista de reciente creación, dotado de los dispositivos más punteros gracias al Plan Inveat, siga siempre abierto a las **nuevas tecnologías** que no nos han dado tregua en toda la carrera profesional, permitiendo a la especialidad seguir avanzando en la imagen médica o llegar al diagnóstico lo antes posible".

Del Campo ha finalizado con una apuesta para que los radiólogos "tengan siempre **esa mentalidad abierta** de seguir aprendiendo todo lo que nos vayan poniendo encima de la mesa y conseguir ser un servicio muy clínico en el que colaboras con todos los especialistas que tienes en tu hospital".



El Servicio de Radiología del Hospital La Princesa ha sido premiado por la Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM).



Un momento durante la entrevista a las dos radiólogas.



Ambas facultativas han apostado para que el Servicio siga teniendo una mentalidad abierta y abrace los cambios e innovaciones que irán apareciendo en el futuro.


20minutos

MADRID



Muere el conductor de un turismo tras estrellarse contra una grúa en San Fernando de Henares

EP | NOTICIA | 06.12.2024 - 04:07H






- El fallecido es el conductor de un turismo que chocó contra una grúa que estaba parada en la M-45.
- Detenido un conductor implicado en un accidente en Alcorcón que triplicaba la tasa máxima de alcoholemia.



Muere un hombre y tres personas resultan heridas en un accidente de tráfico en San Fernando de Henares /

DESCUENTOS FUGACES
SOLO HASTA EL 11 DE DICIEMBRE

-20% DE DESCUENTO EN MARCAS ESTRELLA

35% de reducción

Reservar

BAHIA PRINCEPE
HOTEL & RESORTS

Ofertas d'iver!

Juega a 35% de reducción

Reservar

Un hombre de 30 años ha muerto y tres personas más han resultado heridas gravemente en un accidente de tráfico este viernes en la localidad madrileña de San Fernando de Henares, según un portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

El SUMMA 112 ha confirmado el fallecimiento del conductor de un turismo tras **chocar contra una grúa que estaba parada en la M-45** a la altura del kilómetro 31, que ha afectado a otros tres vehículos. El accidente ha tenido lugar antes las 21.23 horas, cuando se ha realizado la primera llamada a los equipos de emergencias.

Asimismo ha atendido y evacuado a otras tres personas heridas. Se trata del acompañante del fallecido, otro hombre de 30 años, que ha necesitado ser asistido por equipos de Bomberos de la Comunidad de Madrid. Este hombre sido estabilizado y trasladado al Hospital Gregorio Marañón.

Por otra parte, una mujer de 55 años que viajaba en otro de los vehículos afectados, ha sufrido un traumatismo lumbar y ha sido evacuada al Hospital de La Paz.

Además, un hombre de 30 años que iba en el tercer coche siniestrado, ha sido trasladado por SUMMA 112 **al Hospital La Princesa** con un traumatismo torácico.

Los Bomberos de la Comunidad de Madrid han realizado labores de prevención y limpieza, mientras la Guardia Civil investiga los hechos.



MADRID VIVI

ESPAÑA

EL TIEMPO

ÚLTIMAS NOTICIAS

Un muerto y tres heridos en un accidente de tráfico en San Fernando de Henares

La víctima conducía el turismo accidentado tras chocar con una grúa que estaba parada en la M-45



▲ Un muerto y tres heridos en accidente de tráfico con una grúa en San Fernando de Henares · Comunidad de Madrid / Agencia EFE

MIRANDA VALLINIELLO

Creada: 06.12.2024 08:12
Última actualización: 06.12.2024 08:13






Más leídas

- Reino Unido**
El jefe de Estado Mayor de Reino Unido advierte de que el mundo se encuentra "ante una tercera era nuclear"
- Salud**
La vitamina que debes tomar a diario si quieres reducir grasa abdominal
- Derechos laborales**
Los cinco nuevos derechos laborales que tendrán los trabajadores a partir de 2025
- Psicología**
Las personas que son muy agradables pero tienen pocos amigos cercanos suelen mostrar estos 7 rasgos
- Jolani**
Así es Al Jolani, líder del grupo rebelde que ha provocado la caída de Assad en Siria

Un hombre ha muerto y tres personas han sido evacuadas como potencialmente graves en un accidente de tráfico este viernes en la localidad madrileña de San Fernando de Henares, ha informado un portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid.

El SUMMA 112 ha confirmado el fallecimiento de un varón de 30 años que conducía el turismo accidentado tras chocar con una grúa que estaba parada en la M-45 a la altura del kilómetro 31, que ha afectado a otros tres vehículos. **El accidente ha tenido lugar antes las 21.:23 horas, cuando se ha realizado la primera llamada a los equipos de emergencias.**

Asimismo ha atendido y evacuado a otras tres personas heridas como potencialmente graves. Se trata de un varón de 30 años con traumatismo lumbar, que ha necesitado ser

asistido por equipos de Bomberos de la Comunidad de Madrid. Acompañaba al fallecido, ha sido estabilizado y trasladado al Hospital Gregorio Marañón de la capital.

Por otra parte, una mujer de 55 años que viajaba en otro de los vehículos afectados, ha sufrido asimismo un traumatismo lumbar y ha sido evacuada al Hospital de La Paz.

Además, un hombre de 30 años que iba en el tercer coche siniestrado, ha sido trasladado por SUMMA 112 **al Hospital La Princesa** con un traumatismo torácico.

PLANES POR MADRID DEPORTES

109 DIC 2024

EL DIARIO DE MADRID,

MADRID · OPINIÓN · CULTURA · ECONOMÍA · BREVEÍAS · SE CUENTA POR MADRID · PLANES POR MADRID · DEPORTES · BIENESTAR

SUCESOS EN MADRID

Accidente Tráfico

Trágico accidente en la M-45: un fallecido y tres heridos graves en San Fernando de Henares

El incidente tuvo lugar en torno a las 21:23 horas cuando un turismo colisionó contra una grúa que estaba detenida en la vía. La fuerza del impacto no solo afectó al vehículo del fallecido, sino que involucró a otros tres vehículos



© Ambulancia Sistema 112 - Foto Emergencias Comunidad de Madrid

 **DIEGO DOMINGO RODRÍGUEZ** 06/dic/24 - 10:40

LO MÁS

VISTO ACTUAL

 LA REDACCIÓN DEL DIARIO DE MADRID

Un accidente de tráfico ocurrido en la M-45, a la altura del kilómetro 31, ha dejado un saldo fatal con el fallecimiento de un hombre de **30 años** y tres personas heridas de gravedad, según informó un portavoz de **Emergencias 112 Comunidad de Madrid**.

El incidente tuvo lugar en torno a las **21:23 horas** cuando un turismo colisionó contra una grúa que estaba detenida en la vía. La fuerza del impacto no solo afectó al vehículo del fallecido, sino que involucró a otros tres vehículos. Equipos de **SUMMA 112** confirmaron la muerte del conductor del turismo en el lugar del accidente.

Heridos graves

Tres personas resultaron heridas y fueron trasladadas a diferentes hospitales de Madrid con heridas consideradas **potencialmente graves**:

- **Un hombre de 30 años**, que viajaba junto al fallecido, sufrió un **traumatismo lumbar**. Fue estabilizado por los **Bomberos de la Comunidad de Madrid** y trasladado al **Hospital Gregorio Marañón**.
- **Una mujer de 55 años**, ocupante de otro vehículo implicado, también sufrió un **traumatismo lumbar** y fue llevada al **Hospital de La Paz**.
- **Otro hombre de 30 años**, que viajaba en un tercer vehículo, presentó un **traumatismo torácico** y **fue evacuado al Hospital La Princesa**.

Intervención de los servicios de emergencia

Los **Bomberos de la Comunidad de Madrid** realizaron las labores de rescate, estabilización de los heridos y limpieza de la vía. La **Guardia Civil** está llevando a cabo la investigación del accidente para esclarecer las circunstancias que llevaron a esta trágica colisión.

El accidente ha vuelto a poner de manifiesto la importancia de extremar las precauciones en las carreteras, especialmente en condiciones de baja visibilidad o cuando hay vehículos detenidos en la vía. Las autoridades han instado a los conductores a respetar las señales y mantener una conducción responsable para evitar incidentes similares.

 **International
Schools**
Pioneros desde 1892

**UN PASO
POR DELANTE**
[Mas info >](#)

Dar a conocer tu empresa cuando vienes a
nuestras Ferias
B S 

mdo *madridiario*

MADRID DISTritos MUNICIPIOS SOCIAL SALUD CULTURA Y OCIO POLÍTICA MEDIO AMBIENTE EDUCACIÓN INNOVACIÓN TRANSPORTES ECONOMÍA SUCESOS DEPORTES

ESPAÑA Y MUNDO | OPINIÓN | FOTOS | ANUARIO 2023 | CARTAS A LA DIRECTORA **MADRID HABLA DE** Presupuestos Villaverde Donación de órganos Gigantes y cabezudos Raimundo Fernández Villaverde Barrio Sonoro AmpliarAccidente de tráfico mortal en la M-45 (Foto: @112cmadrid)**Un hombre de 30 años fallece tras chocar su vehículo contra una grúa**Por MDOViernes 06 de diciembre de 2024, 09:45h**GALERÍA FOTOGRÁFICA**

Una tradición que perdura
[<](#) [>](#)**VÍDEO DEL DÍA**

Prevenir averías por congelación
[<](#) [>](#)

Un portavoz de Emergencias 112 Comunidad de Madrid ha informado a *Europa Press* que un **accidente de tráfico** en la localidad madrileña de **San Fernando de Henares** ha dejado como resultado **la muerte de un hombre y la evacuación de tres personas**, quienes se consideran potencialmente graves.

El SUMMA 112 ha confirmado el fallecimiento de un hombre de 30 años que conducía el turismo accidentado tras chocar con una grúa que estaba parada en la **M-45** a la altura del kilómetro 31. El suceso ha afectado a otros tres vehículos. El accidente ha tenido lugar antes las 21:23 horas, cuando se ha realizado la primera llamada a los equipos de emergencias.

Además, se ha brindado atención y evacuación a otras tres personas que presentan heridas consideradas potencialmente graves. Entre ellas, un hombre de 30 años con un traumatismo lumbar, quien fue asistido por los equipos de Bomberos de la Comunidad de Madrid. Este varón estaba junto al fallecido, ha recibido estabilización y ha sido trasladado al Hospital Gregorio Marañón en la capital.

Una mujer de 55 años, que se encontraba en uno de los vehículos implicados, ha sufrido un traumatismo lumbar y ha sido trasladada al Hospital de La Paz. Un hombre de 30 años, que viajaba en el tercer vehículo involucrado en el accidente, ha sido **llevado al Hospital La Princesa por SUMMA 112** debido a un traumatismo torácico.

Las labores de prevención y limpieza han sido llevadas a cabo por los Equipos de Bomberos de la Comunidad de Madrid, mientras que los hechos están siendo investigados por la Guardia Civil.

FC Barcelona
LaLiga
Cataluña
Bomberos de la Comunidad de Madrid
Emergencias 112
incendio
Bomberos de la Comunidad
+TEMAS
Hemeroteca
Suscripción

MadridActual
Lunes, 09 de diciembre de 2024

ACTUALIDAD
MUNICIPIOS
OPINIÓN
OCIO Y CULTURA
DEPORTES
SOCIEDAD
QUÉ HACER...
INFO ÚTIL

Sucesos

Fallece un hombre y tres individuos sufren lesiones en un siniestro vial en San Fernando de Henares

ALEJANDRO MORENO | SUCESOS MADRID | 06 DICIEMBRE 2024 02:19











FORMACIÓN PROFESIONAL DE PRESTIGIO



EN PORTADA

- Madrid implementará una red social única para servicios sociales en 2026
- La Comunidad de Madrid abre el plazo para optar a 1.500 plazas del nivel C1 de inglés
- Adif inaugura el cambiador de ancho de Granada para conectar Madrid y Almería
- La Comunidad de Madrid incrementa las ayudas para la contratación de desempleados en 2025
- Las castañeras: una tradición navideña que resiste en Madrid

Un trágico accidente de tráfico ocurrido este viernes en San Fernando de Henares ha dejado un saldo de un fallecido y tres heridos de consideración.

Así lo ha comunicado un portavoz de Emergencias 112 de la Comunidad de Madrid.

El incidente se produjo cuando un vehículo colisionó con una grúa estacionada en la **M-45**, a la altura del kilómetro 31, impactando también a otros tres automóviles. El conductor del coche, un hombre de 30 años, perdió la vida en el lugar, según confirmó el SUMMA 112. La primera alerta fue recibida por los servicios de emergencias poco antes de las 21:23 horas.

Además, tres personas resultaron heridas con carácter grave. Entre ellas, un hombre de 30 años que viajaba junto al fallecido, sufrió un traumatismo lumbar. Fue necesario que los **Bomberos de la Comunidad** de Madrid intervinieran para su rescate, tras lo cual fue estabilizado y llevado al **Hospital Gregorio Marañón** en Madrid.

Asimismo, una mujer de 55 años, pasajera de otro de los vehículos implicados, también presentó un traumatismo lumbar y fue trasladada al Hospital de La Paz.

Por último, otro hombre de 30 años, que se encontraba en un tercer coche involucrado, fue llevado al **Hospital La Princesa** con un traumatismo torácico.

Los Bomberos de la Comunidad de Madrid llevaron a cabo tareas de seguridad y limpieza en el lugar del accidente, mientras que la Guardia Civil ha iniciado una investigación para esclarecer las causas del suceso.



HOME » ACTUALIDAD » NOTICIAS DE ASOMEGA

Premio Fenin a la Innovación Tecnológica Sanitaria 2024 para el presidente de Asomega

Julio Ancochea recordó en su discurso que el primero en recibir este galardón fue otro gallego e ilustre miembro de Asomega, Miguel Cabanela.

07/12/2024

NOTICIAS RECIENTES

Ablerto el plazo de comentarios públicos a la futura norma sobre tabaco y productos relacionados

Pediatría social: nuevos recursos en salud para una infancia más plena

Insignia de Oro de Asomega para el "alma y corazón" de Galicia en Madrid

Xosé Luna presenta su nuevo poemario "Aira, Amor e Ventol" en Santiago

Bienfocue de GenesisCare en radioterapia avanzada, en los Quality Innovation Award



Los **Premios "Tecnología y Salud" 2024** de la **Fundación Fenin** (Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria) premian las mejores iniciativas en el ámbito de la salud y la tecnología sanitaria. Su fin es promover el uso de la tecnología para mejorar la salud de los pacientes y el sistema sanitario en general.



Uno de los galardones más destacados, el "Premio Fenin a la Innovación Tecnológica Sanitaria 2024", fue para el presidente de Asomega, **Julio Ancochea**, jefe del servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, por su labor en el tratamiento de enfermedades respiratorias con tecnologías avanzadas.

Su larga trayectoria asistencial así como su intensa labor docente e investigadora le han hecho acreedor de este premio.

Al recoger el galardón destacó que "**el Hospital de La Princesa** es sentimiento, orgullo. Integra la **investigación**, la **innovación** y la **humanización** como compromiso ético irrenunciable. Somos un hospital cargado de futuro". Añadió que "la inspiración nos lleva a la innovación, que está en el corazón de los que conformamos el hospital y el Servicio de Neumología", del que señaló que se afana por conseguir que "nuestros pacientes respiren vida, no en vano los pulmones abrazan al corazón en la caja torácica".

Además, recordó que el primer premio de esta categoría de Fenin lo recibió hace 15 años otro gallego, el traumatólogo de la Mayo Clinic **Miguel Cabanela**, Premio Nóvoa Santos de Asomega en 2003 y participante en el [I Encuentro Mundial de Médicos Galegos](#) celebrado en 2019.



El resto de premios se repartió de la siguiente forma:

- “Premio Reconocimiento de la Fundación” a a **EIT Health Spain**, una organización que promueve la colaboración entre empresas y centros de investigación para mejorar la salud digital.
- “Premio a la Mejor Organización de Apoyo al Paciente” para la **Asociación DEBRA-Piel de Mariposa**, que trabaja con las familias de personas afectadas por la epidermólisis bullosa.
- “Premio a la Mejor Campaña de Educación y Prevención en Salud” para la **Escuela Madrileña de Salud** por su esfuerzo en promover hábitos saludables mediante actividades formativas para la población.
- “Premio al Mejor Programa de Atención a Pacientes Crónicos” para **PiCuida: Red de Cuidados de Andalucía**, por su trabajo en mejorar la atención a pacientes crónicos a través de la colaboración entre profesionales y ciudadanos.

- “Premio a la Mejor Innovación Tecnológica en Salud” al **Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de Valdecilla de Santander**, por su contribución a la medicina de precisión con el uso de biomarcadores en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.
- “Premio Fenin al Emprendimiento en Tecnología Sanitaria” para **Biel Glasses**, una empresa que ha desarrollado gafas inteligentes para personas con discapacidad visual, mejorando su movilidad a través de la realidad aumentada.

Comunidad de Madrid ★★★★★ Servicios e información Cultura y turismo Inversión y empresa Acción de gobierno

[Servicios e información](#) > [Salud](#)

El Hospital público de La Princesa obtiene tres premios 'Best in Class'

PARA EL SERVICIO DE NEUMOLOGÍA Y LA UNIDAD DEL DOLOR

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de La Comunidad de Madrid, ha obtenido el premio 'Best in Class' (BIC) 2024 al mejor Servicio de Neumología, a la mejor Unidad del Dolor, y a la mejor Unidad de Dolor Oncológico, en la XIX edición de estos galardones, otorgados por la Catedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos y la publicación especializada 'Gaceta Médica'.



09 diciembre 2024

El jefe del Servicio Neumología, el doctor Julio Ancochea, acompañado por Mar Barrio, supervisora de enfermería del servicio, y la doctora Concepción Pérez, jefa de la Unidad del Dolor del centro, junto a la enfermera de la unidad Noelia Sánchez y la farmacóloga clínica Dolores Ochoa fueron los encargados de recoger estas distinciones, que en el caso del Servicio de Neumología es la cuarta vez que lo recibe.

En el acto de entrega de premios, que tuvo lugar en Madrid el pasado 19 de noviembre, el doctor Ancochea puso en valor el trabajo de todos los profesionales sanitarios que forman parte del servicio: “Recibir este premio nos llena de orgullo y supone un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro servicio, que trabajamos 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”.

Por su parte la doctora Concha Pérez expresó su satisfacción por ser merecedores de, en el caso de su unidad, estos dos prestigiosos reconocimientos por primera vez, afirmando que “estos

premios significan un reconocimiento a una línea de trabajo basada en la calidad de la asistencia al paciente con dolor crónico”. Además, destacó que “actúa como un estímulo para seguir mejorando día a día, impulsando a la unidad a continuar su labor de innovación y excelencia”.

Estuvieron acompañados por el director gerente del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo; la directora médico, Gloria Torralbo Caballero; y la directora de enfermería, Pilar Prieto Alaguero.

Expertos EPOC, Fibrosis Quística o Fibrosis Pulmonar Idiopática

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. Cuenta con consultas monográficas y generales de alta resolución, dos laboratorios de pruebas de función pulmonar y un área de referencia de bronoscopias; realiza neumología intervencionista y ha desarrollado una Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (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 internacionales.

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 2017, 2018 y 2023 en la categoría de Atención al Paciente.

11.000 pacientes al año y más de 1.000 procedimientos

Por su parte, la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa, creada en 1997, atiende a más de 11.000 pacientes al año y realiza más de 1.000 procedimientos. En esta unidad se realizan técnicas intervencionistas como la ozonoterapia, neuroestimulación, tratamientos regenerativos, intervencionismos en dolor oncológico y cuenta con la posibilidad de ayuda psicológica para los pacientes que lo necesiten.

En cuanto a la calidad asistencial está acreditada en la Norma ACDON (resultado de excelencia), certificada en la ISO 9001:2015. Además, participa en el tratamiento del dolor neuropático central, patología para la que el Hospital de La Princesa es referencia nacional (CESUR).

La unidad también ha recibido este año el 'Premio Voluntades de Responsabilidad Social Empresarial' (RSE) que otorga la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) en la categoría Institución Sociosanitaria por el proyecto presentado relativo al tratamiento del dolor de los pacientes oncológicos.

Los hospitales de la Comunidad de Madrid han recibido 15 galardones en la XIX 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.

MadridActual

Martes, 10 de diciembre de 2024

ACTUALIDAD ▾ MUNICIPIOS ▾ OPINIÓN ▾ OCIO Y CULTURA ▾ DEPORTES ▾ SOCIEDAD ▾ QUÉ HACER... ▾ INFO ÚTIL ▾

Sanidad

Cuatro hospitales madrileños compiten en la final del concurso de cocina hospitalaria navideña

PAULA TORRALBA | SANIDAD MADRID | 08 DICIEMBRE 2024 11:29



ÁREA DE UROLOGÍA

- Consultas externas
- Cirugía:
 - ONCOLOGÍA (ROBÓTICA Y LAPAROSCÓPICA)
 - BIOPSIA FUSIÓN DE PRÓSTATA
 - HIPERTROFIA BENIGNA DE PRÓSTATA (TUMORES TECNOLÓGICOS)
 - LITIASIS URINARIA
 - INCONTINENCIA
 - ANDROLOGÍA

SOMAMIS SALUD

TEL: 917 581 196 • Portal del Paciente • App Grupo HLA



Rellena nuestra
encuesta



EN PORTADA

La Comunidad apuesta por mantener

Los hospitales públicos de La Paz, La Princesa, **Santa Cristina** y **Fuenlabrada**, todos pertenecientes al Servicio Madrileño de Salud (**Sermas**), han logrado clasificarse para la final de la octava edición del concurso de cocina hospitalaria navideña organizado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La primera fase del certamen concluyó el pasado 5 de diciembre, momento en que un jurado especializado evaluó las propuestas gastronómicas presentadas por 11 hospitales de la región, destacando el "alto nivel" de los menús. Según indicó la Consejería, el objetivo de esta competición es mejorar la experiencia de las comidas de los pacientes durante las fiestas navideñas, respetando siempre las necesidades dietéticas específicas de cada caso.

El miércoles, la gran final

El desenlace del concurso tendrá lugar el próximo miércoles en las instalaciones del **Hospital La Princesa**. Allí, los equipos finalistas, formados por tres integrantes cada uno, contarán con dos horas para preparar sus menús, que posteriormente serán degustados por el jurado. Los chefs tendrán además la oportunidad de explicar los detalles de la elaboración, en la que juegan un papel clave las condiciones de los pacientes y los criterios nutricionales.

Los menús competirán por alzarse con el título Estrella Princesa 2024, además de servirse en las fechas más destacadas de la Navidad: Nochebuena, Navidad, **Nochevieja**, Año Nuevo y Reyes.

Las propuestas finalistas

El **Hospital de Fuenlabrada** apuesta por un primer plato de piña con langostinos y salsa de albaricoque, seguido de un raviolón de merluza con salmón en salsa mare nostrum y un bizcocho manchego como postre.

Por su parte, el **Hospital La Paz**, que obtuvo el galardón el año pasado, presenta un menú compuesto por tortellini rellenos de queso y espinacas con salsa americana, medallones de solomillo con salsa de melocotón y parmentier, y una tarta de limón para culminar.

El anfitrión, La Princesa, se inclina por una crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos y una panacota de turrón con lágrimas de sidra.

Por último, el **Hospital Santa Cristina**, que celebra este año su centenario y participa por primera vez, competirá con una crema de calabaza con escabeche de setas, rape al jerez con arroz a banda y mayonesa de langostinos, y unos originales rosconitos de Santa Cristina como postre.

Menús pediátricos y trofeos especiales

Además del concurso principal, esta edición incluye por primera vez la categoría Estrellita Princesa, destinada a valorar los mejores menús pediátricos. Tres hospitales participan en ambas categorías: La Paz, **Puerta de Hierro** Majadahonda y **Severo Ochoa de Leganés**. El **Hospital Niño Jesús**, dedicado exclusivamente a menores, compite solo en esta sección.

Un detalle singular del certamen es la elaboración de los trofeos, realizada por pacientes del **Hospital José Germain de Leganés**, especializado en salud mental. Las piezas, confeccionadas en forja y madera, reflejan la creatividad y el esfuerzo de los talleres de rehabilitación del centro, que fomentan la reinserción social y laboral de sus participantes.

Con este concurso, la Comunidad de Madrid no solo impulsa la calidad de la alimentación hospitalaria, sino que también refuerza su compromiso con el bienestar de los pacientes y la integración social de colectivos vulnerables.



Pronunciar la palabra **cáncer** suele implicar un vértigo difícil de asumir en los pacientes, pero hablar de esta enfermedad permite concienciar sobre las posibilidades de su prevención y sobre el potencial que tiene el **diagnóstico precoz** a la hora de lograr un buen pronóstico. Se estima que en nuestro país habrá 286.664 casos de cáncer durante 2024, lo que significa un 2,6% más que en 2023, según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Y de todos ellos **el carcinoma de pulmón será uno de los más frecuentes**, pues se calcula que se diagnosticarán 32.768 nuevos casos, tan solo superado por el de colon y recto y el de mama.

El carcinoma de pulmón es el que provoca mayor número de fallecimientos en nuestro país, con unas **23.000 muertes anuales**, y apenas un 15% de supervivencia a los cinco años, fundamentalmente porque en más del 70% de los casos se encuentra en fase avanzada en el momento del diagnóstico, lo que demuestra la urgencia de concienciar sobre él. «Se trata de una **enfermedad muy compleja y heterogénea** que comprende distintos subtipos, siendo el

pronóstico y el tratamiento muy diferente entre ellos. En función del tamaño y morfología de las células malignas, el cáncer de pulmón se clasifica en dos grandes grupos: **carcinoma de células no pequeñas o no microcítico, que representa el 85% de los casos, y carcinoma de células pequeñas o microcítico, que supone el 15% restante**. A su vez, dentro del carcinoma de células no pequeñas se distinguen distintos subtipos. Esta diferenciación es clave a la hora de decidir el tratamiento», explica la doctora **Berta Hernández**, **del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario de la Princesa, en Madrid**

Mazón | Moreno Bonilla | Lula da Silva | Silvia Intxaurren novio Ayuso | Xabier Fortes | EGM | Audie

s Q Buscar Newsletter Whatsapp **elplural**

idad

SOCIEDAD

Las listas de espera quirúrgica de los grandes hospitales madrileños se sitúa muy por debajo de la media nacional

Todos los centros se alejan de la media de 121 días, con la Fundación Jiménez Díaz al frente, con solo 15,98 días de demora según los últimos datos de la Comunidad de Madrid

ELPLURAL.COM
09/12/2024 - 13:17 Actualizado: 09/12/2024 - 14:10

f X e w e

La eficiencia en la gestión de los hospitales de la Comunidad de Madrid, tiene su reflejo en las listas de espera quirúrgicas. De la red asistencial madrileña sobresalen por su excelencia y menores tiempos de espera los hospitales de alta complejidad que son los que más pacientes atienden y también los que manejan los casos más complejos. Entre ellos, la **Fundación Jiménez Díaz** lidera, un mes más, como el hospital de referencia con menor demora para intervenciones quirúrgicas, con tan solo 15,98 días de espera media; le siguen el Clínico San Carlos con 47,34 días; el Gregorio Marañón, 54,73; La Princesa, 62,71 días; el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, 64,49; La Paz, 65,36; el Hospital Universitario 12 de Octubre, 65,39; y el Ramon y Cajal con 68,02 días.

Los tiempos para las operaciones más saturadas se reducen en Madrid

En los hospitales de referencia madrileños, incluso las especialidades quirúrgicas con más espera a nivel nacional como son Cirugía Plástica, (239 días); Neurocirugía (213) y Traumatología (149), presentan tiempos considerablemente inferiores. En la Fundación Jiménez Díaz, un paciente puede acceder a Cirugía Plástica en tan solo 18,74 días, a Neurocirugía en 15,04 días y a Traumatología en 17,07 días. Además de la Jiménez Díaz, otros hospitales de alta complejidad en la Comunidad de Madrid también muestran buenas cifras en las especialidades más demandadas.

En **Cirugía Plástica**, hay un promedio de espera de 44,74 días en el Gregorio Marañón; en La Princesa, 48,21 días; y en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, 42,57 días. En Neurocirugía, los tiempos son igualmente competitivos: el Hospital Universitario Ramón y Cajal registra 42,21 días de espera, **mientras que el Hospital Universitario de La Princesa** y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón promedian 61,18 y 56,58 días, respectivamente. Por su parte, el Hospital Clínico San Carlos permite acceder a una operación de Traumatología en menos de dos meses, con un tiempo de espera de 54,9 días.

En la red hospitalaria madrileña por su eficacia también destacan los **centros de gestión mixta** que se sitúan como los que menor demora para operaciones. En concreto, el **Hospital Universitario General de Villalba**, solo presenta una media de 10,77 días para intervenciones quirúrgicas; seguido del Hospital Universitario Infanta Elena con 15,42 días; el **Hospital Fundación Jiménez Díaz** con 15,98 días y el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** con 19,86 días. La operatividad de estos hospitales ha venido impulsada por la libre elección de centro y el sistema de colaboración público-privada que ha permitido desde su instauración aligerar la carga que soportan los hospitales públicos.

Los mejores datos nacionales

El tiempo medio de espera para una operación se sitúa en Madrid en 48,99 días, 72 días por debajo de la media nacional de 121 días. Según los últimos datos recabados del Sistema Nacional de Salud (SISLE), correspondientes al primer semestre de 2024, en España un total de 848.340 pacientes se encuentran pendientes de una operación, 28.376

más que a junio de 2023, lo que representa una tasa de 18 pacientes por cada 1.000 habitantes.

En Madrid, 70.286 personas esperan para ser operadas y, aunque la comunidad enfrenta la mayor presión asistencial de todo el territorio nacional, es la que mejores resultados arroja. **Registra la tasa más baja**, según el SISLE, con 10,06 pacientes por cada 1000 habitantes en lista de espera. En comunidades con una demanda asistencial similar a la madrileña, como son Cataluña o Andalucía, la tasa asciende al 26,6 y 31,6, respectivamente.





[Portada](#) > [Secciones](#) > **TECNOLOGÍA SANITARIA**

La Cátedra UAM-Linde cumple 10 años al servicio del paciente respiratorio

Esta renovación permitirá contar con más profesionales altamente cualificados y desarrollar estrategias terapéuticas



Firma de la Cátedra UAM-Linde en Innovación en la Gestión Integral del Enfermo Respiratorio Crónico

Descarga nuestra guía gratuita

[Solventis](#)

Más información >



9 dic. 2024 16:10H

SE LEE EN 5 MINUTOS

POR REDACCIÓN MÉDICA

TAGS > [LINDE HEALTHCARE](#)

En los últimos años, el **abordaje de las enfermedades respiratorias** se ha convertido en una prioridad sanitaria global. Con esta visión estrategia y comprometida, la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), la Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid (FUAM) y Linde Médica crearon hace diez años la **Cátedra UAM-Linde en**

Innovación en la Gestión Integral del Enfermo Respiratorio Crónico (INTEGRA).

Esta iniciativa se ha consolidado como un referente académico y científico, contribuyendo significativamente a la mejora de la atención sanitaria en España. Coincidiendo con el décimo aniversario de su creación, los responsables de la misma han renovado el acuerdo de colaboración.

Al acto de firma han acudido **Fidel Rodríguez**, el director general de la FUAM; **Félix Muñoz**, director de Innovación de la UAM; **Pilar López García**, decana de la Facultad de Medicina de la UAM; **Pedro Landete Rodríguez**, profesor asociado de Medicina de la UAM y doctor del **servicio de Neumología del Hospital Universitario de la Princesa**; y **Sergio García Ferrer**, director Comercial, Marketing y Relaciones Institucionales en Linde Médica. Esta renovación permitirá contar con más profesionales altamente cualificados y desarrollar estrategias terapéuticas innovadoras, contribuyendo a construir **modelos de atención más eficientes, sostenibles y centrados en las necesidades reales del paciente respiratorio crónico**.

En este encuentro también han participado los directores de la Cátedra: **Julio Ancochea**, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, profesor titular en el departamento de Medicina de la UAM, director de la Cátedra UAM-Linde en innovación en la gestión y una figura referente en el ámbito de la Neumología a nivel nacional e internacional. **“La formación, investigación e innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico puede y debe tener corazón** y va de la mano de la humanización. Precisamente, innovación, gestión integral y humanización constituyen la esencia de la Cátedra UAM-Linde, ejemplo de colaboración público-privada”, ha comentado Ancochea.

En esta línea, **Landete Rodríguez** ha indicado: "En la actualidad, la cátedra avanza en **la integración de la inteligencia artificial en el tratamiento de la apnea del sueño**, con un proyecto en marcha que busca mejorar la adherencia al tratamiento a través de soluciones personalizadas basadas en IA". Este enfoque, según Landete, es clave para optimizar la atención a los pacientes y garantizar la efectividad de los tratamientos a largo plazo.

Docencia, investigación y difusión de conocimientos

Desde su inicio, [la Cátedra UAM-Linde](#), vinculada al departamento de Medicina de dicha universidad, ha promovido la docencia, la investigación y la difusión de los conocimientos en Neumología, y particularmente en lo referente a la innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico. Estos objetivos se han materializado en programas de posgrado y actividades prácticas en centros de referencia como el Hospital Universitario de La Princesa. **Además, ha fomentado el intercambio de experiencias entre**

especialistas y estudiantes, promoviendo investigaciones sobre medicina respiratoria que han sido reconocidas en publicaciones de prestigio.

Así lo ha expresado Fidel Rodríguez Batalla, director de la FUAM: “Esta Cátedra, que hoy cumple 10 años, refleja el firme compromiso de la UAM y Linde con la investigación y el desarrollo de soluciones innovadoras en el ámbito de las terapias respiratorias. Este esfuerzo conjunto no solo ha contribuido a los avances significativos en la investigación en este campo, sino que también mejorará la calidad de vida de los pacientes, ofreciendo mejores opciones asistenciales y un cuidado más efectivo”.

Este enfoque ha permitido afrontar los retos crecientes de estas patologías, que impactan significativamente en la calidad de vida de los pacientes. “El éxito de esta Cátedra radica en su capacidad para adaptarse a las necesidades cambiantes del sistema sanitario y de los pacientes. Seguiremos trabajando con pasión y rigor para construir un modelo de atención que sea innovador, humano y sostenible”, ha comentado Sergio García Ferrer, manager Commercial & Marketing Spain Homecare Sales Spain de Linde Médica. Y ha añadido: “Atribuimos también el mérito tanto al Dr. Ancochea, quien ha sido el motor intelectual y científico de esta iniciativa, aportando su vasta experiencia y visión estratégica. Su compromiso con la excelencia y la humanización de la atención sanitaria ha sido clave”.

La Cátedra UAM-Linde ha organizado actividades docentes de grado y postgrado en materias relacionadas con innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico. Es el caso del Curso Multidisciplinar de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) en el contexto del **Covid-19** que ofreció formación esencial a los profesionales sanitarios en el manejo de pacientes semicríticos durante la pandemia. Asimismo, destacó el taller “Las UCRI, más allá de lo asistencial. ¿Cómo gestionarlas?”, un encuentro que combinó teoría, práctica y debate en torno a la gestión y optimización de **Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios.**

MUNDIARIO
PRIMER PERIÓDICO GLOBAL DE ANÁLISIS Y OPINIÓN


MARÍA P. MARTÍNEZ
10/12/24 - 20:23

Nolotil y agranulocitosis, el efecto adverso más peligroso del analgésico



📦 Cajas de Nolotil inyectable. / RR SS.

Las farmacéuticas advierten a los profesionales sanitarios sobre los signos tempranos del agranulocitosis, una rara pero grave reacción adversa vinculada al uso de metamizol, el principio activo de Nolotil.

EFECTO ANALGÉSICOS NOLOTIL AGRANULOCITOSIS METAMIZOL

El metamizol, uno de los analgésicos más utilizados en España, ha vuelto al centro del debate médico tras la emisión de una carta dirigida a los profesionales sanitarios. En el documento, avalado por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), las farmacéuticas destacan la necesidad de identificar y actuar con rapidez ante la posible aparición de agranulocitosis, un raro pero grave efecto secundario del fármaco.

La agranulocitosis implica una caída brusca de los granulocitos, un tipo de glóbulo blanco esencial para la defensa inmunitaria. Esta condición puede desencadenar infecciones graves y potencialmente mortales. Según la comunicación, los pacientes deben estar atentos a síntomas como fiebre, escalofríos, dolor de garganta y lesiones dolorosas en mucosas. Ante cualquier sospecha, se insta a suspender de inmediato el tratamiento y buscar atención médica.

Lorenzo Armenteros, portavoz de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, valora positivamente la iniciativa. “Es una herramienta útil para informar a los pacientes y reforzar la seguridad en el uso del metamizol. Especialmente relevante es el punto sobre el enmascaramiento de síntomas en procesos febriles”, señala. Esta advertencia resulta crucial, dado que algunos síntomas de agranulocitosis pueden pasar desapercibidos en casos de fiebre tratada con el medicamento o en pacientes bajo antibióticos.

LA INCIDENCIA DE AGRANULOCITOSIS ES BAJA

Concepción Pérez, **jefa de la Unidad del Dolor del Hospital de La Princesa**, subraya que, aunque la agranulocitosis es una reacción grave, su incidencia en España es extraordinariamente baja. “El balance riesgo-beneficio del metamizol sigue siendo muy favorable para la mayoría de los pacientes, especialmente frente al dolor moderado o intenso, donde las alternativas terapéuticas también conllevan riesgos”, asegura.

El metamizol, ampliamente recetado en Europa, ha sido objeto de controversia durante años. Su venta está prohibida en países como Estados Unidos, Reino Unido y Australia debido a diferencias en la percepción del riesgo, posiblemente asociadas a predisposiciones genéticas en ciertas poblaciones. No obstante, la Agencia Europea del Medicamento concluyó recientemente que los beneficios del fármaco superan sus riesgos, reafirmando su seguridad bajo una adecuada supervisión médica.

Con esta nueva comunicación, las autoridades buscan fortalecer las medidas preventivas y asegurar el uso responsable del metamizol, protegiendo tanto a pacientes como a profesionales en la práctica clínica.

elEconomista.es

Mercados y Cotizaciones | Borsas | M.Comercio | Empresas | Economía | Tecnología | Bienestar | Motor | Inmobiliario | Opinión

Salud Bienestar

La uróloga Cristina Barrera (Hospital del Henares): "Los arándanos evitan que las bacterias se adhieran a la vejiga"

- * Los arándanos son bayas con minerales y vitaminas que refuerzan el sistema inmunitario, favorecen la salud ocular...
- * El nefrólogo Borja Quiroga (Hospital de La Princesa): "Los arándanos ayudan a prevenir las infecciones de orina"
- * Los efectos de tomar arándanos por la mañana, según Harvard




Las propiedades de los arándanos son múltiples y variadas. Fuente: Pexels

 **Raúl González Pérez**
20:40 · 9/12/2024

"Una súper fruta". Esa es la descripción que muchos **expertos en salud y nutricionistas aportan sobre los arándanos**, uno de los alimentos **más saludables y con mayor contenido en vitaminas y antioxidantes**. Y no es para menos. Se trata de una de las frutas **más completas que podemos encontrar hoy en día en los supermercados**.

Al parecer, es un fruto que puede ser combinado con otros ingredientes con **facilidad**. Y no solo en postres y meriendas, sino también en **primeros y segundos platos**, lo cual **permite enriquecer en una gran proporción nuestros platos**, con vitaminas de varios tipos.

Beneficios

Y lo más importante. Además de tener un sabor bastante dulce, capaz de agradar tanto a niños como a mayores, consumir arándanos **se convierte en un hábito saludable para tu organismo**. Entre sus propiedades, cabe destacar las siguientes:

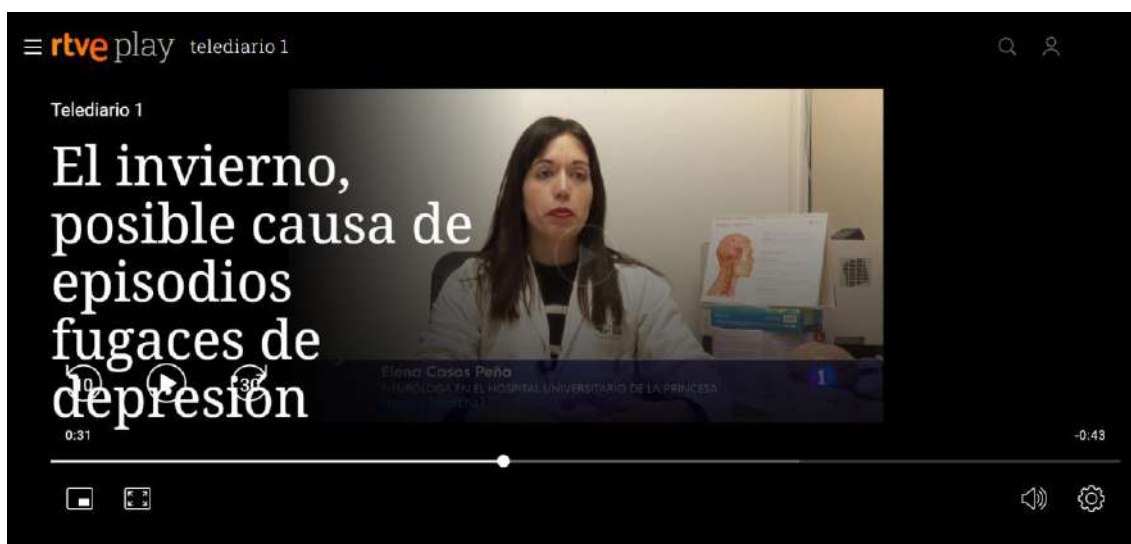
- **Reduce el riesgo de sufrir cáncer.** Puede ayudar a combatir el riesgo de proliferación de células cancerosas cuando estas son pocas.
- **Rejuvenece.** Las proantocianidinas presentes son importantes para el cuerpo porque tienen una gran capacidad para combatir otros fenómenos y mejorar la salud.
- **Previene enfermedades neurodegenerativas.** Actúan como agentes neuroprotectores, en gran parte debido a su alto contenido de antioxidantes.
- **Ayuda a luchar contra la diabetes.** Mejora la sensibilidad a la insulina en las personas obesas resistentes a esta hormona.
- **Mejora las funciones cognitivas y la memoria.** Aumentan la función cognitiva en los seres humanos y mejoran la memoria.

Una variante muy especial

Por si fuera poco, los arándanos rojos americanos **contienen una elevada proporción de proantocianidinas (PACS)**, inusual en otras especies vegetales. También, **son ricos en vitamina C y polifenoles antioxidantes**. Es por este motivo que tienen un papel muy importante en **el tratamiento y prevención de las infecciones urinarias**.

Sí, tan frecuentes en algunas épocas de la vida y, sobre todo, en mujeres debido a que su uretra es más corta. "El PAC evita que **las bacterias se adhieran a la mucosa de la vejiga, lo que reduce significativamente la posibilidad de infección**", ha explicado la uróloga **Cristina Barrera**, en TikTok.

Sin embargo, **no** todos los productos que contienen arándanos son igual de efectivos. De ahí que la especialista recomiende optar **por cápsulas o sobres específicos que concentran este componente**, ya que **ofrecen un mayor impacto preventivo**.



RTVE

Informativo nacional

La Dra. Elena Casas, neuróloga del Hospital de La Princesa habla sobre la apatía invernial y sus causas.

<https://www.rtve.es/play/videos/telediario-1/frio-menos-sol-puede-provocar-episodios-depresion/16368101/>

Comunidad de Madrid

Servicios e información

Cultura y turismo

Inversión y empresa

Acción de gobierno



[Servicios e información](#) - Salud

El Hospital público de La Princesa imparte sesiones formativas de simulación en casos clínicos de sepsis en Medicina Intensiva



PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO TEMPRANO DE LA SEPSIS EN PACIENTES INGRESADOS EN UCI

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, a través del Servicio de Medicina Intensiva (UCI) ha organizado varias sesiones formativas de simulación en casos clínicos de sepsis en el entorno de la Medicina Intensiva. El objetivo de estos encuentros fue, a través de una metodología teórico-práctica, explicar qué supone la detección y el tratamiento temprano de la sepsis, así como la puesta en práctica de simulaciones para ayudar a los profesionales tanto médicos como de enfermería a reducir el tiempo necesario para implementar intervenciones críticas.



11 diciembre 2024

La sepsis es una respuesta anómala 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. Muchos de los pacientes con Sepsis grave, por su estado crítico tienen que ser ingresados en los servicios de Medicina Intensiva, lo que hace necesario que todo el personal de estas unidades conozca a fondo el diagnóstico, tratamiento y respuesta ante esta grave enfermedad.

La sepsis es una respuesta anómala 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. Muchos de los pacientes con Sepsis grave por su estado crítico tienen que ser ingresados en los servicios de Medicina Intensiva, lo que hace necesario que todo el personal de estas unidades conozca a fondo el diagnóstico, tratamiento y respuesta ante esta grave enfermedad.

Los directores del curso fueron el jefe de servicio de Medicina Intensiva del centro, Alfonso Canabal junto con el intensivista del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Miguel Valdivia, y actuaron como profesores otros profesionales del propio servicio de UCI del Hospital de La Princesa. Durante estas sesiones, se profundizó en la identificación de patrones clínicos de pacientes con Sepsis, así como en el uso de herramientas diagnósticas efectivas. Además se reforzaron las habilidades esenciales como la toma de decisiones rápidas, la comunicación efectiva entre equipos multidisciplinares y la gestión de recursos en situaciones críticas. Asimismo se familiarizó a los participantes con protocolos basados en la evidencia, asegurando una atención consistente y eficiente.

La formación se realizó con el robot de simulación SimMan que permite simular todas las actuaciones que pueden ser necesarias para el tratamiento de los pacientes en un servicio de Medicina Intensiva, como la monitorización, toma de constantes o ventilación mecánica entre otras.

Desde el año 2015 el Hospital Universitario de La Princesa cuenta con el grupo "Código Sepsis Princesa", uno de los pioneros en España, formado por un grupo multidisciplinar de profesionales cuyo objetivo es establecer, difundir y evaluar la atención precoz y protocolizada al paciente afectado por una sepsis grave o shock séptico.

Más de 30 protocolos de funcionamiento implementados

El Servicio de Medicina Intensiva del Hospital de La Princesa es una Unidad polivalente, de alta tecnología, enmarcada en un centro de tercer nivel y alta complejidad, y que realiza una importante actividad docente e investigadora.

Cuenta con avanzados métodos de monitorización y tratamientos de soporte vital, así como con más de 30 protocolos de funcionamiento, procedimientos básicos de acogida de pacientes y sus familias con apoyo documental, trípticos informativos y talleres para el apoyo a familiares. Asimismo, se realizan y analizan encuestas de satisfacción de los acompañantes.

El servicio ha obtenido este año la certificación de calidad AENOR según la norma ISO:9001 por su sistema de gestión de calidad aplicado a los cuidados críticos, siendo el Hospital de La Princesa uno de los pocos hospitales de España con esta certificación.



El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha celebrado la I Jornada de Coordinación entre Neumología y Atención Primaria, un espacio de encuentro y colaboración donde se compartieron conocimientos y experiencias de los dos niveles asistenciales para ofrecer una atención de calidad a los pacientes con enfermedades pulmonares.

La organización de la actividad corrió a cargo de la Dirección de Continuidad Asistencial y el Servicio de Neumología del Hospital de La Princesa así como de la Dirección Asistencial Centro de Atención Primaria.

La jornada, celebrada en el Hospital de La Princesa, incluyó a lo largo de la misma un formato innovador y original a modo de informativo televisivo, lo que supuso un gran atractivo para los asistentes.

Bajo los títulos “Telenoticias Primera Edición” y «Telenoticias Segunda Edición», los ponentes de esas dos mesas realizaron un recorrido por las últimas novedades y noticias de actualidad referentes a la asistencia del paciente neumológico, desde dos perspectivas; la de los especialistas hospitalarios y la de los médicos de Atención Primaria.

También tuvo cabida una mesa multidisciplinar donde se incluyó la participación del manejo del paciente respiratorio por otros profesionales de áreas como Farmacia y Fisioterapia, entre otras.

Para cerrar la primera parte de la jornada se planteó la siguiente cuestión: ¿Qué hacemos con la tos crónica? De nuevo, desde diferentes especialidades se dio respuesta a una cuestión que a priori puede resultar amplia y compleja.

El cierre del encuentro transcurrió con un “Debate a dos” en el que se abordaron temas controvertidos en esta materia como el vapeo en los jóvenes o la necesidad de algunas pruebas para la detección de enfermedades respiratorias como la EPOC. Tras la exposición de los diferentes puntos de vista, los asistentes votaron al especialista debatiente con el que estaban más de acuerdo, según su propia experiencia profesional.

La jornada fue inaugurada por la directora médico del Hospital Universitario de La Princesa, Gloria Torralbo Caballero; acompañada por Clara Abad Shilling, directora asistencial médica de la Dirección Asistencial Centro de Atención Primaria, y Julio Ancochea Bermúdez, jefe de servicio de Neumología del Hospital de La Princesa.

La coordinación del curso por parte del Hospital Universitario de La Princesa corrió a cargo de Pedro Landete y Amelia Rodríguez, director y enfermera de Continuidad Asistencial y Carmen Torres, trabajadora social; por parte de Atención Primaria fueron Antonio Cabrera y Nuria Jiménez, médicos del centro de salud Daroca y Elvira Polo, responsable de centros de salud de la Dirección Asistencial Centro.

Esta implicación y coordinación de los profesionales de Atención Hospitalaria y Atención Primaria, en esta ocasión en la especialidad de Neumología, es una tradición en diferentes especialidades del Hospital Universitario de La Princesa, lo que sin duda favorece la continuidad de los procesos asistenciales y la mejora de la atención de los pacientes.

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. 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 Respiratorios (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 internacionales.

Todo esta actividad asistencial, científica y humana ha hecho que el servicio de Neumología del Hospital de la Princesa haya sido premiado en varias ocasiones con el premio Best in Class en Atención al Paciente, el último de ellos recibido en 2024.



11/12/2024

En los últimos años, el abordaje de las enfermedades respiratorias se ha convertido en una prioridad sanitaria global. Con esta visión estrategia y comprometida, la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), la Fundación de la Universidad Autónoma de Madrid (FUAM) y Linde Médica crearon hace diez años la Cátedra UAM-Linde en Innovación en la Gestión Integral del Enfermo Respiratorio Crónico (INTEGRA). Esta iniciativa se ha consolidado como un referente académico y científico, contribuyendo significativamente a la mejora de la atención a pacientes respiratorios. Coincidiendo con el décimo aniversario de su creación, los responsables de la misma han renovado el acuerdo de colaboración.

Al acto de firma han acudido **Fidel Rodríguez**, el *director general de la FUAM*; **Félix Muñoz**, *director de Innovación de la UAM*; **Pilar López García**, *decana de la Facultad de Medicina de la UAM*; **Pedro Landete Rodríguez**, *subdirector médico, director de Continuidad Asistencial en Hospital Universitario de La Princesa, profesor asociado de Medicina en la Universidad Autónoma de Madrid, Instituto de Investigación La Princesa (IIS Princesa)*; y **Sergio García Ferrer**, *director Comercial, Marketing y Relaciones Institucionales en Linde Médica*. Esta renovación permitirá contar con más profesionales altamente cualificados y desarrollar estrategias terapéuticas innovadoras, contribuyendo a construir modelos de atención más eficientes, sostenibles y centrados en las necesidades reales del paciente respiratorio crónico.

En este encuentro también han participado los *directores de la Cátedra*: el **Dr. Julio Ancochea**, *profesor asociado de la Universidad Autónoma de Madrid, director de la Cátedra UAM-Linde en innovación en la gestión y una figura referente en el ámbito de la Neumología a nivel nacional e internacional*. "La formación, investigación e innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico puede y debe tener corazón y va de la mano de la humanización. Precisamente, innovación, gestión integral

y humanización constituyen la esencia de la Cátedra UAM-Linde, ejemplo de colaboración público-privada", ha comentado el Dr. Ancochea.

En esta línea, el Dr. Landete Rodríguez ha indicado: *"En la actualidad, la cátedra avanza en la integración de la inteligencia artificial en el tratamiento de la apnea del sueño, con un proyecto en marcha que busca mejorar la adherencia al tratamiento a través de soluciones personalizadas basadas en IA"*. Este enfoque, según Landete, es clave para optimizar la atención a los pacientes y garantizar la efectividad de los tratamientos a largo plazo.

Docencia, investigación y difusión de conocimientos

Desde su inicio, la Cátedra UAM-Linde, vinculada al departamento de Medicina de dicha universidad, ha promovido la docencia, la investigación y la difusión de los conocimientos en Neumología, y particularmente en lo referente a la innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico. Estos objetivos se han materializado en programas de posgrado y actividades prácticas en **centros de referencia como el Hospital Universitario de La Princesa**. Además, ha fomentado el intercambio de experiencias entre especialistas y estudiantes, promoviendo investigaciones sobre medicina respiratoria que han sido reconocidas en publicaciones de prestigio.

Así lo ha expresado **Fidel Rodríguez Batalla**, director de la FUAM: *"Esta Cátedra, que hoy cumple 10 años, refleja el firme compromiso de la UAM y Linde con la investigación y el desarrollo de soluciones innovadoras en el ámbito de las terapias respiratorias. Este esfuerzo conjunto no solo ha contribuido a los avances significativos en la investigación en este campo, sino que también mejorará la calidad de vida de los pacientes, ofreciendo mejores opciones asistenciales y un cuidado más efectivo"*.

Este enfoque ha permitido afrontar los retos crecientes de estas patologías, que impactan significativamente en la calidad de vida de los pacientes. *"El éxito de esta Cátedra radica en su capacidad para adaptarse a las necesidades cambiantes del sistema sanitario y de los pacientes. Seguiremos trabajando con pasión y rigor para construir un modelo de atención que sea innovador, humano y sostenible"*, ha comentado **Sergio García Ferrer**, manager Commercial & Marketing Spain Homecare Sales Spain de Linde Médica. Y ha añadido: *"Atribuimos también el mérito tanto al Dr. Ancochea, quien ha sido el motor intelectual y científico de esta iniciativa, aportando su vasta experiencia y visión estratégica. Su compromiso con la excelencia y la humanización de la atención sanitaria ha sido clave"*.

La Cátedra UAM-Linde ha organizado actividades docentes de grado y postgrado en materias relacionadas con innovación en la gestión integral del enfermo respiratorio crónico. Es el caso del Curso Multidisciplinar de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI) en el contexto de la COVID-19, que ofreció formación esencial a los profesionales sanitarios en el manejo de pacientes semicríticos durante la pandemia. Asimismo, destacó el taller `Las UCRI, más allá de lo asistencial. ¿Cómo gestionarlas?', un encuentro que combinó teoría, práctica y debate en torno a la gestión y optimización de Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios.



El valor de la formación continuada

Para abordarlas, este encuentro de actualización se ha estructurado en 5 sesiones impartidas por más de una quincena de líderes españoles en el campo de la Gastroenterología cuyas intervenciones han permitido conocer la información más destacada en distintas áreas de conocimiento como son enfermedad inflamatoria intestinal, trastornos funcionales, enfermedades del tracto digestivo superior, vías biliares y páncreas y oncología digestiva.

De esta forma, tal y como añade la **Dra. María Chaparro, coordinadora de investigación de la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario de La Princesa** de Madrid, y también de este encuentro “además de resumir e incidir en las principales novedades presentadas en la UEGWeek, el Post-UEGW nos permite conocer los cambios que estos avances suponen en el manejo de los pacientes con enfermedades digestivas”.

La Dra. Chaparro ha querido también aprovechar su intervención para destacar que “ante patologías tan complejas como las que abordamos, encuentros que promueven la formación continuada son clave para seguir impulsando la excelencia asistencial y que tenga como resultado una mayor calidad de vida para nuestros pacientes”.

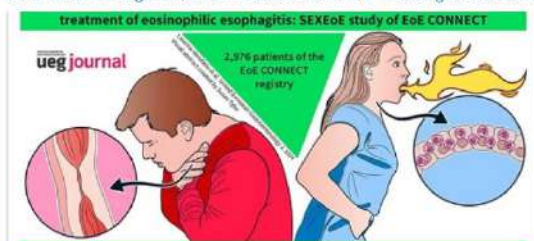


[Artículos](#) [Directorio](#) [Mi Cuenta](#) [Contacto](#) 

El estudio SexEoE del registro EoE CONNECT establece diferencias de sexo en la esofagitis eosinofílica

Ini

[Centros de investigación](#), [Enfermedades crónicas](#), [Inmunología](#), [Publicaciones científicas](#), [Red de investigación](#), [Sistema digestivo](#)



Un estudio colaborativo CIBER basado en datos extraídos del registro EoE CONNECT (Registro Europeo de Determinantes Clínicos, Ambientales y Genéticos en Esfagitis Eosinofílica) **ha evaluado el efecto independiente del sexo del paciente sobre diversos aspectos de la presentación y el tratamiento de la EEO**. El estudio ha sido liderado por Alfredo J. Lucendo, investigador principal del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) perteneciente al Hospital General de Tomelloso, coordinador del registro EoE CONNECT, y ha sido publicado en *United European Gastroenterology Journal*, la revista de referencia de la gastroenterología europea. A este estudio también han contribuido otros 3 investigadores también pertenecientes al CIBEREHD: Cecilio Santander (Hospital Universitario de La Princesa, Madrid), Danila Guagnozzi (Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona) y Silvia Carrión (Hospital de Mataró, Barcelona).

La **esofagitis eosinofílica (EEO)** es una enfermedad inflamatoria crónica e inmunomediada del esófago, caracterizada por una infiltración predominante por eosinófilos y síntomas de disfunción esofágica, cuya prevalencia es de 3 a 4 veces mayor en varones que en mujeres. Se han propuesto varias explicaciones para esta diferencia entre sexos, sin que se conozca si la enfermedad se presenta y cursa de manera diferente entre mujeres y hombres, ya que los estudios realizados hasta ahora en cohortes cortas de pacientes no son concluyentes.

Diferencias clínicas y diagnósticas de la EEO según el sexo

Para la realización del estudio se analizó información prospectiva de **2.976 pacientes con EEO** (76% varones) registrados en hospitales de 4 países europeos (España, Italia, Francia y Dinamarca), lo que

permitió identificar diferencias significativas en cuanto a la presentación de la EEO. Así, la enfermedad debuta una media de 2 años antes entre los varones y con más frecuencia en forma de impactación alimentaria (61% de los casos frente al 52% en mujeres). Además, los hombres presentaron en la endoscopia diagnóstica de la EEO más hallazgos fibróticos (anillos y/o estenosis) que las mujeres, y una mayor proporción de fenotipos esofágicos estenosantes.

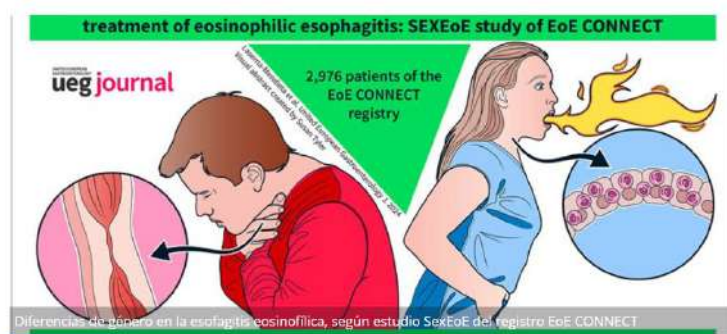
En contraste, las mujeres mostraron un pico más alto de eosinófilos en las biopsias esofágicas y mayor intensidad de los síntomas que los varones, que además fueron diferentes en cuanto a su frecuencia (para disfagia, reflujo gastroesofágico, regurgitación y dolor abdominal y epigástrico), y mayor prevalencia de dermatitis atópica concomitante. A pesar de la presentación diferencial, el retraso diagnóstico fue similar entre mujeres y varones.

Finalmente, no se encontraron diferencias en el manejo de la enfermedad entre sexos, pues esta variable no condicionó la elección del tratamiento de primera línea y su efectividad en términos de remisión clínica e histopatológica, que básicamente vino determinada por el fenotipo de la enfermedad, la presentación como impactación alimentaria esofágica y la edad del paciente.

"Este estudio, que es el tercero publicado este año 2024 a partir de datos de EoE CONNECT, arroja luz por primera vez sobre las diferencias relacionadas con el sexo en los pacientes con EEO y abre una vía de estudio sobre los complejos mecanismos subyacentes a estas diferencias que permitirá avanzar hacia una atención personalizada de los pacientes" concluye el Dr. Lucendo.



El estudio SexEoE del registro EoE CONNECT establece diferencias de sexo en la esofagitis eosinofílica



CIBER | martes, 10 de diciembre de 2024

Últimas Noticias

-  Desayunar bien reduce el riesgo cardiovascular
-  Crean una herramienta IA que permite anticipar riesgos metabólicos en niños y niñas con obesidad
-  Descrita una diana potencial para abordar una grave enfermedad cardíaca en pacientes diabéticos
-  El estudio SexEoE del registro EoE CONNECT establece diferencias de sexo en la esofagitis eosinofílica
-  Desarrollan un modelo predictivo para calcular el riesgo cardiovascular en mujeres

Un estudio colaborativo CIBER basado en datos extraídos del registro EoE CONNECT (Registro Europeo de Determinantes Clínicos, Ambientales y Genéticos en Esofagitis Eosinofílica) **ha evaluado el efecto independiente del sexo del paciente sobre diversos aspectos de la presentación y el tratamiento de la EEO**. El estudio ha sido liderado por Alfredo J. Lucendo, investigador principal del CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) perteneciente al Hospital General de

Tomelloso, coordinador del registro EoE CONNECT, y ha sido publicado en *United European Gastroenterology Journal*, la revista de referencia de la gastroenterología europea. A este estudio también han contribuido otros 3 investigadores también pertenecientes al CIBEREHD: **Cecilio Santander** (Hospital Universitario de La Princesa, Madrid), Danila Guagnozzi (Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona) y Silvia Carrión (Hospital de Mataró, Barcelona).

La **esofagitis eosinofílica** (EEo) es una enfermedad inflamatoria crónica e inmunomediada del esófago, caracterizada por una infiltración predominante por eosinófilos y síntomas de disfunción esofágica, cuya prevalencia es de 3 a 4 veces mayor en varones que en mujeres. Se han propuesto varias explicaciones para esta diferencia entre sexos, sin que se conozca si la enfermedad se presenta y cursa de manera diferente entre mujeres y hombres, ya que los estudios realizados hasta ahora en cohortes cortas de pacientes no son concluyentes.

Diferencias clínicas y diagnósticas de la EEo según el sexo

Para la realización del estudio se analizó información prospectiva de **2.976 pacientes con EEo** (76% varones) registrados en hospitales de 4 países europeos (España, Italia, Francia y Dinamarca), lo que permitió identificar diferencias significativas en cuanto a la presentación de la EEo. Así, la enfermedad debuta una media de 2 años antes entre los varones y con más frecuencia en forma de impactación alimentaria (61% de los casos frente al 52% en mujeres). Además, los hombres presentaron en la endoscopia diagnóstica de la EEo más hallazgos fibróticos (anillos y/o estenosis) que las mujeres, y una mayor proporción de fenotipos esofágicos estenosantes.

En contraste, las mujeres mostraron un pico más alto de eosinófilos en las biopsias esofágicas y mayor intensidad de los síntomas que los varones, que además fueron diferentes en cuanto a su frecuencia (para disfagia, reflujo gastroesofágico, regurgitación y dolor abdominal y epigástrico), y mayor prevalencia de dermatitis atópica concomitante. A pesar de la presentación diferencial, el retraso diagnóstico fue similar entre mujeres y varones.

Finalmente, no se encontraron diferencias en el manejo de la enfermedad entre sexos, pues esta variable no condicionó la elección del tratamiento de primera línea y su efectividad en términos de remisión clínica e histopatológica, que básicamente vino determinada por el fenotipo de la enfermedad, la presentación como impactación alimentaria esofágica y la edad del paciente.

"Este estudio, que es el tercero publicado este año 2024 a partir de datos de EoE CONNECT, arroja luz por primera vez sobre las diferencias relacionadas con el sexo en los pacientes con EEo y abre una vía de estudio sobre los complejos mecanismos subyacentes a estas diferencias que permitirá avanzar hacia una atención personalizada de los pacientes" concluye el Dr. Lucendo.



Adherencia & Cronicidad & Pacientes

Powered by



Viernes 13 de Diciembre del 2024

INICIO ENTREVISTAS ADHERENCIA CRONICIDAD PACIENTES MULTIMEDIA ▾ ESPECIAL CORONAVIRUS CONTACTO

Actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia

11 diciembre, 2024

SHARE
 TWEET
 SHARE

XII

JORNADA CIENTÍFICA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia



Dña. Pilar... Dña. Rosa Girón Daniel Ezquerro D. ... D. ...

Redacción

BUSCAR

Suscríbete a la newsletter gratuitamente

Publicidad



ENTRADAS RECIENTES

- Debate: Terapias digitales, el presente en la mejora de la adherencia
- Actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia
- Mesa redonda - La adherencia desde la visión de los pacientes

El pasado 13 de noviembre, Madrid fue escenario de las **XII Jornadas de Adherencia al Tratamiento**, un evento que reunió a expertos de diversas disciplinas para abordar uno de los desafíos más persistentes en la medicina moderna: la mejora de la adherencia. La adherencia al tratamiento es un componente esencial en la gestión de enfermedades crónicas y en la optimización de los resultados de salud a largo plazo, y se ve directamente influenciada por los avances y cambios en la medicina. La accesibilidad a información actualizada sobre tratamientos y estrategias es fundamental para que los profesionales de la salud y los pacientes tomen decisiones informadas y efectivas.

En este contexto, el espacio de la jornada reservado a **Actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia** ofreció una serie de ponencias centradas en las últimas estrategias, tecnologías y enfoques diseñados que pueden ayudar a fomentar la adherencia de los pacientes a sus tratamientos.

Las XII Jornadas de Adherencia al Tratamiento fueron, así, una oportunidad única para conocer de primera mano las últimas tendencias y herramientas disponibles para enfrentar este desafío global. El intercambio de experiencias y conocimientos en este evento constituye un paso importante para avanzar en la mejora de la calidad de vida de los pacientes y en el éxito de los tratamientos médicos.

Rosa Girón, Responsable de la Unidad de Fibrosis Quística **del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, nos acercó a los resultados del “Estudio piloto de Intervención en Adhesión Terapéutica en pacientes de Bronquiectasias no fibrosis quística y Antibióticos en aerosol” y patrocinada por Chiesi. El estudio tenía por objetivos *“evaluar la adhesión a la antibioterapia inhalada en la práctica real en pacientes diagnosticados de BQ no FG, y valorar la impresión de los pacientes respecto a la satisfacción con el tratamiento y la calidad de vida con la intención de implementar estrategias para mejorar la adherencia terapéutica”*

Daniel Escribano, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en el CS. Oliver de Zaragoza, comentó durante su ponencia “Determinantes para la Adherencia en Enfermedad Crónica Cardiovascular”, patrocinada por Daiichi-Sankyo, que *“es importante que los médicos de atención primaria, y en general cualquier profesional sanitario, dispongan de herramientas para intentar mejorar la probabilidad de que un paciente deje de ser adherente a sus terapias y, por lo tanto, disminuir la probabilidad de que un paciente acabe desarrollando un evento cardiovascular”*. Y también quiso dejar como reflexión que *“tenemos todos tan clara la problemática y tan claro lo que hay que hacer que, por desgracias, muchas veces los pasamos de puntillas y no insistimos en ellos. La educación es fundamental, así como cambios en hábitos de vida, cumplimiento del ejercicio físico personalizado al tratamiento, optimización de los médicos y abordaje de aspecto psico-sociales”*

Felix Rubial, Experto en Gestión Sanitaria. Área Sanitaria de Lugo, A Mariña e Monforte de Lemos, en su ponencia “Gestión de la adherencia en VIH: Impacto en resultados en salud, calidad de vida y sostenibilidad”, patrocinada por ViiV, nos afirma que *“la historia del VIH es una historia de resiliencia, de lucha, de activismo, de solidaridad, de miedo, de bulos... y de esperanza, siendo el gran objetivo la consecución de una carga viral indetectable, ya que indetectable es igual a intransmisible. Ha sido un período de cambio en muchas cosas, pero no en todas. De entre las negativas que han permanecido: el estigma y la no consecución de una vacuna; de entre las positivas: el enorme esfuerzo y el activismo, así como la importancia de la adherencia”*. Mirando hacia delante, nos dice Rubial, *“ONUSIDA establece una serie de guías de actuación relevantes para el manejo de la infección a través de una estrategia mundial cuyo objetivo para el 2030 se basa en que el 95% de la población infectada lo sepa, que de ese 95%, el 95% este recibiendo tratamiento, y que de ese 95% del 95%, el 95% tengan una carga viral indetectable”*. Para conseguir esto, prosigue “es

fundamental la adherencia al tratamiento y también la adherencia al diagnóstico y a las pruebas rápidas”

José Miguel Gómez, Experto en Urología y en Enfermedades de Tracto Urinario Inferior en el Hospital Universitario de Getafe de Madrid, nos detalló los pormenores del estudio “Decálogo de la Adherencia en Vejiga Hiperactiva”, patrocinado por Astellas. *“Se trata de una patología que no es mortal pero que tiene un gran impacto social y emocional para los pacientes que la sufren. Además, los fármacos tienen una serie de efectos secundarios que hacen que los pacientes no sean muy adherentes”*. Con el proyecto del Decálogo, el objetivo que se perseguía, nos cuenta Gómez, era *“encontrar aquellos factores modificables, barreras y motivaciones que llevan a los pacientes con Vejiga Hiperactiva a ser poco adherentes a los tratamientos”*. Con una metodología basada en la *“realización de una primera reunión de profesionales, una segunda reunión de pacientes y una tercera reunión, nuevamente con profesionales, en la que se les presentaban los resultados de la reunión de pacientes”*, el estudio concluyó con *“un decálogo de adherencia en VH para educar, por un lado, al paciente y, por otro, al profesional sanitario”*.

En conclusión, la importancia de las actualizaciones y novedades en la mejora de la adherencia al tratamiento es innegable. Mantenerse al tanto de los avances médicos no solo enriquece la práctica clínica, sino que también contribuye significativamente a la calidad de vida de los pacientes. En un mundo donde la información es poder, estar actualizado es la clave para un tratamiento más efectivo y una atención médica más centrada en el paciente.



LA VANGUARDIA

Sociedad

¿ALGO QUE DECLARAR?

«Obra maestra del género tributario»
El País

«Uno de los mejores guiones de los últimos años»
El Mundo

9.99€ MES M+

Celeste
SERIE COMPLETA DISPONIBLE

EFE. TEMAS DEL DÍA. MADRID

Temas del día de EFE Madrid del miércoles 11 de diciembre de 2024

• EDUCACIÓN ESTUDIO

AGENCIAS
11/12/2024 08:00

EDUCACIÓN ESTUDIO

9.99€ MES M+

Madrid - Conectar la escuela con su entorno más cercano y que los estudiantes puedan aprender en un taller mecánico, en una floristería o en una panadería de su barrio, es el proyecto de la Universidad Camilo José Cela que ha despertado el interés de la Universidad de Harvard. En una entrevista con EFE ambas instituciones explican la importancia de aprender “en contextos auténticos” para desarrollar la inteligencia, la creatividad y la dimensión social del ser humano.

CONFERENCIA PRESIDENTES

Madrid - La Conferencia de Presidentes, que se reúne este viernes en Santander, abordará asuntos clave de la agenda política con posiciones en muchos casos enfrentadas, de la vivienda a la financiación autonómica, pasando por la inmigración y la escasez de personal sanitario.

AGENDA INFORMATIVA

09:30h.- Madrid.- **TURISMO PANTALLA.-** El Observatorio Nacional del Turismo Emisor, ObservaTUR, presenta un estudio sobre el turismo de pantalla en Madrid ,en colaboración con el Grupo de Investigación URByTUR (UAM), GeoCine (UC3M) y Madrid Film Office. Salón Real de la Casa de la Panadería. Plaza Mayor. (Texto)

10:00h.- Madrid.- **GOBIERNO MADRID.-** La presidenta regional, Isabel Díaz Ayuso, preside la reunión del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid. Real Casa de Correos. Puerta de Sol, 7. (Texto)

10:00h.- Madrid.- **BEGOÑA GÓMEZ.-** Tercera sesión de la Comisión de Investigación sobre programas de cátedras y postgrados de la Universidad Complutense de Madrid y empresas financiadoras en la Asamblea de Madrid, con la comparecencia de tres encargados de la contratación en la Universidad Complutense. Plaza de la Asamblea, 1. (Texto)

10:00h.- Alcorcón.- **VIVIENDA MADRID.-** La portavoz del grupo socialista en el Ayuntamiento de Madrid, Reyes Maroto, se reúne con la alcaldesa de Alcorcón, Candelaria Testa, para tratar sobre el problema de la vivienda en la región. Ayuntamiento de Alcorcón, plz. de España, 1.

10:30h.- Madrid.- **NAVIDAD SEGURIDAD.-** La Jefatura Superior de Policía de Madrid presenta el “Plan Comercio Seguro”, que aumenta su presencia en zonas comerciales, en un acto en el que ofrecerán consejos de seguridad y medidas preventivas ante posibles delitos. Plaza Mayor. (Texto)

11:00h.- Madrid.- **MOVILIDAD AÉREA.-** El delegado de Urbanismo, Medio Ambiente y Movilidad, Borja Carabante, preside la reunión de la Comisión de Movilidad Aérea, con la presencia de las distintas administraciones que la integran. C/ Albarracín, 33.

11:00h.- Madrid.- **DISTRITOS REEQUILIBRIO.-** El alcalde de Madrid, José Luis Martínez-Almeida, realiza un balance de la política de reequilibrio territorial para los distritos del sureste de la capital llevada a cabo por el Ayuntamiento de Madrid durante los últimos años. Factoría Industrial de Villaverde. Avenida Real de Pinto, 162.

12:30h.- Madrid.- **HOSPITALES NAVIDAD.-** Los equipos de cocina de los hospitales de Fuenlabrada, La Paz, La Princesa y Santa Cristina elaboran sus platos en la gran final del

VIII Concurso de Cocina Hospitalaria Navideña Estrella Princesa, cuyo jurado preside la consejera de Sanidad, Fátima Matute. Hospital de La Princesa, calle Diego de León, 62.

13:00h.- San Sebastián de los Reyes.- PLAN VIVE.- El consejero de Vivienda, Transportes e Infraestructuras, Jorge Rodrigo, visita el final de las obras del Plan Vive en San Sebastián de los Reyes. Av. de los Arribes del Duero, 14-16.

13:30h.- Madrid.- MUNICIPIOS INVERSIONES.- La consejera de Economía, Hacienda y Empleo, Rocío Albert, firma convenios de colaboración con los nuevos municipios que se incorporan a la Aceleradora de Inversiones de la Administración autonómica. Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, c/ Ramírez de Prado, 5bis.

18:45h.- Madrid.- SANIDAD PREMIO.- La consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Fátima Matute, recibe uno de los Premios Ulises: Navegantes de la Salud, que concede el Grupo CTO en reconocimiento a la gestión sanitaria pública en la región. Grupo CTO, c/ Albarracín, 34 (Edificio C).

19:00h.- Madrid.- PARTIDOS PSOE-M.- El secretario general del PSOE de Madrid, Óscar López, se reúne con militantes del partido. Centro Cultural Buero Vallejo. Calle Boltaña, 27. (Texto)

20:00h.- Madrid.- PERIODISMO PREMIOS.- La presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, participa en el acto de entrega de los IX premios Los Leones de El Español, organizados por el diario digital El Español. Hotel Four Seasons (Salón Sol), c/ Sevilla, 3. EFE



«¡Quedan 60 minutos!», se escuchaba ayer en el Hospital de La Princesa. Pero no era en sus quirófanos, sino en sus cocinas. En ellas se celebraba la octava edición de la competición culinaria de cocina hospitalaria. Cuatro equipos, más otros cuatro pediátricos, competían por elaborar el mejor menú navideño para sus pacientes. Entre los ingredientes destacaban productos que no suelen emplearse todos los días en sus recetas, pero que estas fechas lo merecen. «Nos esforzamos por que, ya que tienen que pasar las navidades dentro de un hospital, puedan tener alguna cena que les recuerde a las fiestas que siempre han celebrado», contaba una de las participantes del Hospital Santa Cristina. Los aspirantes al premio eran los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid de **La Paz, La Princesa y Santa Cristina, en la capital, y Fuenlabrada**. Como novedad en esta edición, también se celebraba paralelamente el certamen Estrellita Princesa, en el que competían los cuatro hospitales pediátricos La Paz (Madrid), Puerta de Hierro Majadahonda, Severo Ochoa (Leganés) y El Niño Jesús (Madrid). La Paz fue así el único centro en clasificarse para la final en ambas categorías.

Sin embargo, por cuestiones de espacio, los menús de pediatría llegaron ya cocinados, solo para ser montados y evaluados posteriormente por el jurado.

Tenían solo dos horas para completar todas las elaboraciones. El equipo del Santa Cristina vivía esta experiencia con mucha emoción, ya que ha sido la primera edición en la que han participado. «Venimos de un hospital más pequeño y no estamos acostumbrados a trabajar en una cocina tan grande y con tanta gente alrededor, pero eso es lo que lo hace más especial, la tensión de estar compitiendo. Aunque siento que ya hemos ganado», compartía el equipo de dicho centro.

Por otro lado, los anfitriones (como ejercen cada edición) reconocían que «competir en la misma cocina en la que trabajamos todos los días, puede ser una pequeña ventaja, pero nunca la compartimos con otras diez personas, ni hay cámaras grabando y preguntando», decían entre risas. A pesar de atender a los medios, se notaba que la concentración era máxima. La precisión alcanzaba sus cotas más altas cuando llegaba la hora de ejecutar los postres. Era el momento de pesar, tomar medidas al miligramo y calcular proporciones. El equipo de La Paz apostó por hacer **una tarta de limón**, mientras que el de Fuenlabrada guardaba en el horno su as en la manga, «una versión saludable del bizcocho borracho». Y es que todos los menús habían sido previamente consultados por un equipo nutricionista y de endocrinólogos para cumplir con la llamada dieta basal. La lista de la compra incluía algunos productos típicos de estas fechas, como carrilleras o langostinos.

El Santa Cristina competía con un succulento menú formado por una crema de calabaza con escabeche de setas; **rape al jerez con arroz a banda** y mayonesa de langostinos, y para finalizar roscones de Santa Cristina. Mientras, los anfitriones hacían lo propio con una crema, de boletus con virutas de jamón en este caso, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos, y panacota de turrón con lágrimas de sidra. Como La Princesa, La Paz ya sabía lo que era ganar este premio, y con la condición de favorito apostaron por tortellini rellenos de queso y espinacas con salsa americana, medallones de solomillo en salsa de melocotón y parmentier, y un postre basado en una tarta de limón. El equipo de Fuenlabrada se decantó por piña con langostinos y salsa de albaricoque, seguido por raviolón de merluza con salmón en salsa mare nostrum y un bizcocho manchego.

Tras la clasificación de los diez aspirantes originales y la final a cuatro, el jurado estimó que **el ganador del Estrella Princesa 2024 era el equipo de cocina de La Princesa**, los anfitriones. De la misma forma, el Estrellita Princesa recalaba en las cocinas del Niño Jesús, gracias a sus bombones de gambón y salmón de primer plato, seguido de un costillar de cordero lechal con cuatro purés de patata, calabaza, guisantes y castañas, y milhoja de avena y plátano con trufa de chocolate blanco como postre.

La consejera de Sanidad, **Fátima Matute**, protagonizó la entrega de premios: «Es una satisfacción ser testigo de esta ilusión por **llevar alegría a quienes están pasando por un momento vital complicado** como es la hospitalización. Y de hacerlo a través de menús propios de las grandes ocasiones, que cada año son mejores y que ayudan a las personas que están hospitalizadas a celebrar la Navidad».

Así, los campeones posaban con un trofeo elaborado por pacientes de los talleres de rehabilitación del **Hospital José Germain de Leganés**, centro monográfico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid. Dichos galardones están confeccionados en forja y madera, y tanto la creatividad, diseño y confección son obra de estas personas.

En anteriores ediciones, como en 2021, el triunfo fue para el Hospital Central de la Cruz Roja, San José y Santa Adela, mientras que en 2022 le correspondió al de Getafe, como en 2023 La Paz, que buscaba repetir gesta este año. La Fuenfría, en Cercedilla (2017), Severo Ochoa, en Leganés (2018) y Tajo, en Aranjuez (2019) también habían ganado ya.





 Podcasts

MADRID

**HERRERA EN COPE EN
MADRID | 12 DIC 2024 |
12:50H**

El hospital de la Princesa gana el concurso de menús navideños hospitalarios organizado por la Comunidad de Madrid.



 Mónica Álvarez

Madrid - Publicado el 12 dic 2024, 14:48 - Actualizado 12 dic 2024, 14:58

Herrera en COPE Madrid

La cocinera del Hospital de La Princesa, Cristina Saiz, habla en directo del menú que les hizo ganar el VIII Concurso de Cocina Estrella Princesa

https://www.cope.es/emisoras/comunidad-de-madrid/madrid-provincia/madrid/audios/herrera-cope-madrid-12-dic-2024-12-50h-20241212_3062034.html



[CIUDADANOS](#)
[PROFESIONALES](#)
[COMUNICACIÓN](#)
[NOSOTROS](#)




Comunicación • Noticias • El Hospital público de La Princesa imparte sesiones formativas de simulación en casos clínicos de sepsis en Medicina Intensiva

Compártelo en [WhatsApp](#) [Facebook](#) [Twitter](#) [Email](#) [Print](#)

El Hospital público de La Princesa imparte sesiones formativas de simulación en casos clínicos de sepsis en Medicina Intensiva

PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO TEMPRANO DE LA SEPSIS EN PACIENTES INGRESADOS EN UCI

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, a través del Servicio de Medicina Intensiva (UCI) ha organizado varias sesiones formativas de simulación en casos clínicos de sepsis en el entorno de la Medicina Intensiva. El objetivo de estos encuentros fue, a través de una metodología teórico-práctica, explicar qué supone la detección y el tratamiento temprano de la sepsis, así como la puesta en práctica de simulaciones para ayudar los profesionales tanto médicos como de enfermería a reducir el tiempo necesario para implementar intervenciones críticas.



11 diciembre 2024

La sepsis es una respuesta anómala 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. Muchos de los pacientes con Sepsis grave por su estado crítico tienen que ser ingresados en los servicios de Medicina Intensiva, lo que hace necesario que todo el personal de estas unidades conozca a fondo el diagnóstico, tratamiento y respuesta ante esta grave enfermedad.

Los directores del curso fueron el jefe de servicio de Medicina Intensiva del centro, Alfonso Canabal junto con el intensivista del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, Miguel Valdivia, y actuaron como profesores otros profesionales del propio servicio de UCI del Hospital de La Princesa. Durante estas estas sesiones, se profundizó en la identificación de patrones clínicos de pacientes con Sepsis, así como en el uso de herramientas diagnósticas efectivas. Además se reforzaron las habilidades esenciales como la toma de decisiones rápidas, la comunicación efectiva entre equipos multidisciplinares y la gestión de recursos en situaciones críticas. Asimismo se

familiarizó a los participantes con protocolos basados en la evidencia, asegurando una atención consistente y eficiente.

La formación se realizó con el robot de simulación SimMan que permite simular todas las actuaciones que pueden ser necesarias para el tratamiento de los pacientes en un servicio de Medicina Intensiva, como la monitorización, toma de constantes o ventilación mecánica entre otras.

Desde el año 2015 el Hospital Universitario de La Princesa cuenta con el grupo "Código Sepsis Princesa", uno de los pioneros en España, formado por un grupo multidisciplinar de profesionales cuyo objetivo es establecer, difundir y evaluar la atención precoz y protocolizada al paciente afectado por una sepsis grave o shock séptico.

Más de 30 protocolos de funcionamiento implementados

El Servicio de Medicina Intensiva del Hospital de La Princesa es una Unidad polivalente, de alta tecnología, enmarcada en un centro de tercer nivel y alta complejidad, y que realiza una importante actividad docente e investigadora.

Cuenta con avanzados métodos de monitorización y tratamientos de soporte vital, así como con más de 30 protocolos de funcionamiento, procedimientos básicos de acogida de pacientes y sus familias con apoyo documental, trípticos informativos y talleres para el apoyo a familiares. Asimismo, se realizan y analizan encuestas de satisfacción de los acompañantes.

El servicio ha obtenido este año la certificación de calidad AENOR según la norma ISO:9001 por su sistema de gestión de calidad aplicado a los cuidados críticos, siendo el Hospital de La Princesa uno de los pocos hospitales de España con esta certificación.

TELEMADRID: MADRID DIRECTO



11/12/2024

<https://www.telemadrid.es/programas/madrid-directo/Madrid-Directo-11122024-2-2733046725--20241211100805.html>

14:40-16:20

Reportaje del VIII Concurso de Cocina Hospitalaria Estrella Princesa

ONDA CERO MADRID: MÁS DE UNO MADRID

11/12/2024

VIII Concurso de Cocina Estrella Princesa



The screenshot shows the Ondacero website interface. At the top is a navigation bar with links: Directo, Programas, Podcast, España, Economía, Sociedad, Mundo, Deportes, and Más noticias. Below this, the text 'PROGRAMA COMPLETO' is displayed in green. The main title is 'Más de uno Madrid 11/12/2024'. Underneath, it says 'Programa completo con Pepa Gea.' A social media bar includes the website 'ondacero.es', the date 'Madrid | 11.12.2024 14:11', and icons for WhatsApp, Facebook, and Twitter. The central content area features a large graphic with the Ondacero logo, the title 'MÁS DE UNO MADRID', the host 'con Pepa Gea', and the schedule 'Lun.-Vie. de 12.20 a 14:00'. To the right of the text is a portrait of Pepa Gea. At the bottom of the graphic is an audio player with a play button, the word 'AUDIO', and a progress bar showing '01:21:44'.

https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-madrid/madrid/audios-podcast/mas-uno-madrid/m%C3%A1s-de-uno-madrid-11122024_2024121167598f717337f20001bc4c08.html

LA 1: INFORMATIVO MADRID



11/12/2024

Entrevista al director gerente del Hospital de La Princesa sobre el VIII Concurso de Cocina Estrella Princesa

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1347540930

LA 1: INFORMATIVO TERRITORIAL 2



11/12/2024

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1347583452

RNE 5: CINCO CONTINENTES

11/12/2024

VIII Concurso Estrella Princesa

≡  **rne** audio



● LUNES A VIERNES A LAS 19.05 HORAS

Cinco continentes

Programa donde se explican causas y consecuencias de un planeta en movimiento.

Más info

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1348018773

<https://www.rtve.es/play/audios/cinco-continentes/cinco-continentes-sednaya-carcel-del-horror-assad/16368550/>

RNE: INFORMATIVO DE MADRID

11/12/2024

VIII Concurso Estrella Princesa

≡  **rne**audio madrid informativos - rne



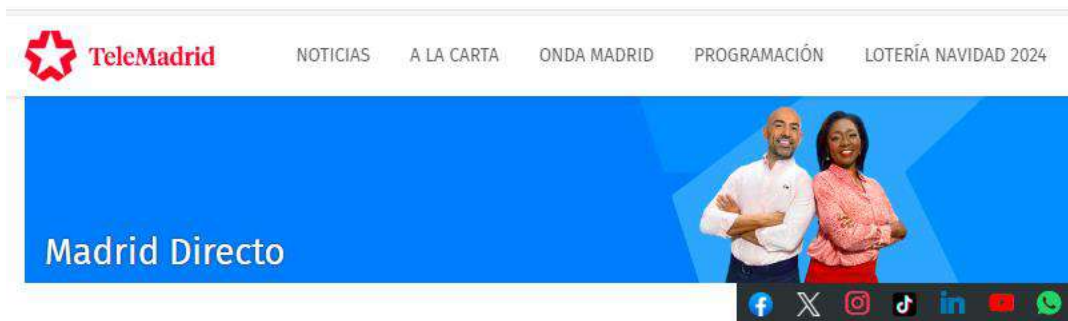
MADRID INFORMATIVOS - RNE

Crónica de Madrid - 11/12/24

11/12/2024 49:26

<https://www.rtve.es/play/audios/madrid-informativos-rne/cronica-madrid-informativo-cronica-madrid-11-12-24/16368054/>

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1347435420



NAVIDAD

La Princesa gana el premio al mejor menú navideño hospitalario de Madrid

— Se trata de la octava edición de este concurso de cocina hospitalaria navideña



Foto: REDACCIÓN | Vídeo: Telemadrid

El [Hospital Universitario de La Princesa](#) de la Comunidad de Madrid ha sido elegido este 11 de diciembre como el centro con **el mejor menú navideño en el VIII concurso Estrella Princesa** convocado por la Conserjería de Sanidad.

Los centros sanitarios participantes que han llegado a la final han sido **los hospitales de Fuenlabrada, La Princesa, La Paz y Santa Cristina**. Compuestos cada uno por tres participantes, han dispuesto de dos horas para elaborar sus propuestas.

El **menú ganador** de este certamen, organizado por la Consejería de Sanidad y el Hospital Universitario de La Princesa, donde ha tenido lugar el acto, se compone de crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos y panacota de turrón con lágrimas de sidra.

Por su parte, el Hospital de Fuenlabrada ha participado con un primero de piña con langostinos y salsa de albaricoque, seguido por raviolón de merluza con salmón en salsa mare nostrum y un bizcocho manchego.

La Paz, ganador en la pasada edición y que compartió el premio también el año de la pandemia con La Princesa, ha elaborado tortellini rellenos de queso y espinacas con salsa americana de primero, medallones de solomillo en salsa de melocotón y parmentier de segundo, y un postre basado en una tarta de limón.

Santa Cristina, hospital que este año celebra su centenario, se ha presentado con una crema de calabaza con escabeche de setas, rape al jerez con arroz a banda y mayonesa de langostinos y, para finalizar, rosconitos de Santa Cristina.

Cabe destacar que estos menús se han ceñido a **recomendaciones nutricionales y equilibradas de endocrinólogos** para la llamada dieta basal. Cada uno de ellos se ofrecerán en sus respectivos hospitales en fechas señaladas como Nochebuena, Navidad, Nochevieja, Año Nueva y Reyes.

Con esta iniciativa, la Comunidad de Madrid da un paso más para visibilizar y reconocer el trabajo de **los equipos de hostelería** de los centros sanitarios públicos del Servicio Madrileño de Salud. Además, sirve para subrayar la importancia de mantener una correcta alimentación, tanto dentro como fuera de un hospital, y más si cabe durante un ingreso.

SIETE HOSPITALES RECONOCIDOS POR SU COCINA

Los ganadores de la Estrella que ya cuentan con reconocimientos en **anteriores ediciones** son: Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, (2021); Getafe (2020 y 2022); La Fuenfría, en Cercedilla (2017 y 2020); La Paz (2020 y 2023); La Princesa (2020); Severo Ochoa, de Leganés (2018); Tajo (2019); y Virgen de la Torre (2020). En 2020, el premio se otorgó *ex aequo* a los cuatro finalistas porque la pandemia del COVID-19 impidió celebrar la gran final.







"Redacción Médica ha permitido que la Cardiología sea accesible a todos"

El presidente de la SEC ha felicitado a este diario por "acercar la ciencia a la sociedad" durante 20 años



Luis Rodríguez Padial: "Redacción Médica ha per..."

Watch later Share

Watch on YouTube

Luis Rodríguez Padial, presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC).







14 dic. 2024 10:00H SE LEE EN 3 MINUTOS

POR PEPE CAMPOS



Ópera: «Madama Butterfly»

Ópera: «Madama Butterfly». Auditorio Nacional. 2 Enero 19:30h

Excelentia

La **Cardiología** es uno de los pilares sobre los que *Redacción Médica* ha sustentado su información desde que lanzó sus primeras páginas, hace ahora 20 años. A lo largo de su trayectoria, esta cabecera ha publicado cientos de artículos referentes a las numerosas novedades e innovaciones que aparecían en esta **especialidad**. El esfuerzo de este diario en estos años en lo que a difusión de información se refiere, ha hecho que el presidente de la **Sociedad Española de Cardiología (SEC)**, Luis Rodríguez Padial, haya dedicado un mensaje a este diario por su trabajo y por sus "dos décadas de compromiso con la **comunicación sanitaria**", que permitieron "acercar la ciencia a la sociedad".

El líder de la entidad científica ha destacado la gran contribución de *Redacción Médica* a la sociedad, al permitir que "el conocimiento médico sea **accesible para todos**". En este sentido, el especialista ha puesto de relieve las informaciones "referentes a la Cardiología" que ha ido publicando este diario durante su **trayectoria como eje** de este hito.

La gran labor que ha hecho la cabecera en la difusión de **información honesta, rigurosa y actualizada**, le ha valido la confianza del presidente de la **sociedad científica**, quien ha expresado su esperanza en que *Redacción Médica* "siga siendo una voz clave en la **comunicación sanitaria durante muchos años más**".

Este medio de comunicación, que cuenta ya con 20 años de experiencia, ha estado muy comprometido desde que vio la luz con lo referente a la **Cardiología en España**, transmitiendo a su audiencia de manera constante todas las novedades de este ámbito. Algo que ha conseguido dando voz a la **Sociedad Española de Cardiología**, ampliando y contrastando información con los expertos de esta entidad y siguiendo sus numerosos eventos para estar al tanto de la **última evidencia**.

Una mirada hacia el futuro de la Cardiología

Algunas de estas novedades son las relativas a diagnósticos y tratamientos, que han venido de la mano de las últimas innovaciones y tecnologías sanitarias. Un ejemplo de ello es el tratamiento de las [cardiopatías provocadas por los marcapasos](#), para las que la **estimulación fisiológica** se posiciona como una fórmula prometedora, debido a la mejora de la contracción cardíaca al activar los ventrículos a través del **sistema de conducción**.

El abordaje de la [disección coronaria espontánea](#) es otra de las novedades destacadas, algo a lo que podría dar respuesta un ensayo pionero que se está llevando a cabo en la actualidad en el **Hospital Universitario de La Princesa de Madrid** en colaboración con otros **60 centros españoles**.

El futuro de las nuevas generaciones sanitarias es otra constante en *Redacción Médica*, a las que el diario procura dar voz y tener en cuenta para sus noticias. Por este motivo, entre otros asuntos, sigue de cerca las últimas actualizaciones en cuanto a las [plazas MIR](#), siendo esta especialidad una de las preferidas, convocatoria tras convocatoria, en la elección de los aspirantes.



 KOLDO GARCÍA
 MÁS



17 DIC 2024

INICIAR SESIÓN

El 12 de diciembre de 2012, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una resolución en la que instaba a los países a acelerar los progresos hacia la consecución de la Cobertura Sanitaria Universal, la idea dirigida a que todas las personas, en cualquier lugar, tengan acceso a servicios de salud de calidad y asequibles. El 12 de diciembre de 2017, en virtud de la resolución 72/138, las Naciones Unidas proclamaron el 12 de diciembre como **Día Internacional de la Cobertura Sanitaria Universal**.

Este día, que tiene como objetivo **concienciar sobre la necesidad de contar con sistemas sanitarios sólidos** y resilientes y con una cobertura sanitaria universal en la que participen múltiples partes interesadas, OKSALUD se pregunta cuál es el estado de la [Sanidad Pública española](#) y se dirige a tres especialistas para abordar desde

diferentes ángulos sus retos y oportunidades en el marco de la cobertura sanitaria universal.

El **vicepresidente de Médicos Unidos por sus Derechos**, el Dr. **Luis Aguilar Gisbert**, explica las diferencias que existen en el acceso a tratamientos avanzados dentro del sistema sanitario público dependiendo de la región en la que se encuentre el español que quiere acceder a una consulta, diagnóstico o tratamiento: «Cada comunidad autónoma, dentro de su cartera de servicios complementaria, oferta distintos tratamientos **dependiendo de las sensibilidades político-económicas** de la región. A nivel quirúrgico se podría reseñar como ejemplo que en el País Vasco se puede acceder a tratamientos mediante cirugía robótica con bastante facilidad, ya que muchos centros públicos, incluso sin ser de primer nivel, cuentan con uno o varios de estos recursos comparado con una comunidad como Madrid que, con el doble de población, hasta hace unos meses sólo contaba con dos robots en su red pública/concertada de hospitales».

Aguilar Gisbert, que es especialista en Urología en Hospital Universitario 12 de Octubre y candidato a vicepresidente segundo y vocal de hospitales por el Ilustre Colegio de Médicos de Madrid (ICOMEM) en la candidatura Primero Médicos, preguntado acerca de cómo puede la sanidad pública garantizar una atención igualitaria a pacientes con patologías complejas, y concretamente acerca de una de su especialidad, el cáncer de próstata, considera que «primero asegurando **que los tratamientos básicos sean accesibles** en la mayoría de los centros para que, así, todos los ciudadanos, independientemente de la región en la que residan, puedan tener una primera aproximación efectiva de su enfermedad y, posteriormente, creando **unidades especializadas** en centros de mayor nivel a los que se pueda derivar con facilidad a los pacientes que lo requieran».

Finalmente, el doctor Gisbert asegura que **la investigación es ‘fundamental’** para el desarrollo de tratamientos aplicables desde todo tipo de centros. «Las administraciones tienen que facilitar que, independientemente del nivel de complejidad de los centros, y esto incluye también independientemente del territorio en el que se encuentren, haya capacidad de poder participar en líneas de investigación para así poder trasladar de manera veraz los resultados de los estudios a todo el territorio», concluye.

Urgencias: «cojinetes de amortiguación»

Para hablar de las Urgencias en la Sanidad Pública, acudimos al **portavoz de SomosUrgencias SomosUnomédico**, que desarrolla su actividad de Urgencias Hospitalarias en el Hospital Universitario de la Princesa, **Andrés von Wernitz Teleki**, candidato a vocal de Urgencias y Emergencias en la candidatura Primero Médicos para las elecciones del Ilustre Colegio de Médicos de Madrid, quien relata cómo impacta la saturación de los servicios de Urgencias en la capacidad del sistema para responder de manera universal y eficaz: «Los servicios de Urgencias son la auténtica red de seguridad dentro del sistema sanitario. En la medida en que estén colapsados su capacidad de respuesta para todo lo que hacemos además de lo verdaderamente urgente disminuye. **Todas las tensiones de los otros dos niveles asistenciales, la Atención Primaria y la Hospitalaria, repercuten en los Servicios de Urgencias y Emergencias** que actúan como auténticos cojinetes de amortiguación».

En este sentido, detalla que si hay **retrasos o sobrecargas en otros niveles**, los pacientes, bien por iniciativa propia o derivados por sus médicos, acaban consultando en Urgencias. «A esto hay que sumarle las funciones relacionadas con **la salud pública y las problemáticas psicosociales**», añade.

Sobre la característica de acceso universal y permanente a los servicios de Urgencias y Emergencias sostiene que eso es lo que hace que los urgenciólogos sean especialmente necesarios para los colectivos más vulnerables de nuestra sociedad. «**Las personas que no tienen regularizada su situación en España suelen consultarnos** porque creen que no tienen derecho al acceso a otros niveles asistenciales como la Atención Primaria. Además, los pacientes dependientes suelen con frecuencia preferir consultarnos directamente ya que saben que en una sola visita y en un solo lugar pueden recibir una atención integral con acceso a pruebas complementarias y consultas con otros especialistas. Ni que decir tiene que para situaciones como la violencia de género o la sumisión química, los servicios de Urgencias suelen ser el sitio del primer contacto con la red sanitaria», recalca.

Entre las estrategias prioritarias para reducir el colapso y mejorar la atención enumera, en primer lugar, el dotar de **recursos humanos y materiales** a los Servicios de Urgencias y Emergencias para hacer frente a la demanda real que tienen. Esto además, añade, requiere dimensionar estos recursos para los picos de demanda para evitar las consecuencias de la saturación. «No podemos seguir dimensionando para la demanda media confiando en la contratación temporal para los picos que ya sabemos que van a

ocurrir y cuando. Esto no sólo sabemos que no funciona, sino que limita otras capacidades necesarias en los Servicios de Urgencias y Emergencias, como son la docencia y la investigación», denuncia al respecto.

Especialidad en Enfermería de Urgencias

Por otro lado, según constata, hay que **capacitar adecuadamente a todo el personal** de manera específica para la asistencia urgente. En este sentido, se ha dado un gran paso con la aprobación de la **Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias**, considera, pero, a su juicio, se tardarán unos años hasta tener a los primeros especialistas formados via MIR.

«Necesitamos capacitar completamente a todo el personal que en la actualidad asiste en estos dispositivos. En este contexto es necesaria, sin más demora la aprobación de una especialidad en Enfermería de Urgencias y Emergencias que no solo capacite sino también fidelice al personal de Enfermería. Urgencias es un trabajo en equipo», demanda.

La segunda estrategia pasa, a su entender, por mejorar las condiciones de los niveles que derivan pacientes a estos servicios, principalmente Atención Primaria. «Que la **Atención Primaria es la base del sistema** no puede ser sólo un eslogan, tiene que ser una realidad tanto para los pacientes como para los profesionales. Hay que mejorar y cuidar la excelente Medicina Familiar y Comunitaria de nuestro país, que sin duda es la base de nuestro sistema sanitario y hay que demostrarlo con hechos», denuncia.

Atención Primaria

En la **falta de recursos humanos y materiales** para garantizar una cobertura sanitaria equitativa y universal coincide María Milagros González Véjar, médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (centro de salud de Aravaca, Madrid) y vocal de Atención Primaria en la candidatura del ICOMEM del doctor Martínez Sellés. A su entender, este desafío se manifiesta en varias áreas clave: la desigualdad territorial, la sobrecarga asistencial, el envejecimiento de la población y multimorbilidad, la financiación insuficiente y la implementación desigual de la transformación digital y accesibilidad.

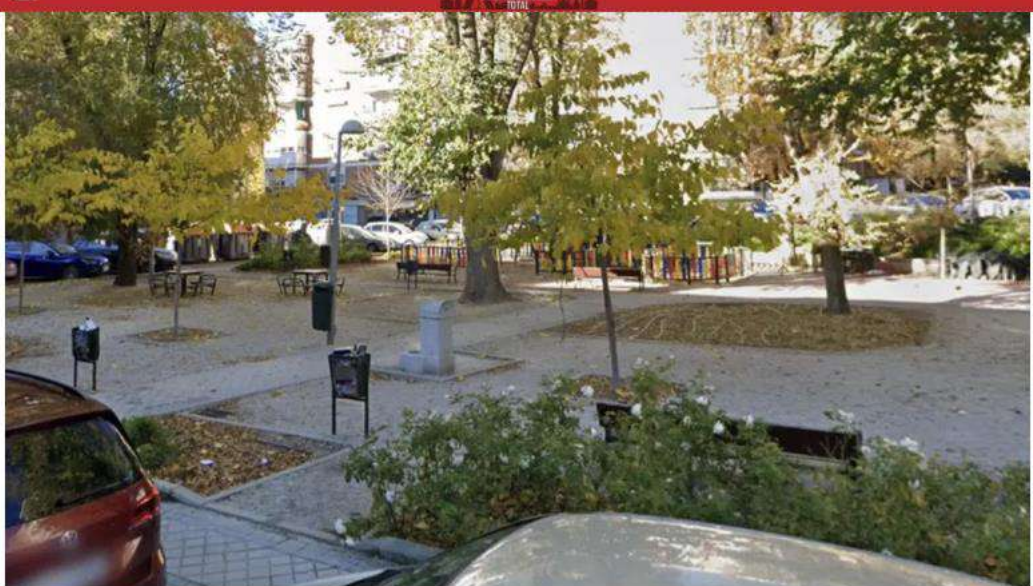
«**Las soluciones pasan por** incrementar la inversión en Atención Primaria; mejorar la planificación y distribución de recursos para reducir desigualdades territoriales; promover políticas para la captación y retención de profesionales sanitarios; y la formación y acceso para todos los ciudadanos; además de reforzar la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales para optimizar el uso de los recursos disponibles», sostiene.

La doctora González cree que la **sobrecarga asistencial** en los centros de salud tiene un impacto significativo en la calidad de la atención que reciben los pacientes y algunos de los efectos más relevantes son: menor tiempo de consulta por paciente, aumento de los tiempos de espera y los consiguientes diagnósticos tardíos, un mayor riesgo de errores médicos, estrés y agotamiento en los profesionales sanitarios, despersonalización de la atención e inequidad en el acceso y atención, punto en el que los grupos más vulnerables, como ancianos, personas con discapacidades o aquellos con barreras idiomáticas, son los más afectados, ya que requieren mayor dedicación que a menudo no puede garantizarse bajo condiciones de sobrecarga.

Finalmente, explica que para **mejorar el acceso y reducir las listas de espera** en la Atención Primaria en España, es necesario implementar medidas concretas que aborden tanto la sobrecarga asistencial como la optimización de los recursos disponibles, tales como incrementar la inversión en al menos el 25% del gasto sanitario total, como se realiza en países vecinos; ampliar y redistribuir la plantilla sanitaria; optimizar la gestión de agendas con un triaje eficaz; fortalecer la digitalización y la telemedicina; la transferencia de tareas a otros profesionales, por ejemplo de Enfermería y farmacéuticos comunitarios; promover la prevención y la educación sanitaria; fortalecer la coordinación entre niveles asistenciales y asegurar condiciones laborales atractivas.

«Todas estas medidas combinadas pueden mejorar significativamente el acceso, garantizar una atención más ágil y reducir las listas de espera, reforzando así el **principio de equidad del sistema** sanitario español», concluye la experta.



Plaza Valvanera de Madrid. Google Maps.

Tirotean a un hombre en una plaza de Ciudad Lineal: quedó herido tras recibir un golpe en la cabeza con una pistola

- Los hechos se han producido en la plaza Valvanera hacia las 16.00 horas de la tarde de este viernes.
- Más información:** Cuatro jóvenes heridos de gravedad tras un tiroteo en un parque de Carabanchel: hay dos detenidos

13/12/2024

La Policía Nacional investiga dos detonaciones que se han producido en el **madrileño barrio de Ciudad Lineal**. Tal y como informan fuentes del citado cuerpo policial, hacia las 16.00 un hombre de origen colombiano ha sido tiroteado en la plaza de Valvanera, en el barrio de San Juan Bautista, sin embargo, las balas no han llegado a alcanzarle.

Finalmente, la víctima recibió **una herida en la oreja**, que le dejó herido leve, tal y como ha informado un portavoz de Emergencias Madrid. Fue atendido por una unidad de soporte básico en la calle Arturo Soria, no muy lejos del lugar del tiroteo, y **trasladado al hospital de la Princesa**. Al parecer, esta herida se la habría causado su agresor golpeándole **con la culata de la pistola**.

De momento no hay detenidos y la Policía tiene una investigación abierta con el fin de esclarecer estos hechos y **dar con la persona que efectuó los disparos**. Fuentes policiales indican que el suceso no está relacionado con bandas juveniles.

De hecho, durante los últimos meses esta zona de Madrid ha sido un 'punto caliente' entre bandas. La última reyerta se produjo hacia las 21.30 horas del pasado viernes 25 de octubre.

Allí, tal y como informan fuentes policiales, un joven de 22 años recibió **tres heridas por arma blanca en los brazos y el abdomen**. Tras ser estabilizado, fue trasladado con pronóstico moderado al hospital Gregorio Marañón. A poco más de un kilómetro de allí, en la calle Gerardo Cordon, un

segundo joven, un menor de 16 años, también fue apuñalado, presentaba cuatro heridas por arma blanca, en brazo, piernas y abdomen.

Se trata de un caso que se encuentra en manos de la Brigada de Información, cuerpo que cuenta con especialistas en bandas. Tal y como informa el diario *El Mundo*, uno de los heridos en esta reyerta relató que fue atacado por seis o siete chicos latinos encapuchados con gorras que sacaron de entre sus ropas machetes, katanas y cuchillos de gran tamaño.

Como no puede ser de otro modo, **los vecinos de Ciudad Lineal están hartos**. El vicepresidente de la asociación vecinal de Pueblo Nuevo explica a *Madrid Total* que esta es "una de las principales preocupaciones de los vecinos" y confirma que esta última reyerta se trata de **"una lucha por territorios entre bandas juveniles"**.

Por otro lado, estas fuentes apuntan a que cada vez es más común que las bandas capten a jóvenes **"en la salida de los institutos"**, por lo que piden "más educadores de calle y en los institutos" y la creación de "un centro juvenil en el barrio". De este modo, se podría establecer "una alternativa de ocio y deporte a estos chavales", lo que ayudaría a que no fueran captados con facilidad por una banda.



Tirotean a un colombiano a plena luz del día en una plaza de Ciudad Lineal

Tirotean a un colombiano a plena luz del día en una plaza de Ciudad Lineal

La víctima no fue alcanzada por las balas pero sí recibió un fuerte golpe en la oreja con la culata. La Policía Nacional ya busca al autor de los disparos

Nuevo tiroteo entre bandas: un joven de 19 años herido de bala tras ser sorprendido en Pueblo Nuevo



El lugar donde ha ocurrido el tiroteo // ABC

AITOR SANTOS MOYA
Madrid

13/12/2024
Actualizado 14/12/2024 a las 94:27h.

SEGUIR AUTOR

f x ↻ 📖 0

El estruendo de varias detonaciones de pistola ha retumbado esta tarde en el corazón de Ciudad Lineal, cuando, alrededor de las 16 horas, [un individuo ha tiroteado a otro](#) en la plaza de Valvanera. Por suerte, ninguna de las balas ha llegado a alcanzar al afectado, quien solo ha resultado herido a consecuencia de un fuerte golpe en la oreja con la culata del propio arma.

Según ha podido saber ABC, los agentes de la Policía Nacional han recogido cuatro casquillos, si bien el número de disparos podría ser mayor. La víctima, de nacionalidad colombiana, ha sido atendida en la confluencia de las calles de Arturo Soria y Gómez de Arellano, a unos diez minutos a pie del lugar del suceso. Las primeras averiguaciones apuntan a un intento de ajuste de cuentas y descartan que el asunto esté relacionado con las bandas juveniles.

Ha sido una patrulla del Cuerpo Nacional la que ha asistido primero al atacado, casi a la entrada del hospital Puerta de América. Tras ello, una unidad básica del Samur-Protección Civil lo ha trasladado al hospital de La Princesa aquejado de una herida abierta en la cara. Los investigadores tratan ahora de localizar al agresor, que habría golpeado primero con la culata a su víctima, para después mientras este huía a la carrera detonar el arma hasta en seis ocasiones. Una sucesión de los hechos relatada por al menos cuatro testigos.

TeleMadrid: Telenoticias Mediodía



15/12/2024

20:07-20:48

VIII Concurso Estrella Princesa

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1350202710

<https://www.telemadrid.es/programas/telenoticias-fin-de-semana/Telenoticias-Fin-de-Semana-1-15122024-2-2734246560--20241215043241.html>



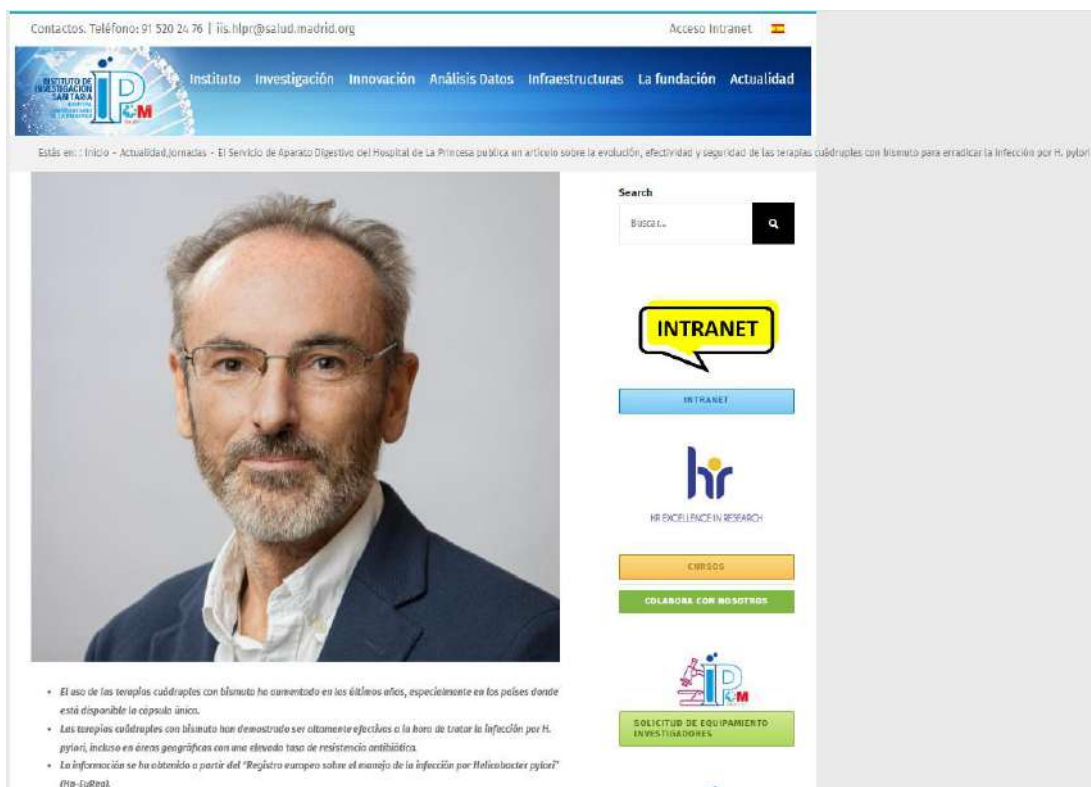
Redacción, 16-12-2024.- El **Hospital público La Princesa de la Comunidad de Madrid** ha sido elegido hoy como el centro con el mejor menú navideño en la **VIII edición del concurso Estrella Princesa**. Asimismo, como novedad este año, se ha reconocido la mejor propuesta de comida especialmente diseñada para estas fiestas destinado a pacientes pediátricos, el **Estrellita Princesa, que ha recaído en el Infantil Niño Jesús. Ambos galardones han sido entregados por la consejera de Sanidad, Fátima Matute.**

Tal y como recoge la Comunidad de Madrid, la candidatura ganadora se compone de crema de boletus con virutas de jamón; carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos, y panacota de turrón con lágrimas de sidra. Por otro lado, **el Estrellita Princesa incluye bombones de gambón y salmón de primer plato, seguido de un costillar de cordero lechal con cuatro purés de patata, calabaza, guisantes y castañas, y milloja de avena y plátano con trufa de chocolate blanco como postre.**

Durante 120 minutos **los cocineros finalistas (además del triunfador, los de Fuenlabrada, La Paz y Santa Cristina)** han elaborado sus ofertas culinarias que, posteriormente, han sido degustadas por el jurado, presidido por Matute, acompañada por Celia García, directora general de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente; la presidenta de la Asociación de Portadores de Válvulas Cardíacas AEPOVAC, Cecilia Salvador, y Miguel Cobo, cocinero con *Estrella Michelin*.

La consejera ha valorado “la calidad” del trabajo de todos los que se han presentado a este torneo gastronómico que “ya que ha convertido este concurso organizado por la Consejería de Sanidad en un clásico navideño en la Comunidad de Madrid”.

“Es una satisfacción ser testigo de esta ilusión por llevar alegría a quienes están pasando por un momento vital complicado como es la hospitalización. Y de hacerlo a través de menús propios de las grandes ocasiones, que cada año son mejores y que ayudan a las personas que están hospitalizadas a celebrar la Navidad”, ha señalado Matute.



Un nuevo estudio del Hp-EuReg, titulado **"Evolution of the use, effectiveness and safety of bismuth-containing quadruple therapy for *Helicobacter pylori* infection between 2013 and 2021: results from the European registry on *H. pylori* management (Hp-EuReg)"**, ha sido liderado por la Dra. Llum Olmedo, médica de familia en ABS Manresa 3 (Althaia, Xarxa Assistencial Universitària de Manresa) y por los Dres. Xavier Calvet y Emili Gené, gastroenterólogo y urgenciólogo, respectivamente, del Hospital Universitario Parc Taulí, ubicado en Sabadell, junto con los Dres. Javier P. Gisbert y Olga P. Nyssen, Investigador Principal y Directora científica del Hp-EuReg, respectivamente, pertenecientes estos dos últimos al CIBERehd y al **Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa) del Hospital Universitario de La Princesa** de Madrid. Además, la publicación ha contado con la participación de muy diversas instituciones de toda la geografía europea, incluyendo una gran variedad de pacientes.

El artículo ha sido publicado recientemente en la revista **GUT** (2024 Dec 10;74(1):15-25), de gran impacto y difusión en el área de Aparato Digestivo.

Aproximadamente la mitad de la población mundial está infectada por *H. pylori*, la principal causante de gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la evolución del uso, efectividad y seguridad de las terapias cuádruples con bismuto para erradicar la infección por *H. pylori*. Se extrajeron los datos del "Registro europeo sobre el manejo de la infección por *Helicobacter pylori*" (Hp-EuReg), un proyecto multicéntrico europeo y prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos.

Se incluyeron 15.582 pacientes procedentes de 29 países europeos que recibieron un tratamiento empírico cuádruple con bismuto entre junio 2013 y diciembre 2021. Se observó que los tratamientos cuádruples con bismuto más frecuentes fueron los que se combinaban con: metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única –Pylera®– y su formato tradicional que administra los fármacos por separado), claritromicina-amoxicilina, y levofloxacino-amoxicilina. Tras la comercialización de la cápsula única con bismuto en Europa, se ha producido

un aumento en el número de prescripciones de terapias cuádruples con bismuto, alcanzando su punto máximo de prescripciones en 2018, y representando el 40% del total de las prescripciones empíricas en Europa en el periodo 2019-2021.

La mayor parte de las terapias cuádruples con bismuto fueron prescritas como tratamientos de primera línea (72%). En el análisis global de primeras líneas, los esquemas de tratamiento que obtuvieron una tasa de erradicación óptima, superior al 90%, fueron los que combinaban bismuto junto con metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única y su formato tradicional), claritromicina-amoxicilina, y metronidazol-amoxicilina. Independientemente de la línea de tratamiento, al analizar las terapias cuádruples con bismuto en función de la duración, se observó que las combinaciones que alcanzaron una efectividad óptima fueron las prescritas durante 10 días junto a metronidazol-tetraciclina (exclusivamente en su formato en cápsula única) y las administradas durante 14 días junto a claritromicina-amoxicilina y metronidazol-amoxicilina. También se analizaron las terapias cuádruples con bismuto en función de la dosis de inhibidor de la bomba de protones (IBP) y se observó que con dosis estándar/altas (40 mg y 80 mg de omeprazol equivalente dos veces al día, respectivamente) se obtuvo una tasa de erradicación óptima con la cápsula única, y con las combinaciones con claritromicina-amoxicilina, y metronidazol-amoxicilina. En el caso de la cuádruple terapia con bismuto-metronidazol-tetraciclina en su formato tradicional, solo se obtuvo una tasa de erradicación óptima al usar dosis altas de IBP. Ninguna terapia alcanzó el 90% de curación cuando se usaron dosis bajas de IBP (20 mg de omeprazol equivalente dos veces al día).

Se constató que la adherencia al tratamiento en las terapias cuádruples con bismuto fue superior al 95%, observándose al menos un efecto adverso en el 40% de pacientes, y que un 10% de éstos tuvieron que cesar el tratamiento debido a los efectos adversos.

Finalmente, los autores concluyeron que las terapias cuádruples con bismuto son muy efectivas, en especial las que se prescriben junto a metronidazol-tetraciclina en cápsula única, y sugieren que la accesibilidad de esta terapia en aquellos países donde aún no está disponible podría suponer una mejora en la efectividad del tratamiento erradicador de *H. pylori*.

Artículo completo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39461739/>

Gracias al Hp-EuReg, liderado desde el grupo CIBERehd en el Hospital de La Princesa de Madrid por el Dr. Javier P. Gisbert como investigador principal, la Dra. Olga P. Nyssen en la Dirección Científica, y con la participación del Dra. Llum Olmedo desde el ABS Manresa 3, se siguen generando numerosas publicaciones en revistas de prestigio internacional.



Mario De Las Sagras



Añadir comentario



ACTUALIDAD • COMUNIDAD

Cuatro hospitales públicos de la Comunidad de Madrid llegan este año a la final del Estrella Princesa, el concurso de cocina navideña en el ámbito sanitario

12/12/2023 124 Visitas 3 minutos de lectura

- *Este certamen subraya la importancia de la hostelería en estos centros y sirve de estímulo a la labor de los profesionales que realizan los menús para enfermos ingresados*
- *Las propuestas se ofrecerán en sus respectivos centros en fechas señaladas como Nochebuena, Navidad, Nochevieja, Año Nuevo y Reyes*
- *Los trofeos han sido elaborados por pacientes del Hospital público Universitario José Germain de Leganés, especializado en salud mental*

Cuatro hospitales públicos de la Comunidad de Madrid han llegado este año a la final del Estrella Princesa, el concurso de cocina navideña en este ámbito que convoca la Consejería de Sanidad. El ganador será elegido entre **La Paz de la capital, Getafe, Virgen de la Poveda (en Villa del Prado) y La Princesa, que llega este año a su séptima edición.**

El pasado 1 de diciembre **culminó la primera fase de la competición**, en la que el jurado analizó las candidaturas presentadas. Seleccionar las mejores, de la que saldrá la vencedora, es una decisión compleja por el alto nivel de los menús participantes, que hacen más atractivas las comidas de las personas que se ven obligadas a permanecer ingresadas durante estas fiestas, siempre dentro de las características básicas de las dietas indicadas para ellos.

El próximo 13 de diciembre los equipos finalistas elaborarán sus propuestas ante los jueces en la cocina de La Princesa, disponiendo para ello de un tiempo máximo de dos horas. Al finalizar, los miembros del tribunal degustarán los distintos platos y escucharán a los chefs su confección, en la que influyen tanto la tipología de los pacientes como los informes nutricionales.

Desde La Paz, aspiran a llevarse el Estrella Princesa de 2023 con unas verduras asadas con bacalao ahumado y salsa Romesco, de primero; cordero glaseado con puré de batatas y chips de patatas, de segundo; y, para finalizar, crema de limón con mascarpone.

El Hospital de Getafe, que se alzó con el triunfo en 2022, acude en esta ocasión con unas milhojas de calabacín y mariscos; solomillo de cerdo acompañado con puré de manzana y frutos rojos, y tarta tres chocolates. Por su parte, **Virgen de la Poveda** apuesta por unos pimientos rellenos de espinacas, piñones y queso azul; canelones de lechazo con velouté de setas y parmesano, y milhojas de turrón. **El anfitrión aspira a ganar** con un menú compuesto por crema de alcachofas con virutas de jamón, seguido de bacalao club Ranero y, como postre, crème brûlée de naranja.

Las dietas de los hospitales se ciñen a recomendaciones nutricionales y equilibradas de endocrinólogos y nutricionistas en la conocida como dieta basal, que también se han seguido en los menús para este concurso, que se ofrecerán en sus respectivos centros en fechas señaladas como Nochebuena, Navidad, Nochevieja, Año Nuevo y Reyes.

Elaboración de los trofeos

Los galardones Estrella Princesa, para el ganador y los tres finalistas, son elaborados en los talleres de rehabilitación del **Hospital Universitario José Germain de Leganés**, centro monográfico de Salud Mental perteneciente a la red pública de la Comunidad de Madrid.

Están confeccionados en forja y madera, y tanto la creatividad, diseño y confección son obra de sus pacientes. **Con este trabajo se les incentiva y motiva para darles, a través de estos trabajos de terapia ocupacional**, una atención adecuada a su situación. Estas actividades se ofrecen en el centro ambulatorio de tratamiento y rehabilitación de problemas mentales graves que les facilitan su reinserción social y laboral.



El **Hospital público La Princesa de la Comunidad de Madrid** fue elegido como el centro con el mejor menú navideño en la **VIII edición del concurso Estrella Princesa**, este año con una novedad, se ha reconocido la mejor propuesta de comida especialmente diseñada para estas fiestas destinado a [pacientes pediátricos](#), el **Estrellita Princesa**, que ha recaído en el **Infantil Niño Jesús**. Ambos galardones fueron entregados por la **consejera de Sanidad, Fátima Matute**.

El **menú ganador** se compone de crema de boletus con virutas de jamón; carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos, y panacota de turrón con lágrimas de sidra. Por otro lado, el Estrellita Princesa incluye bombones de gambón y salmón de primer plato, seguido de un costillar de cordero lechal con cuatro purés de patata, calabaza, guisantes y castañas, y milhoja de avena y plátano con trufa de chocolate blanco como postre.

Durante 120 minutos los cocineros finalistas han elaboraron sus **ofertas culinarias**, todas **avaladas por expertos**, que fueron degustadas por el jurado, presidido por [Matute](#), acompañada por Celia García, directora general de Humanización, Atención y Calidad del Paciente; la presidenta de la Asociación de Portadores de Válvulas Cardíacas AEPOVAC, Cecilia Salvador, y Miguel Cobo, cocinero con Estrella Michelin.



En un evento anual que ya se ha convertido en un clásico navideño en la Comunidad de Madrid, profesionales de la cocina del ámbito hospitalario se han reunido para ofrecer sus mejores creaciones culinarias. En esta edición del concurso gastronómico, la candidatura ganadora destacó por un menú cuidadosamente elaborado que incluye una entrada de crema de boletus con virutas de jamón, seguido de carrilleras de ternera acompañadas de una ensalada de encurtidos, y un postre de panacota de turrón con lágrimas de sidra.

Por otro lado, el menú competidor bajo el nombre de «Estrellita Princesa» presentó un sofisticado despliegue gastronómico con bombones de gambón y salmón para iniciar, un costillar de cordero lechal con cuatro purés de patata, calabaza, guisantes y castañas como plato principal, y culminó con una milloja de avena y plátano adornada con trufa de chocolate blanco.

Durante dos horas, los chefs finalistas, incluyendo los equipos de Fuenlabrada, La Paz y La Princesa, pusieron a prueba su creatividad y habilidades culinarias. El jurado, presidido por Matute, contó con la participación de figuras destacadas como Celia García, directora general de Humanización, Atención y Calidad del Paciente, Cecilia Salvador, presidenta de la Asociación de Portadores de Válvulas Cardíacas AEPOVAC, y el afamado cocinero con Estrella Michelin, Miguel Cobo.

La consejera Matute elogió la calidad de las propuestas, destacando la importancia de brindar alegría a los hospitalizados con menús de alta calidad que rememoran celebraciones especiales como la Navidad. Además, reconoció la imprescindible labor de los equipos de cocina en los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, cuyo trabajo es vital y a menudo subestimado.

Cabe mencionar que los trofeos para los ganadores y finalistas fueron realizados por pacientes del Hospital Universitario José Germain en los talleres de rehabilitación mental grave, demostrando el enfoque comunitario e inclusivo del certamen.

Las propuestas presentadas, así como las dietas hospitalarias habituales, están avaladas por expertos endocrinólogos, asegurando que los pacientes obtengan opciones saludables y equilibradas, adaptadas a sus necesidades nutricionales específicas.

A lo largo de los años, el galardón «Estrella Princesa» ha sido un reconocimiento codiciado, premiando a diferentes hospitales de la región por su excelencia culinaria en un ámbito tan crucial como el hospitalario. La historia de la competencia y el nivel de los participantes continúan ofreciendo una experiencia enriquecedora tanto para los pacientes como para los profesionales involucrados.

Noticias

17/12/2024 · [Nota de prensa](#)

Prometedores resultados del ensayo clínico de un medicamento que mejora la función cognitiva en el síndrome de Down

- La fase 1/2 del ensayo clínico demuestra que la administración de la molécula AEF0217 desarrollada por la biotecnológica Aelis Farma, es segura y puede mejorar habilidades clave como la comunicación, las interacciones sociales y la vida diaria de las personas con síndrome de Down
- Estos resultados refuerzan el inicio del ensayo clínico de fase 2, a través de un estudio multicéntrico internacional con personas con síndrome de Down, centrado en la dosis necesaria para lograr el objetivo del tratamiento

**CONTACTO**

Servei de
Comunicació:
Marta Calsina Freixas

Tel:
(+34) 93 316 06 80

Doctor Alguader, 88
08226 Barcelona

El proyecto **ICOD** (Improving Condition in Down syndrome), un estudio pionero en abordar las dificultades cognitivas asociadas al **síndrome de Down**, ha demostrado la **seguridad del tratamiento** con la **molécula AEF0217**, desarrollada por la biotecnológica francesa Aelis Farma, así como su **eficacia en la mejora de la función cognitiva en estas personas**. El estudio ha sido liderado por el Hospital del Mar Research Institute.

Esta fase del ensayo (fase 1/2 del proyecto), financiado por la Unión Europea en el marco del programa de financiación I+D Horizon 2020 y Aelis Farma, se ha llevado a cabo con 29 personas con síndrome de Down de entre 18 y 35 años, con discapacidad leve o moderada. El objetivo era probar la seguridad de la administración del tratamiento, así como explorar el potencial para mejorar la cognición y la funcionalidad diaria de los participantes. En una fase previa, ya se había validado su seguridad en personas sin este síndrome.

Para llevar a cabo el estudio, a los voluntarios se les administró la molécula AEF0217, desarrollada por Aelis Farma, o placebo, durante 28 días. Los resultados, que ahora se están publicando, muestran tanto la seguridad del tratamiento como la mejora de las funciones cognitivas en las personas que lo recibieron en comparación con las que recibieron placebo.

Medido con escalas de referencia, se ha demostrado que **AEF0217 mejora significativamente las habilidades de comportamiento en las áreas de comunicación, habilidades de la vida diaria e interacciones sociales**. Estas mejoras también se

asociaron a una tendencia constante hacia una mayor flexibilidad cognitiva, que es la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones o cambios.

Además, los estudios con electroencefalografía, que analizan el funcionamiento eléctrico cerebral espontáneo, muestran cambios estadísticamente significativos en la función cerebral después del tratamiento AEF0217, indicando que las personas con síndrome de Down necesitaban menos esfuerzo para completar una tarea de memoria laboral. Estos resultados refuerzan la idea que el tratamiento actúa eficazmente a nivel cerebral, cognitivo y funcional, proporcionando datos iniciales prometedores concordantes sobre su potencial beneficioso.

El Dr. Rafael de la Torre, que coordina el proyecto ICOD y realiza los estudios clínicos en el Hospital del Mar Research Institute con la doctora Ana Aldea, explica que *"los prometedores e impresionantes resultados de este estudio generan una esperanza real de desarrollar un tratamiento seguro y eficaz para las disfunciones cognitivas en personas con síndrome de Down". Y añade que "los datos de eficacia son especialmente sorprendentes, ya que abordan dominios cruciales de la adaptación, como las habilidades de expresión y escritura, así como las habilidades de la vida diaria y las interacciones sociales. Estos efectos, obtenidos después de solo cuatro semanas de tratamiento, son los primeros en el campo del síndrome de Down y representan un importante paso adelante hacia el desarrollo de un tratamiento que pueda mejorar significativamente la autonomía y la adaptación de estas personas"*.

Down Catalunya, entidad representante del colectivo en Cataluña y que ha colaborado con el Hospital del Mar Research Institute en el proyecto, valora *"muy positivamente estos resultados, por su impacto en la mejora de la calidad de vida de las personas con síndrome de Down y, en general, con discapacidad intelectual y del desarrollo"*.

Un nuevo enfoque terapéutico

La molécula desarrollada por Aelis Farma se basa en el hecho que las personas con síndrome de Down tienen **hiperactividad del receptor cannabinoide CB1**, según diversos estudios, que indican que su modulación con inhibidores específicos mejora drásticamente el rendimiento cognitivo en modelos animales. El tratamiento con AEF0217, el primer fármaco de una nueva clase farmacológica, CB1 Receptor Signaling Specific Inhibitors (CB1-SSi), imita un mecanismo de defensa natural del cerebro para contrarrestar la hiperactividad de este receptor. Paralelamente, también se estudia la función

del genotipo APOE4, vinculado a la fisiología endocannabinoide y que es el principal factor de riesgo genético para el Alzheimer.

En los trabajos también ha participado el equipo del Dr. Diego Real de Asúa, del Hospital de la Princesa de Madrid. Para llevarlo a cabo ha sido necesaria la colaboración de los participantes, sus familias y asociaciones familiares, que han dado apoyo al proyecto y han ayudado a completar este ensayo clínico pionero.

Siguiente etapa: estudios internacionales

Los resultados obtenidos refuerzan la continuidad del proyecto y permiten avanzar hacia la siguiente etapa: un **estudio multicéntrico internacional de fase 2** que empezará a mediados del año que viene. Este ensayo se centrará en determinar la dosis adecuada del tratamiento para maximizar los beneficios. El objetivo será profundizar en la mejora tanto de la funcionalidad en la vida diaria como de las funciones cognitivas específicas en personas con síndrome de Down.



En un evento que resalta la importancia de la gastronomía en el ámbito hospitalario, el Hospital público La Princesa, ubicado en la Comunidad de Madrid, ha sido galardonado hoy como el centro que ofrece el mejor menú navideño en la VIII edición del concurso Estrella Princesa.

Este certamen, lleno de tradición, busca ofrecer a los pacientes una experiencia culinaria que alivie su estadía en el hospital durante las fiestas navideñas.

Este año, una de las novedades del evento fue la inclusión de un reconocimiento especial para el mejor menú navideño destinado a pacientes pediátricos, el Estrellita Princesa, que fue otorgado al Hospital Infantil Niño Jesús.

La entrega de ambos premios estuvo a cargo de la consejera de Sanidad, Fátima Matute, quien se mostró emocionada por los esfuerzos realizados para mejorar la calidad de vida de los menores y adultos hospitalizados durante la festividad.

El menú navideño del Hospital La Princesa estuvo compuesto por tres platos que, según la consejera, son un claro ejemplo de la capacidad culinaria del equipo hospitalario.

El primer plato consistió en una deliciosa crema de boletus con virutas de jamón; seguido de unas carrilleras de ternera acompañadas de una fresca ensalada de encurtidos.

Para el postre, una exquisita panacota de turrón con lágrimas de sidra selló la experiencia gastronómica.

Por su parte, el Estrellita Princesa para los más pequeños presentó un atractivo menú que inició con bombones de gambón y salmón, pasando a un atractivo costillar de cordero lechal, desarrollado con cuatro tipos de purés: patata, calabaza, guisantes y castañas.

Para el cierre, una milhoja de avena y plátano, aderezada con trufa de chocolate blanco, fue el broche dulce de la velada.

Durante 120 minutos, los chefs de los hospitales participantes, incluyendo Fuenlabrada, La Paz y La Princesa, se esforzaron en elaborar platos de alta calidad, valorados posteriormente por un jurado compuesto por expertos y personalidades como Celia García, directora general de Humanización, y el chef con Estrella Michelin, Miguel Cobo.

La consejera Matute enfatizó que el concurso se ha convertido en un clásico navideño dentro de la comunidad madrileña, siendo un reflejo del dedicativo y a menudo no reconocido, trabajo que llevan a cabo los equipos de cocina en los hospitales públicos de la región.

"Es un verdadero placer ver cómo estos menús especiales ayudan a crear buenos momentos para aquellos que atraviesan momentos difíciles debido a su salud", afirmó.

Cabe mencionar que las dietas presentadas durante el concurso y aquellas ofrecidas a lo largo del año han sido cuidadosamente diseñadas siguiendo las recomendaciones nutricionales de expertos en endocrinología.

Esto permite a los pacientes elegir entre diversas opciones saludables y equilibradas, adaptándose a sus necesidades específicas.

En ediciones anteriores del concurso, el Hospital La Fuenfría en 2017, el Severo Ochoa en 2018, y el Tajo en 2019, han sido algunos de los ganadores.

En 2020, debido a la pandemia, se realizó una mención especial para varios hospitales, mientras que en los años siguientes se reconoció al Hospital Central de la Cruz Roja, al Centro de Salud de Getafe y al Hospital La Paz como campeones.

El evento, lleno de sabores y creatividad, refuerza la misión de ofrecer alegría y bienestar a través de la gastronomía en un entorno hospitalario.

La Región ÚLTIMAS NOTICIAS OURENSE PROVINCIA DEPORTES OPINIÓN

PROYECTOS SOLIDARIOS

El trabajo solidario de Julio Ancochea, premiado en Madrid



Foto de galardonados, con Ancochea, cuarto por la derecha.

La Región 19/10/24 - 04:45

COMPARTIR

El coordinador de la Rectora de la Universidad Autónoma de Madrid, Julio Ancochea, recibió un galardón que reconoce y visibiliza su trayectoria solidaria

El Consejo Social de la Universidad Autónoma de Madrid premió la trayectoria solidaria del que es hoy jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa, el médico ourensano [Julio Ancochea](#).



El también **coordinador de la Rectora de la Universidad Autónoma de Madrid** para Ciencias de la Salud y **presidente de la Asociación de Médicos Gallegos (Asomega)**, participó en un acto de reconocimiento por su **proyecto de prevalencia de diabetes en los campamentos de refugiados saharauis** y plan de prevención junto a la ONG Meda Luna Roja Sharaui.

El ourensano se hizo así con un galardón que **reconoce y visibiliza el esfuerzo** y la dedicación de los miembros de la comunidad universitaria en **proyectos que comparten principios cívicos y pautas de responsabilidad social**.

Es noticia | Lotería Navidad | Gran Hermano | Lotería Nacional | IBEX | Juan Gran Hermano | Roberto Braserio | Piqué | Pedroche | Kiko Hernández | Airi

Menú • Últimas noticias

El Confidencial

Iniciar sesión [Suscríbete](#)

España Cotizalia Opinión Salud Internacional Cultura Teknautas Deportes ACyV Televisión Vanitatis

España

BUSCANDO SONRISAS

La visita del equipo del Osasuna y la actuación del coro de la Policía Foral: todas las actividades navideñas de los hospitales de Navarra

En estas fechas, tanto niños como adultos disfrutan de menús especiales, actividades festivas y visitas de personajes populares como futbolistas, bomberos y Papá Noel



Imagen de Los Guachis repartiendo regalos en el Hospital Torrejón de Ardoz, en Madrid. (Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz)

Por **Marina Velasco**
19/12/2024 - 08:00

La magia de la Navidad llega a los [hospitales navarros](#) con un calendario cargado de actos para los pacientes y profesionales. El Hospital Universitario de Navarra (HUN), el Hospital García Orcoyen de Estella-Lizarra y el Hospital Reina Sofía de Tudela han preparado **una programación especial** que incluye visitas, actuaciones y concursos para hacer más llevaderas las fiestas a quienes pasen estos días en el centro sanitario.

En el Hospital Universitario de Navarra, los eventos comienzan con música y tradición. Una de las actuaciones más esperadas es la del **coro de la Policía Foral**, que interpretará villancicos a cuatro voces, sumándose a otras actuaciones organizadas por estudiantes universitarios. Además, figuras emblemáticas como [Olentzero](#) (20 de diciembre a las 16.30 horas), **Papá Noel** (24 de diciembre, día de Nochebuena, a las 11.30 horas) y los **Reyes Magos de Oriente** (5 de enero, a las 10 horas en el Hospital B y a las 16 horas en el Hospital A) recorrerán las plantas hospitalarias en diferentes días, llevando regalos y alegría a pacientes de todas las edades.

Destacan las **visitas de los jugadores de Osasuna** (día por confirmar) y **Helvetia Anaitasuna** (20 de diciembre, a las 10 horas), quienes mantienen su compromiso anual de animar a los ingresados con su cercanía y espíritu festivo. También se han organizado concursos creativos, como el [XVIII Certamen de Motivos Navideños](#) y un concurso de dibujos infantiles (de 0 a 15 años), para fomentar la participación y creatividad de los más pequeños. Los que quieran participar deberán inscribirse mandando un correo a dirección.enfermería@navarra.es antes del 3 de enero.

La Navidad llega a los hospitales de Navarra

El Hospital García Orcoyen dará inicio a sus celebraciones el 27 de diciembre con la [coral Camino de Santiago](#), que llenará de música las instalaciones. Para el 5 de enero, los Reyes Magos visitarán las áreas de hospitalización y urgencias, llevando regalos y buenos deseos a los pacientes. Además, el hospital ha lanzado un concurso de fotografía titulado **La magia de nuestros paisajes**, invitando a la comunidad a capturar la esencia de la Navidad en Navarra.

Por su parte, el [Hospital Reina Sofía](#), en Tudela ha preparado actos pensados especialmente para los más jóvenes. Alumnado del CIP ETI entregará cuentos a los niños hospitalizados, mientras que las tradicionales interpretaciones de villancicos y la **esperada visita de los Reyes Magos** completan un programa que busca alegrar las fiestas a pequeños y mayores.

En 2023, los hospitales españoles se llenaron de **visitas de futbolistas, bomberos, policías y otros héroes infantiles**. Jugadores del Atlético de Madrid, como Koke y Morata, visitaron a los niños ingresados en los hospitales Vithas, mientras que en Sevilla, el Hospital Universitario de Valme recibió a bomberos y policías que se encargaron de repartir regalos a los pacientes pediátricos. En Málaga, el Hospital Quirónsalud organizó la campaña [Huellas y sonrisas](#), con Papá Noel y sus perros de asistencia visitando a los niños hospitalizados.

El Hospital Universitario de Torrejón también contó con la presencia de [Los Guachis](#), personajes que sorprendieron a los pequeños con regalos. Además, **en el Hospital Universitario de La Princesa de Madrid**, cada año se celebran actividades como conciertos del coro y una **campana de recogida de juguetes** organizada por el Servicio de Neumología, con los juguetes entregados a la Cruz Roja para ser distribuidos entre los niños más desfavorecidos.

Estas iniciativas no solo están destinadas a los [pacientes](#), sino también a los equipos médicos y personal sanitario, que en muchos casos trabajan durante las fiestas. Los actos buscan **transformar los hospitales en espacios más acogedores y humanos**, recordando que el espíritu de la Navidad también se puede vivir dentro de sus paredes.

Los actos programados reflejan el esfuerzo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea por humanizar la atención hospitalaria, **aportando calidez y esperanza** a quienes lo necesitan en estas fechas tan significativas. Una Navidad en la que la música, las visitas especiales y la creatividad se convierten en protagonistas indiscutibles.



Emotivo programa navideño con el objetivo de humanizar la atención sanitaria y hacer más agradable la estancia de los pacientes durante estas fechas tan significativas.

Esta iniciativa está especialmente dirigida a los enfermos, sus familias y los profesionales de la salud que colaboran en el centro.

El calendario de actividades comenzó el 13 de diciembre, cuando el Coro del hospital ofreció un entrañable concierto en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, deleitando a los asistentes con un repertorio de villancicos.

Tres días más tarde, el 16 de diciembre, el pianista Álvaro Martín ambientó el vestíbulo del hospital interpretando melodías navideñas que alegraron el día a los pacientes y visitantes.

El grupo de teatro BocAbierta, conformado por personal del hospital, también participará en las celebraciones con dos representaciones de la obra "Batas blancas y humor negro" los próximos 17 y 19 de diciembre en el salón de actos.

Estas funciones se complementarán con la actuación del coro del hospital, que llenará las mañanas con canciones tradicionales en el vestíbulo.

Además, el 24 de diciembre, los miembros del coro se encargarán de recorrer las instalaciones del hospital para llevar el espíritu navideño a cada rincón durante una jornada tan especial.

El programa incluye también un evento emocionante el 20 de diciembre, donde se entregarán los premios del Concurso de Belenes, diseñado para reconocer la creatividad de los profesionales del hospital.

Durante este evento, habrá una actuación especial con artistas de musicales que actualmente presentan sus espectáculos en la Gran Vía de Madrid.

La solidaridad también juega un papel fundamental en estas celebraciones; por ejemplo, los hijos de los empleados del hospital han creado postales navideñas que serán entregadas a los pacientes, aportando alegría y ánimo en estas fechas.

Asimismo, un gran árbol decorado en el hospital contendrá mensajes de esperanza escritos por los mismos profesionales, símbolo de unidad y fortaleza.

No se puede pasar por alto la colaboración de la Asociación "Ningún Mayor Sin Regalo", que el 2 de enero distribuirá mantas entre los pacientes de mayor edad, una iniciativa que demuestra el compromiso del hospital con la atención digna a los mayores.

Además, como parte del Plan de Humanización de la asistencia sanitaria, el Hospital de La Princesa instauró el pasado 11 de diciembre el VIII Concurso de Cocina Hospitalaria "Estrella Princesa", donde se premia el mejor menú navideño del año.

En esta edición, el hospital fue galardonado por su exquisito menú que incluye una crema de boletus, carrilleras de ternera y una deliciosa panacota de turrón, que será servida a los pacientes durante la cena de Nochebuena.

Se instituyó también el premio "Estrellita Princesa", que recayó en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, por su excepcional menú infantil.

La iniciativa del Hospital Universitario de La Princesa es un claro reflejo de su compromiso con la humanización del cuidado médico, bajo la dirección de Eduardo López Palacios y María Segura.

La conjunción de música, arte y actos solidarios resalta la dedicación del hospital por ofrecer una atención que trasciende lo clínico, proporcionando esperanza y bienestar a los pacientes durante la temporada navideña.

Las instalaciones del hospital, adornadas con árboles de Navidad y belenes, crean un ambiente cálido y acogedor que beneficia tanto a los pacientes como a sus familias y a todo el personal del centro.



El [Hospital Universitario de La Princesa](#), centro público de La Comunidad de [Madrid](#), ha obtenido el premio 'Best in Class' (BIC) 2024 al mejor Servicio de Neumología, a la mejor Unidad del Dolor, y a la mejor Unidad de Dolor Oncológico, en la XIX edición de estos galardones, otorgados por la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos y la publicación especializada 'Gaceta Médica'.

El jefe del Servicio Neumología, el doctor Julio Ancochea, acompañado por Mar Barrio, supervisora de enfermería del servicio, y la doctora Concepción Pérez, jefa de la Unidad del Dolor del centro, junto a la enfermera de la unidad Noelia Sánchez y la farmacóloga clínica Dolores Ochoa fueron los encargados de recoger estas distinciones, que en el caso del Servicio de Neumología es la cuarta vez que lo recibe.

En el acto de entrega de premios, que tuvo lugar en Madrid el pasado 19 de noviembre, el doctor Ancochea puso en valor el trabajo de todos los profesionales sanitarios que forman parte del servicio: "Recibir este premio nos llena de orgullo y supone un reconocimiento al trabajo diario de todos los profesionales de la salud que componen nuestro servicio, que trabajamos 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".

Comprar vitaminas y suplementos

Por su parte la doctora Concha Pérez expresó su satisfacción por ser merecedores de, en el caso de su unidad, estos dos prestigiosos reconocimientos por primera vez, afirmando que "estos premios significan un reconocimiento a una línea de trabajo basada en la calidad de la asistencia al paciente con dolor crónico". Además, destacó que "actúa como un

estímulo para seguir mejorando día a día, impulsando a la unidad a continuar su labor de innovación y excelencia”.

Estuvieron acompañados por el director gerente del Hospital de La Princesa, José Julián Díaz Melguizo; la directora médico, Gloria Torralbo Caballero; y la directora de enfermería, Pilar Prieto Alaguero.

Expertos EPOC, Fibrosis Quística o Fibrosis Pulmonar Idiopática

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. 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 Respiratorios (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 internacionales.

Comprar vitaminas y suplementos

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 2017, 2018 y 2023 en la categoría de Atención al Paciente.

11.000 pacientes al año y más de 1.000 procedimientos

Por su parte, la Unidad del Dolor del Hospital Universitario de La Princesa, creada en 1997, atiende a más de 11.000 pacientes al año y realiza más de 1.000 procedimientos. En esta unidad se realizan técnicas intervencionistas como la ozonoterapia, neuroestimulación, tratamientos regenerativos, intervencionismos en dolor oncológico y cuenta con la posibilidad de ayuda psicológica para los pacientes que lo necesiten.

En cuanto a la calidad asistencial está acreditada en la Norma ACDON (resultado de excelencia), certificada en la ISO 9001:2015. Además, participa en el tratamiento del dolor neuropático central, patología para la que el Hospital de La Princesa es referencia nacional (CESUR).

La unidad también ha recibido este año el ‘Premio Voluntades de Responsabilidad Social Empresarial’ (RSE) que otorga la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) en la categoría Institución Sociosanitaria por el proyecto presentado relativo al tratamiento del dolor de los pacientes oncológicos.

Los hospitales de la Comunidad de Madrid han recibido 15 galardones en la XIX 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.



Restauracióncolectiva
El portal de referencia para los profesionales del sector

Inicio Divisiones Secciones A fondo Empresas SERVICIOS EVENTOS

Te encuentras en Inicio / Divisiones / Sociosanitario



Foto de familia con todos los participantes.

El hospital La Princesa gana el 'Estrella Princesa' al mejor menú navideño de la Comunidad de Madrid

Martes, 17 de diciembre 2024

El hospital público La Princesa ha sido galardonado con el premio al mejor menú navideño en la octava edición del concurso 'Estrella Princesa', organizado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Por primera vez, también se ha reconocido el mejor menú para pacientes pediátricos, el 'Estrellita Princesa', otorgado al Hospital Infantil Niño Jesús. Los menús, elaborados en 120 minutos, fueron evaluados por un jurado presidido por la consejera de Sanidad, Fátima Matute.

R BOOKS

IMPRESINDIBLE EN TODAS LAS COCINAS PROFESIONALES

 Comprar

EL LIBRO NEGRO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA en cocina

Fátima Martín García

SOCAMEL

Líder mundial en la fabricación de carros de distribución de comidas



Para más información: 91 511 24 00 www.socamel.es

El hospital público La Princesa de la Comunidad de Madrid fue elegido el pasado día 11 como el centro con el mejor menú navideño en la octava edición del concurso 'Estrella Princesa'. Como novedad, este año se reconoció la mejor propuesta de comida especialmente diseñada para estas fiestas destinado a pacientes pediátricos, el 'Estrellita Princesa', que ha recaído en el Infantil Niño Jesús. Ambos galardones fueron entregados por la consejera de Sanidad, **Fátima Matute**.

La candidatura ganadora estaba compuesta de 'Crema de boletus con virutas de jamón'; 'Carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos', y 'Panacota de turrón con lágrimas de sidra'. Por otro lado, el 'Estrellita Princesa' incluyó 'Bombones de gambón y salmón' de primer plato, seguido de un 'Costillar de cordero lechal con cuatro purés de patata, calabaza, guisantes y castañas', y 'Milhoja de avena y plátano con trufa de chocolate blanco' como postre.

Durante 120 minutos los cocineros finalistas (además del triunfador, los de Fuenlabrada, La Paz y La Princesa) elaboraron sus ofertas culinarias que,

posteriormente, fueron degustadas por el jurado, presidido por Matute, acompañada por **Celia García**, directora general de Humanización, Atención y Calidad del Paciente; la presidenta de la Asociación de Portadores de Válvulas Cardíacas Aepovac, **Cecilia Salvador**, y **Miguel Cobo**, cocinero con Estrella Michelin.

La consejera valoró 'la calidad' del trabajo de todos los que se presentaron al concurso gastronómico que *"ya se ha convertido en un clásico navideño en la Comunidad de Madrid"*.

"Es una satisfacción ser testigo de esta ilusión por llevar alegría a quienes están pasando por un momento vital complicado como es la hospitalización, y de hacerlo a través de menús propios de las grandes ocasiones, que cada año son mejores y que ayudan a las personas que están hospitalizadas a celebrar la Navidad", señaló Matute.

La consejera también aprovechó para resaltar la enorme labor que realizan los equipos de cocina de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, *"un trabajo silencioso y, a veces, poco reconocido que es importantísimo en el día a día de la atención sanitaria"*.

Los trofeos de los ganadores de este certamen, así como los que reconocen a los finalistas, fueron elaborados por los pacientes de los talleres de forja y madera de rehabilitación mental grave del Hospital Universitario José Germain.

Dietas avaladas por expertos

Tanto las propuestas que participaron en el concurso, como las dietas que elaboran a lo largo de todo el año los equipos de cocina de los hospitales públicos de la región se ciñen a las recomendaciones nutricionales y equilibradas de endocrinólogos, en las que el enfermo puede elegir entre varios menús saludables y variados, siempre que, debido a su patología, no deba de ingerir uno específico.

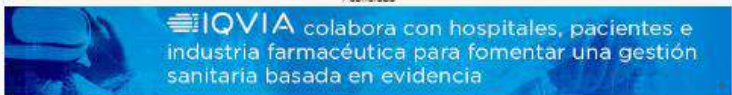
Los ganadores anteriores del 'Estrella Princesa' fueron los siguientes hospitales públicos de la región: La Fuenfría, en Cercedilla (2017), Severo Ochoa, en Leganés (2018) y Tajo, en Aranjuez (2019). En 2020, año en el que no se pudo celebrar la final por la pandemia, compartieron distinción La Fuenfría, Getafe, La Paz, La Princesa y Virgen de la Torre. En 2021 el triunfo fue para el Hospital Central de la Cruz Roja, San José y Santa Adela, en 2022 le correspondió al de Getafe y en 2023 a La Paz.



MEDIO ACREDITADO PARA LA INNOVACIÓN MÉDICA

[aFondo](#)
[Especialidades](#)
[Congresos](#)
[Podcasts](#)
[IM Meetings](#)
[Suscribirse](#)
[Más categorías](#)

Publicidad



[Obstetricia y Ginecología](#)
[Urología](#)

Sanitarios se unen para optimizar el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico

Más de 30 profesionales se reunieron en Madrid para definir un enfoque multidisciplinar en el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico, con el apoyo de Medtronic, para mejorar la atención y calidad de vida de los pacientes.



Conéctate con la vanguardia en investigación y gestión sanitaria



20/12/2024

Las **disfunciones del suelo pélvico** constituyen un conjunto de alteraciones anatómicas y funcionales relacionados con el funcionamiento habitual de la musculatura del suelo pélvico. Estas disfunciones, que incluyen problemas como la incontinencia urinaria y fecal, la vejiga hiperactiva, el dolor pélvico y disfunciones crónicas miccionales y defecatorias, afectan a una proporción alarmante de la población, con una **prevalencia que puede llegar hasta un 12-14% de la población adulta** para la vejiga hiperactiva y del 5-11% para la incontinencia fecal, e impactan significativamente en la calidad de vida de quienes las padecen.

En los últimos 20 años, el manejo de estas afecciones ha evolucionado de una visión meramente anatómica a un enfoque integral que correlaciona anatomía y función, permitiendo entender al suelo pélvico como una estructura integrada. Sin embargo, el tratamiento sigue enfrentando múltiples desafíos debido a itinerarios asistenciales fragmentados y la falta de un enfoque coordinado.

Aunque el abordaje multidisciplinar ya es estándar en otras patologías, no lo es así para las disfunciones de suelo pélvico. A menudo, los pacientes experimentan largos itinerarios asistenciales, pasando por distintos especialistas sin recibir una aproximación integral. En palabras del Dr. **Rodolfo Romero Pareja**, *director de Continuidad Asistencial en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón*, "Tradicionalmente, los síntomas de las disfunciones de suelo pélvico se han tratado de forma aislada por cada especialista, lo cual ha demostrado ser inefectivo e ineficiente, ya que ofrece soluciones parciales a problemas complejos que suelen afectar a distintos órganos de más de una especialidad". Esta fragmentación del cuidado puede resultar en **diagnósticos tardíos, tratamientos subóptimos, y una falta de seguimiento adecuado**, lo que aumenta la carga de la enfermedad y puede provocar un mayor avance de la sintomatología.

Conscientes de esta realidad, un grupo de más de 30 profesionales de diferentes especialidades involucrados en el tratamiento de esta condición, entre ellas: aparato digestivo, coloproctología, enfermería, ginecología, medicina familiar y comunitaria, rehabilitación y urología, se han unido con el objetivo de elaborar un documento de posicionamiento que aborde la necesidad de adoptar un enfoque multidisciplinar para el correcto manejo de la patología. Esta iniciativa persigue sensibilizar a decisores y evaluadores sobre la necesidad de protocolizar un modelo integral que garantice un manejo optimizado y coordinado de las disfunciones del suelo pélvico. Así, el **Dr. Luis López-Fando**, *del servicio de Urología del Hospital Universitario de La Princesa* y coordinador de la iniciativa, señala que "A día de hoy, la evidencia más reciente publicada ya demuestra que una aproximación multidisciplinar en el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico puede reducir la necesidad de procedimientos quirúrgicos, optimizar la elección de tratamiento, mejorar la satisfacción de los pacientes y fomentar su adherencia, y contribuir a un manejo más eficaz de la patología". El proyecto ha culminado esta pasada semana en Madrid, donde los profesionales se han reunido presencialmente para reflexionar sobre las necesidades no cubiertas del proceso asistencial actual y definir las acciones y estrategias necesarias para abordarlas. Asimismo, se debatió sobre la historia básica de suelo pélvico, las características y relevancia de un comité/unidad especializada del suelo pélvico, los criterios de derivación entre especialistas y los principios de organización para lograr una **atención integral y efectiva**.

De este modo, ante una problemática que afecta a millones de personas a nivel mundial, esta iniciativa nacional, respaldada por la compañía de tecnología, servicios y soluciones médicas **Medtronic**, busca sentar las bases para una atención holística y de calidad mediante la colaboración entre diversas especialidades. Se espera que el proyecto establezca un modelo de referencia que permita mejorar el manejo clínico de los pacientes

con disfunciones del suelo pélvico, reduciendo la carga de estas patologías y asegurando un acceso equitativo a una atención coordinada y efectiva.



Díaz: "Redacción Médica facilita una comunicación diaria entre directivos"

El gerente del Hospital de La Princesa celebra los 20 años de trayectoria del periódico

Tarifa Octopus Solar Family
Energía a mitad de precio en horas solares

Te puede interesar

"Unanimidad" en Cataluña para luchar por el incremento salarial sanitario

Además duda de la

“Para nosotros, en el mundo sanitario, ha supuesto un cambio importante porque nos ha permitido **tener un conocimiento y comunicación diaria no solo a nivel de los directivos, sino también de todos los profesionales**”, ha planteado el facultativo.

Díaz ha subrayado además los caminos paralelos que han mantenido Redacción Médica y el conjunto de la sanidad española durante estos 20 años de trabajo, en los que han ido perfeccionando su actividad al unísono. “Espero que sigan trabajando en la misma línea porque **han permitido y participado en la evolución y mejora del sistema sanitario**”, ha apostillado.

José Julián Díaz, gerente de La Princesa

El mensaje de Díaz se produce poco después de que se cumpla también su primer aniversario como gerente del Hospital de La Princesa. Licenciado en Medicina y Cirugía General por la Universidad de Alcalá de Henares, el facultativo accedió al puesto después de haber estado más de 25 años vinculado a la gestión pública. Antes ya había desempeñado el rol de director de Continuidad Asistencial en el mismo centro. Mientras que entre 2012 y 2018 fue el director provincial y territorial del Insalud.

Este amplio bagaje en la sanidad le ha permitido conocer de primera mano los avances de Redacción Médica, así como convertirse en una voz autorizada en el desarrollo tanto

de las informaciones periodísticas como de los eventos. Su última participación tuvo lugar en el XVI Encuentro Global de Directivos de la Salud, donde planteó la necesidad de realizar un [“análisis tranquilo” sobre las guardias médicas de 17 horas](#) que tuviera en cuenta factores como los recursos económicos y humanos o el problema de la reposición de personal

El Hospital público de La Princesa celebra la Navidad con música, teatro y actividades solidarias para pacientes y profesionales



COMPROMISO CON LA HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, ha diseñado una variada programación para celebrar la Navidad con los pacientes, sus familias y los profesionales del centro. La agenda incluye actividades tan variadas como conciertos, representaciones teatrales, talleres y acciones solidarias, todas orientadas a humanizar la asistencia sanitaria y hacer más llevadera la estancia hospitalaria durante estas fechas tan especiales.



18 diciembre 2024

La programación navideña dio comienzo el 13 de diciembre con la actuación del Coro del Hospital Universitario de La Princesa, que ofreció un emotivo concierto en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas. El 16 de diciembre, las actividades navideñas han continuado con una actuación del pianista profesional Álvaro Martín, que ha interpretado villancicos y melodías navideñas al piano ubicado en el vestíbulo principal del hospital.

Por otro lado, el grupo de teatro BocAbierta, compuesto por profesionales del hospital, llevará a cabo dos representaciones teatrales los días 17 y 19 de diciembre en el salón de actos, con la obra *Batas blancas y humor negro* de Jean Pierre Martínez. Esos mismos días el coro del hospital amenizará las mañanas en el vestíbulo principal con un repertorio de canciones típicas de estas fechas. Igualmente, el 24 de diciembre recorrerá las plantas del centro hospitalario para llevar el espíritu navideño a todos los rincones en una fecha tan señalada.

Premios y sorpresas navideñas tendrán lugar el 20 de diciembre, día en el que se celebrará la entrega de premios del Concurso de Belenes a los profesionales del hospital, donde tendrá lugar una actuación sorpresa a cargo de artistas de musicales que están actuando en la Gran Vía de Madrid.

Iniciativas solidarias y decoración festiva

El hospital también fomenta la participación activa de la comunidad hospitalaria. Los niños de los trabajadores del centro han elaborado postales navideñas que serán entregadas a los pacientes ingresados, llevando color, alegría y mensajes de ánimo. Además, los profesionales del hospital han escrito mensajes de esperanza y solidaridad en un gran árbol navideño, símbolo de unión. Igualmente, un año más, la Asociación Ningún Mayor Sin Regalo distribuirá mantas a los pacientes mayores el 2 de enero, una iniciativa solidaria organizada por el Servicio de Medicina Interna.

Asimismo, y dentro de las actividades del Plan de Humanización de la asistencia sanitaria, el Hospital de La Princesa organizó, el 11 de diciembre, junto con la Consejería de Sanidad, el VIII Concurso de Cocina Hospitalaria “Estrella Princesa” que busca entre los hospitales madrileños participantes en el certamen, el mejor menú de Navidad para los pacientes ingresados. Este año ha sido El Hospital Universitario La Princesa, quien se ha alzado con el galardón con una crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos y panacota de turrón con lágrimas de sidra, menú, que degustarán los pacientes el día de nochebuena. La novedad de esta edición del concurso, ha sido el premio “Estrellita Princesa” al mejor menú infantil que se otorgó al Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria

Las actividades organizadas por el Hospital Universitario de La Princesa son una muestra más de su firme compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria, liderado por el Coordinador de Humanización Eduardo López Palacios y la directora de la Escuela de Pacientes, María Segura. La combinación de música, arte, teatro y solidaridad refleja la dedicación del centro a ofrecer cuidados que van más allá de lo puramente clínico, buscando proporcionar momentos de esperanza y bienestar a todos los pacientes durante esta época tan especial. También, a través de las instalaciones del hospital decoradas con árboles, belenes y adornos navideños que contribuyen a crear un ambiente cálido y festivo para pacientes, familiares y trabajadores.

lun, 23 diciembre 2024

🔍 BUSCAR

HOYdiario

~ ACTUALIDAD / ARTÍCULOS / OPINIÓN ~

• NACIONAL • INTERNACIONAL • DEPORTES • ECONOMÍA • MOTOR • CIENCIA Y TECNOLOGÍA

El Hospital Universitario de La Princesa se consolida como referente en Cirugía Biliar 2.0

P. Martín | MADRID | SALUD | 12/10/2024



Amazon: Watch Fit 2 en oferta



El Hospital Universitario de La Princesa, centro público de la Comunidad de Madrid, se ha convertido en líder en el campo de la Cirugía Biliar 2.0. Han organizado el V Curso Internacional de Cirugía Biliar con excelentes resultados. Descubre más detalles aquí.



• LO MÁS VISTO EN MADRID

1. La Comunidad de Madrid lanza una campaña de apoyo a entidades sociales a través del Metro

23/10/2024



2. La Comunidad de Madrid invierte en la renovación de centros culturales

23/10/2024



El Hospital Universitario de La Princesa, ubicado en Madrid, ha obtenido reconocimiento mundial como referente en el campo de la Cirugía Biliar 2.0. Durante el V Curso Internacional de Cirugía Biliar, organizado por el Servicio de Cirugía General y Digestivo, se contó con la participación de 20 cirujanos de diferentes países, lo que demuestra el prestigio alcanzado por este centro público.

El evento contó con la presencia de la doctora Elena Martín Pérez, quien lidera el Servicio de Cirugía General y Digestivo del hospital.

Además, el curso fue organizado por el reconocido experto en Cirugía Biliar, el doctor David Martínez Cecilia.

El objetivo principal del curso fue formar a los participantes en la técnica de la Cirugía Biliar 2.0. Esta técnica permite tratar, en un solo acto quirúrgico y en algunos casos sin ingreso hospitalario, a pacientes que presentan cálculos tanto en la vesícula como en la vía biliar.

Gracias a esta innovadora técnica, los pacientes experimentan una recuperación más rápida y reducen el riesgo de complicaciones.

Según estadísticas, alrededor del 30% de los pacientes diagnosticados con cálculos en la vesícula sufren complicaciones debido al desplazamiento de los mismos a la vía biliar.

Anteriormente, estos pacientes debían someterse a dos intervenciones quirúrgicas independientes y días consecutivos de hospitalización.

Sin embargo, el Hospital de La Princesa ha logrado consolidarse como líder en este tipo de abordaje quirúrgico gracias a su experiencia y especialización.

Hasta el momento, se han realizado 30 procedimientos quirúrgicos con resultados exitosos.

Durante el curso, se transmitieron en directo cuatro intervenciones de cirugía biliar 2.0, permitiendo a los asistentes observar el procedimiento desde el quirófano.

Además, se contó con la participación de especialistas como la radióloga Carmen Idoate Ortueta y el especialista en Medicina Digestiva Jorge Mendoza.

También se compartieron experiencias internacionales, incluyendo la del doctor Alberto Martínez Isla del St.

Mark's Hospital NHS Trust de Londres.

La inauguración del curso estuvo a cargo de la subdirectora médico Gloria Torralbo Caballero, quien felicitó a los organizadores por la excelencia en su trabajo diario.

Gracias a su constante dedicación en asistencia, formación e investigación, el Servicio de Cirugía General y Digestivo del Hospital Universitario de La Princesa se ha posicionado como líder en las técnicas más avanzadas en abordaje quirúrgico para diversas patologías.



Pregunta.- La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa va a coordinar el estudio Pimpón Park. ¿Cuáles son los pasos que están dando para desarrollar esta investigación, pionera en España?

Respuesta.- Los primeros pasos se dieron gracias a un paciente de nuestra consulta, Javier Pérez de Albéniz, enfermo de Parkinson que, cuando fue diagnosticado de la enfermedad, empezó a practicar tenis de mesa para hacer algún deporte y estar activo, y acabó siendo campeón mundial de esta modalidad. En la consulta, hablando con él, nos contaba lo bien que le venía este deporte y hacer ejercicio, y así surgió la oportunidad de hacer un grupo de pimpón con más pacientes. Pero queríamos hacerlo desde un enfoque científico. Sabemos que el ejercicio físico es lo único que existe hoy en día para ralentizar las enfermedades degenerativas, puesto que modifica la progresión y evolución de las enfermedades neurodegenerativas. En este sentido, era necesario formar un grupo con un protocolo bien hecho, validado por el comité ético, y así poder evaluar y registrar cual es el perfil de esos pacientes al comienzo del estudio y qué pasa dentro de seis meses, tras el entrenamiento protocolizado en pimpón. La Gerencia y la Dirección del hospital nos apoyó mucho para este proyecto y también contamos con la colaboración de la Asociación

Española de Jugadores Veteranos de Tenis de Mesa que nos donaron dos mesas. El estudio comenzó en octubre, y en seis meses esperamos tener los resultados. Los participantes son pacientes de nuestra consulta a quienes hicimos algunas pruebas cardiacas y físicas. Este grupo sigue un programa con nuestro entrenador que les motiva mucho y les ayuda. Son dos días a la semana, dos horas, en las que primero hacen ejercicios de estiramiento, concentración, equilibrio, etcétera. Hasta ahora los estudios que hay publicados sobre la práctica del pimpón hablan de la mejora de la movilidad, la fortaleza muscular, el bienestar emocional, incluso mejoras en el sueño, mejoras cognitivas y también ayuda a fomentar la independencia. Pero todos ellos se han hecho en periodos de tiempo más cortos, y con grupos de pacientes pequeños.

P.- Se han seleccionado 24 pacientes con unos criterios específicos. ¿Cuál ha sido el criterio a seguir y qué esperan conseguir con ese perfil?

R.- Como son pacientes de nuestra consulta, son personas que padecen enfermedad de Parkinson, en estadios desde iniciales hasta medios o incluso avanzados, pero sí tuvimos en cuenta que pudiesen caminar solos para poder practicar tenis de mesa, y que no presentaran un deterioro cognitivo importante que les impidiese practicar el juego o que no pudieran estar de pie por sí mismos. Además, de esto, y lo más importante, fue que tuviesen capacidad para poder hacer ejercicio físico.



P.- ¿Cuál es la base científica que sustenta este estudio? Es decir, ¿cómo se relaciona la práctica de pimpón con una ralentización de la enfermedad de Parkinson?

R.- En la enfermedad de Parkinson lo que se produce, sobre todo, es un envejecimiento de una zona cerebral más rápido que el resto por la pérdida de las neuronas dopaminérgicas. Sabemos que no existe ningún tratamiento farmacológico que modifique el curso de la enfermedad como tal, pero desde las fases iniciales hasta las avanzadas, hay muchos metanálisis que hablan de los efectos neuroprotectores del ejercicio físico. Por eso se comenzó a estudiar esto y se detectó que hay un aumento de la energía mitocondrial con el ejercicio físico que tiene ciertos factores

antioxidantes, y esto ayuda también a la neuroplasticidad. Además, se trata de un ejercicio que engloba tareas que se relacionan con el control motor, con funciones ejecutivas de cómo planificar el movimiento y también con la memoria de trabajo, por eso es importante a nivel cognitivo. Y, en definitiva, actividades sensoriales y motoras que se relacionan con las zonas frontales del cerebro. Por otro lado, las últimas investigaciones sobre Parkinson revelan que se están descubriendo nuevas proteínas en el músculo, entre ellas la irisina, que tiene cierto efecto sobre las células que producen la neuroprotección. Realmente, el proceso ha sido el inverso, primero nos dimos cuenta de que el ejercicio físico es muy beneficioso y después nos pusimos a estudiar por qué. Lo cierto es que el entrenamiento, por ejemplo con el tenis de mesa, puede mejorar sin duda la actividad motora y los síntomas no motores para dar más calidad de vida a los pacientes.

P.- El estudio durará seis meses. Tras ese periodo, ¿cuáles son los siguientes pasos?

R.- El principal objetivo de este estudio es demostrar científicamente que hay una diferencia significativa en la evolución de los pacientes que han participado en este programa y los que no practican ningún deporte. Por eso, va a ser uno de los estudios que tiene un periodo de desarrollo más a largo plazo. Nosotros hicimos estudios de todas las escalas a tener en cuenta para el análisis antes de comenzar el estudio. Éstas eran de calidad de vida, hábitos diarios, función motora, escalas cognitivas, de ánimo, de apatía, etcétera. Y las volveremos a recoger al final del estudio y veremos si nuestra hipótesis se cumple y si realmente el ejercicio físico es positivo para mejorar la calidad de vida de los pacientes, o si nos hemos equivocado. Aunque solo viendo el ánimo y la motivación que tienen ofrece datos de que los resultados van a ser buenos.

P.- ¿Qué ventajas tiene el ejercicio físico, en general, para mejorar el proceso de envejecimiento?

R.- Los beneficios que puede tener el ejercicio en una enfermedad neurodegenerativa, se extrapola, al envejecimiento en general. Estas mejoras, no solo son en la parte motora, sino también las defensas. Evitar llegar a edades avanzadas sin pérdida muscular es muy importante para conservar una buena salud. Lo que sucede es que esta concienciación sobre los beneficios del ejercicio debe empezar en los niños, desde el colegio. Si se enganchan a un deporte y están toda la vida practican algún tipo de ejercicio, sin duda envejecerán de forma más saludable. Pero si no lo has adquirido desde pequeño, de adulto es más complicado coger el hábito. Es cierto que hay que tener en cuenta las patologías previas, practicarlo de forma paulatina, y hacer un ejercicio continuo y constante, durante media hora al día por ejemplo, y de intensidad moderada. Hay que ponerse metas realistas y que veamos que somos capaces de alcanzarlas a medio plazo. Además, el deporte crea vínculos sociales muy importantes, y eso es fundamental para mejorar la calidad de vida. Pero aun así, si alguien empieza a los 60 años a practicar algún deporte, pero lo hace de forma continuada, es muy beneficioso. Incluso con los pacientes con deterioro físico o los que están encamados se puede practicar algún tipo de ejercicio con los pedales, movimientos con brazos,... Lo importante es moverse de alguna forma.

P.- La Unidad de Trastornos del Movimiento del Hospital de La Princesa se ha convertido en centro de referencia nacional (CSUR) para cirugía funcional del Parkinson. ¿Cuál es su función y cómo ayudan a las personas que padecen esta enfermedad neurodegenerativa?

R.- Estamos en el barrio de Salamanca, que es uno de los más envejecidos de toda España, por lo que solíamos a tener pacientes muy mayores, pero con una situación sociocultural muy buena,

por el área en la que está el hospital. Sin embargo, cada vez nos encontramos con más personas que viven en soledad y con un aumento significativo de las enfermedades neurodegenerativas. La primera en frecuencia es la enfermedad de Alzheimer y la segunda, el Parkinson. La Unidad lleva en marcha ya más de diez años y hemos conseguido reconocimientos muy importantes como la acreditación como unidad médico-quirúrgica en cirugía funcional. Y también somos CSUR, que es una acreditación que otorga el Ministerio de Sanidad, que nos convirtió en centro de referencia, en este caso para cirugía funcional en enfermedad de Parkinson. Realizamos anualmente alrededor de 30 intervenciones quirúrgicas para paliar los efectos de este trastorno neurológico a través de la Estimulación Cerebral Profunda. Todo esto se ha conseguido con mucho trabajo y poniendo muchas ganas. Y, sobre todo, dedicándonos tanto a la parte asistencial, como a la docencia y a la investigación, que son fundamentales para abordar las enfermedades neurodegenerativas.


Noticias.Madrid
 DIARIO DE LA PROVINCIA

[Actualidad](#)
[Empresas](#)
[Sociedad](#)
[Educación](#)
[Turismo](#)
[Deportes](#)
[Cultura](#)
[Noticias](#)

Celebración Navideña en el Hospital de La Princesa con Música, Teatro y Actividades Solidarias

Por: Noticias Madrid 30 de diciembre de 2024 3 minutos de lectura



WhatsApp Facebook Twitter Pinterest Telegram

En el Hospital Universitario de La Princesa, la llegada de la Navidad se ha convertido en una celebración llena de música, arte y solidaridad, principios fundamentales de su compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria. La programación navideña del centro comenzó el 13 de diciembre con un concierto emotivo del Coro del Hospital en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, dando inicio a una serie de actividades diseñadas para animar y aportar esperanza a pacientes, familiares y trabajadores durante estas festividades.



Más popular

- La Sorpresiva Petición de Georgina Rodríguez que Descolgó a Cristiano Ronaldo
- El Ayuntamiento Informa sobre la suspensión de recogida de residuos en Nochebuena y Navidad
- Diseño Ingenioso: Cómo Integrar Dos Camas en Espacios Reducidos con Estilo y Funcionalidad
- Anticipación en Alagás: Aumenta la Expectativa por el Gordo del Niño 2025
- IBM y Exade Unen Fuerzas

El 16 de diciembre, fue el turno de Álvaro Martín, pianista profesional, quien deleitó a los presentes con villancicos y melodías navideñas en el vestíbulo principal. La música, una constante en la programación, continuará con el Coro del Hospital animando las mañanas el 17 y 19 de diciembre, coincidiendo con las representaciones de «Batas blancas y humor negro» del grupo de teatro BocAbierta, integrado por el personal del hospital.

El espíritu de competencia amistosa será protagonista el 20 de diciembre, cuando se celebre la entrega de premios del Concurso de Belenes para los trabajadores del hospital, en un evento que promete sorpresas con actuaciones de artistas que actualmente brillan en los musicales de la Gran Vía madrileña.

El compromiso del hospital con la comunidad se extiende a través de iniciativas solidarias y decoraciones festivas. Los niños del personal han diseñado postales navideñas que se entregarán a los pacientes ingresados, mientras que un gran árbol navideño se ha vestido con mensajes de esperanza y solidaridad escritos por los profesionales del centro. Paralelamente, la Asociación Ningún Mayor Sin Regalo distribuirá mantas a los pacientes mayores el 2 de enero, continuando una tradición solidaria llevada a cabo por el Servicio de Medicina Interna.

En el marco del Plan de Humanización de la asistencia sanitaria, el Hospital de La Princesa organizó, junto a la Consejería de Sanidad, el VIII Concurso de Cocina Hospitalaria “Estrella Princesa”. Este año, el hospital se llevó el galardón con un menú navideño que incluye crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos y panacota de turrón con lágrimas de sidra, deleite que podrán degustar los pacientes en Nochebuena. Asimismo, la edición introdujo el premio “Estrellita Princesa” al mejor menú infantil, otorgado al Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Estas iniciativas no solo realzan el espíritu festivo, sino que también muestran el compromiso del Hospital Universitario de La Princesa con un enfoque integral en la atención de salud. Bajo la dirección del Coordinador de Humanización Eduardo López Palacios, y con el apoyo de María Segura, directora de la

Escuela de Pacientes, el hospital busca integrar la esencia de la Navidad en cada rincón, asegurando momentos de calidez y alegría que complementen la atención clínica y aseguren un entorno acogedor y humano para todos

CVIS Biblioteca Español Información para...

UAM Universidad Autónoma de Madrid Estudios Investigación Innovación Vida Universitaria Internacional La UAM

Inicio ► Comunicación ► Noticias en la UAM ► Badia Albayati, Ricardo Nieto y Julio Ancochea...

Premios y Reconocimientos:

Badia Albayati, Ricardo Nieto y Julio Ancochea, Premios a la Mejor Trayectoria Solidaria de la UAM del Consejo Social

La estudiante de doctorado Badia Albayati (Proyecto AnteSi); el director del Colegio Mayor Juan Luis Vives, Ricardo Nieto (Proyecto de Vida Independiente); y el profesor del Departamento de Medicina, Julio Ancochea (Proyecto Determinación de la prevalencia de diabetes en dos 'dahiras' de la 'wilaya' de El Aaiún en los campamentos de refugiados saharauis y plan de prevención), han resultado ganadores en la primera edición de estos premios, que reconocen acciones solidarias de miembros de la comunidad universitaria de la UAM. También han recibido una mención especial los estudiantes Rodrigo Ibáñez y Milena Yépez y los miembros del PDI Arturo Cavanna y Luis Calero. El jurado ha destacado la dificultad en la elección de los galardonados debido a la calidad de las candidaturas presentadas.

17/12/2024



Foto de familia de galardonados y autoridades en los Premios del Consejo Social a la Mejor Trayectoria Solidaria de la Comunidad Universitaria de la UAM. / UAM

El **Consejo Social** de la Universidad Autónoma de Madrid ha hecho entrega hoy de los **Premios a la Mejor Trayectoria Solidaria de la UAM 2024**, que han recaído en **Badia Albayati, Ricardo Nieto** y **Julio Ancochea**, representantes de los colectivos de estudiantes, Personal Técnico, de Gestión y Administración y Servicios (PTGAS) y Personal Docente e Investigador (PDI), respectivamente.

Asimismo, han recibido una **mención especial ex aequo** los estudiantes **Rodrigo Ibáñez** y **Milena Yépez** y los miembros del PDI **Arturo Cavanna** y **Luis Calero**.

Estos galardones reconocen y visibilizan el esfuerzo y la dedicación de los miembros de nuestra comunidad universitaria en proyectos que comparten los principios cívicos y las pautas de responsabilidad social que definen a esta institución.

El acto se ha celebrado en el Rectorado de la UAM y ha contado con la presencia de la rectora **Amaya Mendikoetxea** y del presidente del Consejo Social, **Eduardo Sicilia**. En la ceremonia de entrega de premios también han participado **Juan Ignacio Apoita**, vicepresidente primero del Consejo Social; **Carlos Prieto**, presidente de la Comisión de Relaciones con la Sociedad del Consejo Social; y **Ángeles Heras**, **Magdalena Lasheras** y **Jaime Cedrún**, miembros de la Comisión de Relaciones con la Sociedad. La secretaria general del Consejo Social, **Irene Delgado**, ha dado lectura al Acuerdo de la Comisión de Relaciones con la Sociedad al inicio del evento.

Cada categoría de estos premios está dotada con **2.000 euros destinados a un proyecto o actividad de carácter solidario** con el objetivo de reforzar la iniciativa en la que participan las personas premiadas.

En el **colectivo de estudiantes**, la ganadora ha sido **Badia Albayati**, estudiante de doctorado en el **Programa de Doctorado en Estudios Artísticos, Literarios y de la Cultura**, en la especialidad de Música y Artes Escénicas de la Facultad de Filosofía y Letras, que destinará el importe del premio al **Proyecto ArteSí**, junto a la ONG **olVIDAdos**.

Este proyecto permitirá el acceso a actividades relacionadas con la música, el teatro y el arte a niños con edades comprendidas entre los 5 y los 12 años en situación vulnerable de las zonas de El Pozo del Tío Raimundo, Entrevías y Villa de Vallecas. Se espera así mejorar su integración social y dar un impulso imprescindible al desarrollo de su creatividad.

En la **categoría de PTGAS**, **Ricardo Nieto**, director del **Colegio Mayor Universitario Juan Luis Vives**, en representación de la comunidad colegial, ha recibido el premio por el **Proyecto de Vida Independiente**, desarrollado junto a la **Fundación ONCE**. Con él se pretende afrontar los gastos relacionados con la accesibilidad del edificio y de sus instalaciones, así como la cobertura de ayudas económicas para estudiantes con discapacidad y sus asistentes personales.

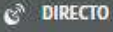
En particular, permitirá sufragar parte del coste de la implantación en el colegio de una aplicación que permitirá al estudiantado con discapacidad llamar a los ascensores e indicarles la planta a la que se dirigen, desde el móvil o con su propia voz. Además, facilitará la compra de mesas para las salas de estudio de un tamaño y forma adecuadas a las personas que utilizan sillas de ruedas.

Julio Ancochea, profesor titular del **Departamento de Medicina de la UAM** y jefe del **Servicio de Neumología del Hospital Universitario de La Princesa** ha obtenido el premio en la **categoría de PDI** por el **Proyecto Determinación de la prevalencia de diabetes en dos dahiras de la wilaya de El Aaiún en los campamentos de refugiados saharauis y plan de prevención**, junto a la ONG **Media Luna Roja Saharaui**.

En la presente edición también se han concedido **menciones especiales ex aquo** a los estudiantes **Rodrigo Ibáñez** y **Milena Yépez** y los miembros del PDI **Arturo Cavanna** y **Luis Calero**.

El presidente del jurado de los **Premios a la Mejor Trayectoria Solidaria de la UAM 2024** y presidente del Consejo Social, **Eduardo Sicilia**, ha querido dejar constancia de la calidad de las candidaturas presentadas a esta primera edición de los premios. “Todos los miembros están de acuerdo en que ha sido especialmente complicado decantarse por el mejor candidato de entre los tres que han obtenido las puntuaciones más altas, en las categorías de estudiantes y del PDI. El presidente agradece a todos los candidatos el interés mostrado al participar en estos premios del Consejo Social y agradece y reconoce el trabajo de los miembros del jurado”.

 NOTICIAS A LA CARTA ONDA MADRID PROGRAMACIÓN LOTERÍA NAVIDAD 2024 

 **Pleno del Ayuntamiento de Madrid**

 **Telenoticias Fin de Semana**



Telenoticias Fin de Semana 1 22.12.2024



Fotos: TELEMADRID | Video: Telemadrid

22 de diciembre de 2024 - 18:00 (Actualizado: 22 de diciembre de 2024 - 18:00)
telenoticias

Lo más visto Videos más vistos

Telemadrid

Noticias fin de semana

Minutado: 44:04 / 45:34

<https://www.telemadrid.es/programas/telenoticias-fin-de-semana/Telenoticias-Fin-de-Semana-1-22122024-2-2736346361--20241222060030.html>

Entrevista al Dr. Eduardo López Palacios, coordinador de Humanización del Hospital de La Princesa sobre la agenda Navideña 2024 el hospital.

La Comunidad de Madrid aumenta en 3,6 millones su inversión a las Fundaciones para la Investigación Biomédica

La Comunidad de Madrid aumentará en 3,6 millones de euros su inversión en las Fundaciones para la Investigación Biomédica de los Hospitales Universitarios públicos Niño Jesús, Getafe y La Princesa. El Consejo de Gobierno ha aprobado este miércoles el incremento propuesto por la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, que permitirá sufragar las necesidades crecientes de estas Instituciones por su éxito al obtener nuevos proyectos de investigación.



22 diciembre 2024

De esta forma se amplía la dotación correspondiente al ejercicio 2024 para hacer frente a diferentes costes como la inversión en equipamiento especializado, la compra de material necesario para que los profesionales de estos centros desarrollen su labor o el pago de pruebas extraordinarias de ensayos clínicos.

Las Fundaciones para la Investigación Biomédica tienen como objetivo promover y fomentar la investigación científica y la docencia en el campo de las Ciencias de la Salud, con el fin de potenciar la calidad asistencial del centro al que están adscritas.

Esta subida no precisará de aportaciones adicionales del Gobierno regional, sino que se financiará a través de la actividad ordinaria de las Fundaciones, mediante subvenciones públicas, convenios, donaciones o estudios de medicamentos de carácter finalista.



Para celebrar la [Navidad](#) con sus pacientes, familias y profesionales, el [Hospital Universitario de La Princesa](#), centro público de la Comunidad de Madrid, ha diseñado una variada agenda de actividades como conciertos, representaciones teatrales, talleres y acciones solidarias; todas orientadas a humanizar la asistencia sanitaria y hacer más llevadera la estancia hospitalaria durante estas fechas tan especiales. La programación navideña comenzó el 13 de diciembre con la **actuación del Coro** del Hospital Universitario de La Princesa, que ofreció un emotivo concierto en el **Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas**. El 16 de diciembre, las actividades navideñas han continuado con una actuación del pianista profesional **Álvaro Martín**, que ha interpretado villancicos y melodías navideñas al piano ubicado en el vestíbulo principal del hospital.

Por otro lado, el grupo de teatro **BocAbierta**, compuesto por profesionales del hospital, realizará representaciones teatrales los días 17 y 19 de diciembre en el salón de actos, con la obra '**Batas blancas y humor negro**' de **Jean Pierre Martínez**. Esos mismos días el coro del hospital cantará villancicos por las mañanas en el vestíbulo principal y el 24 de diciembre recorrerá las plantas del centro hospitalario para llevar el espíritu navideño a todos los rincones en una fecha tan señalada. El 20 de diciembre se celebrará la entrega de premios del **Concurso de Belenes** a los profesionales del hospital, donde tendrá lugar una actuación sorpresa a cargo de artistas de musicales que están actuando en la Gran Vía de Madrid.

El hospital también fomenta la participación activa de la comunidad hospitalaria. Los niños de los trabajadores del centro han elaborado postales navideñas que se entregarán a los pacientes ingresados, llevando color, alegría y mensajes de ánimo. Además, los profesionales del hospital han escrito mensajes de esperanza y solidaridad en un gran árbol navideño, símbolo de unión. Igualmente, un año más, la **Asociación Ningún Mayor Sin Regalo** distribuirá mantas a los pacientes mayores el 2 de enero, una iniciativa solidaria organizada por el Servicio de Medicina Interna. Asimismo, y dentro de las actividades del [Plan de Humanización de la asistencia sanitaria](#), el Hospital de La Princesa organizó, el 11 de diciembre, junto con la Consejería de Sanidad, el VIII Concurso de Cocina Hospitalaria “**Estrella Princesa**” que busca entre los hospitales madrileños participantes en el certamen, el [mejor menú de Navidad](#) para los pacientes ingresados.

 **el Periódico de España**

¿Quieres acceso a todo el contenido? [Regístrate](#)

SANIDAD MADRILEÑA

Los chef de los hospitales se sacuden la mala fama de sus comidas: "Hasta en la merluza hervida puedes poner cariño"

David Esteban es el jefe de cocina de La Princesa (Madrid), ganador del trofeo navideño de menús hospitalarios, y reivindica la importancia de la comida casera para el bienestar de los pacientes



David Esteban, jefe de cocina del madrileño Hospital La Princesa / HOSPITAL LA PRINCESA

 **Nieves Salinas**
Madrid 22 DIC 2024 4:50

PUBLICIDAD



Aprovecha esta oportunidad

Inscríbete ahora y recibe una ayuda del 15% en la tasa de curso.

ied.es

Crema de boletus con virutas de jamón, carrilleras de ternera con ensalada de encurtidos, y panacota de turrón **con lágrimas de sidra**. Son los apetitosos platos que componen el menú ganador de la VIII edición del **concurso 'Estrella Princesa'**, una reñida competición que acaba de celebrarse en Madrid. Un clásico navideño en el que [las cocinas de los hospitales](#) de la región compiten por un galardón muy codiciado que este año ha recaído en el **Hospital La Princesa**. Su jefe de cocina, y flamante ganador, **David Esteban**, desvela a [EL PERIÓDICO DE ESPAÑA](#) los secretos de dar de comer, y bien, cada día, a los pacientes. Y, de paso, se sacude la mala fama de los menús hospitalarios. "**Hasta una merluza hervida se puede hacer con mimo y cariño**", dice.

Esteban lleva toda una vida **-tiene 37 años-**, ligado a los fogones de centros sanitarios. Otra forma de hacer cocina. Comenzó muy jovencito, cuenta. "Empecé en el 2005 haciendo suplencias. Ya son veinte años y, de experiencia demostrable, más de dieciocho".

"En la cocina de La Princesa, a los mandos de David Esteban, trabajan sesenta y cinco pinches, ocho cocineros, cuatro gobernantes... y se sirven 300 menús en cada desayuno, comida y cena"

La Princesa, **en el madrileño barrio de Salamanca**, cubre la asistencia sanitaria de una población de 323.000 personas para las especialidades básicas, y es referencia para **cerca de un millón para las especialidades** de alta complejidad como neurocirugía, cirugía cardíaca, o cirugía torácica entre otras. Desde su

cocina, un espacio de más de 600 metros cuadrados, cuenta David Esteban que, en la parte que le toca, entre los mayores retos está organizar al personal.

"Al final, **somos como una familia**. Pero sí que lo más complicado es la gestión de todos, cada uno con sus particularidades y sus circunstancias", explica. En su cocina trabajan sesenta y cinco pinches, ocho cocineros, cuatro gobernantes y él a los mandos, con el apoyo **de un proveedor único**, que tiene un jefe de compras y una persona en el almacén, con trato directo con **las dietistas**.

300 menús

En el hospital se sirven, de media, unos trescientos menús en cada ingesta (desayuno, comida y cena) y tienen una rotación -de menús- de catorce días. Como [en todos los centros sanitarios](#), hay distintas dietas para adaptarse a las necesidades de cada persona hospitalizada. La basal es la básica y se les sirve a los **pacientes que no tienen restricciones alimentarias**. Proporciona una cantidad adecuada de **calorías, nutrientes y líquidos** para mantener la función metabólica y nutricional básica del paciente.



La consejera de Sanidad, Fátima Matute, en la VIII edición del concurso Estrella Princesa / **HOSPITAL LA PRINCESA**

Los servicios de Endocrinología y Nutrición de los centros supervisan los menús. Un **hospital**, recuerdan siempre los especialistas, **no es un restaurante**. Es decir, aunque al paciente se le dan muchas facilidades para que, siempre que sea posible, elija el menú, si su prescripción dietética lo permite, **eso no significa comer a la carta**. El jefe de cocina de La Princesa admite que eso impone **restricciones** a la hora de elaborar los platos.

Pero, defiende que, si se pone empeño, **es posible esmerarse**. Es lo que aprendió desde que comenzó como suplente en una cocina de hospital. "Tú sales de la escuela con tus estudios, pero aquí, más que nada, se aprende a poner más cuidado en la elaboración de los platos, a hacerlo con más cariño. Al final, todos, en alguna ocasión, o hemos estado ingresados, o hemos tenido algún paciente ingresado, y [la comida hospitalaria](#) siempre **tiene muy mala imagen**, muy mala fama", señala.

Fuera prejuicios

Su labor es quitarse el "sambenito". "Es verdad que, muchas veces, te acaban de operar o tienes una patología y tienes que comer pescado hervido, no queda más. Pero, hasta en la merluza hervida, puedes poner un poco de cuidado, de cariño y de mimo. Al final, el momento de la comida es que todos los pacientes esperan. Agradable y no de pensar: 'Uy, ¡A ver qué me traen hoy!'"

El jefe de cocina de La Princesa busca que ese tiempo sirva de evasión **para quien está convaleciente**. Que se olvide un poco de dónde está, de lo que tiene. Echa mano de ese "el comer es un placer" de la cultura mediterránea e intenta aplicarlo en esos menús que, por otro lado, admite, son muy restrictivos. **Innovar en los fogones de los centros sanitarios** es complicado -"todo es muy estricto, está muy cerrado", señala- por lo que su toque lo pone aportando dinamismo a través de la presentación de los platos que llegan en las bandejas que se distribuyen **por las habitaciones del hospital**.

"Que entre al paciente por los ojos y no sea simplemente **un guiso ahí sin más o una merluza sin más**. Puedes ponerle un poco más de cariño e intentar que el plato sea un poco más vistoso. Siempre y cuando cumplamos con lo que nos dictan los dietistas y endocrinos y no le añadamos **nada que no podamos**", asegura.

Cocina casera

Pero, además, hay algo que, **frente a la externalización de otros hospitales**, que llevan los menús desde fuera, David Esteban considera importantísimo. El centro sanitario tiene una gran cocina propia. Todo se hace allí. Y eso, dice, marca la diferencia. "Nosotros tenemos al proveedor único que **nos suministra el género**, pero siempre lo supervisamos y, además, ese género nos entra en bruto, por así decirlo, y nosotros ya lo manipulamos y elaboramos. Además, hacemos las elaboraciones diarias", indica.



Jurado del concurso culinario 'Estrella Princesa' / **HOSPITAL LA PRINCESA**

El turno de mañana, explica, cocina la comida del día y el turno de tarde, elabora la cena del mismo día. "El que se elabore en el mismo sitio y casi en el mismo momento hace que la calidad sea superior **a los caterings** que se sirven a otros centros y que ya tienen elaborados y donde todo va con salsas para que no esté tan seco. Sí, nosotros en ese sentido vamos con ventaja y ofrecemos a los pacientes **un producto final mejor que en otros centros**".

Pacientes agradecidos

Los [pacientes](#) también lo aprecian, asegura. "Es rara la semana en la que no **tengamos algún agradecimiento**, a veces lo ponen en la parte de atrás de la misma etiqueta que les llega con el menú que van a tomar. Nos dan las gracias **por lo rico que está**, por el cariño que se les pone... a veces con dibujitos", admite.

A Esteban le llena de orgullo. "Me gusta a mí y le gusta a todo el equipo porque reconoce de alguna manera nuestro trabajo y que lo estamos haciendo bien y es un estímulo para seguir en la misma línea, si no mejor. Porque lo pienso yo y lo piensan los [médicos](#): el momento de la comida y **una buena alimentación** son importantísimos para la recuperación".

Navidad en el hospital

En los próximos días, de la amplia cocina del hospital de La Princesa, saldrán menús especiales, dice David Esteban. Como todos los años, en estas fechas, los cocineros se afanan para que tengan un toque especial. En la Nochebuena de este 2024, en el hospital madrileño -orgulloso ganador de la **VIII edición del tradicional concurso Estrella**

Princesa, en el que compiten los chef de todos los centros de la región-, los pacientes **probarán el menú ganador**.



Decoración Navideña en La Princesa / **HOSPITAL LA PRINCESA**

En el certamen, durante 120 minutos los cocineros finalistas elaboraron sus **ofertas culinarias** que, posteriormente, fueron degustadas por el jurado, presidido por **Fátima Matute**, consejera de Sanidad, y del que formaron parte, entre otros, Miguel Cobo, **cocinero con Estrella Michelin**. Como novedad, este año, se ha reconocido la mejor propuesta de comida especialmente diseñada para estas fiestas destinada a pacientes pediátricos, **el 'Estrellita Princesa'**, que ha recaído [en el Infantil Niño Jesús](#).



La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid está acometiendo la realización de obras de accesibilidad en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, situado en la calle del Doctor Esquerdo, 45, de Madrid, para mejorar sustancialmente la accesibilidad física el edificio, tras la denuncia realizada por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi).

La actuación de accesibilidad consiste, según explicó el Cermi, en el suministro e instalación de un elevador hidráulico y su correspondiente pasarela de acceso para la eliminación de barreras arquitectónicas en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, dependiente del Hospital Universitario de la Princesa.

La inversión de las obras asciende a los 48.500 euros y el plazo de ejecución de estas será de dos meses, habiéndose iniciado ya la actuación.

Hasta este momento, el Centro de Especialidades García Noblejas disponía de una plataforma elevadora, para solventar las diferencias de cota de la entrada al edificio, pero "este dispositivo era claramente insuficiente para el volumen de demanda y el hecho de estar a la intemperie ocasionaba que muchas veces estuviera en reparación y por lo tanto fuera de servicio para los pacientes y visitantes", agregó el Cermi.

26 DICIEMBRE 2024

Los pacientes con disfunciones de suelo pélvico reclaman un abordaje multidisciplinar



Aunque el abordaje multidisciplinar ya es estándar en otras patologías, no lo es así para las **disfunciones de suelo pélvico**. A menudo, los pacientes experimentan largos itinerarios asistenciales, pasando por distintos especialistas sin recibir una aproximación integral. «Tradicionalmente, los síntomas de las disfunciones de suelo pélvico se han tratado de forma aislada por cada especialista, lo cual ha demostrado ser inefectivo e ineficiente, ya que ofrece soluciones parciales a problemas complejos que suelen afectar a distintos órganos de más de una especialidad», comenta Dr. Rodolfo Romero Pareja, director de Continuidad Asistencial en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

En los últimos 20 años, el manejo de estas afecciones ha evolucionado de una visión meramente anatómica a un **enfoque integral que correlaciona anatomía y función**, permitiendo entender al suelo pélvico como una estructura integrada. Sin embargo, el tratamiento sigue enfrentando múltiples desafíos debido a itinerarios asistenciales fragmentados y la falta de un enfoque coordinado. Esta fragmentación del cuidado puede resultar en **diagnósticos tardíos, tratamientos subóptimos, y una falta de seguimiento adecuado**, lo que aumenta la carga de la enfermedad y puede provocar un mayor avance de la sintomatología.

Conscientes de esta realidad, un grupo de más de 30 profesionales de diferentes especialidades involucrados en el tratamiento de esta condición, entre ellas: aparato digestivo, coloproctología, enfermería, ginecología, medicina familiar y comunitaria, rehabilitación y urología, se han unido con el objetivo de **elaborar un documento de posicionamiento que aborde la necesidad de adoptar un enfoque multidisciplinar para el correcto manejo de la patología**.

Esta iniciativa persigue sensibilizar a decisores y evaluadores sobre la necesidad de protocolizar un modelo integral que garantice un manejo optimizado y coordinado de las disfunciones del suelo pélvico. Así, el **Dr. Luis López-Fando, del servicio de Urología del Hospital Universitario de La Princesa** y coordinador de la iniciativa, señala que “A día de hoy, la evidencia más reciente publicada ya demuestra que una aproximación multidisciplinar en el tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico puede reducir la necesidad de procedimientos quirúrgicos, optimizar la elección de tratamiento, mejorar la satisfacción de los pacientes y fomentar su adherencia, y contribuir a un manejo más eficaz de la patología”.

El proyecto ha culminado en Madrid, donde los profesionales se han reunido presencialmente para reflexionar sobre las necesidades no cubiertas del proceso asistencial actual y definir las acciones y estrategias necesarias para abordarlas. Asimismo, se debatió sobre la historia básica de suelo pélvico, las características y relevancia de un comité/unidad especializada del suelo pélvico, los criterios de derivación entre especialistas y los principios de organización para lograr una atención integral y efectiva.

De este modo, ante una problemática que afecta a millones de personas a nivel mundial, esta iniciativa nacional, respaldada por la compañía de tecnología Medtronic, busca sentar las bases para una atención holística y de calidad mediante la colaboración entre diversas especialidades. Se espera que el proyecto establezca un modelo de referencia que permita mejorar el manejo clínico de los pacientes con disfunciones del suelo pélvico, reduciendo la carga de estas patologías y asegurando un acceso equitativo a una atención coordinada y efectiva.

El manejo de las personas con disfunción de suelo pélvico

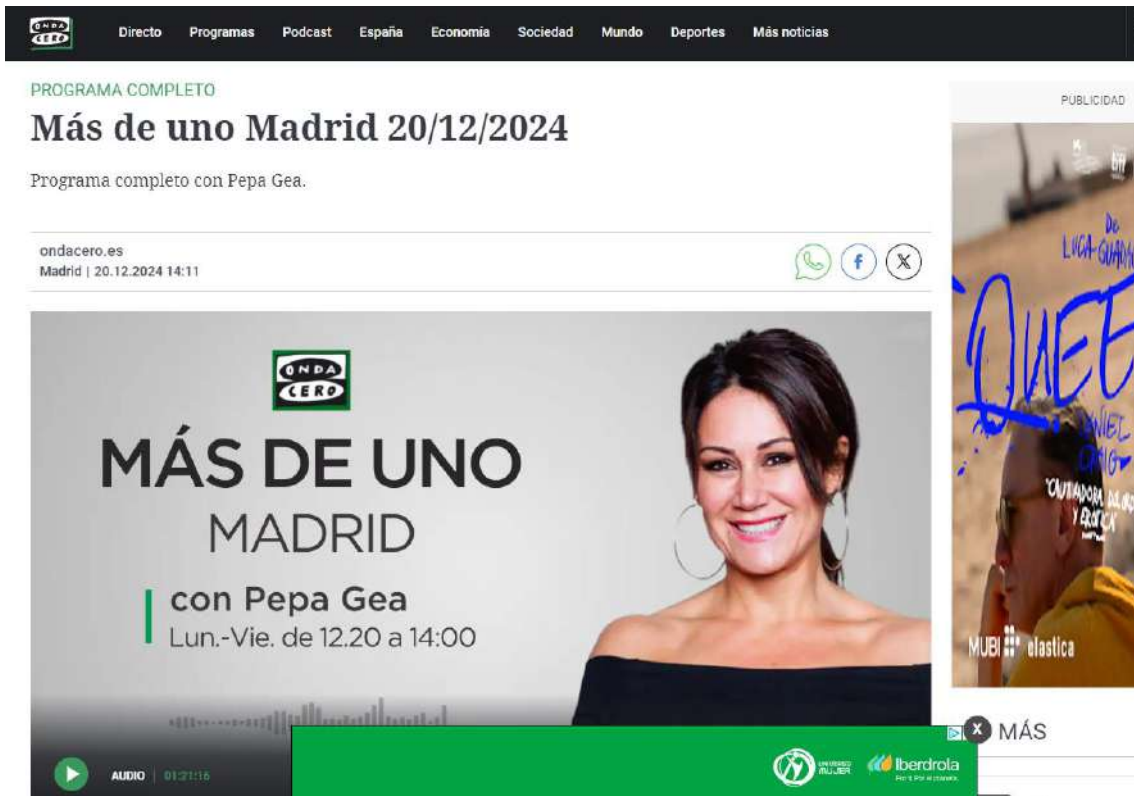
Las **disfunciones del suelo pélvico** constituyen un conjunto de alteraciones anatómicas y funcionales relacionados con el funcionamiento habitual de la musculatura del suelo pélvico. Estas disfunciones, que incluyen problemas como la incontinencia urinaria y fecal, la vejiga hiperactiva, el dolor pélvico y disfunciones crónicas miccionales y defecatorias, afectan a una proporción alarmante de la población, con una prevalencia que puede llegar hasta un 12-14% de la población adulta para la vejiga hiperactiva y del 5-11% para la incontinencia fecal, e impactan significativamente en la calidad de vida de quienes las padecen.

En los últimos 20 años, el manejo de estas afecciones ha evolucionado de una visión meramente anatómica a un **enfoque integral que correlaciona anatomía y función**, permitiendo entender al suelo pélvico como una estructura integrada. Sin embargo, el tratamiento sigue enfrentando múltiples desafíos debido a itinerarios asistenciales fragmentados y la falta de un enfoque coordinado.

ONDA CERO: MÁS DE UNO

20/12/2024

El Hospital de La Princesa ha sido uno de los hospitales públicos de la comunidad de Madrid que más procedimientos de trasplantes de médula ósea ha realizado.



https://www.ondacero.es/emisoras/comunidad-madrid/madrid/audios-podcast/mas-uno-madrid/m%C3%A1s-de-uno-madrid-20122024_2024122067656cefaf21750001fcb1c5.html

https://a.hallon.es/view_pdf.php?sid=17405&cid=1353696407

Menú
Público

Inicia sesión
Únete a Público

Política • Opinión • Tremending • Internacional • Mujer • M. Ambiente • Memoria Pública • Culturas • Ciencias • Economía • Public

SOCIEDAD
Educación Sanidad Migración Medio Ambiente Sucesos Gente

Tiempo de lectura: 3 min

¿Qué es el linfoma cerebral del que están tratando a Raphael?

Los síntomas más frecuentes de este tumor van desde la pérdida de fuerza en las extremidades de un lado y los trastornos del lenguaje hasta el dolor de cabeza con vómitos intensos y visión borrosa.



Vista del edificio del Hospital 12 de Octubre, de Madrid, donde está internado el cantante Raphael. **Europa Press/Jesús Hellín**

EARLY BIRD
EARLY BIRD
-15%
Programas de Grados,
Másteres y Postgrados
INSCRÍBETE ANTES DEL 15 DE ENERO

Early Bird | Tiempo limitado

Inscríbete ahora y recibe una ayuda del 15% en la tasa de curso.

ied.es

EFE
Madrid - 26/12/2024 19:24 - Actualizado a 26/12/2024 23:59

El **linfoma cerebral primario** que padece [el cantante Raphael](#), según el parte médico del Hospital 12 de Octubre, es un tipo de **tumor cerebral** poco frecuente cuyos síntomas se instalan de manera "insidiosa" y son "inespecíficos".

Raphael permanece ingresado desde el pasado día 18 en el **Hospital Universitario 12 de Octubre**, donde fue trasladado a petición propia tras permanecer menos de 24 horas en el Clínico San Carlos, al que acudió tras sentirse indispuesto (presentaba dificultades en el habla) [en el programa televisivo La Revuelta](#).

Según el parte médico del equipo del Hospital 12 de Octubre que le atiende, Raphael "[Raphael padece un linfoma cerebral](#) del que ya está siendo tratado y **recibirá el alta en los próximos días** con dos nódulos cerebrales en el hemisferio izquierdo que justifican los síntomas neurológicos que presentó hace unos días".

"Durante su ingreso en este Hospital se ha iniciado **tratamiento específico** para esta patología que continuará de forma ambulatoria. Por este motivo, recibirá el alta previsiblemente en los próximos días", adelanta el informe médico.

En concreto, y según informa en su página web el [Cancer Center de la Clínica Universidad de Navarra](#), estos tumores se originan a partir de los linfocitos (que son células normales de la sangre y del sistema linfático) y, por razones todavía desconocidas, **su localización queda restringida al cerebro**.

Los síntomas reveladores de la enfermedad suelen instaurarse **de forma "insidiosa y son inespecíficos"**, pero los más frecuentes son déficits neurológicos focales (como la pérdida de fuerza en las extremidades de un lado, trastornos del lenguaje o de la visión, etc...), cambios en el carácter y comportamiento, y cuadros de aumento de la presión intracraneal (dolor de cabeza con vómitos intensos y visión borrosa).

Asimismo, según el Cancer Center, los linfomas cerebrales primarios son tumores **"infiltrantes y difusos"**, por lo que la cirugía está indicada para obtener una muestra y confirmar el diagnóstico (**biopsia**), pero la extirpación total o parcial del tumor no es necesaria ya que no interfiere en el pronóstico.

Según Adrián Alegre, jefe de Hematología del **Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)**, el pronóstico es muy variable y va a depender de la respuesta al tratamiento.

El tratamiento consiste en **ciclos de quimioterapia o anticuerpos monoclonales, junto con radioterapia** y, en general, se adapta a la edad. Además, más del 50% de los pacientes pueden sobrevivir al tratamiento si la respuesta es favorable.

Debido al ingreso hospitalario del cantante, ya [se suspendieron los conciertos que Raphael iba a ofrecer en el WiZink Center](#) de Madrid la semana pasada, y este jueves, su oficina de representación, RLM, ha informado de la cancelación del fin de la gira Victoria 2025.

Se trata de los conciertos que tenía previsto ofrecer a principios del próximo año en República Dominicana, Costa Rica, Puerto Rico y México, según la oficina de representación, que detalla en el comunicado que el equipo médico del cantante ha recomendado un periodo prolongado de reposo y descanso mientras dure el tratamiento. "Con la esperanza de una pronta recuperación, Raphael confía en poder retomar su agenda y reencontrarse pronto con su público", concluye el comunicado.



26/12/2024

El cantante **Raphael** [*ha sido diagnosticado*](#) de un linfoma cerebral primario. El artista de 81 años está ingresado en el hospital madrileño del 12 de Octubre tras ser trasladado desde el Clínico San Carlos después de presentar dificultades en el habla el pasado 17 de diciembre [*mientras grababa el programa especial de Navidad de La Revuelta*](#) para TVE con David Broncano como presentador. Tras realizarle numerosas pruebas y [*descartar un ictus*](#), este jueves 26 de diciembre, la oficina de representación del artista ha facilitado a EFE el parte médico sobre el estado de salud y su diagnóstico, donde explican que el cantante de *Mi gran noche* **padece un tumor cerebral**.

Como explica el parte médico, Raphael “presenta un linfoma cerebral primario con dos nódulos cerebrales en el hemisferio izquierdo que justifican los síntomas neurológicos que presentó hace unos días”, dicen respecto a lo ocurrido en el programa, motivo por el que abandonó por su propio pie el

Teatro Príncipe Gran Vía de Madrid. En el comunicado explican que el artista ya ha iniciado un tratamiento que **continuará de forma ambulatoria**, motivo por el que se le dará el alta próximamente. Ya este pasado martes 24 de diciembre, la esposa del cantante, Natalia Figueroa, desvelaba que los médicos seguían realizando las pruebas pertinentes y confiaba en que pudiera **recibir el alta hospitalaria** el viernes 27 de diciembre.

En qué consiste este tumor: unos síntomas “inespecíficos”

Como explica la web Cancer Center de la Clínica Universidad de Navarra, el linfoma del sistema nervioso central son un tipo de tumor cerebral poco frecuente que “representan un 4% de los tumores intracraneales”. Estos tumores se originan a partir de los linfocitos, células normales de la sangre y del sistema linfático, pero que por razones que todavía se desconocen, su localización queda restringida al cerebro. La edad de presentación media es de 60 años.

La misma página asegura que los síntomas de la enfermedad “suelen instaurarse de forma insidiosa y son inespecíficos”, pero los más frecuentes son la **pérdida de fuerza en las extremidades, trastornos del lenguaje** o de la visión, cambios en el carácter y comportamiento, así como dolor de cabeza con vómitos intensos y visión borrosa.

Adrián Alegre, jefe de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, ha explicado a EFE que el pronóstico es **muy variable** y va a depender de cómo responda al tratamiento. Este consiste en ciclos de quimioterapia o anticuerpos monoclonales, junto con radioterapia y, en general, se adapta a la edad.

Varios conciertos cancelados

El artista, que ya tuvo que [suspender sus actuaciones del pasado fin de semana](#), los días 20 y 21 de diciembre, en el WiZinK Center (futuro Movistar Arena) de Madrid, también tenía prevista actuar a principios del próximo año en República Dominicana, Costa Rica, Puerto Rico y México. De nuevo, estos conciertos han sido cancelados para cumplir con el **reposo pautado por el equipo médico** mientras dure el tratamiento.

“Con la esperanza de una pronta recuperación, Raphael confía en poder retomar su agenda y reencontrarse pronto con su público”, concluye el comunicado.



El cantante español [Raphael](#) padece un **linfoma cerebral primario**, un tipo de tumor poco frecuente que se origina a partir de los linfocitos en el cerebro. Según el parte médico del **Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid**, donde el artista se encuentra ingresado desde el 18 de febrero, Raphael "presenta un linfoma cerebral primario con dos nódulos cerebrales en el hemisferio izquierdo que justifican los síntomas neurológicos que presentó hace unos días".

Los **síntomas** de este cáncer suelen ser **inespecíficos** y se instalan de forma "insidiosa". Los más habituales son déficits neurológicos focales, como pérdida de fuerza en las extremidades de un lado, trastornos del lenguaje o de la visión, cambios en el carácter y comportamiento, y cuadros de aumento de la presión intracraneal, que se manifiestan con dolor de cabeza intenso acompañado de vómitos y visión borrosa. Raphael acudió al hospital tras sentirse indispuesto y presentar dificultades en el habla mientras participaba en el programa de televisión *La Revuelta*.

El equipo médico que atiende al cantante ha informado que "durante su ingreso en este Hospital se ha iniciado **tratamiento específico** para esta patología que continuará de forma ambulatoria. Por este motivo, recibirá el alta previsiblemente en los próximos días". El tratamiento para el linfoma cerebral primario consiste en ciclos de quimioterapia o anticuerpos monoclonales, junto con radioterapia, y se adapta a la edad del paciente. Más del 50% de los afectados pueden sobrevivir si responden favorablemente al tratamiento.

¿Qué es el linfoma cerebral primario?

El **linfoma cerebral primario** es un tipo de tumor cerebral poco frecuente que se origina a partir de los **linfocitos**, células normales de la sangre y del sistema linfático.

Por razones todavía desconocidas, en esta enfermedad la localización del cáncer queda restringida al cerebro.

Estos tumores son infiltrantes y difusos, por lo que la cirugía se indica únicamente para obtener una muestra y confirmar el diagnóstico mediante biopsia, pero la extirpación total o parcial no es necesaria ya que no interfiere en el pronóstico.

Pronóstico y evolución

Según ha declarado a Efe **Adrián Alegre**, jefe de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, el **pronóstico** del linfoma cerebral primario es muy variable y depende fundamentalmente de la **respuesta al tratamiento**. Si esta es favorable, más de la mitad de los pacientes pueden superar la enfermedad.

Cancelación de conciertos

Debido a la hospitalización de Raphael, se suspendieron los conciertos que tenía previsto ofrecer la semana pasada en el **WiZink Center de Madrid**.

Además, su oficina de representación, RLM, ha anunciado la cancelación del fin de la gira *Victoria 2025*, que incluía actuaciones a principios de 2024 en República Dominicana, Costa Rica, Puerto Rico y México.

El equipo médico del cantante ha recomendado "un periodo prolongado de reposo y descanso mientras dure el tratamiento". No obstante, Raphael confía en poder retomar su agenda y reencontrarse pronto con su público una vez se recupere.

Preguntas frecuentes sobre el linfoma cerebral primario

¿Cuáles son las causas del linfoma cerebral primario?

Las causas exactas de este tipo de tumor se desconocen. Se origina en los **linfocitos** del cerebro, pero no se sabe por qué ocurre esto en algunas personas.

¿Es hereditario el linfoma cerebral primario?

No se ha demostrado que exista un **componente hereditario** en este tipo de cáncer. No es una enfermedad que suela transmitirse de padres a hijos.

¿Cómo se diagnostica el linfoma cerebral primario?

Para confirmar el **diagnóstico** es necesario realizar una biopsia cerebral mediante cirugía y analizar una muestra del tejido tumoral. Previamente se realizan pruebas de neuroimagen como TAC o resonancia magnética para localizar las lesiones sospechosas.

¿Cuánto dura el tratamiento del linfoma cerebral primario?

La duración del **tratamiento** varía en cada caso, pero suele prolongarse varios meses, combinando ciclos de quimio y radioterapia. Es necesario un seguimiento médico estrecho para valorar la respuesta y ajustar el tratamiento si es preciso.

[Alimento !\[\]\(43e165fd0a30e03a39afb86038cd3ee5_img.jpg\)](#)
Ini

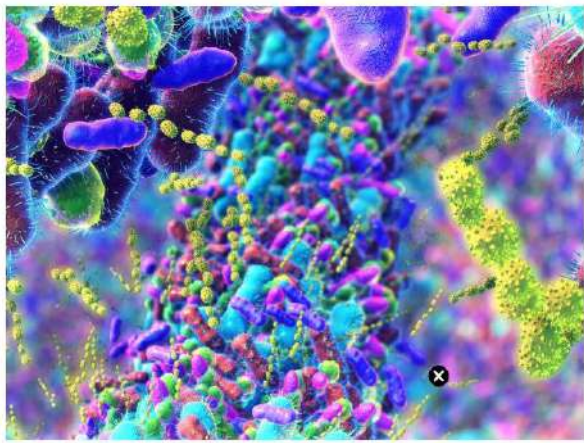
Opinión
Nutrición
Consumo
Gastronomía
Recetas
Bienestar
Mejores Médicos 2024

Bienestar 

NUEVO ESTUDIO

Descubren una nueva terapia para erradicar el *Helicobacter pylori*

Aproximadamente la mitad de la población mundial está infectada por '*Helicobacter pylori*', la principal causante de gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico



(istock)

Por **Alimento**





27/12/2024 - 11:21

Las terapias **cuádruples con bismuto** son muy efectivas para erradicar la infección por '*Helicobacter pylori*', especialmente las combinadas con **metronidazol-tetraciclina en cápsula única**, según un estudio del **Registro europeo sobre el manejo de la infección por '*Helicobacter pylori*' (Hp-EuReg)**.

El artículo, publicado en la revista '**GUT**', fue liderado por **Llum Olmedo**, médica de familia del **ABS Manresa 3**, y por los investigadores del **CIBEREHD Xavier Calvet** y **Emili Gené**, del **Hospital Universitario Parc Taulí**. También participaron **Javier P. Gisbert** y **Olga P. Nyssen**, del **Hospital Universitario de La Princesa en Madrid** y el **IIS-Princesa**, recoge Europa Press.

Aproximadamente **la mitad de la población mundial** está infectada por '*Helicobacter pylori*', principal causante de **gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico**. El estudio evaluó la **efectividad y seguridad** de las terapias cuádruples con bismuto, usando datos de **15.582 pacientes de 29 países europeos (2013-2021)**.

Principales hallazgos

1. Las combinaciones más efectivas incluyeron bismuto con **metronidazol-tetraciclina, claritromicina-amoxicilina y levofloxacinó-amoxicilina**.

2. **La cápsula única con bismuto ('Pylera')** incrementó significativamente las prescripciones, alcanzando el **40 %** de tratamientos empíricos en Europa entre 2019 y 2021.
3. **Tasa de erradicación óptima (>90%)**: lograda con terapias de **10 días** en formato cápsula única y **14 días** con claritromicina-amoxicilina o metronidazol-amoxicilina.
4. **Dosis estándar/altas de IBP** (40-80 mg de omeprazol equivalente): clave para lograr la erradicación con cápsula única o combinaciones tradicionales.

Sin embargo, **dosis bajas de IBP** (20 mg) no alcanzaron tasas de curación óptimas. Además, **efectos adversos** ocurrieron en el **40 % de los pacientes**, aunque la **adherencia al tratamiento** fue superior al **95 %**.

Conclusión

Las **terapias cuádruples con bismuto** ofrecen un enfoque eficaz contra '**Helicobacter pylori**', destacando el uso de **cápsulas únicas como 'Pylera'**. **Ampliar el acceso** a estas terapias en países donde no están disponibles podría mejorar notablemente las tasas de erradicación de esta infección.

VIERNES, 27 DICIEMBRE DE 2024
QUÉMELOS CONTACTO

saludadiario.es
SERVICIOS DE COMUNICACIÓN Descubre nuestra agencia especializada en Salud y Ciencia

INICIO ATENCIÓN PRIMARIA HOSPITAL INVESTIGACIÓN PACIENTES SERVICIOS SOCIALES SALUD PÚBLICA PROFESIONALES OPINIÓN

Portada » Las terapias cuádruples con bismuto son efectivas para erradicar la infección por *Helicobacter pylori*

INVESTIGACIÓN NUEVO ESTUDIO DEL CIBER

Las terapias cuádruples con bismuto son efectivas para erradicar la infección por *Helicobacter pylori*

Aproximadamente la mitad de la población mundial está infectada por *Helicobacter pylori*, la principal causante de gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico / La accesibilidad de esta terapia en aquellos países donde aún no está disponible podría suponer una mejora en la efectividad del tratamiento erradicador

S.A.D. 27 DE DICIEMBRE DE 2024

De izq. a dcha. Javier P. Gisbert, Olga P. Nyssen, Llum Olmedo, Emili Gené y Xavier Calvet.

Síguenos
Twitter Facebook

Opinión

SANIDAD SANA
En memoria de Marciano Sánchez Bayle
"ASOCIACIÓN PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA DE SALAMANCA"
MIGUEL BARBUERO FERRERO 22 DE DICIEMBRE DE 2024
Ha muerto Marciano Sánchez Bayle, médico pediatra, incansable luchador en defensa de la sanidad pública y una buena persona, en el sentido machadiano del término: "más que un hombre al uso que sabe su doctrina, fue, en el buen sentido de la palabra, bueno".

Un nuevo estudio del Hp-EuReg concluye que las terapias cuádruples con bismuto para erradicar la infección por *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) son muy efectivas, en especial las que se prescriben junto a metronidazol-tetraciclina en cápsula única.

El artículo publicado en la revista *GUT* ha sido liderado por Llum Olmedo médica de familia del ABS Manresa 3 y por los investigadores del CIBER del área de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) Xavier Calvet y Emili Gené, del Hospital Universitario Parc Taulí. Junto con Javier P. Gisbert y Olga P. Nyssen, investigador principal y directora científica del Hp-EuReg, respectivamente, pertenecientes también al CIBEREHD y al Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa) del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.

Además, la publicación ha contado con la participación de muy diversas instituciones de toda la geografía europea, incluyendo una gran variedad de pacientes.

Efectividad y seguridad de las terapias

Aproximadamente la mitad de la población mundial está infectada por *H. pylori*, la principal causante de gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico. El presente estudio tuvo

como objetivo evaluar la evolución del uso, efectividad y seguridad de las terapias cuádruples con bismuto para erradicar la infección por *H. pylori*. Se extrajeron los datos del **Registro europeo sobre el manejo de la infección por *Helicobacter pylori* (Hp-EuReg)**, un proyecto multicéntrico europeo y prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos.

Se incluyeron **15.582 pacientes procedentes de 29 países europeos** que recibieron un tratamiento empírico cuádruple con bismuto entre junio 2013 y diciembre 2021. Se observó que los tratamientos cuádruples con bismuto más frecuentes fueron los que se combinaban con: metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única – Pylera® – y su formato tradicional que administra los fármacos por separado), claritromicina-amoxicilina, y levofloxacino-amoxicilina.

Tras la comercialización de la cápsula única con bismuto en Europa, se ha producido un aumento en el número de prescripciones de terapias cuádruples con bismuto, alcanzando su punto máximo de prescripciones en 2018, y representando el 40% del total de las prescripciones empíricas en Europa en el periodo 2019-2021.

Tratamientos de primera línea

La mayor parte de las terapias cuádruples con bismuto fueron prescritas como tratamientos de primera línea (72%). En el análisis global de primeras líneas, los esquemas de tratamiento que **obtuvieron una tasa de erradicación óptima, superior al 90%**, fueron los que combinaban bismuto junto con metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única y su formato tradicional), claritromicina-amoxicilina, y metronidazol-amoxicilina. Independientemente de la línea de tratamiento, al analizar las terapias cuádruples con bismuto en función de la duración, se observó que las combinaciones que alcanzaron una efectividad óptima fueron las prescritas durante 10 días junto a metronidazol-tetraciclina (exclusivamente en su formato en cápsula única) y las administradas durante 14 días junto a claritromicina-amoxicilina y metronidazol-amoxicilina.

También se analizaron las terapias cuádruples con bismuto en función de la dosis de inhibidor de la bomba de protones (IBP) y se observó que con dosis estándar/altas (40 mg y 80 mg de omeprazol equivalente dos veces al día, respectivamente) se obtuvo una tasa de erradicación óptima con la cápsula única, y con las combinaciones con claritromicina-amoxicilina, y metronidazol-amoxicilina. En el caso de la cuádruple terapia con bismuto-metronidazol-tetraciclina en su formato tradicional, solo se obtuvo una tasa de

erradicación óptima al usar dosis altas de IBP. Ninguna terapia alcanzó el 90% de curación cuando se usaron dosis bajas de IBP (20 mg de omeprazol equivalente dos veces al día).

Adherencia al tratamiento

El equipo de investigación constató que **“la adherencia al tratamiento en las terapias cuádruples con bismuto fue superior al 95%, observándose al menos un efecto adverso en el 40% de pacientes, y que un 10% de éstos tuvieron que cesar el tratamiento debido a los efectos adversos”**. Y concluyó **“que las terapias cuádruples con bismuto son muy efectivas, en especial las que se prescriben junto a metronidazol-tetraciclina en cápsula única”** y sugieren que **“la accesibilidad de esta terapia en aquellos países donde aún no está disponible podría suponer una mejora en la efectividad del tratamiento erradicador de H. pylori”**



The screenshot shows a news article on the DoceTV website. The headline reads: "El cantante Raphael se encuentra internado por un linfoma cerebral". Below the headline, a sub-headline states: "El icono de la música española Raphael está internado a sus 81 por un linfoma cerebral, un tipo de cáncer que requiere cuidados especiales." To the right of the article is a search bar with the text "Buscar" and a button labeled "Buscar". Below the search bar is a section titled "Recientes" (Recent) with a list of news items: "El Senasa activó un plan sanitario por brotes de rabia parásita en Misiones", "Más de 2 mil policías ascenderán de rango y serán reconocidos por destacados operativos", "Inesperado encuentro entre Lionel Messi y Nicki Nicole", "Allanaron la casa de un hombre que amenazó a vecinos y secuestraron varias armas", and "Milei reunió a su gabinete en Olivos para definir las próximas medidas". Below the headline and sub-headline are social media sharing icons for Twitter, Facebook, and WhatsApp. At the bottom of the article is a photograph of Raphael, a man with dark hair, wearing a dark jacket, smiling and gesturing with his hands.

27/12/2024

Raphael, icónico cantante español de 81 años, recibió el diagnóstico de un linfoma cerebral primario tras ingresar en el hospital 12 de Octubre en Madrid. Los médicos trasladaron al artista desde el Clínico San Carlos el pasado 17 de diciembre, cuando presentó dificultades en el habla mientras grababa el programa especial de Navidad *La Revuelta* para TVE, conducido por David Broncano.

Después de realizarle varias pruebas y descartar un ictus, los especialistas confirmaron el diagnóstico, según informó este jueves su oficina de representación a la agencia EFE. El parte médico detalló que **Raphael** tiene “un linfoma cerebral primario con dos nódulos en el hemisferio izquierdo, lo que explica los síntomas neurológicos recientes”.

En principio, el cantante abandonó el Teatro Príncipe Gran Vía por sus propios medios el día en que sufrió las primeras señales. Desde entonces, comenzó un tratamiento que continuará de forma ambulatoria, lo que permitirá que reciba el alta hospitalaria en los próximos días. Natalia Figueroa, su esposa, adelantó el 24 de diciembre que los médicos seguían realizando pruebas y expresó su confianza en que Raphael recibiría el alta este viernes 27 de diciembre.

Qué es el linfoma cerebral que padece Raphael

El linfoma del sistema nervioso central, según la Clínica Universidad de Navarra, representa solo un 4% de los tumores intracraneales y afecta principalmente a personas de edad avanzada, con una media de aparición de 60 años. Estos tumores se originan en los linfocitos, células del sistema linfático y la sangre, y permanecen confinados al cerebro por razones aún desconocidas. Los síntomas suelen incluir pérdida de fuerza en extremidades, trastornos del lenguaje o visión, cambios en el comportamiento y dolores de cabeza intensos con vómitos.

Adrián Alegre, jefe de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa, explicó que el pronóstico varía según la respuesta del paciente al tratamiento, que incluye ciclos de quimioterapia, anticuerpos monoclonales y radioterapia, adaptados a la edad.

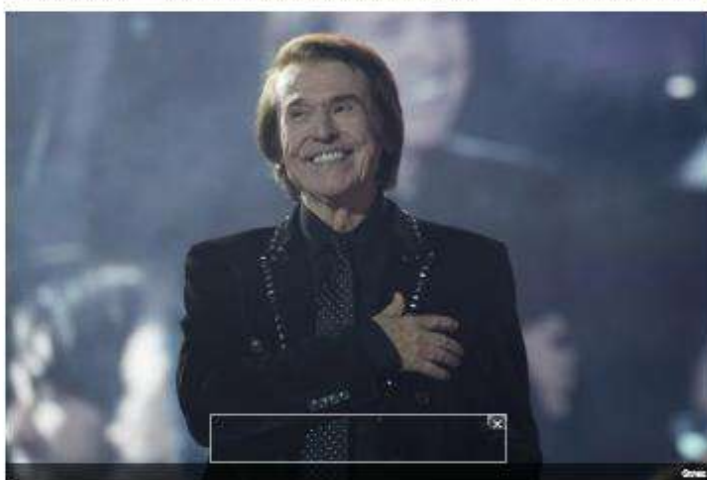
Raphael canceló las presentaciones programadas para el 20 y 21 de diciembre en el WiZink Center (futuro Movistar Arena) de Madrid y también suspendió la gira planeada para principios de 2024 en República Dominicana, Costa Rica, Puerto Rico y México. Su equipo médico recomendó reposo absoluto mientras avanza el tratamiento.

“Con la esperanza de una pronta recuperación, Raphael confía en poder retomar su agenda y reencontrarse pronto con su público”, expresó su equipo en el comunicado oficial.

El linfoma cerebral que le han diagnosticado a Raphael: un tumor poco frecuente

Los síntomas se instalan de manera "insidiosa" y son "inespecíficos", según el Hospital 12 de Octubre.

LD/Agencias 26/12/2024 - 20:27



Escuchar este artículo ahora

Powered by Trinity Audio

00:00



02:53

El linfoma cerebral primario que **padece el cantante Raphael**, según el parte médico del Hospital 12 de Octubre, es un tipo de tumor cerebral poco frecuente cuyos síntomas se instalan de manera "insidiosa" y son "inespecíficos".

Raphael permanece ingresado desde el pasado día 18 en el Hospital Universitario 12 de Octubre, donde fue trasladado a petición propia tras permanecer menos de 24 horas en el Clínico San Carlos, al que acudió tras sentirse indispuesto -presentaba dificultades en el habla- en el programa televisivo *La Revuelta*.

Según el parte médico del equipo del Hospital 12 de Octubre que le atiende, Raphael "presenta un linfoma cerebral primario con **dos nódulos cerebrales** en el hemisferio izquierdo que justifican los síntomas neurológicos que presentó hace unos días".

"Durante su ingreso en este Hospital **se ha iniciado tratamiento específico** para esta patología que continuará de forma ambulatoria. Por este

motivo, recibirá el alta previsiblemente en los próximos días", adelanta el informe médico.

En concreto, y según informa en su página web el Cancer Center de la Clínica Universidad de Navarra, estos tumores se originan a partir de los linfocitos (que son células normales de la sangre y del sistema linfático) y, por razones todavía desconocidas, su localización queda restringida al cerebro.

Síntomas inespecíficos

Los síntomas reveladores de la enfermedad suelen instaurarse de forma "insidiosa y son **inespecíficos**", pero los más frecuentes son déficits neurológicos focales (como la pérdida de fuerza en las extremidades de un lado, trastornos del lenguaje o de la visión, etc...), cambios en el carácter y comportamiento, y cuadros de aumento de la presión intracraneal (**dolor de cabeza** con vómitos intensos y visión borrosa).

Asimismo, según el Cancer Center, los linfomas cerebrales primarios son tumores "infiltrantes y difusos", por lo que la cirugía está indicada para obtener una muestra y confirmar el diagnóstico (biopsia), pero la extirpación total o parcial del tumor no es necesaria ya que no interfiere en el pronóstico.

Tratamiento con quimioterapia

Según ha contado a EFE Adrián Alegre, jefe de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid) **el pronóstico es muy variable** y va a depender de la respuesta al tratamiento.

El tratamiento consiste en ciclos de **quimioterapia** o anticuerpos monoclonales, junto con radioterapia y, en general, se adapta a la edad. Además, **más del 50% de los pacientes pueden sobrevivir** al tratamiento si la respuesta es favorable.

Debido al ingreso hospitalario del cantante, ya se suspendieron los conciertos que Raphael iba a ofrecer en el WiZink Center de Madrid la semana pasada, y este jueves, su oficina de representación, RLM, ha informado de la cancelación del fin de la gira Victoria 2025.

Se trata de los conciertos que tenía previsto ofrecer a principios del próximo año en República Dominicana, Costa Rica, Puerto Rico y México, según la oficina de representación, que detalla en el comunicado que el equipo médico del cantante ha recomendado un **periodo prolongado de reposo y descanso** mientras dure el tratamiento.

"Con la esperanza de una pronta recuperación, Raphael confía en poder retomar su agenda y reencontrarse pronto con su público", concluye el comunicado.



HOME » ACTUALIDAD » NOTICIAS DE LOS ASOCIADOS

Homenaje a la doctora María Luisa Meilán

Antonio Planas dedica este texto a María Luisa Meilán, socia como él de Asomega, que en sus 40 años de trayectoria ha demostrado que "ser médico no es solo una profesión".

29/12/2024

NOTICIAS RECIENTES

Asomega: la sólida madurez de este joven de 30 años

In Memoriam de Federico Mayor Zaragoza

Asomega logra el reconocimiento como entidad de utilidad pública

La Universidad Autónoma de Madrid premia a Julio Ancochea por su trayectoria solidaria

Margarita Afonso recibe la Medalla de la Profesión del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos



Con motivo de su jubilación la lucense **María Luisa Meilán**, socia de Asomega y anestesista en el Hospital de La Princesa de Madrid durante casi cuatro décadas, ha recibido en fechas recientes el reconocimiento de sus compañeros. Su tremenda humanidad y su implicación con el hospital y con el Servicio de Anestesiología, en el que ha trabajado durante todos estos años, dejan una profunda huella, tanto en el centro como en quienes forman parte de él y han tenido la suerte de coincidir con esta profesional que siempre ha ejercido de gallega, dentro y fuera del Servicio.

El doctor **Antonio Planas**, subdirector médico de La Princesa y también socio de Asomega, que la tuvo en su equipo durante su largo periodo como jefe del Servicio de Anestesiología, resume en estas líneas el sentir de todos los miembros del hospital ante el retiro de María Luisa. De ella destaca, ante todo, su tremendo orgullo por lo que siempre ha considerado los pilares de su vida: su familia, su tierra y su Hospital.



Homenaje a la doctora María Luisa Meilán

El pasado viernes 13 de diciembre nos reunimos para homenajear a la doctora María Luisa Meilán, celebrando no solo sus años de exitosa carrera profesional, sino también la persona maravillosa que es.

Natural de Lugo, tras sus estudios de medicina en la Universidad de Santiago de Compostela inició su periodo de residencia en Madrid, en el Servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital Universitario de La Princesa, donde ha permanecido cerca de 40 años creciendo, evolucionando y desarrollando un compromiso inquebrantable y un profundo orgullo de pertenencia a nuestro hospital, que ha terminado siendo una parte fundamental de su vida.

Al mismo tiempo, aún tras todos estos años viviendo y trabajando en Madrid, María Luisa Meilán nunca ha olvidado sus raíces gallegas. Su amor por Galicia es palpable y se refleja en cada conversación, en cada anécdota que comparte sobre su tierra. Así, ente sus compañeros y amigos, ha contagiado su pasión por las tradiciones, gastronomía y paisajes gallegos despertando en muchos de ellos, el interés en muchos de ellos por conocer Galicia, donde María Luisa les ha invitado, recibido y acompañado.

Además del orgullo por su Hospital y por su tierra, en María Luisa siempre ha destacado la importancia primordial de sus seres queridos como el soporte fundamental en su vida. Durante estos años la hemos visto cuidar de sus padres con dedicación, cariño y serenidad, así como compartir con todos nosotros, sus compañeros, su amor y su orgullo por su marido, Pepe, y por su hijo Alejandro.

Este amor y este orgullo por los tres pilares esenciales de su vida: familia, tierra y su hospital, es una lección de vida que nos inspira a todos y nos enseña que ser médico no solo es una profesión, sino también una forma de servir a la comunidad y honrar a nuestra familia y a nuestras raíces.

Antonio Planas



The screenshot shows the EL ESPAÑOL MADRID TOTAL website. At the top, there are social media icons and a navigation bar with 'EL ESPAÑOL' and 'MADRID TOTAL' logos. A red banner at the top right contains 'INICIAR SESIÓN' and 'SUSCRÍBETE' buttons. The main content area features a large headline: 'Muere un motorista de 38 años en el centro de Madrid al chocar contra un turismo y su mujer queda herida de gravedad'. Below the headline, there is a list of bullet points: 'Su esposa ha sido atendida por SUMMA112 y trasladada posteriormente al hospital de La Princesa' and 'Más información: Trágico accidente en la A-2: muere un motorista de 61 años tras chocar contra un camión y ser atropellado por un autobús'. To the right of the article, there is a Samsung advertisement for the Galaxy S24 Ultra 256GB, priced at 999,90 €, with a 'Comprar' button. Below the advertisement, there is a section titled 'NOTICIAS PARA TI' with a small image and text about a father's accusation against a 4-year-old child for sexual aggression.

Agencias

Publicada 29 diciembre 2024 19:50h

Actualizada 29 diciembre 2024 20:08h

Un **motorista de 38 años** ha fallecido este domingo por la tarde al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silvela con intersección con la avenida de los Toreros, según han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Sanitarios del Samur-Protección Civil han atendido al hombre que chocó contra un turismo tras recibir el aviso del suceso sobre **las 17.00 horas**.

Como consecuencia del impacto, el motorista entró en parada cardiorrespiratoria y los sanitarios le realizaron maniobras reanimación cardiopulmonar durante **30 minutos** aunque finalmente han confirmado su fallecimiento.

En la moto también viajaba **una mujer de 41 años** que tuvo que ser atendida por SUMMA112 y trasladada posteriormente como potencialmente grave al **hospital de La Princesa**.



el Periódico de España

¿Quieres acceso a todo el contenido? [Regístrate](#)

ÚLTIMA HORA La alta demanda por comprar una casa empuja la subida de los precios de la vivienda hasta el 4,4% en 2024

ACCIDENTE DE TRÁFICO

Muere un motorista de 38 años al chocar contra un vehículo en el centro de Madrid

La Policía Municipal de Madrid ha abierto una investigación



Muere un motorista de 38 años al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silveira. / EMERGENCIAS MADRID

Europa Press

29 DIC 2024 21:07

PUBLICIDAD

SAMSUNG

Galaxy Tab S10+ |
Tab S10 Ultra

Cómpralas ahora
desde 1.119 €



Europa Press

29 DIC 2024 21:07

Un **motorista de 38 años ha fallecido este domingo por la tarde al chocar contra un vehículo** en la calle Francisco Silveira con intersección con la avenida de los Toreros, según han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Sanitarios del Samur-Protección Civil han atendido al hombre que chocó contra un turismo tras recibir el aviso del suceso sobre las 17.00 horas.

Como consecuencia del impacto, el motorista entró en parada cardiorrespiratoria y los sanitarios le realizaron maniobras reanimación cardiopulmonar durante 30 minutos aunque finalmente han confirmado su fallecimiento.

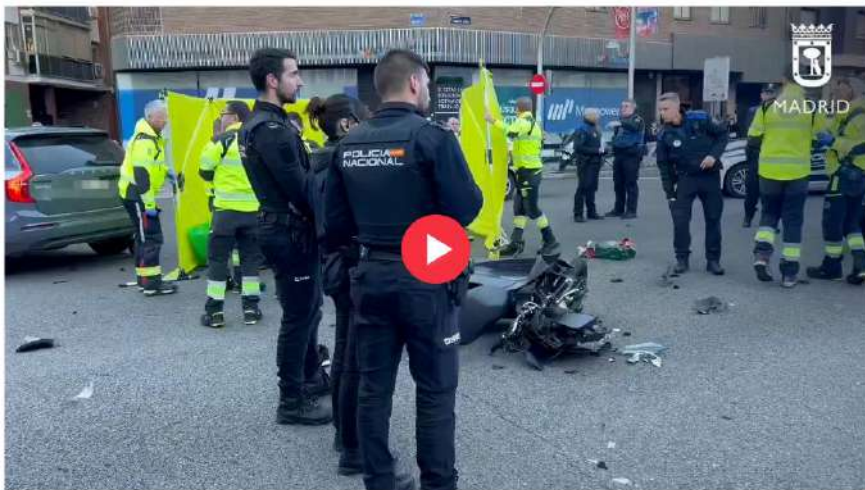
En la moto también viajaba una mujer de 41 años que tuvo que ser atendida por SUMMA112 y trasladada posteriormente como potencialmente grave al **hospital de La Princesa**.


NOTICIAS
A LA CARTA
ONDA MADRID
PROGRAMACIÓN
LOTería NAVIDAD 2024
DIRECTO

ACCIDENTE DE MOTO

Muere un motorista de 38 años tras chocar contra un coche en Francisco Silvela

- Una mujer de 41 años que viajaba en la moto ha resultado herida
- Sanitarios del Samur-PC realizaron maniobras de RCP pero han tenido que certificar la muerte del accidentado



29 de diciembre de 2024 - 18:17 (Actualizado: 29 de diciembre de 2024 - 20:47)
EFE/EUROPA PRESS

Lo más visto

Videos más vistos

29 de diciembre de 2024 - 18:17 (Actualizado: 29 de diciembre de 2024 - 20:47)

EFE/EUROPA PRESS

Un hombre de 38 años ha fallecido este domingo en Madrid al colisionar la moto que conducía con un vehículo en la confluencia de la calle Francisco Silvela con la avenida de los Toreros, en el distrito de Salamanca.

El accidente ha ocurrido a las 17 horas cuando han colisionado un vehículo y la moto que conducía el fallecido, y en la que viajaba una mujer de 41 años que ha resultado herida y trasladada posteriormente como potencialmente grave al **hospital de La Princesa**, según ha informado Emergencias 112.

Tras el accidente, el motorista ha entrado en parada cardiorrespiratoria que han tratado de revertir los sanitarios del Samur-PC desplazados al lugar, pero tras realizar maniobras de RCP durante 30 minutos han tenido que certificar la muerte del accidentado.

La mujer que viajaba en la moto junto al fallecido también ha sido atendida por los equipos de emergencia y ha sido trasladada a un hospital de la capital. El conductor del vehículo accidentado ha sido atendido por un equipo de psicólogos que también han llegado al lugar del siniestro.

Policía Municipal de Madrid se ha hecho cargo de la investigación para aclarar las circunstancias del accidente.

Este sitio utiliza enlaces de intenciones de anuncio de Google AdSense. AdSense genera automáticamente estos enlaces, que pueden ayudar a los creadores a obtener ingresos.



[Distritos](#) • [Noticias](#) • [Salamanca](#)

Muere un motorista de 38 años tras colisionar contra un coche en el Barrio de Salamanca (Madrid)

Un hombre de 38 años de edad ha muerto mientras que una mujer de 41 años ha resultado herida grave esta tarde de domingo, 29 de diciembre, tras accidentarse con su motocicleta cuando circulaba por el distrito [madrileño](#) de Salamanca.

Por causas que aún se investigan, minutos antes de las 5 de la tarde un motorista que circulaba en la confluencia de la calle de Francisco Silvela con la avenida de los Toreros ha colisionado contra un turismo, saliendo despedido varios metros y quedando tendido en la calzada.

Sanitarios del SUMMA 112 han atendido también a una mujer de 41 años, copiloto de la moto, siendo trasladada con pronóstico grave al Hospital de La Princesa. Un psicólogo ha atendido al conductor del coche, muy afectado.

ÁREA DE UROLOGÍA



SUMAMOS SALUD

- Consultas externas
- Cirugía:
- ONCOLOGÍA (ROBÓTICA Y LAPAROSCOPIA)

Este sitio utiliza enlaces de intenciones de anuncio de Google AdSense. AdSense genera automáticamente estos enlaces, que pueden ayudar a los creadores a obtener ingresos.



[Distritos](#) • [Noticias](#) • [Salamanca](#)

Muere un motorista de 38 años tras colisionar contra un coche en el Barrio de Salamanca (Madrid)

ÁREA DE UROLOGÍA



SUMAMOS SALUD

- Consultas externas
- Cirugía:
- ONCOLOGÍA (ROBÓTICA Y LAPAROSCOPIA)

Como consecuencia del brutal golpe, el hombre ha sufrido múltiples traumatismos, iniciando sanitarios del SAMUR-Protección Civil las pertinentes maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP) durante 30 minutos, aunque sin éxito, confirmando su fallecimiento.

Sanitarios del SUMMA 112 han atendido también a una mujer de 41 años, copiloto de la moto, siendo trasladada con pronóstico grave al **Hospital de La Princesa**. Un psicólogo ha atendido al conductor del coche, muy afectado.

Agentes de la Unidad Judicial de la Policía Municipal de [Madrid](#) desplazados al lugar del suceso han abierto una investigación para esclarecer las circunstancias de este mortal accidente. Agentes de movilidad han regulado el tráfico en la zona.



Lunes, 30 de diciembre de 2024

ACTUALIDAD ▾
MUNICIPIOS ▾
OPINIÓN ▾
OCIO Y CULTURA ▾
DEPORTES ▾
SOCIEDAD ▾
QUÉ HACER... ▾
INFO ÚTIL ▾

📍 Sucesos

Fallece un motorista de 38 años en accidente en Francisco Silvela

ALEJANDRO MORENO | SUCESOS MADRID | 29 DICIEMBRE 2024 15:32










**FORMACIÓN
PROFESIONAL DUAL
CON BECAS
REMUNERADAS**

REI AMAR

FUNDACIÓN
PROFESIONAL

EN PORTADA

-  La Comunidad Madrid lidera la recuperación del transporte por carretera
-  El reloj de la Puerta del Sol estrena cartel luminoso esta Nochevieja
-  Refuerzo del Metro de Madrid por las Festividades de Fin de Año
-  Madrid refuerza la seguridad navideña con un amplio dispositivo policial
-  La Comunidad de Madrid aprueba un nuevo plan de prevención laboral

Este domingo por la tarde, un hombre de 38 años que conducía una motocicleta perdió la vida tras colisionar con un automóvil en la calle **Francisco Silvela**, en el cruce con la avenida de los Toreros, según han comunicado fuentes de Emergencias Madrid.

El Samur-Protección Civil recibió el aviso del accidente alrededor de las 17:00 horas y acudió al lugar para asistir al motorista, quien había chocado contra un coche.

Debido al fuerte impacto, el motorista sufrió una parada cardiorrespiratoria. Los sanitarios llevaron a cabo maniobras de reanimación cardiopulmonar durante 30 minutos, pero finalmente se confirmó su fallecimiento.

Junto al motorista, viajaba una mujer de 41 años que también requirió atención médica. El SUMMA-112 la trasladó al **Hospital de La Princesa** en estado potencialmente grave.

Además, un psicólogo del Samur brindó asistencia al conductor del turismo involucrado en el accidente.

La Policía Municipal de Madrid ha iniciado una investigación para esclarecer las circunstancias del siniestro y ha elaborado el correspondiente atestado. Asimismo, agentes de movilidad procedieron a cortar el tráfico en el área afectada.



El [linfoma cerebral primario que padece el cantante Raphael](#), según el parte médico del Hospital 12 de Octubre, es un tipo de **tumor cerebral poco frecuente** cuyos síntomas se instalan de manera "insidiosa" y son "inespecíficos".

Raphael permanece ingresado desde el pasado día 18 en el Hospital Universitario 12 de Octubre, donde fue trasladado a petición propia tras permanecer menos de 24 horas en el Clínico San Carlos, al que acudió tras sentirse indispuesto -presentaba dificultades en el habla- en el programa televisivo 'La Revuelta', publica EFE.

Según el parte médico del equipo del Hospital 12 de Octubre que le atiende, Raphael "*presenta un linfoma cerebral primario con dos nódulos cerebrales en el hemisferio izquierdo que justifican los síntomas neurológicos que presentó hace unos días*".

En concreto, y según informa en su página web el Cancer Center de la Clínica Universidad de Navarra, **estos tumores se originan a partir de los linfocitos** (que son células normales de la sangre y del sistema linfático) y, por razones todavía desconocidas, su localización queda restringida al cerebro.

Los **síntomas reveladores de la enfermedad** suelen instaurarse de forma "*insidiosa y son inespecíficos*", pero los más frecuentes son déficits neurológicos focales (como la pérdida de fuerza en las extremidades de un lado, trastornos del lenguaje o de la visión, etc...), cambios en el carácter y comportamiento, y cuadros de aumento de la presión intracraneal (dolor de cabeza con vómitos intensos y visión borrosa).

Asimismo, según el Cancer Center, los linfomas cerebrales primarios son **tumores "infiltrantes y difusos"**, por lo que la cirugía está indicada para obtener una muestra y confirmar el diagnóstico.

(biopsia), pero la extirpación total o parcial del tumor no es necesaria ya que no interfiere en el pronóstico.

Según ha explicado a EFE **Adrián Alegre, jefe de Hematología del Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)** **el pronóstico es muy variable y va a depender de la respuesta al tratamiento.**

El tratamiento consiste en ciclos de quimioterapia o anticuerpos monoclonales, junto con radioterapia y, en general, se adapta a la edad.

Además, más del 50% de los pacientes pueden sobrevivir al tratamiento si la respuesta es favorable.

Debido al ingreso hospitalario del cantante, ya se suspendieron los conciertos que Raphael iba a ofrecer en el WiZink Center de Madrid la semana pasada, y este jueves, su oficina de representación, RLM, ha informado de la cancelación del fin de la gira Victoria 2025.

Selecciones: ESPAÑA

SUSCRIBETE INICIAR SESIÓN

EL PAÍS

Sociedad

EDUCACIÓN · MEDIO AMBIENTE · IGUALDAD · SANIDAD · CONSUMO · LAICISMO · COMUNICACIÓN · ÚLTIMAS NOTICIAS

ENFERMEDADES INFECCIOSAS >

España alerta a la UE de que sufre el mayor incremento de casos de hepatitis A en casi una década

Sanidad y las comunidades refuerzan la vacunación de los grupos de riesgo tras el diagnóstico de casi un millar de casos durante 2024



España se enfrenta al mayor [incremento de casos de hepatitis A](#) en casi una década, con cerca de un millar de diagnósticos desde enero, lo que ha llevado al Ministerio de Sanidad a activar junto a las comunidades medidas de prevención —campañas dirigidas a los grupos más afectados, vacunación de los colectivos de riesgo...— y [alertar al Centro Europeo para el Control de Enfermedades](#) (ECDC en sus siglas en inglés).

“Durante 2024, se han notificado 894 casos de hepatitis A, lo que representa un aumento significativo en comparación [...] con años previos y una tendencia creciente en dicha notificación [de nuevos diagnósticos]. Este incremento ha afectado a la mayoría de las comunidades autónomas” y requiere “establecer las recomendaciones necesarias para reducir la incidencia”, puede leerse en [un informe de Evaluación Rápida de Riesgo \(ERR\) publicado el pasado 20 de diciembre](#) por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES).

Las ERR son un instrumento relativamente inusual —suelen elaborarse menos de una decena al año— [cuya función es analizar el riesgo potencial para España](#) de los eventos de salud pública más relevantes que suceden en el país y fuera de sus fronteras. La anterior gran oleada de casos de hepatitis A registrada en España se inició a finales de 2015 y alcanzó su pico en 2017, con más de 4.000 diagnósticos.

Carmen Varela, responsable de la vigilancia de enfermedades transmitidas por agua y alimentos en el [Centro Nacional de Epidemiología \(CNE\)](#), explica que a pesar de que la incidencia de la enfermedad todavía no alcanza los niveles de la anterior década, el cambio de tendencia observado en los últimos meses ha llevado a las autoridades sanitarias a tomar medidas para “controlar la evolución de la incidencia y proteger a los grupos de riesgo”.

La hepatitis A es una infección del hígado causada por un virus que se transmite de persona a persona por vía fecal-oral. “De todas las hepatitis víricas, afortunadamente, es de las menos graves, aunque puede producir cuadros clínicos importantes en algunas personas”, sostiene Daniel Troncoso, miembro de la junta directiva de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (SEMPSPGS) y que ejerce en el [Hospital de La Princesa de Madrid](#).

Los grupos más vulnerables en caso de contraer la infección son los enfermos con dolencias crónicas del hígado, pacientes trasplantados e inmunodeprimidos, y personas diagnosticadas con el VIH, entre otros. Para estos colectivos,

la vacunación frente a la hepatitis A está siempre recomendada, pero ahora se están reforzando las actuaciones destinadas a inmunizar al mayor número posible de personas con estos perfiles.

La vacuna también está recomendada para otros grupos como viajeros a zonas endémicas, varias profesiones — personal sanitario expuesto, algunos miembros de servicios esenciales y de emergencias...— y “personas con prácticas sexuales que conllevan mayor riesgo de infección, como hombres que tienen sexo con hombres y personas que desempeñan trabajos sexuales”, según el informe de Sanidad. Además, la vacuna “es efectiva como medida postexposición para prevenir la infección en contactos estrechos de personas con hepatitis A” si se administra en los siete días siguientes al contacto.

Esta vacuna no está incluida en el calendario vacunal infantil de gran parte de España. “La baja incidencia y la vacunación de personas pertenecientes a grupos de riesgo de enfermedad grave o de alto riesgo de infección hace que su uso universal no sea considerado en general coste-efectivo”, explica Varela. Solo Cataluña —que la introdujo en el calendario hace años y no la ha retirado—, Ceuta y Melilla vacunan a todos los niños frente a la hepatitis A.

Según datos del CNE, los 894 casos diagnosticados en España en la semana 46 del año —que acabó el pasado 17 de noviembre— [eran ya casi el triple de los notificados en todo 2023, que fueron 336](#), y las previsiones son que esta cifra haya crecido en las últimas semanas del año debido nuevos positivos y retrasos de notificación. Las comunidades más afectadas en números absolutos son Andalucía (166 casos), Madrid (161) y Cataluña (114), aunque en relación a la población han sido Baleares (3,8 casos por 100.000 habitantes), País Vasco (3,1) y Canarias (2,6) las que han registrado mayores incidencias.

Los dos mayores brotes investigados por los servicios de salud pública han correspondido a dos centros de educación infantil, con 11 y 13 casos respectivamente, aunque la mayor parte de los diagnósticos han sido aislados o en agrupaciones muy pequeñas de contagios en adultos jóvenes. “La mayor incidencia acumulada se observó en hombres de 15 a 44 años. [...] El perfil de los casos y la información genómica de los aislamientos son compatibles con la hipótesis de un aumento de la transmisión en la población de hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH)”, sostiene el informe del CCAES.

[El boletín de alertas del ECDC publicó un primer avance de la situación en España el pasado 13 de diciembre](#). En él, la agencia de salud pública europea hacía notar que Portugal también ha notado este incremento de casos de hepatitis A durante 2024, con los hombres adultos jóvenes igualmente como el grupo con mayor incidencia. “España ha informado de que existen planes para trabajar junto con organizaciones de la sociedad civil de hombres que tienen sexo con hombres para aumentar la concientización y promover la vacunación contra el virus de la hepatitis A, que es gratuita”, suscribe el ECDC.

Troncoso cuenta que la incidencia de la hepatitis A ha estado históricamente relacionada con pobres medidas higiénico-sanitarias: “El virus se propaga a partir de las heces, así que el número de casos será mucho mayor allí donde peores redes de alcantarillado haya y más probable sea que las aguas fecales entren en contacto con la cadena alimentaria en algún punto, aunque sea como agua de riego”.

Esto hace que, por ejemplo, los viajes a determinadas zonas sean uno de los motivos que hacen recomendable la vacunación. También explica en buena parte, como herencia del pasado, que los mayores de 60 años hayan estado mucho más expuestos en España al virus que los más jóvenes. “El 70% de los nacidos entre 1958 y 1967 han estado en contacto con el patógeno, según revelan los estudios de seroprevalencia. Este porcentaje es de solo el 10% entre niños y adolescentes”, añade Troncoso. La inmunidad natural que ofrece haber superado la infección protege frente al virus para toda la vida salvo en personas gravemente inmunodeprimidas.

A medida que mejoran las condiciones sanitarias de un país, la circulación del virus de la hepatitis A tiende a concentrarse en dos grupos, cuentan los expertos. Uno es el de los niños, sobre todo los más pequeños. Estos cursan la infección de forma muy leve o prácticamente asintomática —lo que dificulta la identificación de los casos— y, además, es más fácil que puedan transmitirse el virus entre ellos, ya sea porque aún usan pañales o no tienen plenamente aprendidos los hábitos de higiene tras ir al baño.

El segundo grupo es el de personas que llevan a cabo algunas prácticas sexuales, que Troncoso recomienda “cambiar hacia prácticas más seguras y con protección con el uso del preservativo” y a cuyos colectivos insta a “acudir a los

servicios especializados de Medicina Preventiva para recibir la inmunización”. “La prevención es el mejor tratamiento”, insiste este especialista.

La larga incubación del virus de la hepatitis A, que puede llegar a ser de más de un mes, dificulta también la identificación e investigación de brotes. Por el momento, las investigaciones epidemiológicas han logrado vincular uno de cada 10 casos a alguno de los brotes notificados. “Después de cuatro semanas, la gran mayoría de las veces resulta complicado concretar dónde pudo contagiarse una persona, salvo que haya varios casos con un vínculo muy claro”, afirma Varela.

Una de estas ocasiones suelen ser los brotes con origen en un bar o restaurante, que están causados por una mala higiene de algún trabajador infectado. [Uno de los mayores brotes ocurridos en España en los últimos años fue en 2019 en Cartagena \(Murcia\)](#), con 29 afectados —siete hospitalizados—, que obligó a vacunar a 4.000 personas.

Infosalus

Es noticia | Ganglios inflamados | Beneficios del pomelo | 5 alimentos para bajar el colesterol | Tonsinolitos | Errores en el uso del omeprazol | Sangrado en las heces

infosalus / asistencia

Las terapias cuádruples con bismuto son efectivas para erradicar la infección por 'Helicobacter pylori'

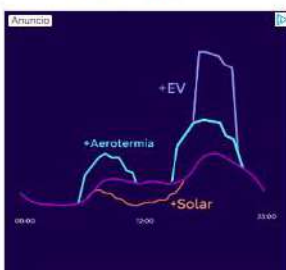


Archivo - Imagen de archivo de una muestra de 'Helicobacter pylori'.
- GETTY IMAGES/STOCKPHOTO / JARUN011 - Archivo

El socio estratégico para impulsar tu empresa
Andalucía, aquí y ahora

Andalucía TRADE Junta de Andalucía

Anuncios



Infosalus



Newsletter

Publicado: viernes, 27 diciembre 2024 10:56
@infosalus_com

MADRID 27 Dic. (EUROPA PRESS) -

Las terapias cuádruples con bismuto son muy efectivas para erradicar la infección por 'Helicobacter pylori', en especial las que se prescriben junto a metronidazol-tetraciclina en cápsula única, según revela un nuevo estudio del Registro europeo sobre el manejo de la infección por 'Helicobacter pylori'.

El artículo, publicado en la revista 'GUT', ha sido liderado por Llum Olmedo médica de familia del ABS Manresa 3 y por los investigadores del CIBER del área de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBEREHD) Xavier Calvet y Emili Gené, del Hospital Universitario Parc Taulí. Junto con Javier P. Gisbert y Olga P. Nyssen, investigador principal y directora científica del Hp-EuReg, respectivamente, pertenecientes también al CIBEREHD y al Instituto de Investigación Sanitaria Princesa (IIS-Princesa) del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid.

Aproximadamente la mitad de la población mundial está infectada por 'Helicobacter pylori', la principal causante de gastritis, úlcera péptica y cáncer gástrico. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la evolución del uso, efectividad y seguridad de las terapias cuádruples con bismuto para erradicar la infección por 'Helicobacter pylori'. Se extrajeron los datos del Hp-EuReg, un proyecto multicéntrico europeo y prospectivo de la práctica clínica de los gastroenterólogos.

Se incluyeron 15.582 pacientes procedentes de 29 países europeos que recibieron un tratamiento empírico cuádruple con bismuto entre junio 2013 y diciembre 2021. Se observó que los tratamientos cuádruples con bismuto más frecuentes fueron los que se combinaban con metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única 'Pylera'- y su formato tradicional que administra los fármacos por separado), claritromicina-amoxicilina, y levofloxacino-amoxicilina.

Según los autores, tras la comercialización de la cápsula única con bismuto en Europa, se ha producido un aumento en el número de prescripciones de terapias cuádruples con bismuto, alcanzando su punto máximo de prescripciones en 2018, y representando el 40 por ciento del total de las prescripciones empíricas en Europa en el periodo 2019-2021.



La mayor parte de las terapias cuádruples con bismuto fueron prescritas como tratamientos de primera línea (72%). En el análisis global de primeras líneas, los esquemas de tratamiento que obtuvieron una tasa de erradicación óptima, superior al 90 por ciento, fueron los que combinaban bismuto junto con metronidazol-tetraciclina (incluyendo su formato en cápsula única y su formato tradicional), claritromicina-amoxicilina, y metronidazol-amoxicilina.

Independientemente de la línea de tratamiento, al analizar las terapias cuádruples con bismuto en función de la duración, se observó que las combinaciones que alcanzaron una efectividad óptima fueron las prescritas durante 10 días junto a metronidazol-tetraciclina (exclusivamente en su formato en cápsula única) y las administradas durante 14 días junto a claritromicina-amoxicilina y metronidazol-amoxicilina.

También se analizaron las terapias cuádruples con bismuto en función de la dosis de inhibidor de la bomba de protones (IBP) y se observó que con dosis estándar/altas (40 mg y 80 mg de omeprazol equivalente dos veces al día, respectivamente) se obtuvo una tasa de erradicación óptima con la cápsula única, y con las combinaciones con claritromicina-amoxicilina, y metronidazol amoxicilina.

En el caso de la cuádruple terapia con bismuto-metronidazol-tetraciclina en su formato tradicional, solo se obtuvo una tasa de erradicación óptima al usar dosis altas de IBP. Ninguna terapia alcanzó el 90 por ciento de curación cuando se usaron dosis bajas de IBP (20 mg de omeprazol equivalente dos veces al día).

El equipo de investigación constató que "la adherencia al tratamiento en las terapias cuádruples con bismuto fue superior al 95 por ciento, observándose al menos un efecto adverso en el 40 por ciento de pacientes, y que un 10 por ciento de estos tuvieron que cesar el tratamiento debido a los efectos adversos".

Así, concluyen que "las terapias cuádruples con bismuto son muy efectivas, en especial las que se prescriben junto a metronidazol-tetraciclina en cápsula única", por lo que y sugieren que "la accesibilidad de esta terapia en aquellos países donde aún no está disponible podría suponer una mejora en la efectividad del tratamiento erradicador 'Helicobacter pylori'".



La Comunidad acomete obras en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas de Madrid para mejorar su accesibilidad



(Servimedia)

SERVIMEDIA

26/12/2024 09:31



MADRID, 26 (SERVIMEDIA)

La Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid está acometiendo la realización de obras de accesibilidad en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, situado en la calle del Doctor Esquerdo, 45, de Madrid, para mejorar sustancialmente la accesibilidad física el edificio, tras la denuncia realizada por el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cermi).

La actuación de accesibilidad consiste, según explicó el Cermi, en el suministro e instalación de un elevador hidráulico y su correspondiente pasarela de acceso para la eliminación de barreras arquitectónicas en el **Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas, dependiente del Hospital Universitario de la Princesa.**

La inversión de las obras asciende a los 48.500 euros y el plazo de ejecución de estas será de dos meses, habiéndose iniciado ya la actuación.

Hasta este momento, el Centro de Especialidades García Noblejas disponía de una plataforma elevadora, para solventar las diferencias de cota de la entrada al edificio, pero “este dispositivo era claramente insuficiente para el volumen de demanda y el hecho de estar a la intemperie ocasionaba que muchas veces estuviera en reparación y por lo tanto fuera de servicio para los pacientes y visitantes”, agregó el Cermi.

europa **press**

MADRID

Muere un motorista de 38 años al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silvela



Muere un motorista de 38 años al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silvela
- EMERGENCIAS MADRID

Europa Press Madrid

Publicado: domingo, 29 diciembre 2024 19:32
@epmadrid

   Newsletter

MADRID 29 Dic. (EUROPA PRESS) -

Un motorista de 38 años ha fallecido este domingo por la tarde al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silvela en intersección con la avenida de los Toreros, según han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Sanitarios del Samur-Protección Civil han atendido al hombre que chocó contra un turismo tras recibir el aviso del suceso sobre las 17.00 horas.

Como consecuencia del impacto, el motorista entró en parada cardiorrespiratoria y los sanitarios le realizaron maniobras reanimación cardiopulmonar durante 30 minutos aunque finalmente han confirmado su fallecimiento.

Lo más leído _____

En la moto también viajaba una mujer de 41 años que tuvo que ser atendida por SUMMA112 y trasladada posteriormente como potencialmente grave al hospital de La Princesa.

Por otra parte, un psicólogo de Samur atendió al conductor del turismo.

La Policía Municipal de Madrid ha abierto una investigación y ha realizado el atestado. Además, agentes de movilidad tuvieron que cortar el tráfico en la zona.

informativos
Telecinco

DIRECTO

Lo último España Local Sociedad Internacional Lotería de Navidad Salud

Madrid

ACTUALIDAD | MADRID

Muere un motorista de 38 años al chocar contra un coche en Madrid: otra mujer que viajaba con él, herida

 Redacción digital Informativos Telecinco
30/12/2024 • 00:00h.



Un motorista de 38 años ha muerto al chocar contra un coche en el centro de Madrid

En la moto también viajaba una mujer de 41 años que ha tenido que ser atendida por SUMMA112

La Policía Municipal de Madrid ha abierto una investigación y ha realizado el atestado. Un **motorista de 38 años ha fallecido** este domingo por la tarde al chocar contra un vehículo en la calle Francisco Silvela con intersección con la avenida de los Toreros, según han informado fuentes de Emergencias Madrid.

Sanitarios del **Samur-Protección Civil** han atendido al hombre que chocó contra un turismo tras recibir el aviso del suceso sobre las 17.00 horas.

Otra mujer que viajaba en la moto ha resultado herida

Como consecuencia del impacto, el motorista entró en parada cardiorrespiratoria y los sanitarios le realizaron maniobras reanimación cardiopulmonar durante 30 minutos aunque finalmente **han confirmado su fallecimiento**.

**SER**Elige tu emisor

Sociedad GETAFA

El Hospital de Getafe tendrá más presupuesto para investigación biomédica

Compartirá esta inyección económica con los hospitales Niño Jesús y La Princesa de la capital



El aumento presupuestario para investigación es de 3,6 millones de euros / Solskin



PUBLICIDAD



Estas Navidades, apoya a los afectados por la DANA con un adorno solidario.

Comparte tu actividad



Hora 14 Madrid Sur

Sociedad

El Hospital de Getafe tendrá más presupuesto para investigación biomédica

Compartirá esta inyección económica con los hospitales Niño Jesús y La Princesa de la capital

Los Hospitales Universitarios públicos de la Comunidad de Madrid Niño Jesús, Getafe y La Princesa verán incrementado su presupuesto en 3,6 millones de euros para sus Fundaciones para la Investigación Biomédica. El Consejo de Gobierno, según ha informado la Comunidad en un comunicado, aprobó el pasado miércoles el incremento propuesto por la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, que pretende financiar "las necesidades crecientes de estas instituciones por su éxito al obtener nuevos proyectos de investigación".

De esta forma se amplía la dotación correspondiente al ejercicio 2024 para hacer frente a diferentes costes como la inversión en equipamiento especializado, la compra de material necesario para que los profesionales de estos centros desarrollen su labor o el pago de pruebas extraordinarias de ensayos clínicos.

Las Fundaciones para la Investigación Biomédica tienen como objetivo promover y fomentar la investigación científica y la docencia en el campo de las Ciencias de la Salud, con el fin de potenciar la calidad asistencial del centro al que están adscritas. Esta subida no precisará de aportaciones adicionales del Gobierno regional, sino que se financiará a través de la actividad ordinaria de las Fundaciones, mediante subvenciones públicas, convenios, donaciones o estudios de medicamentos de carácter finalista.

≡  **rne** audio las mañanas de rne - mamen asencio



LAS MAÑANAS DE RNE - MAMEN ASENCIO

1ª hora: Diálisis en casa, menús hospitalarios navideños y sansilvestres

31/12/2024 52:27

En **Las Mañanas de RNE** comenzamos hablando del tratamiento de **diálisis a domicilio**. Un nuevo estudio muestra que es más barato, da mejores resultados y los pacientes se sienten mejor, pero solo **1 de cada 5** se dializa en casa. Entrevistamos a **Daniel Gallego**, presidente de **ALCER**, la **Federación Nacional de Asociaciones de Lucha contra las Enfermedades del Riñón**. Nos explica cómo está afrontando el tratamiento renal en su domicilio.

Conocemos los menús navideños que sirven en los hospitales durante los días festivos. Nuestra compañera **Eva Cordón** ha estado en el **Hospital de la Princesa** con **Cristina Saiz**, cocinera del hospital. El Hospital público La Princesa, ha ganado el **Premio Estrella Princesa 2024** al mejor menú navideño hospitalario de la **Comunidad de Madrid**.

Para despedir el año, en toda España se celebran multitudinarias pruebas atléticas conocidas como San Silvestre. Nuestra compañera **Noemí Martínez** ha ido corriendo a la **San Silvestre Vallecaña**, la carrera con más participantes de todo el país, para hablar con sus organizadores. Entrevistamos a **Raúl Fuentes**, responsable de comunicación de la San Silvestre Vallecaña durante 22 años, y a **Herminio González**, speaker de la salida de la popular desde hace 15 años.

Vuelve la sección "Parar y pensar" de **Marina Garcés** con los objetivos y propósitos de año nuevo.

Las mañanas de RNE

31/12/2024

Minutado 40:01-23:41

Reportaje en la cocina del Hospital de La Princesa sobre el menú de Nochevieja. Entrevista a la cocinera Cristina Saiz.

<https://www.rtve.es/play/audios/las-mananas-de-rne-mamen-asencio/dialisis-menu-navideno-sansilvestre-propositos/16391287/>



La conmemoración de la Navidad se inició el pasado día 4 de diciembre con la instalación en el hall del hospital de un original árbol de Navidad, en el que las bolas fueron creadas por las diferentes unidades y servicios. Se trata de unas bolas huecas que cada servicio llenó con elementos alusivos a su especialidad, resultando de ello una decoración de gran colorido y espectacularidad que recibe a nuestros ciudadanos en la entrada del centro sanitario.

Como en años anteriores, también nos han visitado los bomberos destinados en el Parque de Aranjuez. En su visita recorrieron el área de hospitalización pediátrica, así como Alergología, Consultas Externas y Urgencias, regalando a los niños que encontraban a su paso unas originales mochilas con un casco de bombero de juguete, así como otros regalos y libros infantiles. Tampoco dejaron pasar la ocasión de visitar Diálisis y el Hospital de Día para brindar su apoyo y dar ánimo a los pacientes.

Otra tradición del Hospital Universitario del Tajo es abrir sus puertas a las diferentes asociaciones con las que trabaja y a las radicadas en su área de influencia. En esta ocasión, siete entidades sin ánimo de lucro instalaron sus puestos en los que ofrecían diferentes productos. Se trata de la Asociación Española contra el Cáncer, Cruz Roja Española, la Fundación Emiliani, al servicio de los menores y juventud abandonada; la Fundación Juanjo Torrejón, que brinda oportunidades de integración y asistencia a diferentes colectivos; Integrandes, centrada en la inclusión de personas con discapacidad intelectual; Remar SOS, comprometida en programas de ayuda humanitaria y proyectos de desarrollo, y la asociación Unicca, de mujeres unidas contra el cáncer.

Como otros años, los profesionales de los diferentes servicios del hospital han hecho todo un alarde en la decoración navideña de sus dependencias. El III Concurso de Decoración Navideña no es sólo una magnífica ocasión para el trabajo en equipo de los profesionales, sino que también aporta calidez a las unidades de hospitalización, donde los pacientes perciben un entorno más amable, y a los diferentes servicios del hospital. En esta ocasión, la competición estuvo muy reñida, siendo finalistas Diálisis, Hospitalización de Ginecología, Obstetricia, Pediatría y Neonatos, y el Pasillo de Gestión, resultando finalmente ganador este último.

También la cocina del hospital ha participado un año más en el **concurso de Cocina Hospitalaria Navideña que organiza el Hospital de la Princesa** conjuntamente con la Consejería de Sanidad, con un original menú compuesto por una Crema de Lombarda con Pera, Queso y Piñones; Codillo de Cerdo en Salasa de Castañas y Parmentier de Patatas, y, para terminar, Tarta de Lima. Con este menú buscaba ganar por segunda vez este concurso, pero, a pesar de su nivel, no pudo alzarse con el triunfo,

La Escuela Municipal de Música "Joaquin Rodrigo" de Aranjuez, nos deleitaba el pasado 15 de diciembre con un concierto en el hall del hospital al que asistió un gran número de familiares y pacientes. Esta colaboración se ha iniciado este año con una primera parte a cargo de la Orquesta de Flautas "Traversas Ensemble" y se completó el programa con la actuación de la Orquesta de Cámara "Intermezzo".

Por su parte, la asociación Música en Vena nos visitó de nuevo para regalar un repertorio de villancicos navideños que hicieron las delicias de los pacientes de Diálisis y del Hospital de Día.

La asociación sin ánimo de lucro 501st Legion Spanish Garrison, formada por entusiastas de la saga Star Wars nos visitó y realizó un recorrido por varias unidades del hospital. Con sus uniformes de tropas imperiales cuidados hasta el último detalle, eran parados constantemente por cuantos visitaban el hospital el pasado día 20 de diciembre. Todos pedían fotografías con ellos, niños y no tan niños, que ingresados recibieron en sus habitaciones su visita y apreciaron el gesto de humanidad de los 'malos' de La Guerra de las Galaxias.

Alumnos de Primaria de la Academia Pandora y del Colegio Carlos III, ambos de Aranjuez, han estado desde primeros de diciembre realizando tarjetas de felicitación para los pacientes ingresados. A los niños se les informó de la finalidad de estos 'christmas', y además de felicitar las fiestas les dedicaron cariñosos mensajes de apoyo

y deseos de pronta recuperación. Estas felicitaciones tan especiales les han sido entregadas con la comida del día de Navidad.

Asimismo, los pacientes del Servicio de Rehabilitación, que realizan diferentes trabajos manuales como parte de sus terapias de recuperación han puesto también de su parte esfuerzo y dedicación para celebrar las fiestas. José Antonio Crespo Barbosa, terapeuta ocupacional del Hospital Universitario del Tajo, propuso la iniciativa de realizar los arbolitos de Navidad con gomaeva a sus pacientes de Terapia, con el interés añadido de incluir la realización de dichos elementos decorativos dentro del programa de ejercicios indicado a todos aquellos pacientes que pudiesen beneficiarse de realizar dicha actividad.

Estos presentes se realizaron con la intención de regalárselos a todos aquellos pacientes pediátricos que tuviesen que pasar las Navidades en nuestro centro, y con el objetivo de que no se perdiesen la emoción de la Navidad por cuestiones de salud.

Finalmente, el próximo día 3 de enero, se producirá la visita de SS. MM. los Reyes Magos de Oriente a los niños ingresados que recibirán sus correspondientes regalos y golosinas y se cerrará así un calendario de actividades marcadas por la humanización en la asistencia a los pacientes del Hospital público Universitario del Tajo.

Telecinco

Programa Tardear

Diciembre 2024

1:58 minutos

No se llegó a emitir

