

Nuestro hospital inició este programa el pasado mes de octubre

Realizados con éxito cinco trasplantes de riñón de donante vivo



En el centro los doctores Javier Burgos, de Urología, y Carlos Quereda y Ana Fernández, de Nefrología, junto a los dos hermanos y a la pareja que han sido nuestros primeros pacientes en este programa de trasplante (Foto cedida por ABC)

Los Servicios de Urología y Nefrología realizaron en octubre el primer trasplante de riñón con donante vivo en nuestro hospital, en los que la nefrectomía del donante se ha llevado a cabo por vía laparoscópica. Desde entonces se han realizado cinco. Para valorar la importancia de esta cifra basta recordar que el Hospital La Paz realizó en un año seis trasplantes de este tipo.

Si bien España es el primer país del mundo en donación de cadáver, con tasas próximas a los 35 donantes por millón de habitantes, en los últi-

mos años se ha asistido a un discreto incremento del número de pacientes en lista de espera para trasplante renal. Además, la mayor edad de los

donantes cadáver, el 45% supera los 60 años, condiciona que los pacientes jóvenes permanezcan tiempos más prolongados en diálisis en espera de un donante adecuado. Todo ello ha motivado que en los últimos años el número de trasplantes renales con donante vivo, relacionado o no relacionado, haya aumentado hasta alcanzar el 10% del total de trasplantes en nuestro país.

Frente al de cadáver el de donante vivo presenta ventajas: reducción del tiempo en diálisis del receptor, o incluso la evitación de la misma programando el trasplante antes de que ésta sea necesaria; mejor función del injerto y mayor tiempo de supervivencia del mismo. Además, en caso de que el donante sea un familiar directo, padres o hermanos, la mayor identidad genética aumenta

la compatibilidad, reduciendo el rechazo y las dosis de inmunosupresores necesarias para combatirlo.

El desarrollo en los últimos años de la laparoscopia permite llevar a cabo la extracción del riñón, esto es, la nefrectomía en el donante, con una pequeña incisión de 6-7 cm, lo que reduce la invasividad de la cirugía permitiendo una recuperación más temprana, menor analgesia postoperatoria y una reincorporación laboral más rápida. De hecho, los dos donantes intervenidos en nuestro hospital han sido dados de alta a las 72 horas de la intervención.

Realización simultánea

La realización simultánea de la cirugía en el donante y en el receptor hace que el tiempo que transcurre desde la extracción del riñón en el donante a su implantación en el receptor sea solo de unos minutos, lo que conlleva un funcionamiento inmediato del injerto. De hecho, los dos receptores implantados en nuestro hospital fueron dados de alta al 6º día de postoperatorio con una función renal normal.

El desarrollo de este programa ha sido posible gracias a la colaboración de múltiples servicios, entre ellos Urología, Nefrología, Coordinación de Trasplantes, Anestesiología, Inmunología, Anatomía Patológica y todo el personal de enfermería que participa a lo largo del proceso. Así mismo los servicios de Medicina Interna, Psiquiatría y el Comité de Ética también están implicados en el largo camino que va desde la evaluación del donante hasta la firma ante el juez legitimando la donación renal. Así se garantiza la seguridad para el donante y el carácter altruista.

El objetivo se centra en que el trasplante renal de donante vivo suponga el 20-25% del total de trasplantes renales del programa de nuestro hospital, que en 2010 ha superado los 60 trasplantes renales, número que constituía el máximo histórico hasta el momento actual.

Incorporación del Banco de Tumores de Anatomía Patológica al Biobanco del IRYCIS

El Banco de tumores comenzó su actividad como miembro de la Red de Bancos de Tumores del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) en el año 2000 de quien dependió hasta 2007. Desde entonces lo hace del SERMAS y actualmente está integrado en el Biobanco del Hospital Universitario Ramón y Cajal y de su Instituto de Investigación Sanitaria (IRYCIS).

Desde sus comienzos ha contado con la colaboración de pacientes, cirujanos oncológicos y anatomopatólogos de nuestro hospital, mereciendo especialmente destacar la labor llevada a cabo por la dra. Eva Cristóbal Lana y el apoyo del dr. J Fernando González-Palacios, cuyos esfuerzos han permitido generar una colección cercana a 5000 muestras sólidas congeladas (tejido tumoral y tejido sano) procedentes de más de 2650 pacientes, siendo especialmente representativas aquellas procedentes de patologías del intestino grueso (642 casos), mama

(489 casos), ganglios linfáticos (357 casos), cerebro/meninges (208 casos), riñón (183 casos), estómago (160 casos), útero (145 casos), partes blandas (98 casos), pulmón (93 casos), piel (88 casos).

Los fondos de estas muestras biológicas han servido para promover la investigación oncológica, como demuestra que sólo en los últimos cinco años se hayan utilizado en catorce estudios tanto nacionales como internacionales.

En la actualidad los nuevos desarrollos legislativos (Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación biomédica) que garantizan aún más los derechos de los ciudadanos requieren que adecuemos nuestra forma de hacer. Por ello, y teniendo especial cuidado en asegurar el consentimiento informado de cesión de material biológico excedente de piezas quirúrgicas o biopsias, desde el Biobanco estamos intentando facilitar las actuaciones de los servicios quirúrgicos con el de Anatomía Patológica para



Los fondos de estas muestras biológicas han servido para promover la investigación oncológica.

evitar pérdida de material biológico relevante para la investigación oncológica.

Conseguido el objetivo anterior gracias al esfuerzo de los médicos involucrados en el cuidado de los pacientes, el Biobanco garantiza la trazabilidad, calidad y seguridad de las muestras, así como la protección de los datos de los pacientes, a través de su sistema de gestión in-

formática de alta seguridad y de los medios técnicos de los que dispone. La supervisión de sendos comités externos, Comité Ético y Comité Científico, junto a las auditorías ISO 9001:2008, aseguran que el Hospital Universitario Ramón y Cajal gracias a la generosidad de sus pacientes y al buen hacer de sus profesionales contribuye de forma activa en la investigación oncológica.

I Sesión multidisciplinaria acerca del manejo de fármacos biológicos en enfermedades autoinmunes

Desde hace un tiempo, llevábamos planeando en Docencia organizar una sesión multidisciplinaria entre diferentes servicios acerca de un tema de interés común. El hecho de realizar una sesión que contase con profesionales de diferentes servicios del hospital tenía muchas ventajas: unificación de criterios, conocer de forma más cercana el manejo de la patología por parte de otros especialistas y el hecho de poder establecer un contacto directo y "poner cara" a otros médicos que en ocasiones sólo conocemos "por el nombre". Todo ello contribuye a una mejora en el conocimiento del tema en cuestión, lo cual lo posiciona como una excelente herramienta de formación continua.

El manejo de los fármacos biológicos en las enfermedades autoinmunes fue el tema elegido para iniciar este nuevo proyecto docente. Dichos fármacos son utilizados de forma creciente en la práctica médica. Especialidades como Reumatología, Medicina Interna, Gastroenterología, Dermatología y Oftalmología, entre otras, utilizan diariamente estos fármacos. La realización de una sesión conjunta con ponentes de calidad y los residentes de estos servicios sirvió para conocer mejor el uso práctico de estos fármacos en nuestro hospital.

La sesión se estructuró con una parte inicial de casos clínicos conjuntos expuestos por los doctores Javier Bachiller, Montserrat Fernández-Guari-



Imagen de la sala durante la sesión multidisciplinaria.

no, Rosa Martín y Carmen Sánchez-Garrido. Posteriormente se impartieron dos conferencias magistrales acerca de los riesgos de infección y estrategias de prevención durante el tratamiento con estos fármacos (dr. Enrique Navas) y del manejo de los fármacos biológicos en pacientes con hepatitis viral (dra. Elena Garrido). La sesión finalizó con una mesa redonda en la que los ponentes compartieron su experiencia y contestaron dudas de los asistentes.

La sesión se celebró el pasado miércoles 13 de abril de 16-18 horas en el Aula de Traumatología. Fue un auténtico éxito. Más de 70 asistentes

(entre los que hubo tanto residentes como adjuntos de Reumatología, Medicina Interna, Gastroenterología, Dermatología, Oftalmología, Infecciosas, Medicina Familiar, Endocrinología, Pediatría y Farmacia, entre otros) llenaron la sala.

Desde aquí queremos agradecer la asistencia a todos ellos, tanto ponentes como oyentes. El éxito de esta primera sesión multidisciplinaria nos anima sin duda a programar más para el futuro.

Un saludo a todos.

Dr. Sergio Vañó Galván
Jefe de Residentes
Mayo 2010-mayo 2011

Personal

➤ NOMBRAMIENTOS

Eloy Hernández Martín ha sido nombrado supervisor de área de Laboratorios hasta entonces venía prestando sus servicios como supervisor de las unidades de Extracciones Centrales, Alergia e Inmunología. En octubre de 1987 ingresó en el hospital como suplente y obtuvo la plaza de enfermero en noviembre de ese mismo año como enfermero de medicina interna. En 1990 fue Director de Enfermería. Además de su trayectoria en la gestión está muy vinculado en la docencia y la formación continuada.



➤ PREMIO

El dr. **Francisco Muñoz Negrete**, del Servicio de Oftalmología, recogió el Premio Alcon a la Excelencia Investigadora en Glaucoma, en la categoría de equipo emergente (tres o menos investigadores). El premio se entregó en el transcurso del 6º Congreso de la Sociedad Española de Glaucoma, celebrado en Madrid el pasado mes de marzo.

CARTAS A LA REDACCIÓN

CALIDAD DE LA COMIDA

Quiero felicitar al hospital y al servicio de Cocina por lo bien elaborada que llega la comida a los pacientes ingresados y lo rica que está. Es de agradecer cuando una está en horas bajas por estar convaleciente.

Rosa María Sánchez Pascual
Madrid

ASISTENCIA PEDIÁTRICA

La familia García Pastor agradece las atenciones recibidas por su hija Alejandra durante su ingreso en la Unidad de Lactantes del Hospital. La dificultad de la asistencia a un bebé con problemas respiratorios -durante nueve días- se vio compensada por la profesionalidad de todo el personal de la Unidad. Alejandra, ya recuperada, les envía a todos un beso.

Eva Pastor y Alberto García
Madrid

Entrevista

Ganador del I Premio de Investigación de la Fundación FEMYTS

Dr. Miguel Ángel Moreno-Pelayo: "Para ser un buen investigador hay que plantearse metas a corto y medio plazo"

En septiembre se falló la primera edición del premio otorgado por la Fundación de Médicos y Titulados Superiores del Hospital Ramón y Cajal (FMTS-RyC) al mejor trabajo publicado en dicho Hospital durante el año 2009. El galardón ha recaído en la Unidad de Genética Molecular por el trabajo dirigido por el Dr. Miguel Ángel Moreno-Pe-

layo, investigador principal del grupo de hipoacusias hereditarias integrado en el área de Neurociencias y Órganos de los Sentidos del IRYCIS. El trabajo premiado, titulado "Mutations in the seed region of miR-96 are responsible for nonsyndromic progressive hearing loss", fue publicado en la prestigiosa revista *Nature Genetics*.

Pregunta: ¿Qué destacarías del trabajo premiado?

Respuesta: Por un lado hemos conseguido identificar un nuevo tipo de gen, miR-96, asociado a hipoacusia no sindrómica de manifestación postlocutiva, y lo que es más importante es el primer microRNA que se ha implicado en una patología monogénica de herencia Mendeliana. Los microRNAs son moléculas de RNA no codificante con función reguladora a nivel posttranscripcional, es decir una vez que el RNA mensajero se ha generado, y cada microRNA individualmente puede controlar la expresión de cientos de genes, es decir haciendo un símil funcionarían como reostatos que controlan la intensidad con la que cientos de bombillas, en este caso los genes, deben "brillar" en un momento determinado para que el proceso biológico en el que están implicados se lleve a cabo correctamente. Las mutaciones que hemos encontrado modifican la capacidad que tiene miR-96 de controlar la expresión de sus genes diana y en paralelo, como algo inédito, hemos demostrado que puede controlar nuevas dianas que han sido adquiridas como consecuencia de las mutaciones identificadas. Siguiendo con el símil, hay bom-

billas que ahora brillan más de los esperados al dejar de estar controladas (dianas primarias) y otras que estaban encendidas ahora dejan de estarlo (dianas adquiridas).

Desarrollo de terapias específicas

P: ¿Qué importancia tiene trabajar en grupo en la investigación?

R: Hoy en día no se concibe el estudio de una patología hereditaria como el simple hallazgo de una mutación, creo que debemos ir más allá y tratar de entender cuál es el mecanismo de patogénesis asociado como base para el desarrollo de terapias específicas que ayuden a paliar en este caso el defecto auditivo de los pacientes. Es decir entender no solo qué proteína está fallando sino cómo la pérdida de su función afecta al órgano de la audición, y

para este objetivo se requiere un abordaje de la patología por parte del grupo de investigación multidisciplinaria, con amplios conocimientos en genética, biología molecular y celular.

P: ¿Es posible que los resultados sorprendan cuando se llevan años investigando la sordera hereditaria?

R: Rotundamente sí. Durante los últimos años ha quedado demostrada la extrema heterogeneidad genética que subyace a las sorderas hereditarias ya que se estima que puede haber más de cien genes implicados, por lo que cada subtipo de hipoacusia puede ser considerado en sí como una "enfermedad rara". Dicha heterogeneidad genética es el resultado de la gran complejidad anatómica y funcional del órgano de la audición, en donde muchos de sus componentes

El trabajo premiado identifica un nuevo tipo de gen, miR-96, asociado a hipoacusia no sindrómica de manifestación postlocutiva.

son aún desconocidos. Por eso como fruto de esta línea de investigación se pueden seguir identificando nuevos genes, y algunos de ellos, como es el caso de miR-96, ser el primer miembro de una familia de genes, los microRNAs, que se asocia a una enfermedad monogénica hereditaria. Hay que destacar que la comunidad científica perseguía este tipo de hallazgo trabajando en otras patologías de base genética, por ejemplo en el campo de la oncología o cardiología, sin embargo ha sido la investigación en el área de las hipoacusias hereditarias lo que lo ha posibilitado.

P: ¿Qué se necesita para ser investigador?

R: Debes tener un afán sin medida por la novedad y por el placer que proporciona, que por desgracia es muy efímero, en combinación con la paciencia, perseverancia y mentalidad de un corredor de fondo. La meta la alcanzas en tanto que no te pares. Desgraciadamente muchas veces la meta está lejos o has tomado un camino equivocado y hay que volver a empezar.

P: ¿Qué aconsejarías a investigadores que ahora empiezan?

R: Mis consejos a los que ahora pretenden iniciar su carrera científica sería que no miren cuanto les queda por recorrer sino que se planteen retos a corto y medio plazo, que vayan cerrando etapas y se vayan preguntando al final de cada una si todavía se levantarían por la mañana con cierta ansiedad pensando en el resultado del experimento que dejaron la noche anterior. Si la respuesta es sí creo que todo está dicho.

P: ¿En qué trabajáis ahora?

R: Estamos intentando identificar nuevos genes y describir cual es la contribución individual de los mismos al conjunto de estas hipoacusias. En la



actualidad, en ningún país se presta diagnóstico molecular rutinario para las hipoacusias de herencia autosómica dominante por el alto número y complejidad (gran número de exones) de los genes a estudiar unido a que no existen mutaciones prevalentes en ciertos genes que expliquen un alto número de casos. Nuestro equipo ha puesto especial énfasis en este aspecto y ya disponemos de herramientas de diagnóstico molecular para más de la mitad de los genes implicados y pretendemos extender el análisis paulatinamente a la totalidad de los mismos. Por lo tanto, la identificación de mutaciones en esos genes, permitirá describir su espectro y su prevalencia, con el fin de establecer la epidemiología genética de las hipoacusias autosómicas dominantes en España y así poder establecer correlaciones genotipo-fenotipo que nos permitan orientar en diagnóstico genético.

Bioestadística participa en una investigación británica sobre FIV

El Dr. Javier Zamora, de la Unidad de Bioestadística del Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS) ha participado, junto con investigadores de varias Universidades del Reino Unido, en un estudio internacional que fue diseñado para analizar, por primera vez, la asociación entre el número de óvulos obtenidos tras un tratamiento de infertilidad y el éxito del mismo, medido como la consecución de un nacimiento vivo. El estudio ha sido en publicado la revista *Human Reproduction* (mayo 2011).

A partir de los datos del registro de la *Human Fertilization and Embryology Authority* (HFEA), recogidos sobre más de 400.000 ciclos de tratamiento de fertilización in vitro (FIV) entre 1991 y 2008 se ha generado un modelo matemático predictivo de la probabilidad de obtener un nacimiento vivo tras el tratamiento de estimulación ovárica. El modelo tiene en cuenta el efecto de factores como la edad y el número de óvulos obtenidos. Para facilitar el uso de este modelo, los autores han generado un normograma con el que se pueden obtener fácilmente las probabilidades de éxito. La participación del Dr. Zamora en la investigación ha sido justamente el análisis de estos datos y la generación del modelo.

El modelo predice que el número óptimo de óvulos para una FIV en fresco (sin congelarlos) está en torno a 15, para maximizar el éxito del tratamiento y minimizar el riesgo de hiperestimulación ovárica. Con un mayor número de óvulos se tienen más embriones entre los que elegir para transferirlos, pudiéndose seleccionar aquéllos con mejores características y por tanto incrementar la probabilidad de embarazo y por tanto de un nacimiento vivo, que es el resultado que se persigue. El número de óvulos que se obtiene en cada ciclo depende del grado de estimulación ovárica que se aplica a la paciente. Se conocía que con la mínima estimulación se suelen extraer entre 6 y 8 óvulos, la estimulación moderada entre 10 y 15 y la máxima supera los 20, aunque con estas cifras se aumenta el riesgo de desencadenar un síndrome de hiperestimulación. Los resultados de este estudio apoyan por tanto la decisión de utilizar protocolos de estimulación moderada.

Resultados de las elecciones sindicales

El pasado 4 de mayo, se celebraron las elecciones sindicales en nuestro hospital, la jornada transcurrió con normalidad y los resultados fueron los siguientes:

RESULTADOS GENERALES DE LA ZONA ESTE*		
	Delegados	Votos
UGT	8	929
CCOO	7	843
SATSE	6	740
CSIT-UP	6	737
AMYTS	5	590
Coalición Unidos contra la privatización	3	405
CSIF	3	363
USAE	3	344
Votos totales		5.267
Votos válidos		5.228

* Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares), Atención Primaria dependiente de ambos hospitales y Lavandería Central Hospitalaria (Mejorada del Campo).

Organizadas por la Asociación de Profesionales de Informática de Sanidad de Madrid

I Jornadas Técnicas de Informática Sanitaria

Los días 4 y 5 de Mayo tuvieron lugar en el aula de Docencia del Hospital las I Jornadas Técnicas de APISCAM de Informática Sanitaria de título "Integración en Sistemas de Información Sanitarios", organizadas por la propia Asociación de Profesionales de Informática de Sanidad de la Comunidad de Madrid (APISCAM) y destinadas al colectivo de informáticos propios de la sanidad pública de la Comunidad de Madrid al que representa la Asociación, con la finalidad de contribuir a la actualización de conocimientos propios de un sector tan cambiante como son las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación [TIC] en un área tan crítica como es la Sanidad.

El tema elegido fue el de la Integración de Sistemas de Información Sanitaria, es decir, que los diferentes sistemas informáticos sanitarios de un mismo hospital o centro y de diferentes centros se hablen entre sí utilizando estándares internacionales con los consiguientes beneficios tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios al facilitar que la historia clínica del paciente en toda su extensión esté accesible de forma integrada y al menos en un nivel resumido a nivel regional, nacional e incluso europeo.

Las jornadas comenzaron con una mesa de inauguración presidida por la directora general de Sistemas de Información Sanitaria del SERMAS, Zaida Sampedro Préstamo, acompañada por el director gerente del Hospital Ramón y Cajal, dr. Javier Maldonado, y del presidente de APISCAM, Domingo Sánchez Ruiz. Ante una sala abarrotada,



Mesa inaugural de las jornadas.

el dr. Maldonado destacó la importancia que tiene para la asistencia sanitaria que los diversos sistemas informáticos se hablen entre sí pidiendo que se sienten juntos gestores, clínicos e informáticos a trabajar en esa línea y ofreció el hospital como sede para futuras jornadas como muestra de su apoyo al uso de las TIC en el ámbito sanitario.

El presidente de APISCAM agradeció este ofrecimiento avanzando que estas jornadas serían las primeras de una serie que va a continuar. Zaida Sampedro destacó el esfuerzo que dedican los profesionales informáticos al servicio de la organización e hizo un amplio repaso de los importantes retos que ha tenido que abordar desde que asumió el cargo como la puesta en marcha de los Nuevos Hospitales "digitales", el arranque de la libre elección, la historia clínica compartida en Atención Primaria, el visor clínico mjulticentro HORUS, etc.

Las jornadas continuaron con un coloquio en el que cinco representantes de la administración, empresas y colectivo médico debatieron sobre la disyuntiva de si los SS.II. deben ser distribuidos entre los centros o estar centralizados. A continuación se celebraron cuatro seminarios técnicos sobre tecnologías de integración informática sanitaria. La jornada finalizó con una mesa redonda en la que diversos ponentes de Galicia y Castilla y León, y de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de otros hospitales de la Comunidad de Madrid detallaron sus respectivas experiencias y proyectos de implantación de integración en sistemas de información sanitarios.

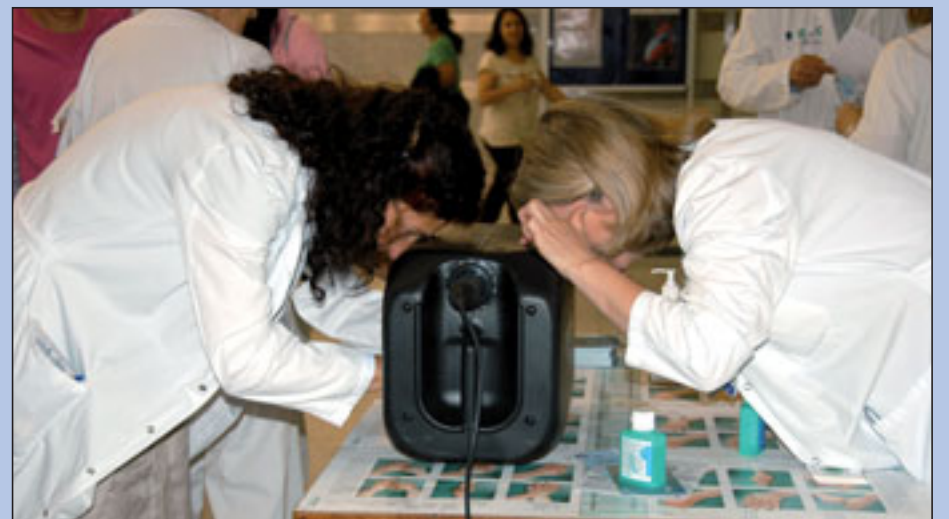
La clausura contó con la participación del presidente de APISCAM y del director de Programas y Proyectos Estratégicos, Francisco Ramón García Lombardía, en representación de la directora general.



Convenio entre el IRYCIS y la empresa Izco para innovación en cuidados de enfermería

El Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS) acaba de firmar un convenio de colaboración con Izco para la innovación y el desarrollo de productos para la logística sanitaria en la innovación de cuidados de Enfermería. El objetivo del convenio es desarrollar soluciones ergonómicas en el ámbito sanitario tales como carros armario para transportar ropa limpia, dispositivos para la gestión y el control de stock de almacenes de planta, sillas de ruedas ergonómicas o carros para material sanitario.

Día Mundial de la Higiene de Manos



Con motivo del día mundial de la Higiene de Manos, el día 5 de mayo se organizó en el vestíbulo del hospital una jornada de sensibilización en la que el personal médico y de enfermería del Servicio de Medicina Preventiva impartió talleres durante toda la mañana a todos los trabajadores sanitarios y visitantes. Todas las personas tenían la posibilidad de hacer una demostración práctica con una solución alcohólica especial marcada con fluoresceína, y comprobar su correcta aplicación en una máquina de luz ultravioleta (en las fotografías la directora de

Enfermería, Esther Rey -izqda.- y la dra. Ana Robustillo hacen una demostración práctica).

Entre los numerosos profesionales y visitantes que se acercaron al stand, se pudo comprobar que generalmente la aplicación en las palmas de las manos es correcta, pero que, en muchas ocasiones, la aplicación del producto no se realiza bien en dorso, nudillos y pulgares.

El fin de esta actividad junto a otras enmarcadas en la "Estrategia de higiene de manos en los centros del Servicio Madrileño

de Salud", que coordina y dirige la Dirección General de Calidad de la Consejería de Sanidad, es concienciar al personal sanitario de la importancia de la higiene de manos en la disminución de la infección nosocomial, al ser las manos del personal sanitario una importante fuente de transmisión de infecciones. Todos tenemos que conseguir incorporar la higiene de manos a nuestra actividad diaria como un hábito rutinario, y no tocar a los pacientes sin antes realizar una correcta higiene de manos, ya sea con agua y jabón o con solución alcohólica.

El Hospital y su gente

Desarrollada la 9ª Campaña de Cirugía en Turkana (Kenia)

Acaba de finalizar la 9ª Campaña de Cirugía en Turkana (Kenia), que se ha desarrollado en el hospital de Lodwar desde el 15 hasta el 28 de mayo. Este año ha contado con la participación de cinco cirujanos generales, un cirujano pediátrico, un anestesiista y tres voluntarios no médicos, pertenecientes al Hospital Universitario Ramón y Cajal y al Hospital Clínico San Carlos.

La campaña ha consistido como todos los años en la consulta diaria de pacientes para solución de temas médicos y screening de patología susceptible de ser operada. Para ello cuentan con dos quirófanos, uno de cirugía mayor y otro de cirugía menor. Se han visto 250 pacientes en consulta y se han realizado más de 100 cirugías.

Este año se ha contado con la participación de dos personas que

han elaborado junto con el personal del hospital, un proyecto y presupuesto de remodelación del quirófano y de las salas de ingresados.

La actuación se ha vuelto a desarrollar en el hospital público de Lodwar, situado a orillas del lago Turkana, en el norte de Kenia, en colaboración con los médicos locales.

Las condiciones generales de la población atendida ha empeorado, están inmersos en una etapa de hambruna debido a la falta de agua y la consiguiente falta de alimentos. Los precios han subido debido al aumento del coste del combustible y a los estragos que la crisis mundial está causando en el Tercer Mundo así como de la población a los artículos de primera necesidad es cada vez menor.

Esta dura situación se ve reflejada en el hospital de Lodwar en

donde –a pesar de que la expedición española aporta la mayoría de los materiales que se utilizan– se percibe una dificultad creciente para conseguir medicinas, el agua escasea la mayoría de los días, falta oxígeno para la máquina de anestesia, etc. Estas dificultades, aunque hacen más dura y trabajosa la campaña, demuestran la importancia de la iniciativa ya que es prácticamente la única oportunidad que tiene la población de ser operados o al menos atendidos por médicos que aunque no siempre solucionen sus problemas de salud intentan darles cierta dignidad como personas.

Gracias al apoyo y colaboración de profesionales y empresas españolas, a miles de kilómetros hay personas que han mejorado su vida.



Esta iniciativa solidaria es prácticamente la única oportunidad que tiene la población de ser operados o al menos atendidos.



Celebración del Día Mundial de la Nutrición

El pasado jueves 26 de mayo, se celebró el Día Mundial de la Nutrición. En la entrada principal del hospital se instaló una mesa informativa sobre hidratación, alimentación y actividad física, que tuvo mucha acogida tanto por parte de los pacientes como por los profesionales.

De izqda. a dcha., María Garriga, Francisco Sánchez, Mercedes Ramírez, Alba Aparicio, Delia Barrio, Clotilde Vázquez, Fco. Jesús Arrieta y Araceli Sánchez García.

Punto de Información Digital de la Comunidad de Madrid

Desde el mes de mayo se ha instalado junto al punto de Información de la planta Baja Centro, un Punto de Información Digital que dispone de pantalla táctil, conexión a internet y acceso a la página Web de la Comunidad de Madrid, para que cualquier persona pueda realizar un trámite administrativo u obtener información sin tener que desplazarse a alguna oficina de la Administración regional.



Directores de hospitales y centros de salud de París visitan el hospital

El pasado 12 de mayo, un grupo de directores de hospitales y centros de salud de París, visitaron nuestro hospital para conocer de primera mano el sistema de salud de la Comunidad de Madrid en general y el funcionamiento de nuestro hospital en particular. Estos participantes pertenecen al programa *Máster Executive Healthcare & Hospital Management*, organizado conjuntamente con el Instituto Superior de Comunicación y Gestión Médica de Francia (ISCMM). Fueron recibidos por el director gerente, dr. Javier Maldonado, y visitaron diferentes unidades de hospitalización como la planta de Nefrología, Cirugía General y Digestivo, Farmacia y Urgencias.