



La Fundación Jiménez Díaz  
celebra su  
**77 Aniversario**

**FERNÁNDEZ  
LASQUETTY**  
visita el Instituto de  
Investigación  
Sanitaria FJD

**PRIMERA  
NEFRECTOMÍA  
LAPAROSCÓPICA**  
por puerto único  
en la FJD



Tecnología de última  
generación para el  
**SERVICIO DE DIAGNÓSTICO**  
por la IMAGEN



## SUMARIO

02 77 Aniversario Fundación Jiménez Díaz

04 Nombramientos

05 Atención Primaria

06 Nueva Unidad de Epilepsia FJD

08 Fernández Lasquetty Visita el IIS-FJD

09 Segundo Aniversario IIS-FJD  
Investigación Traslacional y Medicina personalizada

10 Nefrectomía Laparoscópica

12 Entrevista al Dr. Jesús García-Foncillas

14 Kloto y envejecimiento

16 Renovación tecnológica en  
el Departamento de Imagen de la FJD

18 Premios y Reconocimientos

### ImPULSO

**Revista de la Fundación Jiménez Díaz**, Capiro Avda. Reyes Católicos, 2 - 28040 Madrid.

**Coordinación y realización:** Departamento de Marketing Capiro Sanidad; Mari Cruz García Rueda, *Coordinadora Departamento Marketing Capiro Sanidad* ([cruz.garcia@capiosanidad.es](mailto:cruz.garcia@capiosanidad.es)), Sara Santa-Cruz García Nieto ([sara.santacruz@capiosanidad.es](mailto:sara.santacruz@capiosanidad.es)), Francisco Marín Clavero (*Director Marketing*)

**Comité editorial:** Juan Antonio Álvaro de la Parra (*Gerente*), Carlos Cenjor Español (*Director Médico*), Ana Leal Orozco, (*Subdirectora Médica*), Jesús María Rodríguez Alejandre (*Adjunto a la Gerencia*) Francisco Javier Dodero de Solano (*Director de Continuidad Asistencial*), Oscar Gómez Martín (*Subdirector de Continuidad Asistencial*), Francisco Marín Clavero (*Director Marketing*).

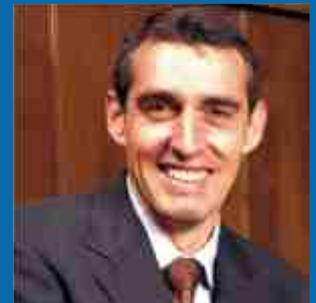
**Diseño y maquetación:** Departamento de Marketing Capiro Sanidad, Javier Abellán, José María Martín, Silvia Fernández.

# La mejora continúa en la Fundación Jiménez Díaz

En este número de nuestra revista se recogen importantes acontecimientos que hemos vivido en los últimos meses. Un año más pudimos celebrar el aniversario de la Fundación, tanto internamente, con las personas que recibieron este año el homenaje por sus 25 años de trabajo, como por la noche en un encuentro en el que un año más la Fundación tuvo la oportunidad de ejercer como anfitriona ante numerosas personalidades del mundo sanitario madrileño.

La Memoria Anual, que también se presenta coincidiendo con la fiesta de aniversario, ha sido también un motivo de satisfacción por los buenos resultados obtenidos. Durante el 2011, y por 5º año consecutivo, hemos aumentado el número de consultas y altas del hospital a la vez que disminuimos la estancia media; hemos formado a 180 alumnos, 271 residentes de 37 especialidades; publicado 241 artículos y realizado 166 proyectos de investigación. Y lo que es más importante, hemos conseguido que la situación económica general no sea menoscabo en nuestra forma de atender al paciente sino que la excelencia en la asistencia sanitaria se mantenga por encima de todo.

En nuestro compromiso por la modernización, hemos seguido mejorando nuestras infraestructuras, abriendo nuevas plantas de hospitalización, como la de cardiología, y locales de consultas hospitalarias. Apostamos por la tecnología de vanguardia como apoyo diagnóstico al paciente, adquiriendo en este último año un nuevo mamógrafo por tomosíntesis, fundamental en la detección precoz del cáncer de mama, una nueva resonancia magnética así como un aparato de tomografía computarizada multicorte de última generación, que aumenta la capacidad diagnóstica disminuyendo de forma notable la dosis de radiación.



Juan Antonio Álvaro de la Parra  
*Gerente de la FJD*

Todo este esfuerzo se ve recompensado con el reconocimiento de nuestros pacientes, a través de las encuestas que la Comunidad de Madrid realiza anualmente para evaluar la satisfacción de los usuarios en los servicios de asistencia sanitaria pública. Dentro de nuestro grupo de hospitales (grupo 3, de alta complejidad) hemos quedado en el 2º lugar en cuanto a satisfacción global de los usuarios.

Me gustaría hacer mención también a otro de los acontecimientos importantes que hemos vivido en el mes de marzo: la inauguración del hospital Rey Juan Carlos de Móstoles. Un nuevo hospital que permitirá a nuestros profesionales seguir trabajando en red y mejorar en cada proceso asistencial.

Gracias y enhorabuena a todos por estos resultados que son, como siempre, vuestros éxitos.

## 8º Premios de INVESTIGACIÓN FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ



Coincidiendo con los actos de aniversario del hospital, se entregaron los Octavos Premios de Investigación; estos premios están dirigidos a doctores que hayan desarrollado su labor investigadora en el instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz, plasmada en la presentación de una tesis doctoral durante el año 2011.

### El premio que consta de dos categorías:

Investigación Biomédica Clínica e Investigación Biomédica Experimental, consiste en 1.800 euros por el reconocimiento a la actividad investigadora del premiado en cada categoría, tiene un carácter fundamentalmente científico. Por lo que se valora la calidad y relevancia científica de la investigación desarrollada, la calidad de las publicaciones.

Los premiados en la categoría Biomédica Experimental fueron ex aequo **Alberto Benito Martín**, por su tesis: "TRAIL (Tumor-Related Apoptosis Inducing Ligand) y OPG (Osteoprotegerina) en el daño renal" y **Dña. Marina Pérez Gordo** por su tesis: "Estudio proteómico de la alergia a pescado en España: Caracterización de Alérgenos a nivel epitópico y molecular"

Y en la categoría de Biomédica Clínica la ganadora fue **Almudena Ávila Fernández**, por la tesis: "Caracterización Clínica y Genética de familias españolas afectadas de retinosis pigmentaria casos recesivos y esporádicos".

## RECONOCIMIENTOS FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ



Por segundo año consecutivo, se entregaron los "**Reconocimientos Fundación Jiménez Díaz**", unos premios con los que la Fundación quiere reconocer las aportaciones que algunos Servicios o Facultativos, han hecho durante el pasado año a la mejora de la excelencia en la Institución. Este año, se ha reconocido el trabajo de los **Servicios de Admisión y Sistemas de Información**, por la iniciativa de los llamados "Kioscos" para pacientes de urgencias, a través de los cuales, introduciendo un código, los acompañantes de los pacientes de urgencias, pueden conocer el estado de su familiar. También a los **Servicios de Cardiología y Urología**, por haber recibido los premios Top 20" y "Best in Class" respectivamente, que reconocen a los hospitales que hayan obtenido los mejores resultados de calidad, funcionamiento, y eficacia económica y a aquellos hospitales, servicios y centros de salud que aspiran a la excelencia basando su gestión en la mejora de la calidad asistencial.

Otro de los galardonados con este reconocimiento, ha sido el **Dr. Jesús Egido**, Jefe de Servicio de Nefrología e Hipertensión de la FJD, por haber sido nombrado Miembro de Honor de la Sociedad Española de Nefrología, y Profesor Extraordinario de la Universidad Austral de Chile. Por último, al **Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología** por haber logrado que la FJD sea reconocida como Centro de Formación Europeo de Cirugía Artroscópica.

# Como cada año, la FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ rindió homenaje a los trabajadores que en 2011 han cumplido 25 AÑOS DE TRABAJO en la FJD

Este año fueron seis personas las que recibieron el homenaje de la Institución: **Juan Carlos de la Pinta García**, Jefe asociado del Servicio de Anestesia y Reanimación, **Mari Carmen Fernández Yuste**, Enfermera de Urgencias, **Antonia Bonilla López**, Técnico Especialista de Radiología, **Francisco García Fernández**, Enfermero de Urgencias, **Juana Martín Martínez**, Limpiadora y **César Pérez Calvo**, Jefe del Servicio de la Unidad de Vigilancia Intensiva.



Cada uno de ellos fue nombrado en el Aula Magna para que bajara a recoger de manos del Gerente, Director Médico y Presidente del Patronato Rector, su diploma conmemorativo y un regalo, que en esta ocasión se trataba de un reloj marcado con sus iniciales, momento en que también recibieron los aplausos de todos sus compañeros.

Por último, el **Dr. César Pérez Calvo**, pronunció el discurso en representación de todos ellos.

---

Por la noche, se celebró la cena de gala en el Casino de Madrid, a la que asistió el Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Javier Fernández Lasquetty**, entre otras personalidades

Como ya es tradición, por la noche se celebró una cena de Gala en el Casino de Madrid, a la que acudieron numerosas personalidades de la Consejería de Sanidad, de la prensa, Compañías Aseguradoras y de Capio Sanidad, así como un gran número de facultativos de la FJD y de los Hospitales Infanta Elena y Rey Juan Carlos.

El acto comenzó con un cocktail en el patio central, para posteriormente disfrutar de una cena en el Salón Real del Casino.

En primer lugar, el Gerente de la FJD, D. Juan Antonio Álvaro de la Parra, agradeció a todos los presentes, su asistencia, y recalcó la importancia de seguir mejorando y trabajando para que, de cara al futuro, la Fundación Jiménez Díaz,



siga siendo uno de los Hospitales preferidos por los pacientes.

A continuación, el Presidente del Patronato Rector de la FJD, el Profesor D. Julio Rodríguez Villanueva, hizo un resumen de los datos asistenciales, de

investigación y de docencia, que a lo largo del año 2011 se han conseguido en la Fundación, demostrando que, un año más, la Fundación Jiménez Díaz, está en los primeros puestos en cuanto a calidad asistencial, y labor docente e investigadora.

Uno de los invitados de Honor, fue el Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Javier Fernández-Lasquetty, quien cerró el acto con un discurso en el que resaltó el papel de la Fundación Jiménez Díaz, dentro de la Red pública sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Todos los asistentes coinciden cada año en que este acto, es una perfecta ocasión para poner en común experiencias y compartir los nuevos retos y objetivos de todas las personas que, de alguna manera, contribuyen a que la Fundación Jiménez Díaz, siga siendo el Hospital de referencia que es hoy.

### El Doctor Carlos Cenjor Español, nombrado Director Médico de la FJD



El Doctor Cenjor forma parte de la Fundación Jiménez Díaz desde el año 1985. Sus funciones serán las relacionadas con la organización y gestión en todas las tareas relacionadas con la Dirección. Es Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza. Actualmente es Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Infanta Elena; profesor titular vinculado de Otorrinolaringología en la UAM; representante español de la Sección de ORL en la UEMS; Secretario de la comisión de exteriores de la SEORL y miembro del consejo asesor para el plan estratégico del SERMAS en Otorrinolaringología.

Además, es Diplomado en Medicina de Empresa, Médico Especialista en Estomatología, Experto Universitario en Gestión de Utilidades Clínicas y Máster en Dirección de Hospitales y Gestión de Utilidades Clínicas.

### La Doctora Ana Leal Orozco, nueva Subdirectora Médica



La Doctora Leal trabaja en la Fundación Jiménez Díaz desde 1993, año en que empezó la residencia de pediatría.

Desde entonces forma parte del servicio de pediatría como médico adjunto, y en los últimos años como coordinadora de la Unidad Neonatal.

Es licenciada en medicina y cirugía por la Universidad Complutense, especialista en pediatría por la Universidad Autónoma y doctora en medicina y cirugía con sobresaliente CUM LAU-DE.

Además, es Profesor Asociado en el Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y profesora de la EUE de la FJD, y ha participado en varias comisiones hospitalarias dentro del Hospital: Comisión de Docencia, Comité Ético de Investigación Clínica, Comisión de Mortalidad, Complicaciones y Readmisiones, Comité de Ética Asistencial y Comité de Lactancia Materna.

# Mejorando la Continuidad Asistencial entre Atención Primaria y Atención Especializada

Una de las necesidades más frecuentemente manifestada, tanto por los pacientes como por los propios profesionales, es mejorar la coordinación asistencial entre ambos niveles, evitando la ineficiencia en la gestión de los recursos, mejorando la continuidad de los procesos asistenciales y la satisfacción de los usuarios, independientemente de cuando y donde se preste dicha atención.

La Continuidad Asistencial, se convierte así en una herramienta de gestión clínica, útil en la prestación de servicios a nuestros pacientes, mejorando la seguridad de estos, de manera sincronizada y coherente a lo largo del tiempo. Esta mejora de la coordinación asistencial, cobra mayor relevancia en la atención de las patologías crónicas, en las que intervienen distintos profesionales y servicios.

Para todos los profesionales que trabajamos para mejorar la salud y la calidad de vida de nuestros pacientes, la Continuidad asistencial supone una oportunidad de mejora para integrar los procesos asistenciales, disminuir la percepción de demoras, facilitar la transmisión de la información clínica o proporcionar los cuidados de enfermería al alta, entre otros.

Dentro de este marco de colaboración, no puede faltar un mecanismo de coordinación, que permita programar y normalizar los procesos de trabajo, así como el análisis de los resultados. En el año 2010, se constituyó para tal fin, la Comisión Mixta de Continuidad Asistencial de la Fundación Jiménez Díaz (F.J.D.) con Atención Primaria, que actualmente está siendo objeto de revisión y

propuesta como área de mejora tras los cambios de la estructura sanitaria, concurso de traslados y OPE en Atención Primaria. A lo largo del año 2011, se han ido desarrollado distintas comisiones integradas por profesionales de Atención Especializada (AE) y Atención Primaria (AP):

**1.- Comisión del Uso racional del Medicamento AP-AE.**

**2.- Comisión de Antimicrobianos.**

**3.- Comisión Mixta de Farmacia AE-AP.**

A su vez, se han formado Grupos de Trabajo mixtos AP-AE en Patologías Prevalentes (Cirugía, Endocrinología, Hematología, ORL, Ginecología y Psiquiatría).

Con el fin de potenciar los canales de comunicación entre ambos niveles asistenciales se ha ido desarrollando y mejorando el acceso a la Historia Clínica Electrónica de la FJD a través del Portal de Atención Primaria, la automatización de envío, recepción e integración de datos de laboratorio en la Historia Clínica de Atención Primaria así como la digitalización de imágenes radiológicas y el visor web.

Es de mencionar que actualmente existe al menos un Responsable de Continuidad Asistencial nombrado en cada Centro de Salud que tiene como hospital de referencia la FJD. Estos profesionales son los encargados, junto a los Directores de Continuidad Asistencial de la FJD, de organizar reuniones de trabajo en sus centros, actividades formativas, transmitir toda la información relacionada con la Continuidad Asistencial y coordinar las diferentes reuniones con los especialistas consultores de Medicina Interna y Cardiología.



## Como objetivos Prioritarios de mejora en la continuidad asistencial para este año nos hemos propuesto:

Constituir la Comisión Mixta de Continuidad Asistencial iniciada con anterioridad y que no ha podido tener continuidad en el año 2011.

Mantener y fomentar nuevas reuniones y grupos de trabajo conjuntos con profesionales de AP-AE en consonancia con las Líneas Estratégicas de la Gerencia de Atención Primaria.

Fomentar la implantación de la figura de especialista consultor de Medicina Interna en todos los centros de Atención Primaria.

Realizar proyectos de mejora de la información clínica

de los informes de Alta hospitalaria y urgencias, tanto médica como de enfermería.

Seguimiento y monitorización de las derivaciones a Atención Especializada, especialmente en aquellas solicitudes de interconsultas con prioridad por sospecha de malignidad o para valoración preferente por el especialista.

Seguimiento de la demora en la cita de las primeras consultas desde Atención Primaria y seguimiento de las agendas de pruebas diagnósticas para asegurar la accesibilidad a las mismas.

Sagrario Ruiz Martín y  
Alfredo Gómez de Cádiz Villarreal,  
Responsables de Centros de la Dirección Asistencial  
Noroeste

# Unidad de Epilepsia



## ¿Qué es la epilepsia?

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes afectando aproximadamente al 1% de la población. Consiste en una predisposición mantenida a presentar crisis epilépticas, la manifestación clínica de una descarga neuronal síncrona y excesiva. Para hacer el diagnóstico de epilepsia es necesario haber presentado al menos una crisis epiléptica.

Existen muchos tipos de crisis epilépticas y de epilepsias, desde formas benignas a formas malignas de mal pronóstico.

## ¿A quién afecta?

La epilepsia afecta más a niños y a ancianos que a otros grupos de edad. Es posible presentar crisis epilépticas sin padecer una epilepsia, si no hay una predisposición mantenida a presentar crisis (por ejemplo, en un proceso metabólico agudo). Se calcula que el 10% de la población presentará una crisis epiléptica en algún momento si vive hasta los 80 años.

## Tratamientos

El tratamiento más común de la epilepsia consiste en la administración de fármacos anti-epilépticos. Sin embargo, entre el 25 y el 30% de los pacientes con epilepsia son resistentes a estos fármacos y deben ser evaluados en una Unidad de Epilepsia. Las Unidades de Epilepsia de cuarto nivel ofrecen la posibilidad

de un tratamiento integral y completo del enfermo epiléptico y pueden facilitar otros tratamientos como el quirúrgico mediante la resección del foco epileptógeno o el implante de neuroestimuladores.

## ¿Quién forma la Unidad de Epilepsia de la FJD?

### Equipo profesional

Médicos Neurología; José M Serratos y Beatriz González Giráldez. Médicos Pediatría: Víctor Soto y María Rodríguez. Médicos Neurocirugía: Joaquín Ayerbe y Julio Albusua. Médicos Psiquiatría: Enrique Baca. Médicos Neuroradiología: Julia Montoya. Psicólogo Clínico: María José Sainz. Enfermeras: Esther Díaz, Beatriz Martín, Beatriz Carrillo, Marta Fernández, Ana María Pérez, Sandra Morante.

## ¿Qué cartera de servicios tiene la Unidad?

La Unidad de Epilepsia de la Fundación Jiménez Díaz se inauguró en el año 1996.

Desde entonces ha mantenido su liderazgo entre las Unidades de Epilepsia de España e incluso de Europa llevando a cabo una labor triple: asistencial, docente e investigadora.

En el campo asistencial la actividad de la Unidad se centra en el diagnóstico y tratamiento médico de la epilepsia así como en la selección y estudio de pacientes candidatos a tratamiento quirúrgico de la epilepsia.

Se han intervenido más de 200 pacientes habiéndose conseguido la eliminación de las crisis en el 70% de los pacientes.

Otros tratamientos que ofrece la Unidad son el implante de estimuladores y la participación en ensayos clínicos.

## ¿Con qué infraestructura cuenta?

La Unidad cuenta con cuatro camas de monitorización Video-EEG intensiva (24 horas al día) con posibilidad de registro de hasta 128 canales de EEG lo que permite estudiar al menos a 300 pacientes anuales.

Se dispone de tecnología para realizar registros y estimulación eléctrica con electrodos intracraneales.



## TÉCNICAS Y ESTUDIOS QUE OFRECE LA UNIDAD

- Estudio y enfoque rápido de pacientes con epilepsia de reciente comienzo o primera crisis.

- Monitorización Vídeo-EEG intensiva. El diagnóstico del tipo de crisis es determinante para realizar el diagnóstico del síndrome epiléptico y establecer un tratamiento adecuado, así como para localizar focos epilépticos. Los pacientes ingresan en la Unidad de Monitorización Video-EEG con los siguientes objetivos:

- Diagnóstico de crisis epilépticas y crisis psicógenas.**

- Caracterización del tipo de epilepsia.**

- Evaluación de pacientes candidatos a tratamiento quirúrgico.**

- Participación en ensayos clínicos de antiepilépticos en desarrollo.

- Asesoramiento y consejo en epilepsias genéticas y familiares.

- Unidad especializada en epilepsias raras de inicio en la infancia y adolescencia que combinan epilepsia que combinan epilepsia con retraso psicomotor (síndrome de Dravet, epilepsias mioclónicas progresivas). Grupo perteneciente al CIBERER (Centro de Investigación Biomédica En Red en Enfermedades Raras).

Durante los últimos años se han especializado en epilepsia 7 neurólogos cada uno de los cuales ha estado al menos un año trabajando en la Unidad.

También rotan en la Unidad numerosos residentes y neurólogos de toda España.

La Unidad de Epilepsia realiza una labor investigadora a nivel internacional obteniendo financiación de forma regular de los entes públicos españoles y europeos.

Las áreas de Investigación y de publicación en revistas internacionales son: genética clínica y molecular de las epilepsias, neuroimagen en epilepsia, estudios de semiología de crisis epilépticas y estudios de respuesta a fármacos.

En la Unidad también se han realizado numerosos ensayos clínicos con fármacos antiepilépticos en desarrollo.



**Dr. José María Serratosa,**  
Jefe de Servicio de  
Neurología



## FERNÁNDEZ-LASQUETTY visita el Instituto de Investigación Sanitaria FJD

El consejero de Sanidad, Javier Fernández-Lasquetty, se reunió el pasado 30 de diciembre con los investigadores del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Fundación Jiménez Díaz, cuando se cumple un año de la acreditación de su Instituto por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

El Instituto de Investigación cuenta con el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz como núcleo hospitalario básico.

La Comunidad de Madrid cuenta en la actualidad con cinco grupos de investigación sanitaria (Ramón y Cajal, La Paz, La Princesa, 12 de Octubre y Fundación Jiménez Díaz), lo que sitúa a Madrid a la vanguardia en

investigación sanitaria. Además, la Comunidad tiene en la actualidad 3 hospitales más en proceso de acreditación que son el Hospital Universitario Gregorio Marañón, el hospital Puerta de Hierro-Majadahonda y el hospital Clínico San Carlos.

El Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Fundación Jiménez Díaz dispone de personal de apoyo a la investigación y servicios administrativos e integra a cerca de 300 investigadores propios y asociados pertenecientes a las instituciones que lo forman, de los cuales más de una tercera parte son investigadores en formación o emergentes correspondientes a 27 grupos de

investigación que desarrollan su labor en el marco de siete áreas de investigación.

En ellas se estudia un amplio espectro de patologías con un punto de abordaje multidisciplinar, ya que cada uno de los grupos de investigación integra científicos básicos e investigadores clínicos. Su investigación está enfocada tanto a patologías prevalentes, como enfermedades vasculares, respiratorias, alergias, enfermedades del aparato locomotor, infecciosas o metabólicas; como enfermedades menos frecuentes, tales como las genéticas o raras; o las neurológicas, entre otras.

Además, cuenta con un área específica de innovación creada en torno a la apli-

aplicación de nuevas tecnologías sanitarias de diagnóstico y tratamiento. Entre los servicios de apoyo científico existen las áreas de genómica, proteómica, microscopía e imagen, un estabulario y quirófano experimental.

El biobanco, perteneciente a la red nacional, dispone de 42.467 muestras biológicas; además de productos derivados de las mismas (DNA, RNA, proteínas y células hemáticas), procedentes de 26.668 donantes.

En estas colecciones de muestras se encuentran representadas las patologías más prevalentes dentro de las diferentes áreas clínicas y también patologías poco frecuentes.

## Segundo Aniversario

El Instituto de Investigación se constituyó en diciembre de 2009 con la firma de un acuerdo de colaboración entre el Hospital de la Fundación Jiménez Díaz y la Universidad Autónoma de Madrid, con personalidad jurídica propia.



La acreditación del Instituto de la Fundación supone el reconocimiento externo a esta nueva organización que tiene como objetivo crear un entorno de gestión científica e investigación traslacional que sirva de referente de calidad y excelencia orientada a la resolución de problemas sanitarios en beneficio del sistema nacional de salud y encaminado a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos, tanto a nivel nacional como internacional.

El proceso de acreditación de institutos se realiza a través del Instituto de Salud Carlos III, dependiente del Ministerio de Ciencia e Innovación y sirve para fomentar la asociación de hospitales del Sistema Nacional de Salud, las Universidades y otros centros de investigación para avanzar en el conocimiento de enfermedades, su diagnóstico y tratamiento para mejorar la salud de la población. **El Instituto de Investigación se creó en 1935, por lo que cuenta con una larga trayectoria investigadora.**

La colaboración de la FJD con la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) como hospital universitario data del año 1970, desde entonces se ha llevado a cabo una destacable labor docente que engloba formación de pregrado, postgrado y especialización.



### Unidad Asociada CSIC-IIS Fundación Jiménez Díaz: Tecnología e Innovación en Oftalmología

El CSIC y el IIS de la Fundación Jiménez Díaz acaban de firmar un acuerdo de colaboración para la consideración del Grupo de Tecnología e Innovación Sanitaria en Oftalmología del IIS-FJD como Unidad Asociada de I+D+i al CSIC a través del Instituto de Óptica "Daza de Valdés". La misión del IIS-FJD es la promoción de la investigación, el conocimiento científico y técnico, y la formación en un entorno clínico. El laboratorio de Óptica Visual y Biofotónica del Instituto de Óptica del CSIC, dirigido por la Dra Susana Marcos Celestino, y el Grupo de Oftalmología de la FJD, dirigido por el Dr. Jiménez-Alfaro, mantienen una larga y productiva colaboración para la aplicación de las nuevas tecnologías en el segmento anterior del ojo desde hace más de 12 años. Este reconocimiento llega en un momento importante en el que se acaban de materializar nuevas iniciativas de colaboración.

## 7ª REUNIÓN INTERNACIONAL de INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL y MEDICINA PERSONALIZADA

El pasado 2 de febrero se celebró en la Fundación Jiménez Díaz la 7ª Reunión Internacional de Investigación Traslacional y Medicina Personalizada: Medicina Genómica en los Hospitales del Siglo XXI. La Jornada giró en torno al tratamiento del Alzheimer, el cáncer colorrectal y la talla baja.

**El Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, fue el encargado de clausurar la Jornada.**

Lasquetty destacó que la medicina personalizada es un área estratégica y crucial para los centros sanitarios, y que debemos reconocer los valores de una práctica personalizada y predictiva que suponen un importante cambio en el abordaje de la medicina.

La Fundación Jiménez Díaz *“no es solo uno de los grandes centros de máximo nivel asistencial, sino también de investigación y docencia”*, señaló el consejero. “Estas jornadas se están convirtiendo, ha explicado, en un lugar de encuentro para presentar los últimos avances en investigación traslacional y con ellas la Fundación da muestra de que es fiel a su vocación y tradición investigadora y docente.



# NEFRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA en el Programa de Trasplante Renal de Donante Vivo de la FJD



Carmen González Enguita,  
Directora Corporativa del  
Departamento de  
Urología  
de Hospitales  
Capio Madrid

Que España es “líder en donación de órganos” se ha convertido en un slogan nacional e internacional a lo largo de 20 años consecutivos gracias al modelo español creado por la ONT (Organización Nacional de Trasplantes), habiendo dado pruebas de efectividad y solidez. Por los Programas de Trasplante Renal de Donante Cadáver, por el que apostó la ONT durante muchos años, España ocupa el primer lugar en el mundo entero.

España es considerado país de referencia, lo que supone un motivo de orgullo para los profesionales y la sociedad española.

En este gran desarrollo del Programa de Donante Cadáver, el Trasplante Renal de Donante vivo, se ha mante-

nido con escasos niveles de actividad. En España se inicia en los años sesenta (s. XX), siendo la Fundación Jiménez Díaz (FJD), con un reducido grupo de urólogos y nefrólogos, un centro pionero y abanderado de este programa.

El primer trasplante renal de donante vivo, en la FJD se realiza en 1968. En el año 2000 esta actividad vuelve a resurgir. Desde el 2009, la ONT se encuentra inmersa en una decidida ofensiva a favor del Programa de donante vivo, compatible con el Programa del donante cadáver. La mejora de los resultados obtenidos, y la mayor de seguridad para el donante, en los últimos años, son las cuestiones clave del programa de donación del vivo.

En el pasado año (2011), según datos recientes publicados por la ONT, la donación de vivo crece un 30% marcando un reto histórico representando ya el 12,5% del total de los trasplantes renales, acercándonos al objetivo establecido y muy cercanos a la actividad de otros países en Europa.

El Programa de Trasplante Renal de Donante Vivo ha logrado en la actualidad, una mejor supervivencia del injerto y del paciente, que en el trasplante renal de donante fallecido. Esto se debe a que son receptores más jóvenes y con mejor compatibilidad HLA.

Reúne el buen estado de salud del donante, ausencia



de los posibles daños que se producen en el riñón de muerte encefálica, el menor tiempo de isquemia y la posibilidad de realizar el trasplante anticipado o preventivo, es decir, antes de que el paciente entre en un programa de diálisis.

La seguridad del donante es mucho mayor gracias a la excelente evaluación y seguimiento de los mismos, basada en estándares internacionales de calidad, y a la práctica de técnicas quirúrgicas menos invasivas y, por tanto, de menor impacto, como es la Nefrectomía Laparoscópica, que con lleva un bajo índice de complicaciones, con una esperanza de vida de los donantes, similar a la de la población general.

La Nefrectomía Laparoscópica, como técnica míni-

mamente invasiva, es progresivamente reconocida como la referencia internacional para el desarrollo de estos programas. Para la donación es el factor impacto técnico, mas importante que ha favorecido el gran incremento en esta donación en los últimos años, por su mejor aceptación y sus ventajas respecto a la cirugía abierta convencional, según el Programa de Garantía de Calidad (PGC) en el proceso de la donación, creado por la ONT a finales de la década de los noventa (1998), e implantado en todas las Comunidades Autónomas del país, y las Recomendaciones de la Sociedad Española de Nefrología (SEN) y de la ONT sobre el Trasplante Renal de Donante Vivo (2010).

Para el potencial donante y receptor, ofrecer la posibilidad de realizar la extracción renal, la nefrectomía, por técnica laparoscópica, se considera un valor añadido, con una adecuada información sobre las posibilidades existentes.

---

**Supone una considerable mejora en el inmediato postoperatorio del que dona, asociado a un restablecimiento y reincorporación a la vida personal, social y laboral más rápido.**

---

La menor invasividad del acto quirúrgico en la donación, genera un positivo bienestar emocional tanto para el donante como para el receptor.

El Servicio de Urología de la FJD, con una trayectoria histórica conocida, en el programa de trasplante cadáver desde 1965 y del trasplante de donante vivo desde 1968, y con un recorrido en cirugía urológica laparoscópica desde hace ya algunos años, inauguró el programa de Trasplante Renal de Donante Vivo en el mes de marzo del año 2010, adecuándose a los estándares de calidad exigidos por la ONT en este desarrollo.

Desde entonces, diez parejas emparentadas familiarmente, o no emparentados pero relacionados por otros lazos afectivos, se han visto beneficiadas de esta donación gracias a estos desarrollos en la técnica quirúrgica.

# "Trabajamos con los mejores centros de investigación de cáncer a nivel mundial"

**El investigador básico y el clínico comparten sesiones multidisciplinarias en las que discuten los diagnósticos y tratamientos de cada paciente**

**Se ha creado una Unidad de medicina paliativa y control de los síntomas que persigue acompañar al paciente y a su entorno familiar en todo el proceso de la enfermedad**

**¿Qué profesionales trabajan en el Departamento de Oncología de la FJD?**

**¿Cómo está estructurado?**

Nuestro Departamento persigue como objetivo el trabajo multidisciplinar en torno al paciente, aunando profesionales desde múltiples campos como la oncología médica, oncología radio-terápica, cirugía, anatomía patológica y radiología buscando ofrecer el mejor abordaje al paciente, trabajando juntos en protocolos para conseguir el máximo rendimiento en el tratamiento de la enfermedad.

**¿Qué papel tiene la investigación dentro del Departamento? ¿Cómo se beneficia el paciente de ella?**

El Departamento de Oncología tiene que estar totalmente implicado en la



**Dr. Jesús García-Foncillas**

actividad investigadora de máximo nivel, poniendo al investigador básico al lado del clínico en el día a día; esto es una realidad en el departamento de oncología de la FJD, porque el investigador básico y el clínico comparten sesiones multidisciplinarias en las que discuten los diagnósticos y tratamientos de cada paciente; todas las investigaciones que se llevan a cabo en la división de oncología traslacional del IIS-FJD UAM se trasladan a pacientes reales del día a día.

De esta investigación activa desde el laboratorio a la clínica se derivan múltiples ensayos y estudios para poder aplicar las últimas moléculas y tratamientos pudiendo beneficiarse rápidamente del desarrollo e

investigación que se está llevando a cabo en colaboración con otros centros de investigación a nivel internacional así como con las grandes empresas farmacéuticas.

**¿Cómo entiende y trata el Departamento de Oncología de la FJD al paciente oncológico?**

Nuestro Departamento es especialmente sensible con la calidad de vida del paciente y constituye por ello un eje prioritario, pues no sólo se persigue vivir más o lograr la curación, sino alcanzar el máximo control de los síntomas de la enfermedad desde el diagnóstico hasta la curación o hasta las fases finales de la enfermedad.

Para lograr este objetivo, se ha creado la Unidad de



medicina paliativa y control de síntomas que persigue acompañar al paciente y a su entorno familiar en todo el proceso de la enfermedad para cuidar así no sólo los síntomas sino también los aspectos anímicos del paciente y de su entorno.

En esta línea se trabaja coordinadamente con el equipo de psicooncología buscan-

---

**Nuestro Departamento es especialmente sensible y constituye por ello un eje prioritario la calidad de vida del paciente**

---

do ayudar al paciente en los momentos de la evolución de la enfermedad que puede mermar especialmente el ánimo de la persona.

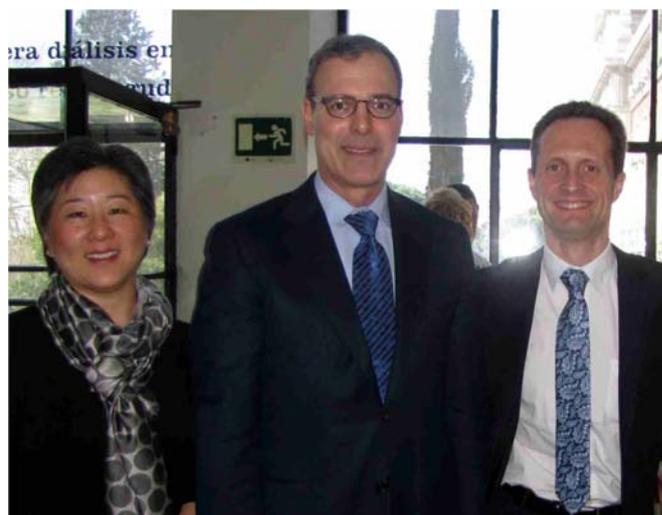
**¿Cuál es el futuro de esta enfermedad y del paciente oncológico?**

El Departamento de Oncología entiende que sólo del análisis pormenorizado de todos los datos de la evolución del paciente se puede construir evidencias nuevas para generar tratamientos de futuro; por eso, la Unidad de Registro de Tumores constituye la base para la recogida y posterior análisis de la evolución de cada paciente oncológico intentando ponerse como meta la superación continua de los resultados obtenidos.

Trabajamos desde la vertiente asistencial a la investi-

gación en colaboración directa y estrecha con los mejores centros de investigación de cáncer a nivel mundial; en este sentido el director del Centro de Investigación en Cáncer de la

Universidad de Michigan, **Eric R. Fearon**, nos visitó recientemente y nos acompañó en la inauguración de la nueva división de investigación de oncología traslacional.



# Klotho, riñón, inflamación y envejecimiento



Alberto Ortiz Arduan,  
Jefe Asociado  
del Servicio de Nefrología

Un estudio codirigido por el Dr. Alberto Ortiz Arduán de la FJD, descubre que el riñón es la principal fuente de una hormona que retrasa el envejecimiento.

**¿Quién es Klotho?** Klotho era la hija menor de Zeus, que hilaba con su rueca las hebras de la vida.

**¿Qué es Klotho?** Klotho es una proteína que se descubrió en 1997 en unos ratones que envejecían rápidamente (1). El defecto de estos ratones era una falta de Klotho. Desde entonces se ha comprobado que Klotho es una proteína presente en la membrana celular y también en la circulación sanguínea donde funciona como una hormona antienvjecimiento.

## Klotho y envejecimiento

Los ratones que no tienen Klotho sufren un envejecimiento acelerado con lesiones vasculares y muerte prematura y el exceso de Klotho prolonga la vida de ratones (2). Klotho tiene múltiples acciones antienvjecimiento, que incluyen la regulación del metabolismo del fósforo y acciones antioxidantes.

Resulta interesante comprobar que los niveles de fósforo en suero están elevados en la progeria, una enfermedad humana en la que los pacientes envejecen durante la infancia (3)

## Envejecimiento e inflamación

Existen muchos factores que contribuyen al envejecimiento, entre los que destacan la inflamación y el stress oxidativo.

La inflamación es una fuente de stress oxidativo y tanto la inflamación como el stress oxidativo se han relacionado con múltiples enfermedades asociadas al envejecimiento como las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

## Enfermedad renal y envejecimiento

La principal fuente de Klotho es el riñón. Las células renales secretan Klotho al medio que las rodea, de forma que a través de la circulación llega a los diversos órganos de nuestro cuerpo, donde ejerce su función antienvjecimiento.

Los niveles circulantes de Klotho están disminuidos en pacientes con enfermedades renales. Los pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis tienen un envejecimiento acelerado y

una menor supervivencia que la población general y sufren con más frecuencia enfermedades asociadas al envejecimiento como enfermedades cardiovasculares, óseas y otras. Esto se debe a que la diálisis no sustituye todas las funciones del riñón.

## El riñón, una fuente de hormonas que evitan la enfermedad

La función más conocida del riñón es el mantenimiento del equilibrio ácido-base e hidroelectrolítico y la excreción de toxinas y productos de desecho del metabolismo.

Menos conocido es el hecho de que secreta importantes hormonas que evitan enfermedades. La diálisis sustituye algunas funciones del riñón pero no la de producir hormonas.

Por ello es preciso suministrar a los pacientes con enfermedad renal hormonas normalmente producidas por el riñón, como la eritropoyetina que combate la anemia y la vitamina D activa, que mejora la salud ósea y facilita las defensas frente a numerosas enfermedades. Sin embargo, todavía no es posible suplir la falta de Klotho.

## Estudios en la Fundación Jiménez Díaz

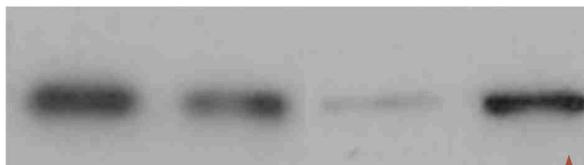
Cuatro grupos de investigación de la Red de Investigación Renal (REDinREN), perteneciente al Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Ciencia e Innovación, han concluido que la inflamación disminuye la producción de Klotho en el riñón (4). El equipo estaba codirigido por Alberto Ortiz, investigador de la Unidad de Nefrología de la Fundación Jiménez Díaz y Ana B. Sanz del Instituto de Investigación del Hospital Universitario La Paz y el trabajo ha sido publicado en la mejor revista de Nefrología, *J Am Soc Nephrol*, con un factor de impacto de 8,3.

La identificación de la inflamación, y, en concreto, de las citoquinas TNF (factor de necrosis tumoral) y TWEAK como las causas de la disminución de Klotho en las enfermedades renales abre las puertas al diseño de nuevas estrategias de tratamiento del envejecimiento. Es más, los investigadores identificaron al factor de transcripción NF-kappaB como la vía final común intracelular a través de la cual diversos mediadores de la inflamación disminuyen la producción de la hormona antienvjecimiento Klotho en el riñón.

Por otra parte estos autores comprobaron que los niveles de Klotho disminuyen drásticamente en el fracaso renal agudo y que esto es evitable con tratamientos dirigidos frente al mediador de la inflamación TWEAK. El fracaso renal agudo humano tiene una mortalidad del 50% y el riesgo de muerte permanece elevado durante un largo periodo después de la recuperación del fracaso renal. Curiosamente la disminución del Klotho renal persistió después de mejorar la función del riñón, lo que podría estar relacionado con la persistencia del riesgo vital después de la recuperación del fracaso renal agudo.

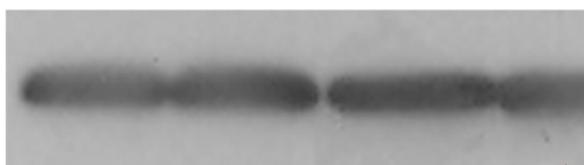


**Klotho**

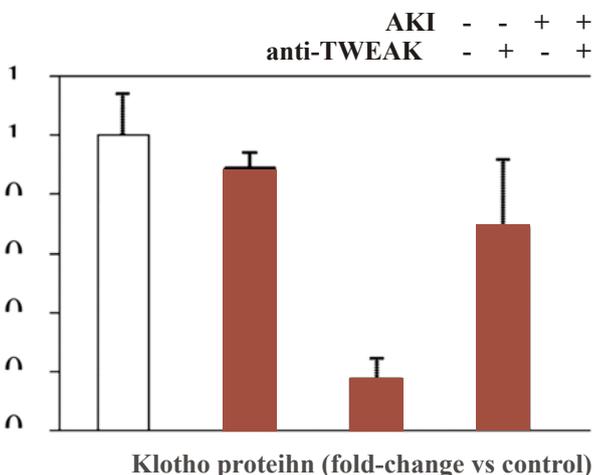


131 kDa ▲

**α-tubulin**



50 kDa ▲



## ¿Cómo pueden mejorar estos hallazgos la salud humana?

Estos hallazgos pueden traducirse en avances para la salud humana y el equipo del IIS-Fundación Jiménez Díaz está trabajando activamente para facilitar la traslación clínica de estos hallazgos. Entre las diferentes posibilidades abiertas destacamos:

1. La identificación de un defecto de Klotho en el fracaso renal agudo permitirá diseñar tratamientos antiinflamatorios o sustitutivos de Klotho para intentar disminuir la mortalidad de esta enfermedad.

2. La identificación de un defecto de Klotho durante la inflamación podría convertir Klotho en una diana a monitorizar para el seguimiento de tratamientos antiinflamatorios así como eventualmente, cuando Klotho recombinante esté disponible, testar su utilidad para disminuir la morbilidad en enfermedades inflamatorias crónicas incluida la insuficiencia renal crónica.

3. La identificación de citoquinas y de factores de transcripción concretos en la regulación negativa de Klotho durante la inflamación permitirá diseñar o aplicar tratamientos dirigidos frente a estas moléculas a fin de mitigar las consecuencias adversas sobre el envejecimiento de la inflamación crónica.

4. Como el envejecimiento se asocia a un aumento de los niveles de inflamación sistémica, estos hallazgos sugieren que se podría generar un círculo vicioso en el que el envejecimiento genere inflamación, la inflamación disminuya Klotho y la disminución de Klotho acelere el envejecimiento. Por ello, las estrategias indicadas en los puntos anteriores podrían eventualmente resultar útiles en la población general cuando envejece.

# Renovación tecnológica en el Departamento de Imagen de la Fundación Jiménez Díaz

El departamento de Imagen de la Fundación Jiménez Díaz ha renovado de nuevo sus máquinas de Alta Tecnología: la Tomografía Computarizada (TCMD) y la Resonancia Magnética (RM).

Además se ha adquirido un nuevo mamógrafo digital con la prestación de tomosíntesis que tiene mayor sensibilidad a la hora de detectar lesiones pequeñas y diagnosticarlas con mayor precisión.

A finales del mes de septiembre comenzó a funcionar la tomografía computarizada (TCMD) de doble fuente, una máquina de última generación. La única en su gama que está en funcionamiento en la Comunidad de Madrid.

Con esta nueva tecnología se han realizado hasta la fecha 5.600 estudios de los que unos 500 son estudios de arterias coronarias.

La nueva máquina permite hacer este tipo de estudios con una dosis de radiación que en muchos casos es inferior a 1 mSv, que es una dosis similar a la que administramos al realizar una radiografía de abdomen, frente a los 4-12 mSv que supone un estudio con las máquinas de la generación anterior.

Esto ha supuesto un aumento en la demanda de este tipo de estudios que se perfilan como una herramienta fundamental en el diagnóstico del dolor torácico y en la detección precoz de la enfermedad cardiovascular.

La nueva máquina permite también hacer estudios de caracterización de cálculos gracias a la utilización de energía dual. Esta tecnología es también capaz de hacer estudios de perfusión de pulmón, hígado o cualquier otro órgano sólido abriendo un campo en el seguimiento del tratamiento de los tumores hipervasculares y de la angiogénesis de los tumores. Otras aplicaciones de la perfusión con TC son el diagnóstico del TEP y en el estudio del ICTUS.





La baja dosis de radiación que administra ha hecho que se hayan incrementado también las peticiones de estudios en niños, ya que no necesitan ser sedados y con una dosis muy baja se pueden hacer diagnósticos muy precisos.

**Desde octubre el Servicio también cuenta con una RM de 3T.**

Esta máquina de alto campo nos permite hacer estudios avanzados en el área de la neurociencia, sobre todo aplicable a los estudios de epilepsia.

También contamos con la posibilidad de hacer biopsias guiadas con RM en la mama, lo que supone un gran avance para la Unidad de la mujer.

Se está trabajando con mucho interés en los estudios de difusión en la oncología, tanto en los casos de neoplasia de recto como la próstata, la mama y la pelvis ginecológica.

En breve se podrán en marcha protocolos para realizar estudios de difusión de cuerpo completo.

En diciembre se ha puesto el colofón a esta etapa de renovación con la puesta en marcha de la tomosíntesis: una novedosa tecnología que nos permite analizar la mama en “lonchas” evitando la superposición de los tejidos, aumentando la fiabilidad diagnóstica y evitando proyecciones complementarias y ecografías.

Aprovechando la llegada de los nuevos aparatos se ha

reestructurado el Departamento, creando la Unidad de Diagnóstico por Imagen de la Mujer (UDIM) para tratar de dar mejor servicio a las pacientes y al resto de los especialistas.

**La Fundación Jiménez Díaz cuenta por tanto en la actualidad, con un Servicio de Diagnóstico por Imagen que dispone de la mejor tecnología del momento y una organización por órganos, sistema al servicio de todos los clínicos y pacientes.**

El equipo de Departamento de Imagen trabaja día a día para tratar de conseguir la excelencia a la que todo el Hospital aspira, quiero agradecer desde aquí la colaboración de todo el personal y animarlos a seguir trabajando como hasta ahora.

Gracias a todos.

---

Dra. Ángeles Franco  
 Jefa del Departamento  
 de Imagen de la  
 Fundación Jiménez Díaz

# El **ÁREA DE CORAZÓN**

de la FJD, gana por segundo año consecutivo el premio **HOSPITALES TOP 20 DE IASIST**

La compañía de servicios de información sanitaria IASIST presentó, el pasado 25 de octubre, los resultados de la duodécima edición del programa '**Hospitales Top 20**', que ha contado con la participación de 163 centros de toda España. En esta edición se ha premiado, sobre todo, a aquellos hospitales que hayan obtenido los mejores resultados de calidad

(mortalidad, complicaciones, readmisiones), funcionamiento (cirugía sin ingreso y hospitalizaciones evitables) y eficacia económica (estancias, productividad y costes). El área de corazón de la FJD, ha recibido uno de los galardones.



Los **Doctores Emilio Calvo e Ignacio Jiménez Alfaro**, Profesores Titulares de la Facultad de Medicina de la UAM



Los Doctores Emilio Calvo, Jefe Asociado del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología e Ignacio Jiménez Alfaro, Jefe del Servicio de Oftalmología de la FJD, han ganado la plaza de Profesor Titular de las materias de Traumatología y Ortopedia y de Oftalmología respectivamente, de la Universidad Autónoma de Madrid.

La prueba de acceso ante tribunal tuvo lugar en la Facultad de Medicina el pasado 11 de abril. En ella expusieron su currículum asistencial, docente e investigador y presentaron su proyecto docente e investigador para dichas materias con extensa discusión posterior.

La **Fundación Jiménez Díaz**, premiada en los **PREMIOS MADRID**

El periódico digital Madridriario ha entregado los Premios Madrid, que este año celebraban su novena edición. La cita, celebrada en el Westin Palace Hotel, ha sido punto de encuentro de los casi 170 galardonados de distintos ámbitos.

La Fundación Jiménez Díaz, ha recibido el premio a la Iniciativa Sanitaria 2011 por el proyecto 15/15. El Gerente de la FJD, Juan Antonio Álvaro de la Parra recogió el galardón.





Los premios BEST IN CLASS otorgaron al Servicio de Urología de la FJD, la Primera Clasificación en la categoría de

# MEJOR SERVICIO DE UROLOGÍA

Los premios BIC tienen como objetivo reconocer públicamente aquellos hospitales, servicios, centros de salud que aspiran a la excelencia basando su gestión en la mejora de la calidad asistencial.

Además del Servicio de Urología de la FJD, fue seleccionado como finalista el Servicio de Neumología de la FJD.

## La FJD, premiada en los premios "MEJORES IDEAS 2011" de DIARIO MÉDICO

La Fundación Jiménez Díaz ha sido galardonada en los premios "Mejores Ideas" que cada año organiza Diario Médico, y que premian las iniciativas más innovadoras en el ámbito de la medicina y sanidad española.

Los nuevos "Kioskos" informativos de urgencias, a través de los cuales, los familiares de los pacientes de urgencias, pueden saber el estado de su familiar en tiempo real; y el nuevo canal de información al usuario, a través de las pantallas de televisión de las salas de espera donde se proporciona información sobre la utilización del sistema de recurso automático de llegada de pacientes, la informatización y confidencialidad de los historiales clínicos, los cambios en las citas programadas, la importancia de la donación de sangre, los pasos para cambiar los datos personales etc, han sido las dos iniciativas premiadas.

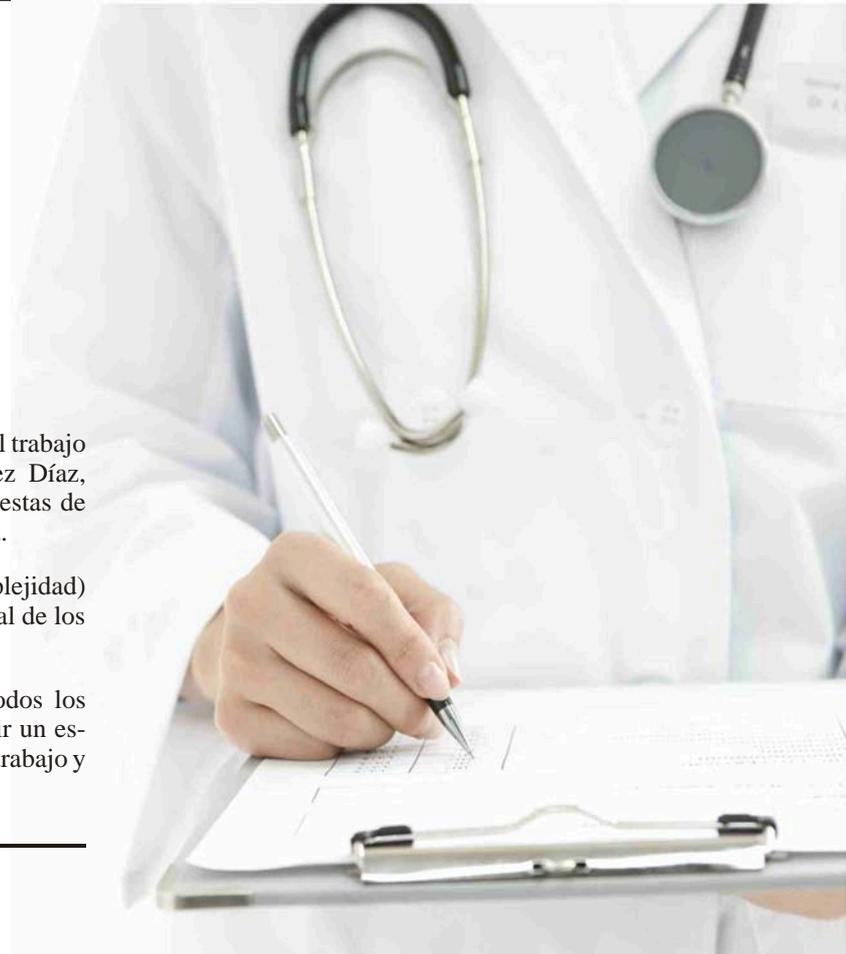


# La FJD, supera con nota las encuestas de satisfacción de la CAM

Por segundo año consecutivo, los usuarios han reconocido el trabajo y esfuerzo de los profesionales de la Fundación Jiménez Díaz, valorando muy positivamente nuestro hospital en las encuestas de satisfacción que anualmente realiza la Comunidad de Madrid.

Dentro de nuestro grupo de hospitales (grupo 3, de alta complejidad) hemos quedado en el 2º lugar en cuanto a satisfacción global de los usuarios.

Este reconocimiento a la magnífica labor que realizan todos los profesionales de la Fundación Jiménez Díaz debe constituir un estímulo y una motivación más para continuar en esta línea de trabajo y optimizar aquellos aspectos en los que sea posible.



## La ministra Ana Mato y la presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, entregan los PREMIOS ABC SALUD

La Fundación Jiménez Díaz recibe el premio ABC salud por la rapidez en la atención a pacientes con alerta clínica en la Comunidad de Madrid, con el lema “El tiempo cuenta”.

La ministra Ana Mato y la presidenta de la Comunidad de Madrid, Esperanza Aguirre, entregaron los Premios ABC Salud en un acto celebrado en la Casa de ABC.

Las más de 150 candidaturas presentadas hicieron muy difícil la labor del jurado integrado por prestigiosos profesionales de todos los ámbitos sanitarios y presidido por Pilar Farjas, secretaria general de Sanidad y Consumo.

La ministra de Sanidad, Ana Mato, señaló que **“Todos los premiados en esta edición han sido un ejemplo de excelencia sanitaria durante el año pasado y el jurado ha tomado como criterio la capacidad para generar conocimiento en el campo de la salud”.**

La Doctora  
**MARGARITA VARELA,**  
galardonada con la  
Medalla de Oro al Mérito  
Científico del Colegio de  
Odontólogos de  
la I Región

La Doctora Margarita Varela, Jefe de Servicio de Ortodoncia de la Fundación Jiménez Díaz, ha sido galardonada con la medalla de Oro al Mérito Científico del Colegio de Odontólogos de la I Región.



Este reconocimiento, es una distinción que se concede a dentistas con una trayectoria científica probada y que se han significado con particular mérito en las actividades científicas y docentes del Colegio de odontólogos y estomatólogos.

En la foto, la Doctora Varela con D. Ramón Soto-Yarritu Quintana, Presidente del Ilustre Colegio de Odontólogos y estomatólogos de la I Región.

El Doctor  
**JESÚS EGIDO,**  
Miembro de Honor de la  
Sociedad Española  
de Nefrología y Profesor  
Extraordinario de la  
Universidad Austral de Chile



El Dr. Jesús Egido, Jefe de Servicio de Nefrología e Hipertensión de la Fundación Jiménez Díaz, ha sido nombrado Miembro de Honor de la Sociedad Española de Nefrología.

El Dr. Egido, es además Jefe del Laboratorio de Investigación en Patología Renal y Vascul ar de la FJD, Catedrático y Subdirector de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

Así mismo, el pasado mes de noviembre viajó a Chile donde ha sido nombrado Profesor Extraordinario de la Universidad Austral, una de las más prestigiosas del país.



# Los Reyes inauguran el Hospital Rey Juan Carlos



Hospital Rey Juan Carlos

SaludMadrid

Comunidad de Madrid

La presidenta de la Comunidad, Esperanza Aguirre, ha acompañado a los Reyes en la inauguración del segundo hospital público de Móstoles, el Rey Juan Carlos. Este centro, construido en una parcela de casi 95.000 metros cuadrados y que cuenta con una inversión de más de 232 millones, atenderá a una población de 180.000 vecinos de 18 municipios. Su puesta en marcha será gradual y en tres semanas estará a pleno rendimiento.

El Hospital Público Rey Juan Carlos, el undécimo puesto en marcha bajo el mandato de Aguirre, cuenta con 260 habitaciones individuales, 47 consultas, 10 puestos de hospital de día médico y 12 puestos de diálisis. En el área quirúrgica dispone de 10 quirófanos, 32 gabinetes de exploración, 78 puestos de urgencias, 21 salas de radiología, 10 puestos de neonatología y 18 puestos de UCI.

La presidenta regional, Esperanza Aguirre, ha destacado que "la Sanidad es una prioridad para el Gobierno de la Comunidad en estos últimos años. Porque la salud es un bien preciado para los ciudadanos, los responsables políticos debemos contribuir a preservarlo en todo momento".

Este nuevo centro sanitario da cobertura a 18 municipios del sur de la Comunidad (Móstoles, Navalcarnero, Cadalso de los Vidrios, San Martín de Valdeiglesias, Villa del Prado, Navas del Rey, Villaviciosa de Odón, Cencientos, Rozas de Puerto Real, Pelayos de la Presa, Aldea del Fresno, Sevilla la Nueva, Villamanta, Villamantilla, Villanueva de Perales, Chapinería, Colmenar de Arroyo y El Álamo), que suman una población cercana a los 180.000 habitantes, aunque, con la implantación de la libre elección, cualquier madrileño podrá ser atendido en este hospital si así lo desea.



## DOS HOSPITALES PÚBLICOS EN MÓSTOLES

Aguirre ha destacado que "Móstoles es la primera ciudad madrileña que, más allá de la capital, va a contar con dos hospitales públicos: el Hospital General de Móstoles, que ha dado en todo momento un excelente servicio y va a seguir dándolo, y el Hospital Rey Juan Carlos, que abre ahora sus puertas". El nuevo hospital incorpora la tecnología más vanguardista: dispone de un quirófano inteligente de última generación similar al que ya tiene el Clínico San Carlos, denominado Da Vinci, y un PET-TAC para el diagnóstico del cáncer. El centro, que tiene una plantilla de 1.053 trabajadores entre los que hay 215 médicos, 648 enfermeros y otros profesionales sanitarios, estará a pleno rendimiento en un plazo de tres semanas, ya que su puesta en funcionamiento será gradual.

El Rey Juan Carlos es uno de los tres nuevos hospitales que la Comunidad pone en marcha esta Legislatura, uniéndose así al de Torrejón, ya en funcionamiento, y al de Collado Villalba, que estará listo para después del verano.



SaludMadrid



La Suma de Todos

Comunidad de Madrid