FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
SaludMadrid Hospital Universitario de Getafe

Getafe Investiga

N.º 76

Boletín de la Fundación para la Investigación Biomédica
del Hospital Universitario de Getafe

Noticias

XIV JORNADA INTERHOSPITALARIA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

El pasado 21 de junio de 2023, tuvo lugar **la decimocuarta edición de la Jornada Interhospitalaria de Gestión de la Calidad en el Hospital Universitario de Getafe.** Un evento para destacar y premiar aquellos proyectos llevados a cabo por los profesionales del HUG destinados a mejorar el servicio y la innovación.

Bajo el lema "El liderazgo y trabajo en equipo para mejorar", El acto recuperó su formato presencial para recibir las conferencias y exposiciones de los finalistas de este año:

En la categoría Mejor Proyecto de Calidad:

- *Ejercicio en la planta de hospitalización de Oncología,* de Mercedes M. Cavanagh, Laura Díaz Paniagua, Miguel Jesús Soria Tristán, Isabel Burgueño, Ana María Sánchez Peña, José Miguel Martín Martínez, María Teresa Díaz Puente, Patricia López Pardo, Santos Enrech Francés y Silvia Alonso.
- *Humanización en la atención al paciente durante una realización de pruebas neurofisiológicas mediante la aplicación de musicoterapia pasiva,* de Laura González Martínez, Alexandra Castañeda Rivera, Esther Badillo Arcones, Ángela Magro Ruiz, Enrique López Claverol, Irene Ramírez Nombela, Villar Royo Martínez, Idania López Sánchez, Indira Astudillo Rodríguez y Nora Lebrato Rubio.

En la categoría Mejor proyecto de Mejora de la Humanización:

- *Creación de una sala de día en la Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Universitario de Getafe,* de Rubí Sandoval, Raquel Páramo, Ana Lahera, Eva Rincón, Roberto Gutiérrez y Marta Castro.
- *Prevención y Escuela de Linfedema en cáncer de mama,* de Raquel León Ledesma, Mercedes Cavanagh Podesta, Mª Luisa Barrón Vázquez, Marta Núñez Cortés, Carmen Elena Sánchez, Irene Isac Martínez, Nuria Andrino Díez, Ana Gómez Morejudo, Fernanda Alarcón Sarango, Raquel Esteban Hernández, Gema Flores Sánchez, Carmen Aragón Martín y Beatriz Kindelán Alonso.

En la categoría Mejor proyecto de Innovación en Asistencia al Paciente:

- *Proyecto de creación de una página web del Área Materno Infantil como apoyo a nuestros futuros padres antes y después del parto,* de Mª José Fernández, Fátima Izquierdo, Teresa Ramírez, Grupo de Matronas del Paritorio, Vanesa Ocaña, Arantxa Meabe, Gema Villar, Daniela Isabel Maturana, Teresa Córcoles, Yolanda Cantos, Carmen Albarrán,

Esperanza Martín, Grupo de TCAES y enfermeras de la E1C, Mercedes Martín, Grupo de TCAES y enfermeras de Unidad de Neonatos, Javier Gómez García y José Domínguez Pallá.

- *Reducción del impacto medioambiental y el gasto hospitalario en las guías de acogida al paciente*, de Mónica Rodríguez Paredes.

Exposiciones finalistas

El primero de ellos, *Ejercicio en la planta de hospitalización de Oncología* hizo referencia a las numerosas pruebas que hay en la actualidad acerca de los beneficios del ejercicio físico en los tratamientos de todo tipo de enfermedades, y más concretamente, en los tratamientos del cáncer. Beneficios que se traducen en una disminución de la sarcopenia, el dolor, las náuseas, las polineuropatías, la fatiga, etc. **Bajo el lema "Menos pastilla y más zapatilla", el plan presentado consistió en un sistema multicomponente ajustado a cada**

paciente, basado en el programa Vivifrail (entrenamiento físico para prevenir debilidades y caídas en personas mayores de 70 años, publicado por la OMS en 2017). Entre los ejercicios, se citaron algunos, muy sencillos, para los pacientes más incapacitados: caminar, apretar una pelota de goma, sentarse y levantarse de una silla, etc.

El segundo proyecto presentado, también en la categoría de Calidad, fue *Humanización en la atención al paciente durante la realización de pruebas neurofisiológicas mediante la aplicación de musicoterapia pasiva*. Como su nombre indica, destaca en los efectos que la música -en concreto la música clásica-, tiene en los pacientes que se someten a pruebas clínicas. **La música ayuda a relajar su estado de ánimo antes y después de la prueba, reduce el cortisol y el estrés, y ayuda a la liberación de dopamina, además de jugar un papel importante a la hora de regular el ritmo cardíaco y la tensión arterial**. La idea general del proyecto es que la música esté más presente en las consultas del hospital y en las pruebas de diagnóstico.

Otro de los proyectos presentados, en este caso en la categoría de Mejora de la humanización, fue *Creación de una sala de día en la Unidad geriátrica de Agudos del Hospital Universitario de Getafe*. Si bien los médicos tienen a su disposición un buen número de herramientas para hacer frente a la salud física de los pacientes, encuentran muchas complicaciones a la hora de lidiar con los problemas de corte emocional que surgen como consecuencia de los tratamientos y las estancias hospitalarias. Un paciente que pasa semanas en una cama, especialmente en el caso de pacientes ancianos, sufrirá diversos problemas funcionales y cognitivos que pueden ser combatidos con la implantación de estas salas, en las cuáles puedan reproducir, someramente, su actividad diaria en el domicilio: sentarse, leer, ver la TV, estar conectado a redes, juegos de mesa, etc. **Esto permitiría reducir esos problemas funcionales y cognitivos, además de mejorar su estado de ánimo y su calidad de vida, aumentando la satisfacción de la estancia en el hospital tanto del paciente como de sus familiares.** Se destacó la existencia de proyectos similares tanto en

España como en Europa, así como los costes del proyecto y el inicio de una campaña de donaciones para conseguir material para amueblar dicha sala.

Por su parte, el proyecto *Prevención y escuela de Linfedema en cáncer de mamá*, quiso plantear nuevas medidas contra el tipo de tumor más común en mujeres. **La idea es proporcionar herramientas tanto para los enfermos como para sus cuidadores, de manera que puedan mejorar su calidad de vida.** El proyecto está elaborado con pacientes expertos en la materia, y lo que se busca, de manera concreta, es ayudar a restablecer la movilidad de los afectados y que puedan seguir el tratamiento de la mejor manera posible.

En lo referente a la categoría de innovación, dos proyectos resultaron finalistas, *Creación de la página web del Área Materno Infantil como apoyo a futuros padres antes y después del parto* y *Reducción del impacto medioambiental y el gasto hospitalario en las guías de acogida al paciente*. Al primero de los cuáles le dedicamos un artículo en su día en la propia FIBHUG y el segundo, bajo la autoría de Dña. Mónica Rodríguez Paredes, **versa sobre en uno de los temas más candentes en la actualidad, como es el del cuidado del medioambiente y los retos a los que nos enfrentamos si no corregimos algunas de las prácticas actuales.** De ahí la necesidad de implantar iniciativas de este tipo, que permitan mejorar la eficacia en este sentido.

Experiencia de implantación y entrega de premios

Antes de la entrega de premios, **se dedicaron unos minutos a conocer los resultados de los proyectos de la pasada edición, la XIII Jornada Interhospitalaria de Gestión de la Calidad**: *Etiquétame, El laboratorio y la seguridad del paciente como criterio indispensable en la calidad asistencial*; *Mejora en el proceso organizativo y de funcionamiento en el área del hospital de día Onco hematológico, Localización del paciente/agilización en el proceso de ingreso o traslado a la unidad de hospitalización 3C* y *Colaboración entre el Servicio de Admisión y Airbus*, que destacó el cambio radical que ha supuesto el adoptar la metodología de la compañía aeronáutica en el HUG.

Para finalizar, el Director Gerente del HUG, el Dr. Miguel Ángel Andrés Molinero, junto a la Directora Médica, la Dra. Rosa Fernández Lobato, la Directora de Enfermería, Dña. Maribel Carrión Bolaños y el Coordinador del Calidad, el Dr. Joaquín González Revaldería, **quisieron dar las gracias a todos los participantes,** agradeciendo, por un lado, la gran acogida con que ha contado la jornada (a tenor del número de proyectos presentados), y, por otro, por la labor realizada, **un ejemplo para otros hospitales de la región.**

Tras esto, se procedió a la entrega de premios, que recayeron en tres de los proyectos antes mencionados: ***Humanización en la atención al paciente durante una realización de pruebas neurofisiológicas mediante la aplicación de musicoterapia pasiva*** (Categoría Mejora de la Calidad) *del Servicio de Neurofisiología Clínica;* ***Creación de una sala de día en la Unidad Geriátrica de Agudos del Hospital Universitario de Getafe*** (Categoría Mejora de la Humanización), del Servicio de Geriatría en la categoría de Humanización; *y* ***Reducción del impacto medioambiental y el gasto hospitalario***

en las guías de acogida al paciente (Categoría de Innovación), de la Supervisión de Enfermería de la Unidad de Hospitalización 2D (USEM).

XXXIV CURSO DE ARRITMIAS Y ELECTROFISIOLOGÍA CLÍNICA DEL HUG

Los días 1 y 2 de junio se celebró en el Salón de Actos del Hospital Universitario de Getafe (HUG), uno de los eventos con más importantes y de mayor tradición del centro, el **XXXIV Curso de Arritmias y Electrofisiología Clínica del HUG.**

El acto, que debido a las complicaciones de la pandemia del Covid-19 hubo de ser cancelado durante el transcurso de la misma, volvió a celebrarse conforme a su formato natural, esto es, de manera presencial. Cumpliendo además su función clásica, que no es otra que **poner al día entre los conferenciantes y los**

asistentes, los conocimientos médicos en el tratamiento de las arritmias cardíacas, a través de una revisión pormenorizada de los casos más interesantes y destacables vistos en los últimos años en el HUG.

El acto, que tenía como público objetivo todos los profesionales de la sanidad que tienen que vérselas en su día a día con este tipo de patologías, **fue dirigido por los profesionales del servicio de cardiología del HUG: el Dr Agustín Pastor Fuentes, el Dr. Ambrosio Núñez Angulo y el Jefe de Servicio de Cardiología del HUG, el Dr. Joaquín J. Alonso Martín,** así como un nutrido grupo de profesionales del hospital que trataron de transmitir sus conocimientos sobre el tema y los tratamientos más punteros que se vienen aplicando en los últimos años.

El curso, obviamente, tenía una clara vocación cardiológica, si bien trató de hacer referencia al **importante papel que supone el conocimiento de las arritmias entre todos los cuadros médicos**, desde internistas, geriatras, intensivistas, anestesiólogos, médicos de atención primaria, especialistas en emergencias o urgencias, entre otros. Todos ellos pudieron disfrutar de una gran acogida y participar en las sesiones abiertas en las que se expusieron casos clínicos, de manera que pudieron establecerse lazos en común que aglutinaban tanto conocimientos teóricos como experiencia práctica. Añadiendo en el proceso, además, debate y ensayo de toma de decisiones grupales.

Como suele ser habitual, el HUG y el resto de los organizadores hicieron un despliegue notable de recursos para darle a las jornadas el prestigio que merecen, lo que redundó en una gran asistencia de público. No obstante, también se pensó en aquellos profesionales e interesados que no pudieron acudir, de manera que posteriormente se fueron colgando las distintas ponencias en la web del evento: » ARRITMIAS 2023. XXXIV Curso de Arritmias y Electrofisiología Clinica (aymon.es).

A continuación, indicamos resumido el **programa del acto**, para todos los interesados en conocerlo. En casos de querer conocer el programa completo, pueden visitar la página web para obtener más detalles al respecto:

https://eventos.aymon.es/wp-content/uploads/2023/05/PROGRAMA-ARRITMIAS-2023.pdf

- **Sesión 1:** Revisando el manejo de las arritmias en las urgencias y en la consulta de atención primaria.
- **Sesión 2:** Puesta al día en arritmias ventriculares con las nuevas guías de la ESC.
- **Sesión 3**: Puesta al día en fibrilación y flúter auricular.
- **Sesión 4**: ¿Qué hemos aprendido de las arritmias en la insuficiencia cardíaca?
- **Conferencia magistral:** DAI en prevención primaria de arritmias ventriculares para miocardiopatía dilatada no isquémica.

CURSO DE OTONEUROLOGÍA

BASADA EN CASOS CLÍNICOS

El 15 Y 16 de junio se celebró en el Salón de Actos del Hospital Universitario de Getafe (HUG), el **Curso de Otoneurología Clínica basada en Casos Clínicos,** dirigido por el jefe de sección de otorrinolaringología del HUG, el **Dr. Eduardo Martín Sanz**, y por el **Dr. Nicolás Pérez Fernández**, de la Clínica Universidad de Navarra.

Tal y como nos explicó el Dr. Martín Sanz, el curso nació en su día con una clara vocación práctica, como bien quedó reflejado en el transcurso de este: **una exposición pormenorizada de casos clínicos, 100% reales,** a través de los que los diferentes ponentes -todos profesionales expertos en las materias en cuestión-

pudieron explicar a los asistentes las premisas que les guiaron en su día a la hora de elaborar su diagnóstico y proceder al tratamiento.

El curso contó además con el gran aliciente de presentar todo el proceso de cada caso clínico en vídeo, de manera que **los asistentes pudieron ver y oír las pruebas, las dudas, el diagnóstico, el tratamiento y la sintomatología de los pacientes** de cada caso específico, otorgando a todo el acto un alto grado cercanía y claridad expositiva. Un despliegue notable por parte de los organizadores que se convirtió en uno de los grandes alicientes formativos, al permitir al público aproximarse a la realidad a la que se enfrentan los otorrinolaringólogos.

Como en jornadas anteriores, **el curso logró atraer a un importante número de asistentes** -la gran mayoría profesionales del ámbito sanitario y la industria médica- que disfrutaron de dos jornadas que abarcaron todo el espectro de casos a los que pueden enfrentarse en su día a día. Así, el programa elaborado trató de poner el foco tanto en los casos más corrientes como en los más complejos que ofrece la otoneurología, divididos en siete grandes bloques temáticos:

- Síndrome Vestibular.
- Vértigo Episódico.
- Compensación Vestibular.
- Pruebas vestibulares.
- Patologías Frontera.
- Casos complejos.
- Patologías Controvertidas.

Estos bloques estaban a su vez **subdivididos en diferentes casos clínicos**, a través de los cuáles el Dr. Martín Sanz y el Dr. Pérez Fernández -junto a otros ponentes

invitados-, ofrecieron una visión certera y empírica de los conocimientos que han atesorado en el ámbito de la otoneurología a lo largo de los últimos años.

PROGRAMA COMPLETO DEL CURSO *Otoneurología basada en casos clínicos*:

Jueves 15 de junio 2023:

- **9:00** Síndrome Vestibular Agudo. Casos clínicos: Neuritas Vestibular, Laberintitis, Ictus Cerebeloso, Vértigo Agudo Mala Evolución.
- **10:30** Vértigo Episódico. Casos clínicos: VPPB Ménière, Migraña Vestibular, Vértigo Episódico Pediátrico.
- **12:30** Compensación Vestibular. Casos clínicos: Inestabilidad, Schwannoma, PPPD.

- **14:00** Pruebas Vestibulares. Casos clínicos: Importancia Calóricas, Importancia V-HIT, Importancia VEMPS, Importancia Posturografía.
- **17:00** Tratamiento Médico del Vértigo.

Viernes 16 de junio 2023:

- **8:30** Patología Frontera. Casos clínicos: VPPB vs SVA, Esclerosis múltiple vs Ménière, Paroxismia Vestibular, Migraña Troncoencefálica.
- **10:00** Casos complejos. Casos clínicos: VPPC, Vestibulopatía Bilateral, Fístula Perilinfática, Nistagmo Monocular.
- **12:00** Ataxia Cerebelosa.
- **12:15** Patología controvertida. Casos clínicos: Brazon Anterior Canal Posterior, Arnold Chiari, Wernicke-Korsakoff, Cerebelitis Parainfecciosa, VPPB & Ménière, Vestibulopatía central.

ENTREVISTA AL DR. MARTÍN SANZ, IMPULSOR DEL CURSO DE OTONEUROLOGÍA BASADA EN CASOS CLÍNICOS

Del 15 y 16 de junio, tuvo lugar en el Hospital Universitario de Getafe el Curso ***Otoneurología basada en casos clínicos,*** de la mano del Dr. Eduardo Martín Sanz, jefe de sección en el HUG.

Con motivo de la celebración del curso, **charlamos con él para que nos diera más detalles acerca del contenido de las jornadas**, qué relación le une con el resto de los ponentes y qué avances se han desarrollado en los últimos años en el campo de la otoneurología clínica.

Un proyecto que -como destacó él mismo- nace de la humildad docente y el convencimiento de que, para el correcto desarrollo de este campo de

investigación, es necesaria la formación continua de los profesionales médicos, que permita ofrecer a los facultativos mejores conocimientos y herramientas clínicas para así redundar en un mejor servicio para los propios pacientes. De ahí la importancia de iniciativas como esta llevada por él a cabo.

Antes de nada, un poco para acotar el contexto, me gustaría hacer un pequeño resumen, una introducción, de lo que es la otoneurología. Qué abarca, de qué ámbitos de estudio se encarga, etc.

La otoneurología es la rama de la otorrinolaringología que estudia, diagnostica y trata los casos de vértigo y equilibrio. Inicialmente se originó para estudiar y tratar el ámbito puramente otorrinolaringológico que denominamos vértigo periférico, pero a medida que se ha ido desarrollando, somos los otoneurólogos -los otorrinos especializados en vértigo- los que estamos tratando patologías no sólo periféricas, sino también las que se denominan "patología frontera", es decir, bordeando con la neurología.

Patologías que, entiendo, tienen su origen a un nivel cerebral, no auditivo. Aunque luego repercuta en el oído.

Sí...vamos a ver, el vértigo, en el 85% de los casos, tiene un origen en el oído interno. Por eso es siempre el otorrino el que se va a dedicar a este ámbito o especialidad. Lo que pasa es que en muchos vértigos también interviene, de alguna manera, la patología neurológica.

En el curso se hace mucha referencia a la proyección que tiene esta rama de medicina. ¿Cuál es el estado actual de la otoneurología, al menos en nuestro país?

El estado actual es una progresión logarítmica. Esta misma pregunta, hace 10 o 15 años, no tendría nada que ver. Antaño era una rama muy residual dentro de

la otorrinolaringología, pero ha habido muchos avances, gracias, en buena parte, al desarrollo tecnológico y en el conocimiento internacional de la patología vestibular periférica -que es lo que denominamos "vértigo"-. Todos estos avances han repercutido en nuestro ámbito de investigación.

Ahora mismo, la salud de la otoneurología española es muy buena. Tenemos un país con mucha proyección internacional, con muchas publicaciones...en mi caso particular, la rama de la otoneurología representa aproximadamente el 30% de la toda la producción científica de la otorrinolaringología. Por tanto, podemos decir que se trata de una rama con muchísima proyección, de ahí la gran demanda de este tipo de cursos.

El curso lo dirigen usted, como jefe de sección en el Hospital Universitario de Getafe, y Nicolás Pérez Fernández, de la Clínica Universidad de Navarra. ¿Qué vínculo hay entre ustedes o entre ambos centros?

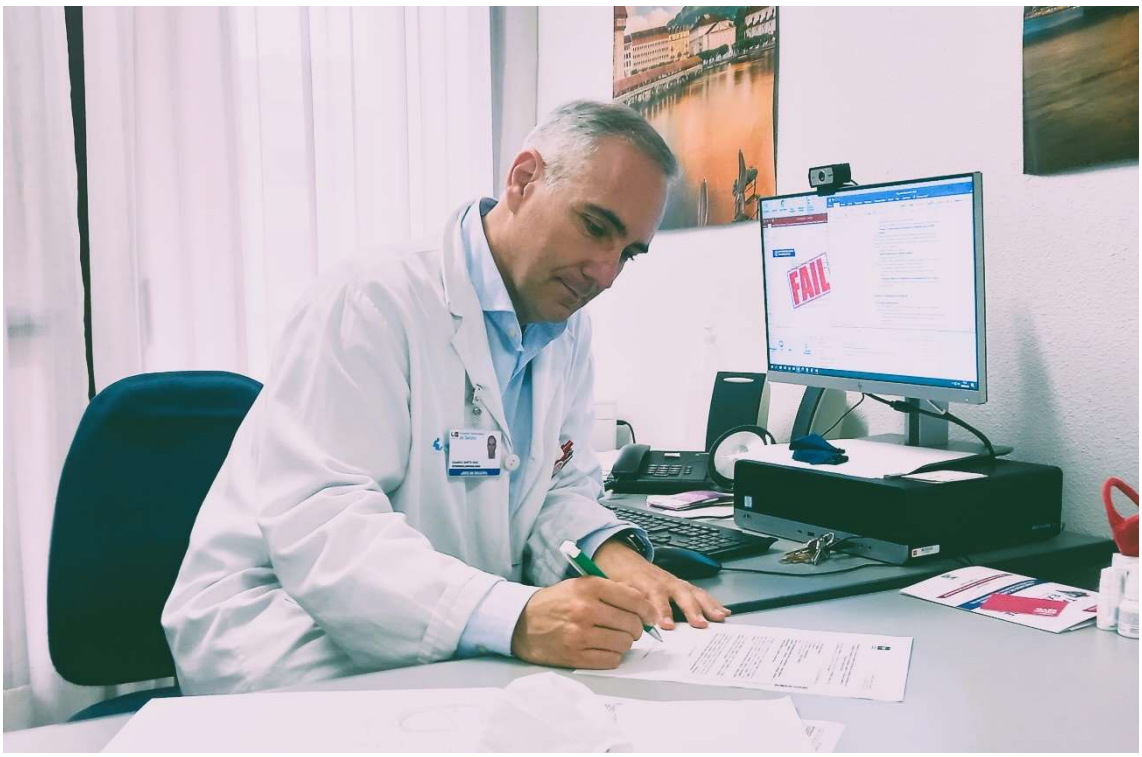
El servicio de Nicolás Pérez fue de los primeros en España que montó una unidad de otoneurología. Una unidad en la que yo me formé, de hecho. Ése es el vínculo. Tengo mucha relación con la Clínica Universidad de Navarra por formación, porque hice la residencia y el doctorado allí... hemos colaborado y publicado muchos estudios en conjunto. Además, hoy en día la otoneurología en España no se entiende sin la labor de Nicolás Pérez, que es un referente. Para mí es un orgullo contar con él para este curso. Es un invitado de auténtico lujo.

Hablábamos antes de los tremendos avances que han posibilitado las nuevas tecnologías. Volviendo la vista atrás: ¿Qué diferencias podríamos encontrar entre en los tratamientos de hoy y los de hace 20 o 15 años?

Pues, por ejemplo, antes teníamos unas pocas herramientas para evaluar a un paciente. Herramientas que eran pruebas muy largas, muy desagradables, y que, además, producían vértigos. Eso ha dado paso a nuevas herramientas, más actuales, que permiten en 4 o 5 minutos estudiar todo el oído interno sin producir

esas sensaciones desasosegantes. Con lo cual, sólo por eso ya podemos ver un desarrollo importante.

Por si fuera poco, estas nuevas herramientas han empezado a darnos información adicional. Si antaño estudiábamos una parte del laberinto (la parte del oído interno donde se producen estos problemas de equilibrio), ahora somos capaces de analizar y conocer todas las partes de él. Y eso es lo que nos ha permitido avanzar y también descubrir nuevos síndromes clínicos. Hay diagnósticos de ahora que, hace 20 años, sencillamente no existían: la paroxismia vestibular, el síndrome de la tercera ventana, el manejo de la fístula perilinfática, etc. Es decir, nos han dado muchas más armas para entenderlos, desde maniobras de reposición (que se han ido creando a raíz de los nuevos síndromes clínicos) hasta tratamientos quirúrgicos que antes no contemplábamos.



Teniendo en cuenta todo esto, ¿a qué perfil profesional va indicado el curso? ¿A especialistas en otorrinolaringología, únicamente, o la idea es ofrecer una visión más global?

Llevamos bastante tiempo haciendo cursos basados en casos prácticos. Desde mi punto de vista, la clave, lo que aporta el curso en cuanto a valor añadido, es eso: casos clínicos casos reales. Todas nuestras exploraciones se graban, toda la historia clínica, etc. Eso nos permite proyectar todo el proceso de diagnóstico mientras desgranamos los signos, y el cursillista puede verlo directamente. Es muy distinto a un curso meramente teórico. En aquéllos, el ponente parte de una cierta posición de autoridad, mientras que aquí no.

En este curso vemos casos de todo tipo, tanto complejos como sencillos. Ése es otro de los objetivos: atraer a gente de muchos grados de conocimiento. Desde un nivel -digámoslo así- básico, hasta profesionales con mucha experiencia. Y todos esos casos se pueden seguir en "pseudodirecto" (grabados) para hacer partícipes a los asistentes de las dificultades que nosotros mismos hemos encontrado en su día.

Es un aprendizaje progresivo: empezamos con casos más sencillos como, por ejemplo, el vértigo posicional, la neuritis vestibular, etc. Casos muy típicos, muy comunes. Y a partir de ahí es cuando empezamos a mostrar casos que, a priori, se parecen a los primeros, pero no lo son... y eso es importante, porque esas situaciones no son tan infrecuentes como podríamos pensar.

¿Es a lo que se refería antes acerca de los "casos frontera"?

Efectivamente. Patología frontera, patología compleja...un caso puede parecer una cosa y no serla. Puede parecer neurológico y ser periférico, por ejemplo. ¡O al revés! Esos casos complejos nos los podemos encontrar cualquier día y por eso es importante verlos en detalle, porque son casos que pocas veces se ven en los cursos convencionales.

Un abordaje eminentemente práctico… ¿Y la teoría?

También la hay. Aunque tratamos de que sean lo más prácticos posible, cada caso clínico ha de ir aderezado con un desarrollo teórico concreto, de tal

manera que proyectamos la exploración, explicamos qué hemos visto en ella, qué interpretamos, en qué han consistido las pruebas realizadas, etc. Y luego desarrollamos ese caso con el diagnóstico diferencial y cómo lo podemos tratar.

¿Qué cree que aporta al asistente al curso esta metodología?

Un enfoque humilde. Eso es lo que buscamos.

Estamos acostumbrados a que, cuando alguien explica algo, ponga el caso estrella. Lo que llamamos, vulgarmente, el caso "de libro". Eso es una manera de enseñar, pero también es una manera de desaprender, porque esos casos no son muy abundantes. Los casos "redondos", claros, en los que uno tiene la sensación de que es muy fácil diagnosticar por su obviedad, tienen un gran problema: las cosas no son así en la vida real. Surgen infinidad de problemas. Desde un paciente no se explica bien, a una exploración que es anodina y tediosa, o porque no le damos importancia a ciertos signos, etc. Al poner casos reales en los que nosotros mismos hemos encontrado dificultades, podemos decir: "Aquí me equivoqué. Hice este diagnóstico y luego me di cuenta de que era otro". Creo que esta metodología, humilde, enseña mucho más.

Más cercano a la experiencia real que un planteamiento "de libro", ¿no?

Claro. Es un enfoque que, personalmente, a mí me gusta.

Los casos de "esto+esto+esto = diagnóstico", cuando tienes experiencia, puedes verlos. Pero cuando estás aprendiendo, un caso de libro te puede llegar a despistar más que otra cosa. Por eso es por lo que buscamos ese enfoque práctico, porque muestra al público los pasos que hemos necesitado para llegar al diagnóstico. A veces es algo rápido, otras veces no tanto... incluso ha habido casos en los que el diagnóstico ha sido equivocado y hemos tenido que desandar el camino.

Esta es la cuarta edición del curso. ¿Han recuperado la presencialidad?

Sí, en efecto. Este es el segundo curso organizado en el Hospital de Getafe (hubo otro en Chamartín, con 240 asistentes de toda España). Durante la pandemia impulsamos cursos online, algunos con gran éxito, la verdad. Hicimos uno con más de 1000 inscritos.

Mucha demanda, por lo que veo.

Muchísima. El online lo que nos permitió fue enfocar el curso no sólo a España, sino también a Hispanoamérica.

El problema de los cursos online es que, a pesar de que suelen tener muchas más inscripciones -algo que alimenta nuestra parte más vanidosa-, el rendimiento real es mucho más relativo. Hay más descargas de las conferencias, pero, a la hora de la verdad, hay una menor interacción con el público. Nuestro curso, por ejemplo, tiene premio. Organizamos un Kahoot! en cada bloque de temas, de manera que quien más preguntas correctas haya acumulado a lo largo del curso, gana. Ese tipo de cosas ganan con la presencialidad.

FARMACIAS:

NUEVOS CENTROS SANITARIOS

La Federación Empresarial de Farmacéuticos de España (FEFE), está planteando una iniciativa que **propone convertir las farmacias de nuestro país en centros sanitarios de baja complejidad,** de manera que estos centros puedan dispensar medicamentos para una serie de patologías concretas con el fin de aliviar la congestión que actualmente vive nuestro sistema de salud.

Desde la FEFE, consideran que esta opción aliviaría las aglomeraciones en los centros de Atención Primaria y las urgencias en los hospitales. Además de ayudar a resolver algunos problemas que, por urgencia, no pueden esperar a la obtención de una cita en la consulta, como es el acceso a algunos medicamentos de emergencia.

La propuesta no es nueva, y de hecho cobra especial relevancia en nuestro país donde las farmacias, tradicionalmente, han sido la puerta de entrada de los pacientes al ámbito sanitario por la amplitud de su red logística, el conocimiento

de los farmacéuticos acerca de la salud y las enfermedades de la mayoría de sus clientes más regulares, así como su conocimiento profesional acerca del funcionamiento de los medicamentos que en las mismas se dispensan.

Según la FEFE, en declaraciones a Diario Sanitario, a la propuesta intenta recupera "la tradición histórica de las farmacias, aunque ello lleve necesariamente a una modificación de la Ley de garantías".

La propuesta no está abierta a una libertad absoluta de dispensación, sino a casos concretos de urgencia, como pueden ser antidiarreicos, laxantes, dermatológicos sulfamidas, antisépticos, antinflamatorios, antirreumáticos, analgésicos, oftalmológicos, antiasmáticos, etc.

La medida se ha comparado con la presentada en Reino Unido por el presidente Rishi Sunak. El plan, denominado *Pharmacy First*, se implantará antes de que acabe el año y permitirá a los farmacéuticos británicos prescribir y dispensar medicamentos para hasta varias patologías leves, como pueden ser: sinusitis, dolor de garganta, dolor de oído, picaduras infectadas, impétigos (infecciones cutáneas que afectan principalmente a bebés y niños de corta edad), herpes e infecciones de tracto urinario (no complicadas) en mujeres, etc. La medida, según defienden desde el gobierno conservador de Sunak, podría ahorrar hasta 15 millones de visitas a los médicos de atención primaria cada año.

LOS SOBRECOSTES LASTRAN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA ESPAÑOLA

1.500 millones de euros. **Ese es el sobrecoste que las farmacéuticas en España han tenido que asumir en los últimos dos años**, debido a las subidas de precio en la energía, el transporte y las materias primas.

Según informa FarmaIndustria, estos sobrecostes empezaron a dispararse en el año 2022, cuando alcanzaron los 1.000 millones de euros, una cantidad que equivale aproximadamente al 5% de la facturación total del sector. Unas circunstancias que han afectado a toda la industria del país y que suponen un varapalo cuyas consecuencias se harán patentes en los próximos años.

Según un informe elaborado por Afi (Analistas Financieros Internacionales), los efectos de esta situación serán visibles en el corto plazo, debido al impacto que ha supuesto para la capacidad productiva de las distintas empresas. Del mismo modo, se prevé que afecte a las inversiones de las principales compañías farmacéuticas de nuestro país. **Una situación que en España es especialmente complicada, debido a que la regulación estatal del mercado impide a las empresas aumentar los precios de los medicamentos para amortiguar los**

sobrecostes productivos, por no mencionar los ajustes salariales compensatorios del pasado convenio colectivo, cuyos resultados se verán en su justa medida a lo largo de 2024.

El informe, bajo el título de *Impacto de la inflación en el sector farmacéutico español*, destaca además que la cifra de estos sobrecostes **supera el gasto de que hace el sector farmacéutico en i+D (el sector que más dinero destina a la innovación en el país).**

El aumento del precio de la energía ha provocado un terremoto en la fiscalidad de las empresas, que tuvieron que ver como **su factura de electricidad, gas y petróleo se multiplicaba por 5** en los últimos meses.

Afi avisa de que el impacto **afectará a la competitividad de la industria española en el exterior**, al encarecer sus exportaciones más que su competencia de otros países. Una situación peliaguda si tenemos en cuenta que el 70% de las ventas de las farmacéuticas en nuestro país son a otros países, siendo los medicamentos el tercer producto más exportado de España.

Otra cara de la moneda es el papel que esta situación tendrá para el tejido laboral, pues muchas compañías -especialmente pequeñas y medianas- **no serán capaces de asumirlos** y deberán tomar medidas drásticas para cuadrar sus números.

CONVOCATORIAS, AYUDAS Y PREMIOS A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

NACIONALES

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Proyectos Estratégicos CIEN 2022	Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial	Hasta el 22/12/2023
Instituto de Salud Carlos III	Ayudas a la acción estratégica en salud 2023	Hasta el 14/11/2023
Agencia Estatal de Investigación (AEI)	Gestión de Proyectos Europeos y Atracción de Talento	Hasta el 01/09/2023

PRIVADAS

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Fundación Index	Programa Florence	Hasta el 31/12/2023
Alzheimer´s Drug Discovery Foundation	Diagnostic Acelerator	Hasta el 31/12/2023
CHARGE Syndrome Foundation Inc.	Clinical Research Grant Program	Hasta el 31/12/2023
Fundación Diabetescero	Becas Impulso Talento Joven	Hasta el 31/12/2023
Cancer Research Institute (CRI)	Clinic and Laboratory Integration Programme (CLIP) 2022	Hasta el 1/12/2023
UAH-IRYCIS	Ayudas para la realización de proyectos colaborativos de innovación sanitaria	Hasta el 25/11/2025
Sociedad Española de Nefrología	Becas para Rotaciones de Residentes en Centros Extranjeros	Hasta el 30/10/2023
Penta Foundation	Penta´s Brighter Future Award	Hasta el 15/09/2023

Cure Epilepsy	Rare Epilepsy Partnership Award	Hasta el 29/08/2023
Fundación Alicia Koplowitz	Ayudas Predoctorales en Salud Mental Infanto-Junenil	Hasta el 01/08/2023
S.E.N 2022	Ayuda Publicación Trabajos Científicos	Hasta el 30/07/2023
Michael J. Fox Foundation for Parkinsons research	Pre-Clinical Therapeutics Pipeline Program 2023	Hasta el 27/07/2023
Fundación Mustela España y FAME	Beca Investigación para matronas	Hasta el 13/07/2023
Juvenile Diabetes Research Foundation International	Advanced postdoctoral fellowship	Hasta el 07/ 07/2023
Fundación San Rafael	Becas MAE 2023	Hasta el 07/07/2023
Fundación San Rafael	Becas Cátedra Fundación San Rafael - UDC	Hasta el 07/07/2023
Progeria Research Foundation	Medical Research Grant	Hasta el 03/07/2023

EUROPEAS

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Comisión Europea	MSCA4Ukraine 2023	Hasta el 09/12/2023
Comisión Europea	Marie Skłodowska-Curie Actions	Hasta el 10/10/2023
Comisión Europea	EIC Accelerator Open 2023	Hasta el 04/10/2023
Comisión Europea	EIC Accelerator Challenges 2023	Hasta el 04/10/2023
Transcan	Translational research on cancer epigenetics	Hasta el 07/2023

¡Síguenos en nuestras Redes Sociales!