



Diez fundaciones de hospitales recibirán 1,4 millones para investigación biomédica

Ángel Garrido

Programa Superior

EL NUEVO KAM DEL SECTOR HEALTHCARE

 **talento**
farmacéutico
FORMACIÓN

Diez fundaciones de hospitales recibirán 1,4 millones para investigación biomédica



Esta cantidad está cofinanciada por la Comunidad de Madrid, que aporta la mayor parte (1.230.833) y la Administración General del Estado, a través del Instituto de Salud Carlos III (con 240.000 euros), ha informado el portavoz del Ejecutivo autonómico, Ángel Garrido.

Estos convenios permiten la contratación estable de 64 investigadores en Ciencias de la Salud en las Fundaciones de Investigación Biomédica.

En concreto, estas ayudas recaen en la actividad investigadora de nueve Fundaciones de Investigación de Hospitales del Servicio Madrileño de Salud: Hospital Universitario Niño Jesús; La Paz, Ramón y Cajal, Clínico San Carlos, Doce de Octubre, Príncipe de Asturias, Puerta de HierroMajadahonda; La Princesa, Gregorio Marañón; y, por último, en la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz.

[Enlace a Web](#)

Sanidad busca un 'big data' de doble velocidad que equilibre anonimato y resultados



El subdirector general de Calidad de Medicamentos y Productos Sanitarios, Carlos Lens, ha instado a la creación de un 'big data' de doble velocidad que combine el respeto por la privacidad de los pacientes y el uso rentable y productivo de sus datos a partir del uso que hacen de los medicamentos y de su participación en los ensayos clínicos. De hecho, Lens se ha referido al big data sanitario como una obligación de mejora permanente por parte del Ministerio de Sanidad: "Con esfuerzo y dedicación se pueden afrontar los problemas en una sociedad con el Estado del Bienestar tan potente como el de España, que ha entendido cuál era el camino hacia adelante". "Hemos cumplido con los objetivos en esta legislatura, pero eso no basta", ha incidido. Según Lens, la permanente transacción de datos por medio de metanálisis y estudios retrospectivos debe servir para generar retornos: "La principal cortapisa para utilizar esta información por medio de modelos flexibles a la investigación está en nuestra barrera mental; contamos con los registros de pacientes en España, y hemos de ser capaces de respetar su anonimato y no abdicar, al mismo tiempo, para utilizar con rapidez los datos que proceden, por ejemplo, del uso de nuevos fármacos", ha razonado.

[Enlace a Web](#)

La detección y atención temprana en psicosis cambiará el curso de la esquizofrenia



Cambiar el curso de la esquizofrenia es el objetivo principal de la atención temprana, una estrategia que ha demostrado mejorar el pronóstico y la vida de las personas con esquizofrenia así como reducir los costes asociados a la enfermedad. A pesar de sus ventajas demostradas en estudios y de las recomendaciones de las guías internacionales, en España todavía no son frecuentes medidas de atención temprana que ya funcionan en otros países, como las Unidades de atención temprana en psicosis o los programas de detección de perfiles de alto riesgo mental.

Así lo han advertido expertos en psiquiatría de España, Reino Unido y Dinamarca, que han presentado hoy las estrategias que se están desarrollando con éxito en países de referencia en este ámbito, y han analizado los beneficios de implantarlas en nuestro país, durante el encuentro con medios organizado por las compañías Otsuka Pharmaceutical S.A. y Lundbeck.

“Uno de los factores que mejor predice el pronóstico a medio y largo plazo, es el tiempo que la persona está psicótica antes de recibir tratamiento, y lo integral e intensivo que este sea en un primer episodio psicótico”, explica el Dr. Celso Arango, jefe de Servicio de Psiquiatría en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid) y director científico de CIBERSAM (Centro de Investigación Biomédica En Red de Salud Mental). Actualmente, el tiempo transcurrido entre la aparición de síntomas y el primer contacto terapéutico está en torno a los 2,5 años en los pacientes con esquizofrenia. La edad media de aparición del primer episodio psicótico es de 21 años en hombres y 27 en mujeres.

[Enlace a Web](#)

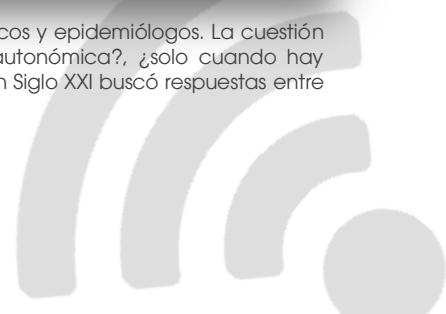
Directores de Salud Pública piden al Ministerio coordinación y un calendario vacunal común



Las vacunas son el mayor avance en la protección de la salud. Beneficiosas, sin duda para médicos y epidemiólogos. La cuestión es cuántas, cuándo, bajo qué criterios de seguridad y eficacia, de ¿gestión centralizada o autonómica?, ¿solo cuando hay financiación pública?... Fueron ayer algunas de las preguntas para las que el I Foro de Vacunación Siglo XXI buscó respuestas entre especialistas en gestión, atención y epidemiólogos.

[Enlace a Web](#)

accipere



Las 5 noticias +vistas

1. Así se amanían los concursos públicos en Cataluña, algo imposible según Mas
2. Teresa Romero hoy: así vive la superviviente del ébola un año después
3. 10 cambios tecnológicos para revolucionar la Industria Farmacéutica
4. Uno de cada 100 bebés nace con una enfermedad genética de por vida
5. El CEO de 30 años que revolucionó la industria farmacéutica

PUBLICIDAD

DE LUCAS ABOGADOS

C/ Serrano 58, 1ªA 28001 Madrid

Telf. 915 78 33 58

Fax. 914 49 50 91

el nombre del día



Encarna Guillén

Desde que tomó posesión del cargo, la consejera de Sanidad murciana, Encarna Guillén, ha apostado por renovar no sólo infraestructuras sino también por dar un impulso a las nuevas tecnologías aplicadas a la sanidad. Con la inversión de más de cuatro millones de euros para renovar el parque tecnológico anunciada este miércoles, Guillén cubre además a un amplio espectro de la población murciana ya que los nuevos equipos irán a varios centros de la Región.

acobur



Mil oftalmologistas atualizam conhecimentos em encontro anual

[Enlace a Web](#)



Para saber más...

Síntomas

- Fiebre leve (temperatura mayor a 38.0 oC)
- Dolor de cabeza
- Fatiga
- Estornudos
- Dolor de garganta (dificultad para pasar los alimentos)
- Congestión nasal
- Vómito (ocasionalmente)
- Diarrea (ocasionalmente)

Virus de la gripe

Formas de Contagio

- Exposición pasiva al humo del cigarrillo
- Juguetes
- Desnutrición
- Mal aseo general

PUBLICIDAD

NEXUS

Executive Search



Dr. Alejandro Vega



Cardiólogo

¿Doctor esta "arritmia" es muy frecuente?

La Fibrilación Auricular (FA) es la arritmia cardiaca sostenida más prevalente en nuestra sociedad, afectando al 1-2% de la población. Afecta a unos 6.000.000 de europeos y se estima que su prevalencia se duplique en los próximos años en relación fundamentalmente con el envejecimiento de la población.

¿Pero Doctor, explíquenos en qué consiste la FA?

La FA como toda "arritmia" cardiaca se trata de un trastorno eléctrico que provoca la contracción del corazón mediante un ritmo diferente al normal que es el ritmo sinsusal. Existen dos grupos de "arritmias", las que aceleran el pulso cardiaco o Taquiarritmias (entre las que se encuentra la FA) y las bradiarritmias, que suponen un enlentecimiento del pulso cardiaco. La FA tiene su origen en las venas que conectan el pulmón con el corazón, las llamadas venas pulmonares en las que se provoca una serie de impulsos eléctricos rápidos y caóticos que se transmiten a las cámaras del corazón que reciben la sangre por las diferentes venas (llamadas aurículas) que por tanto se contraerán a una frecuencia muy rápida e irregular (entre 400 y 600 veces por minuto). Esa contracción caótica se transmite a los ventrículos (que son las cámaras que bombean la sangre al resto del cuerpo) y por eso la FA es una arritmia tan irregular. La explicación de que los ventrículos no se contraigan a la alta frecuencia a la que lo hacen las aurículas (lo cual podría poner en peligro la vida del paciente) es la presencia de un órgano situado en la unión de aurículas y ventrículos que se llama nodo aurículo-ventricular y que "filtra" el número de impulsos eléctricos (o latidos auriculares) que se transmiten a los ventrículos.

¿Qué problemas puede acarrearle a un paciente la FA?

Como explicábamos con anterioridad, la contracción rápida e irregular del corazón puede provocar la presencia de "palpitaciones" o sensación de "pulso acelerado e irregular" que en ocasiones, sobre todo si hay enfermedad cardiaca previa puede suponer fallo de bombeo del corazón por contraerse tan rápido lo que puede llevar al paciente a una situación de insuficiencia cardiaca. En otras ocasiones, incluso en pacientes sin cardiopatía previa la presencia de FA sostenida puede deteriorar también por sí misma la capacidad de bombeo del corazón, es lo que se denomina taquimiocardiopatía o afectación del corazón por una taquicardia.

El otro, y principal problema de la FA, es que esa contracción caótica y tan rápida de las aurículas se acompaña de un fallo real de bombeo de las propias aurículas con lo que es posible que la sangre que entra en ellas, fundamentalmente en unas invaginaciones llamadas "orejuelas" se quede "estancada" y puedan formarse coágulos que en un momento dado puedan salir del corazón dando lugar a una embolia, lo mas frecuente a nivel cerebral provocando por tanto un ICTUS. Tal es así que la presencia de FA aumenta por cinco el riesgo de ICTUS (fundamentalmente en pacientes mayores de 65 años, diabéticos, con hipertensión arterial, disfunción previa del corazón o que hayan tenido un ICTUS o embolia previos) y uno de cada 5 ICTUS es causado por FA. Además el mayor riesgo de ICTUS de los pacientes con FA aumenta además su riesgo de mortalidad. De ahí la importancia del tratamiento anticoagulante en aquellos pacientes con riesgo de embolia.

¿Todas las "FA" son iguales? ¿Aparecen del mismo modo? ¿Con qué se asocia?

La FA puede expresarse como una arritmia "que viene y va"... [Enlace a web](#)

La Contraportada

¿Cómo será el visitador del futuro?



El mundo del marketing ha sufrido una revolución desde la irrupción de los canales digitales.

Internet ha cambiado la forma en que consumimos y por tanto la forma de relacionarnos con las marcas. La industria farmacéutica no ha sido una excepción, acompañada de un nuevo modelo de negocio comercial.

La estructura comercial de la industria farmacéutica para obtener resultados, tradicionalmente actuaba sobre dos variables:

1: Aumentando el número de impactos publicitarios/promocionales como se hizo en los años 90 del siglo pasado: Muchas líneas de delegados promocionando el mismo producto visitando a un mismo médico muchas veces.

[Enlace a Web](#)

+Noticias del Sector Sanitario

- Detenido en Guadalajara por intentar comprar medicamentos con recetas falsas
- El sector del genérico pide promoción legislativa para crecer en el mercado
- Takeda presentará nuevos datos de eficacia de supervivencia global de ixazomib
- Pfizer Merger Shows Need for U.S. Tax Changes, Lawmaker Says
- Competencia critica la regulación de precios de los productos sanitarios

CONTRATACIÓN PÚBLICA SANITARIA

“Somos la única empresa consultora del sector sanitario en España que asesora desde que se publica una licitación hasta que finaliza”

