

Nuestro PROPÓSITO:
Innovamos para tu salud y bienestar, cuidamos inspirando tu confianza

BIENVENIDA RESIDENTES 2026



Este martes hemos dado la **bienvenida a los nuevos residentes** que han elegido el Hospital Universitario Infanta Cristina para su formación sanitaria especializada. La nueva promoción está formada por **18 residentes hospitalarios y 3 residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Atención Primaria**. Entre ellos se encuentran especialistas en formación de **Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría, Psicología Clínica, Salud Mental, Obstetricia y Ginecología, Dermatología, Oftalmología, Radiodiagnóstico, Aparato Digestivo, Urología, Medicina Intensiva y Medicina Familiar y Comunitaria**.

La **directora médica, Dulce Ramírez Puerta**, acompañada por el **Jefe de Estudios, Vicente Patiño**, dio la **bienvenida a los nuevos residentes** a los que ha recordó que no solo van a formar parte de un **proyecto docente**, sino también, de un **proyecto humano**. *“En este hospital se cuida al residente, se escucha vuestra voz, se favorece vuestro desarrollo, no solamente como profesionales, sino también como personas. Aquí vais a crecer, pero vamos a crecer todos, gracias y junto a vosotros”*.

Con esta nueva promoción de residentes, el **Hospital Universitario Infanta Cristina refuerza su compromiso con la formación sanitaria especializada**, una actividad estratégica que contribuye al desarrollo profesional de los futuros especialistas y a la mejora continua de la calidad asistencial.



JORNADA DE URGENCIAS NEUROLÓGICAS

Bajo el lema “conocimiento que cambia decisiones; decisiones que cambian vidas”, este jueves se ha celebrado la **Jornada de Urgencias Neurológicas** que ha reunido a profesionales del **servicio de Aparato Digestivo** del HUIC y de la **Dirección Asistencial Sur de Atención Primaria**, con el objetivo de **reforzar la continuidad asistencial y mejorar la calidad de la atención** que el hospital ofrece a los pacientes.

Durante la inauguración, la directora médica, **Dulce Ramírez Puerta**, ha recordado que la **patología digestiva** es “*uno de los grandes retos asistenciales, que exige un trabajo alineado entre Atención Primaria y el Servicio de Digestivo*”. Por eso, **encuentros como este nos permiten avanzar hacia una atención digestiva cada vez más integrada, más segura y más cercana a lo que nuestros pacientes necesitan**”.



PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Raquel Moreno Díaz, Alejandra Melgarejo Ortuño y Miguél Ángel Amor García, del Servicio de **Farmacia**, y **Francisco J. García Sánchez**, del Servicio de **Urgencias**, han participado en el estudio “**An Innovative Patient Stratification Tool Integrating Clinical and Economic Data for Benchmarking Oncology and Hematology Care: The PATONCOS System**”, publicado en la Revista **Journal of Clinical Medicine**.

El estudio se desarrolló por un grupo de trabajo multicéntrico integrado por cuatro hospitales de Madrid para desarrollar y evaluar preliminarmente un novedoso sistema de **clasificación para pacientes adultos oncohematológicos**. Se diseñó una metodología estandarizada para estratificar a los pacientes en grupos homogéneos (categorías PATONCO) en función de la ubicación del tumor, el objetivo terapéutico y los biomarcadores clínicamente relevantes. Se definió un indicador de costo, como el costo promedio por paciente por mes, para cada categoría de PATONCO.

La herramienta PATONCOS proporciona una metodología de estratificación nueva y orientada clínicamente, que integra la farmacoterapia, los biomarcadores y la etapa de la enfermedad con la evaluación económica. Este enfoque permite comparaciones más precisas de los costos de tratamiento oncológico entre instituciones y puede apoyar la toma de decisiones basada en datos en la asignación de recursos.

PRESTIGIO E IMAGEN

El Servicio de **Medicina Intensiva (UCI)**, en colaboración con el Servicio de **Farmacia** ha participado activamente en los congresos nacionales celebrados en Madrid del 7 al 10 de junio de 2026: el LXI Congreso Nacional de la **SEMICYUC** y el LI Congreso Nacional de la **SEEIUC**, ambos bajo el lema **“Tecnología y pasión: arte y ciencia en la atención del enfermo crítico”**.



La representación del hospital ha estado integrada por un equipo multidisciplinar de profesionales que refleja el modelo asistencial basado en la cooperación entre médicos intensivistas, enfermería y farmacéuticos. En concreto, han participado las doctoras **Dra. Eva Manteiga, Dra. Belén Vila, Dr. Diego Manzano, Dr. Juan Pablo Avilés y Dra. Francy Dos Santos**, junto con profesionales de enfermería como **Roberto Gómez Santos y Raquel Serrano**, y del Servicio de Farmacia, representado por **Dr. Miguel Ángel Amor**.

Durante estos encuentros científicos el equipo presentó un total de **siete comunicaciones**, abordando diferentes áreas clave en la **atención al paciente crítico**, trabajos que ponen de manifiesto el compromiso del hospital con la **mejora continua de la calidad asistencial**, la **seguridad del paciente** y la **incorporación de la evidencia científica a la práctica clínica**, así como el valor del **abordaje multidisciplinar** en el entorno de los cuidados críticos, donde la coordinación entre intensivistas, enfermería y farmacia resulta clave.

Asimismo, varias de las comunicaciones se centraron en una línea estratégica cada vez más relevante: la **humanización de los cuidados intensivos**, analizando la experiencia de pacientes y familiares e identificando áreas de mejora desde la perspectiva tanto médica como enfermera.

- PROCOR: Implantación de un programa de **optimización del uso de corticoides sistémicos en uci** y evaluación preliminar del consumo
- **Uso y continuidad de psicofármacos iniciados en la UCI en pacientes críticos:** resultados de un estudio multicéntrico prospectivo.
- Registro nacional y análisis de intervenciones farmacéuticas en unidades de cuidados críticos: **resultados del estudio multicéntrico farmacritic**

- ¿Deberíamos protocolizar la anticoagulación en todos los pacientes con ahre (“atrial high rate episodes”)? **Experiencia tras implementar protocolo de anticoagulación** al año de seguimiento
- Práctica clínica habitual en UCI españolas en la **desconexión de la ventilación mecánica**. Protocolizar importa
- **Mapa de experiencia de la familia del paciente intubado en UCI**: puntos críticos y estrategias de humanización desde la perspectiva enfermera

PRESTIGIO E IMAGEN (CONT.)

Beatriz Barrio Bueno; Celia García Martínez; Diana Campano Gonzalo, y Cristina del Álamo Jiménez, del servicio de **Psiquiatría**, han recibido el **primer premio a la comunicación póster** en las XVI Jornadas Nacionales de la Asociación de Administrativos Sanitarios, celebrada el 5 de junio en Vitoria Gasteiz, por el trabajo **“Gestión administrativa del traslado de un centro de Salud Mental”**.



M^a. Eugenia Marín Martínez y Amanda de Labaig Revert, del servicio de **Obstetricia y Ginecología** han participado en el **XIV Congreso de la Sección de Endoscopia Ginecológica de la SEGO**, celebrada en Valencia entre los días 27 y 29 de mayo, con la Comunicación titulada: **“Evaluación a 24 meses de la radiofrecuencia para miomas: complicaciones y reintervención en práctica clínica real”**.

Ana Conseglieri, jefa de Sección de Psiquiatría del HUIC y presidenta de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN), ha protagonizado este martes 10 de junio la **contraportada del periódico El País** con una entrevista en la que reflexiona sobre cómo la psiquiatría ha oscilado históricamente entre la medicina y el control social.

Advierte que se está medicalizando en exceso el malestar cotidiano, cuando muchas veces sus causas son estructurales (precariedad laboral, falta de vivienda, desigualdad..). Señala que España lidera el consumo de ansiolíticos en Europa, y que paradójicamente quienes más los toman no son los pacientes con patología grave.

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2026-06-10/ana-conseglieri-la-psiquiatria-siempre-ha-tenido-un-componente-enorme-de-control-del-orden-social.html>



ACTIVIDADES DE HUMANIZACIÓN

La **Joven Orquesta Juan Pablo II**, una orquesta sin ánimo de lucro cuya misión es acercar la música a las personas que por diversas circunstancias se encuentran en una situación de vulnerabilidad, nos visitará este **miércoles 17 de junio, a las 17:45 horas** para interpretar un repertorio de piezas musicales clásicas.

Además del **concierto** en el **pasillo central de la planta baja**, un cuarteto de cuerda y una agrupación de viento tocarán también en las Unidades de **Diálisis y de Cuidados Intensivos**.



Concierto de Verano 2026

JOVEN ORQUESTA SINFÓNICA JUAN PABLO II

Miércoles 17 de junio

17:45 horas

Actuación en el pasillo central, planta baja

NECESIDADES DE SANGRE

El Centro de Transfusión nos recuerda el estado actual de las **reservas de sangre y las necesidades concretas** de los diferentes grupos sanguíneos para los próximos días.

- **Verde:** estado óptimo, no se necesitan donaciones extra, solo las habituales de cada día
- **Amarillo:** Se necesitan donaciones extra en dos o tres días
- **Rojo:** Se necesitan donaciones extra urgentemente



MADRID DONA SANGRE
Niveles de Reserva



Dona Urgente



Dona en 2 o 3 días



Dona con regularidad

Horario de donación:

Lunes, miércoles y viernes 9:00 a 14:00 h. | martes 14:00 a 20:00 h. | jueves 9:00 a 21:00 h.

ESCUELA MADRILEÑA DE SALUD

AULA VIRTUAL

Cáncer de Páncreas: qué es, síntomas y tratamientos actuales

El cáncer de páncreas representa un gran desafío para la medicina actual. Debido a la ubicación de este órgano en el abdomen, los síntomas suelen manifestarse cuando la enfermedad ya ha progresado, lo que dificulta un diagnóstico temprano. Debemos estar atentos a cambios en el organismo como ictericia, dolor abdominal sin una explicación clara, alteraciones metabólicas o trastornos digestivos persistentes.



En esta aula virtual de la Escuela de Salud de la Comunidad de Madrid, se explica qué es el cáncer de páncreas, cómo se diagnostica y cuáles son los tratamientos actuales disponibles.

CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS (I)

CLASE I RESIDUOS GENERALES

RESIDUOS GENERALES. No derivados de la actividad asistencial, como papeles, cartones, plásticos, material de oficina, materia orgánica procedente de jardinería, cocina, etc.



CLASE II RESIDUOS ASIMILABLES A URBANOS

RESIDUOS BIOSANITARIOS ASIMILABLES A URBANOS. Consecuencia de la actividad sanitaria de **pacientes no infecciosos** (material de curas, gasas, vendajes, compresas de un único uso con restos de sangre, secreciones, excreciones, yesos, ropas, residuos procedentes curas y pequeñas intervenciones quirúrgicas).



CLASE III RESIDUOS BIOSANITARIOS CORTANTES Y PUNZANTES

RESIDUOS BIOSANITARIOS CORTANTES Y PUNZANTES. Se etiquetan como residuos biosanitarios.

Cualquier objeto cortante y/o punzante que se utilice en la actividad sanitaria (Agujas hipodérmicas, hojas de bisturí, lancetas, tubos capilares, portaobjetos, cubreobjetos, pipetas Pasteur, artículos de cristal rotos si han estado en contacto con material biológico).



CLASE III RESIDUOS BIOSANITARIOS ESPECIALES

RESIDUOS BIOSANITARIOS ESPECIALES.

- Residuos de pacientes con enfermedades altamente virulentas, infecciosas de transmisión oral-fecal y de transmisión por aerosoles.
- Equipos y filtros de diálisis de pacientes infecciosos (Hepatitis B, Hepatitis C, VIH) o pacientes no portadores que contengan más de 100ml de sangre.
- Cultivos contaminados con agentes infecciosos o productos biológicos derivados y material de desecho en contacto (placas de Petri, hemocultivos, instrumental contaminado, reservas de agentes infecciosos, vacunas vivas o atenuadas).
- Residuos de animales infecciosos. Cadáveres y residuos anatómicos, residuos de lechos de estabulación de animales de experimentación inoculados con agentes infecciosos.
- Cantidades importantes de líquidos corporales. Recipientes conteniendo más de 100ml. de líquidos corporales, muestras de sangre o hemoderivados.
- Residuos anatómicos humanos. Tejidos o partes del cuerpo de pequeña cantidad, incluidos productos de la concepción, no conservadas mediante formaldehído u otro producto químico.



CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS (II)

CLASE V RESIDUOS QUÍMICOS

DISOLVENTES HALOGENADOS:

* Con su etiqueta específica

Líquidos Orgánicos con un contenido en cloro superior al 1%. Ejemplos: Cloroformo, cloruro de metileno, Tetracloroetileno, Dicloroetano, tetracloruro de carbono, etc.

AGUAS DE LABORATORIO:

* Con su etiqueta específica

Soluciones de desecho de autoanalizadores: Mezclas de soluciones de reactivos químicos, disolventes orgánicos y acuosos, etc.

REACTIVOS DE LABORATORIO:

* Con su etiqueta específica

Productos reactivos que no se deben mezclar con el resto de grupos. Se generan en limpiezas de laboratorios, almacén, etc. Deben mantenerse siempre en sus envases originales identificados y bien cerrados sin posibilidad de pérdida, antes de introducirlos en algún contenedor.

Ejemplos: Reactivos químicos puros, reactivos caducados, etc.

PLACAS RADIOGRÁFICAS:

* Con su etiqueta específica

Placas y radiografías fuera de uso.

RESTOS ANATÓMICOS EN FORMOL:

Restos anatómicos conservados en formol.

DISOLVENTES NO HALOGENADOS:

* Con su etiqueta específica

Líquidos orgánicos inflamables con contenido en cloro inferior al 1%.

Ejemplos: Etanol, butanol, formol, tolueno, xilol, xileno, acetona, propanol, metanol, Soluciones alcohólicas de colorantes, mezclas acético-metanol, etc.

LÍQUIDOS RADIOGRÁFICOS:

* Con su etiqueta específica

Revelador y fijador.

MEDICAMENTOS CADUCADOS:

* Con su etiqueta específica

Medicamentos caducados o que no vayan a usarse y sea necesario desprenderse de ellos.

Ejemplos: Pastillas, jarabes, cremas, etc

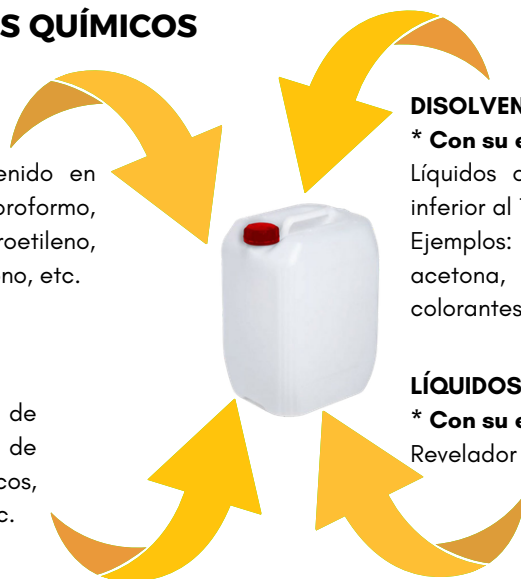
ENVASES VACÍOS CONTAMINADOS:

* Con su etiqueta específica

Recipientes vacíos que hayan contenido sustancias peligrosas.

Envases VIDRIO

Envases PLÁSTICO



CLASE VI RESIDUOS CITOTÓXICOS O CITOSTÁTICOS

RESIDUOS CITOTÓXICOS

Restos de medicamentos citotóxicos no aptos para el uso terapéutico (viales caducados, jeringuillas con medicamentos), material cortante y/o punzante utilizado en la preparación o administración de estos medicamentos y material de un solo uso que haya estado en contacto con los medicamentos (Tubuladores, botellas de suero, viales vacíos, jeringuillas, etc.).

