INVIERNO 2020 / nº23

Publicación editada por viamed

via

ENTREVISTA A :

Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud

Macquarie adquiere Viamed Salud

Celebrar la Navidad con seguridad

Cómo afecta el ruido a nuestra salud

SOLICITA TU CITA ONLINE DE FORMA RÁPIDA, CÓMODA Y SENCILLA

Reserva tu cita sin moverte de casa, mediante tu ordenador, tablet o móvil.

En tan solo **2 minutos y 3 sencillos pasos**

1. Elige hospital, seguro médico y especialidad
2. Selecciona el profesional
3. Escoge la fecha y hora

citas.viamedsalud.com

viamed

viamed

Esto no ha hecho nada más que empezar

Joaquín Martínez Moreno. Director Provincial Viamed Madrid y Cádiz

Estamos en uno de los momentos más difíciles de gestionar en nuestras vidas. Sin duda, esta pandemia nos está afectando en la salud, en la economía, en la forma de vivir, en cómo relacionarnos. Estamos viviendo un momento convulso, inesperado, imprevisto... en el que, sobre la marcha, estamos aprendiendo a convivir con este nuevo escenario.

Estas circunstancias han llevado al límite a nuestra sanidad, a nuestros profesionales, de los que estamos tremendamente orgullosos por su dedicación y esfuerzo en la lucha contra la COVID-19. Sin duda, en la ciudad de Madrid hemos sufrido el azote más violento de la enfermedad, y hemos visto la cara más amarga y dramática del virus aquí donde empezó el colapso de los hospitales.

Nuestro hospital Viamed Virgen de la Paloma estuvo íntegramente dedicado a colaborar en la lucha contra el SARS Cov-2, poniendo todos sus recursos, tanto humanos como materiales, al servicio de la Sanidad madrileña para paliar esta terrible situación. Así.... dar paso a la creatividad, a la innovación y al desarrollo era todo un reto y los nuevos proyectos no podían estar entre nuestras prioridades justo en ese momento.

En Viamed Virgen de La Paloma, conviviendo a la vez con enfermos COVID ingresados en el hospital, no hemos dejado de luchar, de imaginar, de pensar en cómo progresar, de soñar.... Todo el equipo nos pusimos a trabajar en avanzar con los proyectos que ya teníamos en marcha, en pensar qué más podíamos hacer. En estos últimos siete meses hemos sido capaces de ver luz, de crear, de poner en marcha nuevas unidades, nuevos servicios, de progresar. Hemos dotado completamente de equipamiento todos nuestros quirófanos, hemos mejorado nuestras consultas y la dotación de áreas de pruebas de diagnóstico. En definitiva, hemos continuado en "no dejar de creer...".

En este tiempo tan difícil hemos sembrado para añadir a los grandes profesionales que ya venían colaborando con La Paloma, unidades y especialidades que completan nuestros servicios por un lado y otras que representan una clara innovación por otro. Así, hemos sido capaces de poner, en un mercado sanitario tan competitivo como Madrid, al hospital Viamed Virgen de La Paloma como una alternativa sanitaria más para todos los ciudadanos. Estamos en la senda de convertirnos en uno de los hospitales privados con una completa cartera de servicios, con unidades únicas en el sector privado.

Hemos sido capaces de poner en marcha el **Instituto Integral del Corazón** que acaba de inaugurarse (el pasado día 1 de octubre) en nuestro hospital. Formado por una Unidad de Cardiología y Hemodinámica, Unidad de Electrofisiología y Unidad de Cirugía Cardiovascular, es el primer Instituto integral del Corazón de la Sanidad privada madrileña y ofrece una solución integral a los pacientes cardiópatas. Todo un hito en el que destacamos que, en las tres primeras semanas de vida de la Unidad, llevamos realizas cuatro cirugías sin ningún tipo de complicación.

Igualmente hemos puesto en marcha una **Unidad de Mama** con mamógrafo digital de última generación. Una **Unidad de Linfedema y Lipedema** con referentes internacionales para el tratamiento de esta complicación, a menudo desconocida. Una **Unidad de Obesidad y Nutrición**. Una **Unidad integrada de ORL** compuesta por tres unidades diferenciadas como la de audiología protésica e implantes, la de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello y la del vértigo y desequilibrio. Y hemos relanzado la Litotricia e innovadoras técnicas en **Urología**.

Como "esto no ha hecho nada más que empezar", seguimos trabajando con mucha ilusión para poner en marcha otros nuevos proyectos que pronto verán la luz: Unidad Integral de Oftalmología, Unidad de Ginecología, nueva Unidad de Endoscopias, Microcirugía, renovación total del hospital, adquisición de nuevo equipamiento de última tecnología, resonancia magnética, adquisición de coronariografía en el TAC, mejora de la sala de hemodinámica, entre otros.

Sumario

03 Editorial
Grupo Viamed Salud

04 Noticias

06 Macquarie adquiere Viamed Salud

10 Entrevista a Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud

14 Celebrar la Navidad sí y con seguridad

18 Cuidado con los excesos navideños

20 El cuidado de la piel y del pelo en invierno

24 El ruido, cómo afecta a nuestra salud

28 La importancia de la detección precoz del cáncer de colon

30 Ondas de choque, un nuevo tratamiento para el dolor musculoesquelético

viamed via | nº 23 Invierno 2020

Edita
Grupo Viamed Cantabria, 2- bajo A2
28010 Alcobendas - Madrid T 902 02 69 31
www.viamedsalud.com
Tirada 5.000 ejemplares
Dirección y Coordinación
Gabinete de Comunicación Grupo Viamed
Depósito Legal
SS-791-2010
Publicación cuatrimestral

Publicación gratuita. Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente.

Viamed Los Manzanos

Implanta por primera vez una novedosa prótesis trapecio-metacarpiana TOUCH para corregir la artrosis de la base del pulgar

El doctor Carlos González Roldán, experto en mano y muñeca, implantó una novedosa prótesis trapecio-metacarpiana TOUCH. La intervención indicada en casos de rizartrosis avanzada permite eliminar el dolor restaurando la fuerza y el movimiento del pulgar. Un procedimiento que González Roldan practicó con éxito total en una mujer reumática de 68 años.

La rizartrosis es una patología muy común, que afecta al 20% de la población mayor de 50 años, mujeres principalmente. Localizada en la base del pulgar, se instaura a nivel de los huesos del trapecio y el primer metacarpiano, provocando en la articulación, un desgaste crónico y progresivo del cartílago que recubre ambos huesos (artrosis trapecio–metacarpiana).

La finalidad de la prótesis trapecio-metacarpiana es la de eliminar el dolor y restaurar la longitud del pulgar y, por lo tanto, la fuerza y la totalidad del movimiento. La intervención consiste en la implantación de una prótesis, formada por un vástago, una cúpula y una cabeza. Durante el procedimiento se elimina la porción del hueso que está desgastada y se reemplaza con la prótesis, que funcionará como una articulación normal.

González Roldán aporta especialización y experiencia en el tratamiento innovador de las patologías de mano y muñeca, mediante procedimientos artroscópicos al equipo de expertos especialistas en traumatología y cirugía ortopédica que dirige la doctora Martínez Galarreta. Pionero equipo que desarrolla su actividad en el hospital Viamed Los Manzanos que dispone de todos los medios técnicos, tecnológicos y biomédicos de última generación para el desarrollo de la traumatología y cirugía ortopédica avanzada. Integrado por un extenso equipo de prestigiosos expertos es referente en La Rioja y pionero en novedosos procedimientos como el implante de prótesis personalizadas de rodilla; técnicas combinadas para la cirugía del antepié, cirugía de ligamento cruzado anterior, cirugía carpiana o técnicas endoscópicas de columna.

Viamed Montecanal

Trabaja con la novedosa técnica de Terapias Ecoguíadas para el aparato locomotor

El traumatólogo experto en Traumatología del Deporte, Cirugía Mínimamente Invasiva y Terapias Biológicas doctor Antonio Lacléríga y el experto en radiodiagnóstico por la imagen e impulsor y pionero de las terapias ecoguíadas para las lesiones de músculos, tendones y bursas, el doctor Marcelino Vila, se han unido para poner en valor las “Terapias Ecoguíadas en Traumatología”. Terapias que con la asistencia de un ecógrafo de alta frecuencia permiten tratar lesiones de partes blandas del aparato locomotor y realizar pequeños procedimientos -incluso mini-cirugías- y/o administrar tratamientos exactamente en la zona afectada, lo que acelera la recuperación de la lesión.

Esta técnica está a disposición de otros profesionales interesados en colaborar y aplicar las distintas técnicas descritas.

Una técnica que permite, como bien subrayan al comienzo de un artículo publicado por los doctores Lacléríga y Vila, tratar sin cálculo de error y al milímetro las distintas patologías musculo-tendinosas y articulares.

Viamed Santiago

Primer hospital de Aragón en realizar la novedosa cirugía reconstructiva de tendón para la patología de hombro

El hospital Viamed Santiago ha desarrollado la primera cirugía reconstructiva de tendón en el tratamiento para la patología de hombro en la comunidad aragonesa. De hecho, se trata de una intervención casi pionera a nivel nacional. El centro de la capital oscense ha contado con la presencia del equipo del Instituto Aragonés de Ortopedia, traumatología y Medicina Regenerativa, compuesto por los doctores Jorge Camacho, especialista en patología de hombro, Víctor Roda, traumatólogo y cirujano ortopédico, y Jorge Cuenca, especialista en cirugía ortopédica, que han sido los encargados de llevar a cabo la intervención.

La patología de manguito rotador, que afecta al grupo de tendones que rodea al hombro, afecta a más del 30% de los individuos mayores de 60 años. También suele perjudicar a las personas que realizan de forma más repetida movimientos generales, ya sea por motivos laborales o deportivos fundamentalmente, y que causa en los pacientes dolor intenso junto a pérdidas importantes de la funcionalidad para su vida diaria. Además, el problema se agrava durante las horas de sueño si el paciente duerme del lado afectado.

La cirugía está basada en el implante Regeneten® que tiene, aproximadamente, el tamaño de un sello postal. La intervención está asentada en una matriz bioinductiva de colágeno que se coloca mediante pequeñas incisiones y cuya función es estimular la regeneración completa del tendón. Según el doctor Camacho, se podrán tratar la gran mayoría de las roturas del manguito rotador independientemente y devolviendo la calidad a estos tendones y, por consiguiente, la calidad de vida a nuestros pacientes.

Viamed Monegal

La unidad del dolor crónico, pionera en la realización de la técnica de radiofrecuencia térmica facetaria cervical bajo control ecográfico

La ecografía permite controlar in situ estructuras nobles contiguas, visualizar la distribución del agente anestésico, lo que unido a la total inocuidad de las ondas ecográficas hace que las técnicas eco guiadas ofrezcan grandes ventajas en el campo de la Anestesiología, Reanimación y Tratamiento del Dolor. Técnicas en la que es pionera a nivel nacional, tanto en la práctica clínica como en el plano docente, la Unidad del Dolor de Viamed Monegal bajo la supervisión del anestesiólogo doctor Jorge Ramos Costoya, docente en los más prestigiosos cursos y congresos de técnicas intervencionistas eco guiadas en el tratamiento del dolor y “Experto en ecografía en el manejo del dolor” otorgado por la Sociedad Española de Dolor.

Las técnicas a nivel cervical se han realizado históricamente bajo control con rayos X. Lo novedoso de esta intervención es su realización mediante control ecográfico.

La radiofrecuencia térmica del ramo medial cervical, o radiofrecuencia térmica facetaria cervical, es una técnica habitual dentro de la Unidad de Dolor Crónico de Monegal. Consiste en aplicar con precisión una corriente alterna a frecuencia alta sobre los nervios que recogen la sensibilidad de la región cervical (causada por artrosis y discopatía cervical) provocando un aumento de temperatura en dichos nervios sensitivos que conlleva la interrupción de la transmisión dolorosa al cerebro y, en consecuencia, una mejoría de la sintomatología del paciente y un alivio significativo de su dolor.

La principal indicación de la radiofrecuencia facetaria cervical bajo control ecográfico es el dolor de origen facetario o articular y puede aplicarse en otros tipos de dolor como el discogénico cervical o en cervicobraquialgias secundarias a hernias discales cervicales.

Viamed Virgen de La Paloma

La Unidad de Cirugía Cardiovascular desarrolla una técnica quirúrgica y anestésica, en Cirugía Coronaria, que permite la extubación ultraprecoz de los pacientes en el propio quirófano

Estrategia perioperatoria global, o Ultra-Fast Track, en la que son expertos los cirujanos cardiovasculares, Evaristo Castedo y Paloma Martínez Cabeza, codirectores de la Unidad de Cirugía Cardiovascular del Instituto Integral del Corazón de Viamed Virgen de La Paloma, una Unidad que dado un paso más allá en la filosofía de "mínima agresión quirúrgica". Además, la doctora Paloma Martínez Cabeza es una de las mayores expertas europeas en Cirugía Coronaria "sin bomba".

El Ultra-Fast Track no consiste únicamente en la retirada precoz del tubo endotraqueal, sino que es una estrategia perioperatoria global destinada a optimizar la recuperación postoperatoria del paciente, disminuyendo las complicaciones y acortando los tiempos de estancia en UCI y de ingreso hospitalario. Además, tiene para los pacientes un importante beneficio a nivel psicológico. Cuando se les explica a los enfermos antes de la intervención, los riesgos, beneficios y el proceso perioperatorio, a la mayoría les asusta la idea de despertarse con un tubo en la boca y permanecer un tiempo con él durante su estancia en la UCI. Pasada la cirugía, muchos pacientes se refieren al tiempo "consciente" de intubación postoperatoria como la peor experiencia que recuerdan durante su estancia hospitalaria, siendo frecuente causa de depresión. El Ultra-Fast Track evita esta experiencia negativa y previene el trauma psicológico.

Viamed Virgen de La Paloma

La Unidad de Cardiología y Hemodinámica del Instituto Integral del Corazón realiza el primer implante de marcapasos sin cables

Con esta intervención, Viamed Virgen de la Paloma se suma a la vanguardia de la última tecnología en marcapasos y al selecto club de centros privados que implantan este tipo de dispositivos. La intervención estuvo dirigida por los doctores Sem Briongos y Álvaro Estévez de la Unidad de Cardiología y Hemodinámica, liderada por los doctores Sergio García Ortego y David Martí, que evita las complicaciones derivadas de la presencia de cables dentro de las cavidades cardíacas, permite una movilización temprana de los enfermos, una estimulación cardíaca más natural y una mejora en la eficacia de la función del corazón.

La intervención del dispositivo, que es diez veces más pequeño que un marcapasos tradicional, se realizó a un paciente de 80 años que no presentó ninguna complicación, ni durante el implante ni en el postoperatorio, siendo dado de alta a las 24 horas de la intervención, tras comprobarse el funcionamiento óptimo del marcapasos.

Viamed Santa Ángela De la Cruz

El Servicio de Pediatría presenta su nuevo espacio dedicado a la nutrición de toda la familia

El doctor Fernando Ferreira, Jefe del Servicio de Pediatría del hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz y Director de Centro Pediátrico nos presenta su nuevo proyecto, junto a los profesionales de La Habitación Saludable con su director Jorge Jaldón a la cabeza, cuyo principal objetivo es abordar la nutrición de toda la familia y generar conciencia sobre la importancia de crear unos hábitos alimenticios saludables desde los primeros meses de vida. Este espacio se encuentra junto a las consultas externas de Pediatría en Torres de Hércules.

Nace así un equipo multidisciplinar formado por dietistas-nutricionistas, tecnólogos de alimentos, farmacéuticos, psicólogos y cocineros que, junto a los pediatras de Centro Pediátrico, ayudarán a los pacientes (niños y padres) a resolver sus dudas tanto en consultas como a través de talleres y charlas dedicadas a aspectos como la nutrición pediátrica, familia, ser feliz comiendo o escuela de lactancia. Estos especialistas ofrecerán diferentes servicios relacionados con la alimentación (BLW, educación nutricional, alimentación complementaria, abordajes pisco nutricionales, alergias alimentarias…)

Ferreira apuesta nuevamente por la superespecialización de los servicios médicos. "Hasta ahora siempre hemos sido los pediatras los que nos hemos dedicado a hablar de nutrición, con este nuevo proyecto, pondremos en primera línea a los realmente especialistas en este tema, los nutricionistas".

Reconocimiento

La Asociación de Directivos y Ejecutivos de Aragón ensalza la labor de Viamed Montecanal en sus premios anuales

En este difícil año, además de sus tradicionales galardones, la Asociación de Directivos y Ejecutivos de Aragón (ADEA) ha querido galardonar a quienes han sido protagonistas muy especiales. Reconocimientos que ensalzan la labor de la sanidad en la figura del hospital Viamed Montecanal, elegido como uno de los 50 mejores hospitales de todo el país y único hospital aragonés que entra en ese ranking según el VI Monitor de Reputación Sanitaria. Además, a su juicio han merecido un reconocimiento especial las residencias aragonesas por su papel durante la crisis que ha originado la covid-19 y el colectivo científico y sanitario por su labor de investigación y divulgación en la pandemia.

Un reconocimiento que recogió el director gerente de Viamed Montecanal, Luis Gómez San Martín a mediados de diciembre en el Auditorio de Zaragoza, en el marco de la XI Convención de Directivos, que este año se centra en los jóvenes.

El VI Monitor de Reputación sanitaria, un estudio de la firma especializada Análisis e investigación que evalúa los centros sanitarios con más de 6.000 encuestas a profesionales y pacientes, incluyó en su último estudio a Viamed Santa Ángela de la Cruz en el puesto 33 y Viamed Montecanal en el puesto 38 (con una puntación de 3.127 puntos) entre los 50 hospitales privados de España con mejor reputación. Este monitor valora aspectos como las instalaciones y equipamiento, la calidad de la atención médica o la innovación y desarrollo.

Macquarie adquiere Viamed Salud

La compañía de origen australiano Macquarie ha adquirido Viamed Salud, lo que supone una gran oportunidad de crecimiento para uno de los grupos referentes en la sanidad privada en España de la mano del mayor gestor de infraestructuras del mundo.

Macquarie, compañía líder en el desarrollo, financiación y operación de infraestructura esencial a nivel mundial, ha finalizado la adquisición del grupo líder en salud privado español Viamed Salud a través de uno de sus fondos de infraestructuras a largo plazo. Comienza así una nueva etapa que supondrá un gran impulso para el desarrollo y consolidación de Viamed como grupo sanitario referente en el mercado español.

La firma de origen australiano se encuentra en el top 10 en capitalización bursátil, con 15.800 empleados distribuidos en 31 mercados. Se trata del mayor gestor de infraestructuras del mundo, con una cartera de inversiones en la que confían más de 100 millones de personas cada día. En España desempeña un papel activo en el desarrollo, financiación y operación de empresas de servicios públicos, energía, transporte e infraestructura digital, entre otros, desde hace más de 10 años.

La adquisición por parte de Macquarie supone una excelente oportunidad para el desarrollo y consolidación de Viamed Salud como grupo sanitario referente en el mercado español. La magnífica reputación de Viamed, su importante capilaridad en el mercado y su presencia, en términos de liderazgo, en un número muy importante de Comunidades Autónomas han sido claves en la decisión de Macquarie, cuya experiencia y apoyo como inversores a largo plazo será clave para situar a Viamed Salud en una posición de liderazgo sostenible en el mercado.

El modelo de gestión empresarial y asistencial de Viamed, en el que el paciente está en el centro de todo, el excelente cuadro médico y a la altísima profesionalidad de todos los equipos de trabajo han sido otros de los aspectos fundamentales para la operación corporativa, que supone una gran oportunidad para todo el colectivo de profesionales que trabajan en Viamed.

De izda. a dcha. Marcial López-Diéguez, Juan Caño y Paulo Gonçalves

Videoconferencia de presentación oficial de Macquarie y del nuevo Consejero Delegado de Viamed Salud

Como parte de esta nueva etapa, **Paulo Gonçalves** se incorpora como nuevo Consejero Delegado de Viamed Salud. Paulo tiene 25 años de experiencia en el sector de la salud, y desde su rol como Socio Director y responsable del área de Sanidad de Boston Consulting Group ha trabajado con muchas empresas de nuestro sector, en temas de estrategia, organización, excelencia en operaciones, transformación digital, entre otros temas.

Presentación online

La presentación oficial de Macquarie y de Paulo Gonçalves a todo el equipo directivo de Viamed Salud se llevó a cabo en un acto online, en el que participaron el propio Paulo Gonçalves, el hasta ahora máximo responsable e de Viamed salud, **Marcial López-Diéguez**, y el responsable para la península ibérica de Macquarie, **Juan Caño**, quien resaltó que "las tendencias a largo plazo, como el envejecimiento de la población y el crecimiento del sector de la atención sanitaria privada en España, harán que operadores como Viamed Salud pasen a ser un componente cada vez más relevante del sistema sanitario. Estamos deseosos de apoyar el desarrollo a largo plazo de Viamed Salud sobre la base de su reputación en cuanto a sus instalaciones de última generación y las tecnologías y los equipos de primer nivel utilizados por sus equipos médicos líderes".

En esta presentación oficial, el agradecimiento y la admiración a todo el equipo de Viamed Salud quedó bien patente: "Queremos quedarnos con un mensaje que no nos cansaremos de transmitir: Viamed sois vosotros y necesitamos que sigáis trabajando como hasta ahora, con pasión, dedicación y profesionalidad. Porque sin vuestro trabajo diario, nada de lo que hemos conseguido y vamos a conseguir, va a ser posible".

Viamed, referencia en la sanidad privada

Viamed Salud es uno de los grupos referentes en la sanidad privada en España, donde proporciona servicios de la más alta calidad a través de una red hospitalaria compuesta por nueve hospitales médico-quirúrgicos, tres centros de convalecencia, un centro sociosanitario y 15 centros ambulatorios.

Se caracteriza por integrar a profesionales especializados para el tratamiento de las diferentes patologías, priorizando el trato humano y cercano con sus pacientes. Asimismo, sus instalaciones hospitalarias están dotadas de las últimas innovaciones y equipadas con la última tecnología médico-quirúrgica, situando al paciente en el centro de todo.

Los hospitales de Viamed Salud cuentan con equipos médicos propios especializados en todas las especialidades médicas como traumatología, medicina interna, cardiología, ginecología, obstetricia y urología, entre otras. Las instalaciones sanitarias se complementan con una cartera de centros de convalecencia y clínicas ambulatorias que ofrecen servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

El grupo hospitalario tiene instalaciones en nueve ciudades españolas, con una fuerte presencia en La Rioja, Aragón y Andalucía. Su objetivo es aportar, en aquellas regiones donde se instala, un valor añadido para su población en materia de salud y bienestar para el paciente. Para ello, cuenta con una plantilla de más de 3.000 profesionales sanitarios, altamente cualificados y formados en las últimas técnicas médicas.

Paulo Gonçalves

“Nuestro futuro pasa por seguir creciendo, **fieles a nuestros valores**”

Dos meses después de incorporarse a Viamed Salud como nuevo **Consejero Delegado, Paulo Gonçalves** nos cuenta cómo ha sido su llegada al cargo y cuáles son sus prioridades para el grupo.

Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud

¿Cómo ha sido su llegada a Viamed?

Han sido dos meses bastante intensos, con muchos temas entre la gestión del día a día y preocupaciones sobrevenidas por la pandemia, analizar inversiones que hay que decidir acometer de cara a preparar nuestro futuro, conocer los centros y los equipos locales y de la central, hablar con algunos agentes externos importantes (aseguradoras, autoridades…), y gestionar la puesta en marcha de una serie de proyectos necesarios para la definición, en detalle, de nuestra hoja de ruta futura. Por suerte, me he encontrado con un equipo muy comprometido, que está reaccionando muy bien a todas las solicitudes, y que me ha acogido muy bien, estoy muy a gusto trabajando con todos. Tengo la pena de no haber podido pasar más tiempo físicamente en los centros, y una gran asignatura pendiente que es mantener un contacto más directo y fluido con nuestros médicos, pero es una de mis primeras prioridades para los primeros meses del 2021. Pero estoy muy contento con cómo han transcurrido estos primeros sesenta días, que me han parecido seis (risas).

¿Cuáles han sido sus las primeras impresiones?

Tengo muchas y todas muy positivas, pero quizás resaltar tres aspectos que me parecen especialmente importantes. En primer lugar, la dedicación, el espíritu de sacrificio y el esfuerzo. Cuando llegas desde fuera es admirable observar lo mucho que Viamed consigue con relativamente pocos recursos y eso se debe a que todos, cada día, ponen mucho de sí mismos en todo lo que hacen. En segundo lugar, la lealtad y organización. Con las muchas pequeñas cosas que he ido pidiendo, añadiéndolas a una “mochila” que ya estaba bastante llena, esperaba que hubiese algunas tensiones y problemas, pero la organización ha sabido encajar los proyectos adicionales de forma magnífica, sin cuestionar su importancia y organizándose para su entrega. Y, en tercer lugar, el talento y las capacidades. A pesar de ser una empresa relativamente pequeña, compitiendo en un mercado en el cual el talento escasea, me he encontrado un grupo de gente muy preparada, con muchas capacidades y con potencial para crecer todavía más.

¿Cuáles son los puntos fuertes de Viamed Salud?

Creo que nuestras personas son claramente una de nuestras fortalezas. Por otro lado, nuestra posición actual en el mercado, con algunas pequeñas excepciones también es un punto fuerte, estamos en general muy bien situados en las regiones donde operamos. Nuestro colectivo de médicos es muy potente y cada día nos sorprende con la introducción de técnicas innovadoras. Por último, la cultura del grupo y los valores son algo que es parte integral del éxito que hemos tenido.

¿Y los puntos a reforzar?

También podría nombrar tres muy relevantes, no tanto para el éxito de hoy, sino para asegurarnos el éxito futuro: hay que aprovechar más las buenas ideas que tenemos en algunos hospitales y no estamos siendo capaces de poner en marcha en otros, que el todo sea cada vez más que la suma; debemos afrontar (y así lo estamos reflejando en el presupuesto 2021) un conjunto de inversiones importantes en tecnología y renovación de equipos, para garantizar que seguimos dando una atención al paciente de máxima calidad; y por último debemos reforzar todo el área de IT y Digital, principalmente en la forma como nos relacionamos con nuestros pacientes y médicos.

¿Cómo definiría el trabajo desarrollado por los profesionales de Viamed Salud en este año tan duro?

Como sabéis yo no he estado aquí en la fase más dura, en los meses de marzo y abril, pero la pude observar muy de cerca y creo que si tuviera que resumirlo en una palabra sería heroísmo. Por que me parece, de verdad, que todos los profesionales que están en la línea del frente son unos verdaderos héroes, y creo que no se lo hemos agradecido lo suficiente, ni se lo hemos dicho con la frecuencia adecuada. Ya sea por las horas interminables, por arriesgar su salud mucho más que los demás, por el sufrimiento extra de tener (en la fase peor) que alejarse de sus seres queridos, o simplemente por vencer el miedo, normal en mitad de tanta incertidumbre, y decir siempre “aquí estoy”. Creo que todos debemos mucho a las personas que han estado en la primera línea de esta guerra desde el minuto 1, en algunos casos sin las armas más adecuadas y espero que como Sociedad sepamos estarles agradecidos. Los españoles y españolas deben mucho en este año que termina a sus sanitarios.

¿Cuáles son sus proyectos más inmediatos para el grupo?

De momento y hasta finalizar estos 100 días que me he dado para conocer bien el grupo, y en lo que va más allá del día a día estoy centrado en 2 grandes áreas de trabajo. La primera es la identificación de oportunidades de crecimiento para el grupo, dentro de los activos que tenemos y con nuevos procesos. Hay varios de nuestros hospitales con proyectos de expansión que hay que terminar y otros que hay que empezar, y también tenemos la oportunidad de expandir nuestra oferta para dar respuesta a más necesidades de nuestros pacientes. Además, como sabéis, seguimos mirando oportunidades de añadir nuevos activos al grupo para reforzar nuestra posición en el mercado.

Por otro lado, hay una serie de procesos internos que debemos modernizar y estructurar, para estar bien

PAULO GONÇALVES
MÁS CERCANO

Paulo nació en Portugal hace 47 años y lleva trabajando en España los últimos 15. Es licenciado en Farmacia por la Universidad de Lisboa y cuenta con un MBA de la Universidad Católica. En el terreno personal, Paulo lleva 20 años casado, y tiene dos hijas. Es un apasionado del pádel, pero confiesa que no lleva tiempo como para dominarlo como a él le gustaría. También es un fiel seguidor del Real Madrid, aunque no es un fanático del fútbol. El cine es otra de sus grandes aficiones.

Durante su carrera, son muchos los personajes que le han inspirado y siguen haciéndolo para crecer en todas sus vertientes, entre ellos, destaca al empresario Steve Jobs por su incansable búsqueda de la perfección, a Bill y Melinda Gates por su compromiso social y su generosidad con las causas humanitarias y los problemas de la sociedad actúa.

Rafael Nadal, por su ambición constante y por la forma tan racional y humilde de gestionar las derrotas y, sobre todo, las victorias, es otra de sus inspiraciones, al igual que Jacinta Ardern, Primera Ministra de Nueva Zelanda, por su gran carisma, por la utilización de la empatía como nuevo tipo de liderazgo y por servir como ejemplo en la lucha de la justa aparición de las mujeres en el liderazgo político y empresarial.

> “Todos los profesionales sanitarios que están en la línea del frente son unos verdaderos héroes”

¿Cómo es Paulo cuando sale de la oficina y se quita la corbata?

Bueno, como saben los que están más por las oficinas centrales, yo solo me pongo la corbata en situaciones especiales (risas)… Tampoco trabajo solo desde la oficina, a veces me gusta hacerlo también desde casa y, por suerte, la tecnología hoy en día nos lo pone muy fácil. En mi tiempo libre hago deporte (tengo múltiples aficiones deportivas, pero últimamente estoy muy centrado en pádel), disfruto de la familia, ayudo a las niñas en los trabajos, leo, y en épocas normales, disfruto viajando y haciendo cenas en casa con amigos.

¿Cuándo empezó a interesarse por el sector salud?

Llevo toda mi vida profesional, 25 años ya, en el mundo de la sanidad. Creo que el interés empezó cuando estaba en ESO, y sigue hasta hoy. Ya más cerca de terminar la carrera de Farmacia tenía claro que quería dedicarme a la gestión sanitaria, porque aunaba en una profesión la pasión de toda una vida, la salud, con una pasión reciente que era la gestión. De ahí ya solo tuve que empezar a hacer alguna formación específica y buscarme los cambios profesionales que me han parecido los adecuados para hacer lo que me gustaba, y luego todo ha sido muy rápido ya que cuando te gusta lo que haces, el tiempo pasa volando.

¿Cuáles son sus metas?

Ahora mismo lo que quiero para mi y para Viamed se confunden en un solo objetivo, que es hacernos crecer y ser mejores cada día, para crear más y mejores oportunidades para cada uno de los profesionales en Viamed. Lograr eso desde el respeto a nuestros valores, a mi propio código ético, y a un conjunto de convicciones, nos empujará a desarrollar nuestra RSC (responsabilidad social corporativa), reducir las desigualdades que podamos todavía tener, y en un medio plazo neutralizar nuestra huella de carbono. Y ser cada vez más reconocidos por pacientes, médicos, aseguradoras, como uno de los mejores grupos de hospitales privados en España.

preparados para crecer. El grupo necesita más IT, acelerar la digitalización, mejorar la salud y seguridad laboral, reforzar la apuesta por la Calidad de una forma transversal, e introducir nuevas metodologías de trabajo que nos permitirán ser todavía más sostenibles y mejorar el equilibrio entre el trabajo y nuestra vida personal.

¿Cómo ve la sanidad privada de nuestro país?

Creo que la Sanidad privada está jugando un papel fundamental en España (como en otros países con doble aseguramiento) y seguirá haciéndolo en el futuro inmediato y lejano. Por un lado, el que casi un 25% de la población utilice la sanidad privada, le da un balón de oxígeno importante a un Servicio Nacional de salud que no está, hoy en día, sobrado de recursos humanos y materiales. Por otro, la sanidad privada contribuye de forma importante a la reducción de las listas de espera de la pública, permitiendo así que centenares de miles de españolas y españoles tengan acceso a cuidados en un tiempo algo más razonable, con el consecuente impacto en su salud y calidad de vida. Yo veo como una decisión muy lógica, por parte de las administraciones sanitarias en las diferentes Comunidades Autónomas, la colaboración con la Sanidad privada, y creo que es algo que lógicamente debería continuar más, si cabe, ahora que la pandemia ha contribuido al retraso de muchos otros procesos asistenciales importantes a los que hay que dar respuesta de forma urgente.

¿Qué puede aportar el grupo Viamed la Sanidad española?

Creo que nosotros estamos llamados a aportar nuestra colaboración y dispuestos a dar una respuesta, como siempre hemos hecho, si las administraciones lo solicitan. Por otro lado, tenemos, también, la responsabilidad de desarrollar nuestra cartera de servicios pensando en las necesidades especificas de nuestros clientes privados, ya sea con o sin seguro, y garantizar que a todos ellos damos un servicio excelente, de alta calidad y poniendo siempre primero su seguridad mientras estén con nosotros.

¿Qué visión de futuro tiene para Viamed Salud?

Dentro de unos 40 días más o menos pienso estar en condiciones de presentaros esa visión de forma algo más concreta. La estaré madurando estos días que espero sean algo más tranquilos. Pero hay algo que os puedo decir ya, es que nuestro futuro pasa por seguir creciendo, y seguro que hay que cambiar algunas cosas, pero siendo siempre fieles a los valores y a la cultura que caracterizan Viamed a día de hoy.

Celebrar la Navidad **sí y con seguridad**

La covid -19 sigue dando cifras escalofriantes de contagios y fallecimientos por todo el mundo. A esta segunda ola que estamos padeciendo se puede sumar una tercera después de las fechas navideñas. En estas entrevistas preguntamos qué medidas podemos tomar para tener unas reuniones más seguras, y también cómo se preparan y afrontan los hospitales Viamed estas olas de coronavirus.

Sobre cómo celebrar estas Navidades especiales (con restricciones sobre el número de personas que se pueden reunir, toque de queda …) y con seguridad hablamos con **Antonio Luís Marín Ureña**, Director Asistencial del hospital Viamed San José.

¿Qué medidas debemos adoptar si se juntan varias unidades familiares o allegados a la mesa?

En primer lugar, toda familia deberá valorar la auténtica necesidad de realizar un evento o celebración, tanto en su propio domicilio como en una residencia ajena, frente a una situación tan grave como la que estamos viviendo. Seguidamente y, en el caso de valorar la predisposición a reunirse en un domicilio particular para realizar una comida o cena, se debería optar por la opción de no involucrar a más de dos núcleos familiares distintos, o bien una familia con un grupo de allegados homogéneo, **no superando los seis asistentes en ningún caso.**

Doctores Ana Meléndez Laborda y Alfredo Rodríguez Pérez

Finalmente, a la hora de colocar y disponer a los comensales, es fundamental **mantener la distancia social entre ellos (1.5-2 m) y ubicarlos de forma que mantengamos a los componentes de cada grupo en la misma zona de la mesa (se trata de no mezclar a distintos comensales entre sí). En caso de participar menores en edad pediátrica (menores de 14 años), o adolescentes que habitualmente mantengan vida social, lo ideal será colocarlos en una mesa independizada de la mesa principal, separándolos así de las personas mayores más susceptibles.**

En lo referente al entorno y/o ambiente, el espacio físico designado para el evento deberá **estar correctamente ventilado de forma permanente**, optando por espacios lo más amplios posible.

La colocación de objetos o utensilios (cubiertos, platos, botellas, etc.), así como la manipulación de los alimentos, **deberá estar ya delegada en una o dos personas que portarán mascarilla quirúrgica o tipo FFP2 de forma permanente, asociando la técnica de lavado de manos de forma habitual, mientras realizan todas estas actividades de contacto.**

También es importante la utilización de servilletas de un solo uso (desechables) y recordar que **no se debe compartir objetos/alimentos.**

¿Besos y abrazos para saludarse y dar la bienvenida al nuevo año, o mejor mantener la distancia?

La respuesta es evidente. Recordemos que estamos ante una situación de extrema gravedad, de crisis sanitaria mundial que ha conllevado cifras de fallecidos escalofriantes. Conocemos perfectamente las vías de transmisión de este virus: por contacto (manos, objetos, abrazos, besos, …), **por gotas emitidas al toser y por aire no renovado con partículas en suspensión.** El mejor mecanismo preventivo es actuar contra esos eslabones de la cadena de transmisión del virus y "romper" o "dificultar" los mismos. Por ello, es fundamental promover aptitudes que impidan el mecanismo de transmisión por contacto y una de ellas es la distancia social, evitando los contactos directos entre personas.

¿Sería conveniente mantener la mascarilla puesta dentro de la casa cuando no estemos comiendo o bebiendo?

Sí, esta medida preventiva es fundamental y, sobre todo cuando hablamos de reuniones en espacios cerrados. Una vez finalicemos la parte culinaria del evento, la reunión deberá continuar manteniendo el distanciamiento social y el uso de la mascarilla. Las razones son obvias: al permanecer varias personas en un espacio cerrado, la emisión de partículas al aire que respiramos es constante, cargando este aire ambiental con posibles partículas víricas que quedarían en suspensión y serían inhaladas por los asistentes.

LAS RECOMENDACIONES PARA QUE PODAMOS PARTICIPAR EN UNA NAVIDAD SEGURA Y A LA PAR FELIZ, SON SENCILLAS:

- Limitar las reuniones fuera de nuestro núcleo familiar al máximo; a lo estrictamente necesario y evitar desplazamientos no indispensables.
- Ser exigentes con nuestro estado de salud y, ante cualquier síntoma de infección, contactar con nuestro servicio médico con antelación a cualquier reunión familiar o con allegados.
- Realizar un uso responsable de los métodos de prevención: mascarillas, lavado de manos, solución hidro-alcohólica. Son eficaces y funcionan.
- Es el momento de sacar el máximo provecho a las tecnologías y redes sociales; nos permitirán estar "juntos, pero no revueltos".
- Finalmente, organizarse y actuar siempre pensando en proteger a nuestros mayores y a los familiares/amigos con enfermedad crónica; ellos son los más susceptibles y vulnerables. Este será nuestro mayor regalo hacia ellos en esta Navidad.

El uso de mascarilla actuaría con un doble sentido preventivo: minimizaría la emisión de partículas al ambiente y, en segundo lugar, dificultaría o impediría la inhalación de las mismas. Sin la mascarilla, desaparecerían esas "barreras protectoras" y todos los asistentes quedarían completamente expuestos a la vía de contagio aérea o respiratoria.

Antes de reunirnos ¿Sería aconsejable hacerse test para saber que no tenemos coronavirus? En el caso, ¿cuándo sería conveniente hacerlo para mantener la fiabilidad de la prueba?

En el caso de que una unidad familiar que haya decidido realizar un evento con otros familiares o con allegados en su domicilio, o bien acudir a un domicilio ajeno, **sí sería aconsejable. Como medida de seguridad, todos los asistentes deberían realizarse con antelación una prueba de diagnóstico COVID. La prueba recomendable sería la PCR, con un plazo de entre 24-48 horas previas al evento y, garantizando cada asistente un aislamiento estricto (no vida social) desde la toma de muestra hasta el día del acto familiar.** En su defecto, plazos mayores de 48 horas y/o no mantener las medidas de cuarentena, invalidarían la fiabilidad del resultado de la prueba (PCR), pudiendo haber adquirido el interesado la enfermedad con posterioridad al día de muestreo.

¿Y para después de las navidades también sería conveniente hacer test para una vuelta al trabajo y/o centro docente con seguridad?

Va a depender de la forma en que cada persona haya enfocado las vacaciones de Navidad. Así, todas aquellas familias que hayan optado por aplicar las medidas preventivas, optando por una Navidad en intimidad, evitando la vida social típica de estas fechas, serán núcleos bastante seguros. Pero para aquellas personas cuyas circunstancias sean diferentes y, por causas diversas, mantengan una vida social activa fuera de su núcleo familiar (con reuniones, comidas, salidas a lugares con gran hacinamiento, o desplazamientos a otras residencias), sí sería recomendable realizarse una prueba COVID con antelación a retornar a sus puestos de trabajo habituales (24-48 horas previas).

Dos colectivos muy vulnerables son el personal docente y el personal sanitario, y deberían contemplarlo en firme si forman parte de este grupo que realizará una activa vida social.

Dr. Marcelino Vila, Director Médico de Viamed Montecanal

El trabajo en los hospitales no se detiene, aunque estemos en fiestas, ya sea para tratar a pacientes con dolencias al margen de la covid-19, o que se ha contagiado. Para conocer cómo están abordando esta situación en los centros Viamed preguntamos al doctor **Marcelino Vila, Director Médico de Viamed Montecanal.**

¿Qué medidas se ha tomado desde el hospital para hacer frente a este número cada vez creciente de rebrotes?

Seguimos con las mismas medidas de seguridad, aunque se ha ampliado la vigilancia en la entrada de los distintos departamentos y servicios en particular en el servicio de Urgencias, pidiendo las PCR a pacientes sintomáticos, aunque éstos no acaben en un ingreso hospitalario.

¿Y para que sea máxima la seguridad de pacientes y personal del centro?

Se realizan pruebas PCR a todo paciente que ingresa en el hospital, ya sea a través del servicio de Urgencias como en cirugías programadas. Por su parte, el personal sigue llevando los sistemas de protección indicados.

Destacar que también hemos habilitado un espacio para el tratamiento con aerosoles, tan frecuentes en niños y más cuando comienza el otoño.

¿Qué puede decir a una persona que sienta temor por el miedo al contagio a acudir al hospital para que le trate un especialista o tenga que realizarse una operación?

Se están cumpliendo todas las medidas de protección, separación entre pacientes en consultas externas, un solo acompañante por paciente, menor carga asistencial en la jornada laboral, equipos de protección homologados para el personal de hospitalización y quirófano, etc.

Las pruebas para detectar si se tiene, o no, el virus están siendo cada vez más solicitadas. ¿está preparado el laboratorio para responder a esta demanda creciente? ¿Qué tipo de pruebas se realizan en Montecanal y cuál el tiempo de respuesta?

Nuestro laboratorio realiza las PCR y el resultado se ofrece entre 24 a 48 horas. Con los test rápidos o serología el resultado se obtiene entre 30 a 45 minutos. De todos modos, desde Montecanal se está trabajando para bajar el tiempo de respuesta a este tipo de pruebas.

Para la población en general, la mascarilla, continuar con las medidas de higiene y guardar la distancia social siguen siendo las principales medidas para evitar contagios, ¿qué otras medidas considera que se debieran tomar?

La población en general tiene que seguir con todas las medidas de higiene que todo el mundo conoce, como guardar la distancia social, evitar las reuniones numerosas con amigos y familiares, etc.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha rebajado el tiempo de cuarentena, bajo mi punto de vista, con buen criterio.

Si es un sitio cerrado hay que llevar siempre la mascarilla, aunque se mantenga la distancia de seguridad. Solamente en el caso de estar solo en un habitáculo podríamos desprendernos de ella.

¿Preocupa que se estén dando casos de pacientes reinfectados?

Es todavía temprano para sacar conclusiones sobre los pocos pacientes que se han reinfectado. Habrá que estudiar si son las mismas cepas o es que ha habido una mutación.

¿Nos tendremos que acostumbrar a convivir con el coronavirus?

Lamentablemente no nos queda otro remedio que convivir con este coronavirus, como lo hacemos habitualmente con otros tipos de virus y bacterias, pero a la larga se dará con una vacuna que, aunque no nos inmunice del todo, haga que los síntomas sean más banales.

¿Qué puede decir a esa gente que se quita la mascarilla a la menor ocasión, que no se la quiere poner, que se salta la cuarentena …?

Pues que piense en sus seres queridos, que los puede contagiar y alguno hasta puede perder la vida.

Navidad, dulce Navidad: por 5 días que nos demos atracones, **¿qué nos puede pasar?**

En las fiestas navideñas tendemos a tirar la casa por la ventana y poner en la mesa una cantidad de comida y bebida bastante superior a otros días. ¿Esto nos puede pasar factura en cuanto a nuestra salud se refiere al comienzo del año?

Cuidar el estómago

¿Qué debemos tener en cuenta para que las manzanillas, sales digestivas y antiácidos no sean nuestros compañeros tras las celebraciones? Nos responde **Pedro Sanz, médico de familia del hospital Viamed Santiago.**

Con la Navidad llegan los atracones ¿somos los españoles muy dados a los excesos?

Sí. En nuestro país todas las celebraciones suelen ir acompañadas de comida y en ocasiones bebida abundante. Y esto es una costumbre muy arraigada, aunque este año es posible que con la pandemia por covid-19 las celebraciones sean menores.

¿Qué efectos pueden producir estos excesos en personas con problemas gástricos?

Evidentemente los excesos pueden agravar cualquier patología gástrica que se padezca. Aumentar reflujos por replección gástrica y bebidas carbonatadas o espumosas, problemas biliares en pacientes que tiene litiasis o simplemente mal vaciado gástrico o vesicular.

Dr. Pedro Sanz, médico de familia.

¿Aumentan los casos de dolencias estomacales en estas fechas?

Sí, claro. La consulta por dispepsia (mala digestión) aumenta tras las fechas navideñas

¿Qué podemos hacer para recuperarnos si nos hemos excedido?

Si hemos cometido excesos, hacer los días posteriores una dieta suave y de fácil digestión. Cremas, verduras en puré nos pueden ayudar a dejar un poco en reposo nuestro tubo digestivo.

¿Recomendaciones para cuidar nuestro estómago todo el año y en momentos especiales?

Siempre evitar los excesos. Se puede comer un poco más, pero los atiborres son siempre malos. Cuidado con el alcohol que aumenta las dispepsias e irritaciones gástricas. Entre días festivos, intenta dietas suaves.

Cómo bajar los kilos que se ganan de forma sana y segura

¿Por qué cuesta tan poco ganar kilos y después cuesta mucho más perderlos?

Es complicado quitarse los quilos de encima tras trasgresiones dietéticas. El cuerpo humano es "egoísta" y siempre tiende a guardar reservas.

Después de los excesos navideños, ¿cuál sería la dieta más recomendable?

Simplemente una dieta hipocalórica durante unos días puede hacernos perder los kilos de más, además de aumentar el ejercicio. Evitar las dietas extravagantes o milagrosas.

En cuanto al ejercicio, ¿qué recomienda?

Lo mejor es dejarse guiar por un profesional que evalúe nuestra condición física y nos indique lo mejor para aumentar nuestra forma física de acuerdo con nuestra edad, capacidad y disposición. Las personas que no puedan acudir, simplemente aumentado la distancia recorrida a pie supone un ejercicio sencillo y al alcance de todos.

¿Qué debemos hacer habitualmente para cuidar nuestro cuerpo y nuestra salud?

Mantener costumbres sanas, no hacer excesos, consultar a los profesionales de la salud para revisar nuestro estado.

Menús de fiesta

Importante en celebraciones como las de Navidad es la comida que ponemos en la mesa, y sobre esto nos asesora **María Martínez, especialista en endocrinología del hospital Viamed Montecanal.**

¿Qué debe estar en nuestras mesas navideñas y qué no, o consumirse con moderación?

Alimento prohibido como tal no hay ninguno, pero sí en casos de patologías concretas se debe controlar la dieta (por ejemplo, los dulces navideños en el paciente diabético deben ser controlados). El alcohol debe consumirse con prudencia, dado el efecto adictivo y cancerígeno que tiene, así como su influencia en patologías como diabetes, hipertensión, hipertrigliceridemia, enfermedad cardiovascular, hepatopatía, etc.

Cuáles serían las cantidades que sería recomendable comer y/o beber para no meternos en el cuerpo verdaderas bombas de calorías?

Cada persona es diferente, e influyen muchas variables como el sexo, la edad, el peso, la predisposición genética, el ejercicio individual de cada uno… No se pueden establecer unas recomendaciones generales. Se entiende que son unos días especiales con unas tradiciones en nuestra cultura, y muchas veces tenemos la sensación de que, si no comemos en abundancia o tomamos dulces navideños, no estamos celebrando igual. Esto hace que resulte mucho más difícil el cumplir una dieta, pero, aun así, siempre hay opciones saludables.

Es importante, por ejemplo, no llegar hambrientos a la comida o a la cena; se puede tomar algo saludable a mitad de mañana o tarde para llegar más saciados, y reducir así la cantidad de las ingestas. También debemos comer despacio, para que se llene poco a poco el estómago y tengamos antes la sensación de saciedad. Y después de la comida es imprescindible moverse, bien con una caminata, un baile, etc.

¿Cómo sería un menú ideal, dentro del punto de vista nutricional, para celebraciones?

En estos días de celebraciones siempre hay exceso de comida. Si se puede elegir, hay que intentar que en nuestro plato haya una porción de verduras que sea mayor que la de hidratos y grasas.

Si somos nosotros los anfitriones, puede resultar más sencillo y diseñar un menú ligero pero navideño y con menos calorías. Intentar cocinar a la plancha, al vapor o al horno, para que sea más saludable, y reducir las cantidades.

¿Porque nos pasemos un día (o 4) no pasa nada? ¿O sí? ¿Cómo reacciona el cuerpo ante estos excesos?

Todo exceso en lo referido a la alimentación cuenta, pero, para que el impacto sea menor, es importante que el resto de días que hay entre los días festivos se realice una ingesta saludable, sin dejar a la vista los dulces navideños mientras se esté en casa, dejándolos para los días de celebración. Todo esto sin abandonar nunca la actividad física, pilar fundamental en el impacto sobre el peso y la salud. Muchas veces se trata de uno de los propósitos de Año Nuevo, pero hay que mentalizarse que, si se empieza antes, el impacto de estos días será menor.

Y para el resto del año ¿cuántas veces podríamos tomar comida menos saludable y que no tenga consecuencias negativas para nuestra salud?

No debemos olvidar que la comida tiene además una vertiente hedonista y muchas veces es parte de nuestra actividad social cotidiana. Y eso también es salud. Mientras nuestros hábitos dietéticos y deportivos sean adecuados, cualquier pequeña transgresión no merece ser tenida muy en cuenta si el resto de nuestra dieta es variada, sana y equilibrada.

¿Cómo sería una dieta equilibrada para seguirla todo el año?

Lo más importante es reeducarnos. Adquirir unos hábitos saludables que no nos supongan luego un gran esfuerzo continuarlos a largo plazo, para así no retroceder tras esforzarnos en bajar de peso. Muchas veces con realizar pequeños cambios en la dieta diaria de cada persona, se consigue el objetivo de una pérdida progresiva de peso.

María Martínez, especialista en endocrinología.

El cuidado de la piel y del **pelo** en invierno

Las temperaturas bajan, el aire se vuelve más frío y estos cambios afectan a nuestra piel, sobre todo a las partes más expuestas como rostro y manos. Y ahora que tenemos que llevar mascarilla, ¿cómo afecta llevar más de media cara cubierta durante horas a nuestra piel?

Dr. José Francisco Millán Cayetano

Sobre este tema hablamos con el **doctor José Francisco Millán Cayetano**, especialista de área de dermatología del **hospital Viamed Novo Sancti Petri.**

¿De qué forma afecta el frío y los cambios de temperatura por las calefacciones a nuestra piel?

Con la llegada de los meses de más frío la piel se seca con mayor facilidad y disminuye su capacidad de defensa frente a factores externos. Esto es más evidente en personas que ya presentan problemas de piel de base, como las que sufren dermatitis atópica. En verano, han estado expuestas a baños en agua de mar, luz solar y temperaturas altas que disminuyen los brotes. Por el contrario, el cambio a temperaturas más bajas hace reaparecer los brotes y que sean más intensos.

También pueden verse afectadas por el frío aquellas personas que presentan una piel con tendencia a la irritabilidad. Por ejemplo, pacientes de edad avanzada con sequedad intensa de la piel (sobre todo en piernas) pueden presentar un aumento del picor y desarrollar brotes de eccemas. Las personas con dermatitis seborreica también suelen ver agravado su problema, ya que la piel se irrita con mayor facilidad. Por último, suele empeorar la psoriasis y el acné y pueden aparecer sabañones, y algunos tipos especiales de urticaria.

Y, por el contrario, ¿cuáles son las que se ven mejoradas cuando el calor se va?

La menor exposición solar hace que cuadros como la rosácea puedan mejorar, si bien en los meses de invierno, quienes la padecen deben evitar permanecer en lugares con poca ventilación, muy calurosos y húmedos.

También suelen mejorar cuadros como la miliaria, sobre todo en niños en ancianos, que se produce cuando las glándulas superficiales de la piel se ocluyen debido al sudor, pañales, mantenerse tumbado mucho tiempo… Además, en los niños, suele ser menos frecuente la aparición de infecciones como los moluscos y el impétigo que suelen contagiarse muy fácilmente por contacto directo en piscinas, por ejemplo.

Pero entre todos ellos, el que más suele mejorar sea el lupus cutáneo. Personas que padecen un lupus sistémico (que afecta a todos los órganos) o que tan solo presentan un lupus que afecta a la piel empeoran de forma notable con la exposición solar. Por ello solemos recomendar tratamientos específicos de protección en verano, que solemos retirar en invierno, ya que suelen mejorar espontáneamente.

Llevar mascarillas durante horas y el uso frecuente de geles hidroalcólicos, ¿qué consecuencias tienen para la piel del rostro y de las manos?

El uso continuo de mascarillas actúa ocluyendo la piel y además favorece el aumento de temperatura en la zona. Por ello, suele empeorar patologías como el acné, la rosácea y la dermatitis seborreica. Además, con el uso generalizado de la mascarilla hemos observado un aumento de infecciones en la zona cubierta, que se ha producido sobre todo verano y en niños.

Por otro lado, el uso continuado de geles hidroalcohólicos puede provocar una dermatitis de manos al eliminarse la capa protectora superficial de la piel una vez tras otra. Ocurre principalmente en gente predispuesta, ya sea por la sequedad o irritabilidad que ya presenta, o bien por su trabajo. Además, suele aparecer también eccema dishidrótico, sobre todo en personas con piel atópica.

¿Qué podemos hacer para mantenerlos a raya o mitigarlos?

Para mejorar las alteraciones que las mascarillas pueden provocar en la cara habría que utilizar un tratamiento individualizado según las características de cada paciente, de forma que se podrían utilizar cremas de tipo barrera para evitar dermatitis o irritaciones, o cremas fluidas junto a otros tratamientos específicos para casos agravados de rosácea y acné. Para evitar posibles infecciones sería necesario realizar un recambio frecuente de las mascarillas.

El caso de la higiene de manos es algo más complicado dada la situación en que nos encontramos. Resulta importante realizar el lavado de manos con limpiadores suaves, usando crema hidratante tras su uso (y al menos 2 veces al día) y evitar el contacto con cualquier tipo de irritante (incluida el agua). Si resulta indispensable utilizar geles hidroalcohólicos, lo mejor sería utilizar aquellos que vayan formulados en gel (no en líquido) y, a ser posible, que contengan glicerina (para hidratar a la vez que se desinfecta).

En aquellos casos en los que el brote sea intenso se deberá recomendar tratamiento con alguna crema de corticoide que se elegirá de forma individualizada, dependiendo de las características del paciente y del brote.

¿Por qué se nos cae más el pelo en otoño? ¿Cuándo deja de ser una caída normal y cuándo debemos acudir a un especialista? ¿Podemos anticiparnos a esa caída tomando vitaminas? ¿mejor hacerlo cuando lo empezamos a notar en el peine?

El pelo posee un ciclo de desarrollo que se repite una vez tras otra. Una vez que nace, el pelo pasa por diferentes fases, se cae, y vuelve a crecer. Aunque existen mecanismos genéticos implicados en este ciclo, también se ve influenciado por muchos factores externos como la alimentación, el estrés, el ambiente, etc. Esto hace que, tras un periodo estacional como el verano, el pelo se caiga en mayor cantidad, pero no significa que ese pelo no se vaya a recuperar,

Clásicamente se ha considerado que la pérdida de menos de 100 pelos al día es normal, teniendo que descartar

otros problemas cuando la caída es mayor. No obstante, hay algunos tipos de alopecia que suelen aparecer poco a poco, pero en las que, una vez que se cae el pelo, no vuelve a crecer. Por ello, lo recomendable es que ante una caída de cabello fuera de lo normal se acuda al especialista para realizar un examen completo (clínico y tricoscópico) que permita descartar cualquier tipo de problema asociado.

La caída estacional del cabello es predecible y por ello se puede minimizar si actuamos con antelación. Y digo minimizar porque no se puede evitar al 100% pues es un proceso normal. Los suplementos vitamínicos pueden acelerar el recrecimiento capilar y que al hacerlo lo hagan con más fuerza. Podrían comenzarse una vez que se note que la caída empieza a ser mayor, pero hay que tener en cuenta que solo se deben tomar durante un periodo limitado de tiempo, si no, podemos provocar una hipervitaminosis que pueda ser perjudicial para nuestro cuerpo. Y, además, aunque pueda sonar extraño, sería recomendable lavados frecuentes del cabello de forma suave.

¿Qué tratamientos son más usuales realizarlos en otoño-invierno?

Suelen realizarse tratamientos estéticos como peelings, electrocoagulación de verrugas y lunares verrugosos, láser, despigmentación, etc. Esto se debe a que, con menor exposición solar, los resultados estéticos que se obtienen al realizar estos procedimientos son mucho mejores y se evita la aparición posterior de manchas en las zonas tratadas.

Además, el otoño suele ser una de las épocas en las que más se realizan revisiones de lunares y revisiones generales de la piel. La verdad es que no es un mal momento para hacerlo, pero en mi opinión lo más importante es no dudar en consultar cuando se note algún cambio en los lunares, si aparece alguno nuevo o si cambia en un corto periodo de tiempo. Esto no debe alarmar en niños y adolescentes dado que se encuentran en una edad en la que la aparición de nuevos lunares suele ser algo normal.

Para detectar uno mismo algún tipo de lesión que pudiera ser cancerígena hay una regla muy simple, **la regla del ABCDE.** Se basa en que aquellos lunares que sean **A**simétricos, de **B**ordes irregulares, de varios **C**olores, de **D**iámetro de más de 6 mm o que cambien algunas de esas características en su Evolución (en semanas/meses) deben ser evaluados por un dermatólogo.

Además, hay otras lesiones que deberían ser evaluadas por el dermatólogo: por “granitos” que no curan, por bultitos rosados que sangran y que crecen muy lentamente (a lo largo de varios años), o por lesiones costrosas que se caen y vuelven a salir o que crecen de forma continua. Todos ellos son signos de alarma de cáncer de piel o melanoma, por lo que ante su aparición se recomienda un examen clínico y dermatoscópico.

¿QUÉ NOS RECOMIENDA PARA TENER (O MANTENER) UNA PIEL, UÑAS Y CABELLO SANOS?

Para cualquier parte del cuerpo humano lo más importante es el estilo de vida, y así lo es también para le piel, uñas y pelo.

En el caso del pelo, habría que mantener una alimentación sana y equilibrada, un nivel de hidratación suficiente y realizar ejercicio de forma regular. Lo mejor suele ser lavarlo de forma frecuente y aplicar de forma regular mascarillas o acondicionadores.

En el caso de la piel, es imprescindible mantener una hidratación regular con cremas y emolientes, sobre todo después de las duchas y de los baños en piscina, ya que estos tienen tendencia a resecar la piel más de lo normal.

En el caso de las uñas resulta igualmente importante evitar su manipulación excesiva ya sea con esmaltes, permanentes, manicuras, etc. así como irritantes y humedad.

De cualquier forma, según cada caso concreto puede resultar importante realizar alguna analítica de sangre para descartar problemas de anemia, déficit de hierro o tiroides que en algunas ocasiones provocan alteraciones en piel, uñas y pelo y que sería imprescindible corregir.

El ruido, cómo afecta a nuestra salud

Vivimos a menudo con ruido, a veces querido (¡cuántos de nosotros llevamos auriculares escuchando música!) y la mayoría de las veces no (el ruido del tráfico o de las obras, por ejemplo). ¿Cómo nos afecta?

Dr. Juan Ramón Benito Navarro

Lo que a veces resulta molesto, puede convertirse en un verdadero problema de salud, y del ruido hablamos primero con el **doctor Juan Ramón Benito Navarro, del área de otorrinolaringología del hospital Viamed Bahía de Cádiz.**

¿Qué problemas puede ocasionar a nuestro organismo el exceso de ruido?

En la actualidad el exceso de ruido se considera un contaminante más, generando un gran impacto en la salud auditiva y general de la población. A nivel auditivo, la exposición a la que nos vemos expuestos puede dañar las células sensoriales del oído interno y producir lesiones auditivas de diferente gravedad.

Además, estar constantemente en un entorno ruidoso puede tener otras consecuencias para la salud como el aumento de la sensación de estrés y de fatiga, alteraciones en el sueño, dolor de cabeza y percepción de ruidos o zumbidos en la cabeza (acúfenos), falta de concentración y disminución de la productividad, sensación de vértigo, mareo y náuseas, etc.

¿Qué nivel del ruido empieza a afectar a nuestra audición y cómo afecta

La cantidad de ruido permitida y que según la Organización Mundial de la Salud no se puede sobrepasar son los 65 decibelios durante el día y los 55 durante la noche.

La pérdida de audición inducida por el ruido puede ocurrir de una sola vez por un sonido intenso e “impulsivo”, como el de una explosión. También puede ocurrir progresivamente por la exposición continua a sonidos fuertes, como los generados por maquinaria.

¿Cuál es el nivel de ruido al que sería recomendable estar expuesto en las ciudades?

El nivel de ruido aceptable no debería sobrepasar los 50-55 dB. La realidad es que las áreas comerciales, con tráfico de los núcleos urbanos, mantiene un promedio de 70 dB. Las principales fuentes de ruido en las ciudades son el tráfico (80%), industria (10%), otros medios de transporte (ferrocarriles, aviones etc. 5%).

Y, ¿cómo podemos protegernos?

En primer lugar, usar de forma cauta los reproductores personales de música, sin llegar nunca al volumen máximo y procurar que el sonido no pueda ser escuchado por los demás. También, evitar las actividades de ocio con niveles de ruido excesivos (conciertos, discotecas, etc.) y, en cualquier caso, no situarse cerca de altavoces y equipos similares.

En tercer lugar, acostumbrarse a limitar el volumen de radios y televisores a un nivel razonable e impedir que los niños usen juguetes ruidosos, se sitúen cerca de televisores o altavoces y favorecer que su entorno sea tranquilo. También es Importante, respetar las horas de descanso de los demás, evitando actividades ruidosas y conducir de forma eficiente, sin acelerones ni frenazos bruscos.

Cada vez más personas escuchan los dispositivos electrónicos con auriculares, ¿cómo y cuánto tiempo podemos usarlos?

El volumen de salida de los dispositivos de audio personales, como los auriculares, puede oscilar entre los 75 y 136 dB a su volumen máximo. El informe de la OMS recomienda no utilizar más de una hora a un volumen bajo estos dispositivos.

Otra manera de hacer un uso responsable de los reproductores de música para prevenir la aparición precoz de pérdida auditiva es aplicando la regla 60-60: no utilizar estos aparatos más de 60 minutos al día y no superar el 60% del volumen que permiten.

Los cascos son menos dañinos que los que se insertan en el interior del oído. La razón es que la intensidad del sonido con el insertor no se dispersa (como sí sucede con los cascos), se concentra en el canal del oído (canal auditivo externo) y además está más próximo al oído interno, la cóclea.

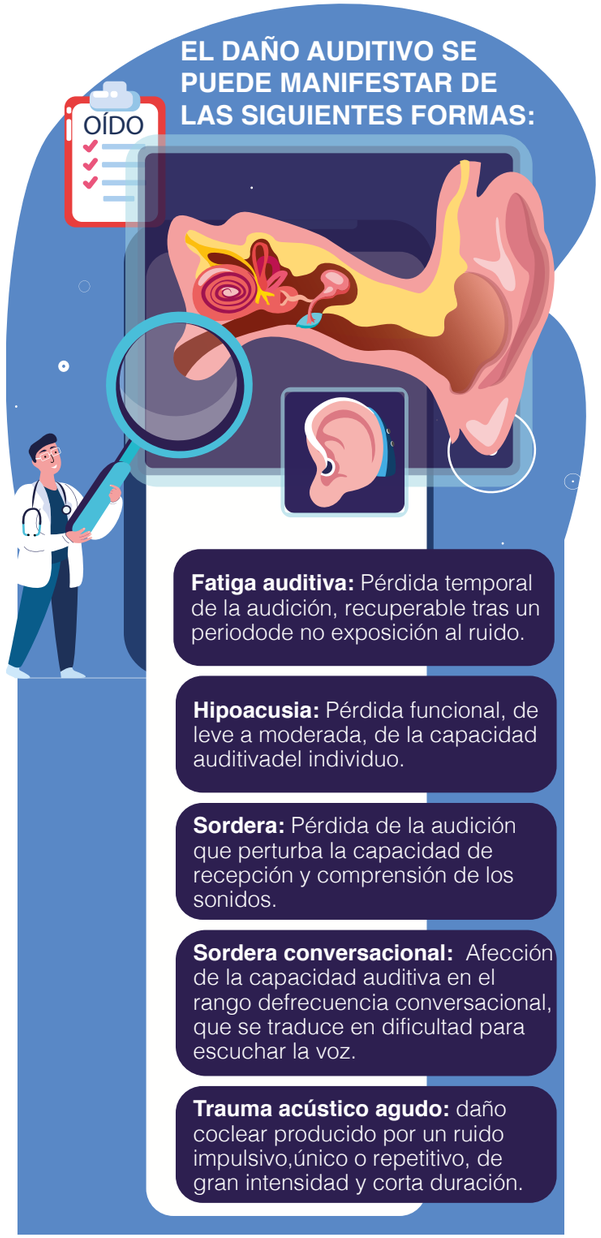
Según la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, la mitad de los jóvenes españoles de entre 12 y 35 años se expone de manera continua a niveles de ruido excesivos y dañinos. Y la cifra podría ser aún mayor si consideramos que muchos niños empiezan a utilizar los auriculares antes y que gran parte de los adultos mayores de esta edad también los suelen usar. Es importante conocer el nivel de ruido a la que nos exponemos en actividades comunes y su peligro sobre la salud auditiva: Concierto de rock 120 dB; discoteca 110 dB.

¿Cuándo es aconsejable acudir a un especialista para saber si nuestra audición se está viendo afectada?

Todas aquellas personas sometidas de forma continua a niveles de ruido elevados por su actividad profesional, zona de residencia o actividad lúdica deberían realizarse un control audiológico rutinario de forma anual para detectar de forma precoz pérdidas auditivas y prevenir que estas se agraven. En caso de sonido intenso e “impulsivo”, como el de una explosión debe acudir de forma urgente a su ORL para hacer una valoración.

La prueba más habitual que se realiza para la valoración de la audición es la audiometría tonal en cabina insonorizada, con la que se determina el umbral auditivo en decibelios de las distintas frecuencias sonoras desde graves a agudos.

En función de la gravedad de la pérdida, la uni o bilateralidad y el tipo de ella (transmisiva, perceptiva o mixta) se pueden aplicar distintos tratamientos farmacológicos, quirúrgicos y/o audioprotésicos.



Seguimos hablando de ruido, y de cómo afecta a nuestra salud, con la **doctora María del Mar Medina**, especialista de la **Unidad de Cirugía Otológica e implantes auditivos**, integrada en la Unidad Integral de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello del **hospital Viamed Virgen de la Paloma.**

¿Cuándo es aconsejable acudir a un especialista para saber si nuestra audición se está viendo afectada por el ruido?

Depende de las circunstancias. En personas que están expuestas al ruido en su entorno laboral, es aconsejable realizar revisiones periódicas, aunque no noten ningún síntoma de pérdida auditiva.

Los síntomas funcionales sugestivos de sordera pueden estar ausentes durante mucho tiempo o ser muy discretos, al ser del tipo molestias auditivas o ruidos intermitentes. Estos síntomas pueden indicar que existe una pérdida auditiva en las frecuencias agudas, que puede pasar desapercibida para el paciente, por lo que es necesario realizar una revisión anual.

Si el nivel de exposición al ruido es muy intenso, puede ser necesario un seguimiento más estrecho. Este seguimiento es muy importante, incluso aunque el paciente no tenga ningún síntoma. En la historia natural de la sordera por exposición al ruido, la primera fase (latente) suele durar 3 años, variable en función de la intensidad del ruido y las horas de exposición. Durante esta fase se produce una pérdida auditiva que no suele afectar a las frecuencias conversacionales, por lo que la persona expuesta al ruido, muchas veces no percibe ninguna dificultad auditiva.

Dr. María del Mar Medina

Por su parte, en personas que normalmente no están expuestas al ruido es necesario acudir al especialista cuando noten síntomas sugestivos de pérdida auditiva, como pueden ser dificultad para la compresión de la palabra, dificultad para escuchar en ambientes ruidosos, sensación de taponamiento, ruido en los oídos, etc.

¿Cuáles son las pruebas que se hacen a estas personas para comprobar que su audición es correcta?

Van dirigidas a la detección sistemática de la sordera precoz, y son básicamente cuatro. Decir, que es recomendable suspender la exposición al ruido al menos tres días antes de realizar las pruebas.

La primera es la audiometría tonal liminar: Se realiza en una cabina insonorizada, el paciente escucha sonidos a través de unos auriculares y debe indicar cuándo oye. De esta manera se determina su umbral de audición mediante tonos puros en cada frecuencia del espectro de la audición humana. En las fases iniciales existe una pérdida característica en las frecuencias agudas, y a medida que la pérdida avanza, ésta se va extendiendo hasta frecuencias más graves, afectando a la zona conversacional.

La segunda es la audiometría de altas frecuencias: el fundamento es el mismo que la prueba anterior, pero explora frecuencias más agudas (altas), por lo que puede detectar más precozmente el daño auditivo.

La tercera es la audiometría verbal, que evalúa la comprensión o inteligibilidad del lenguaje. Se realiza en cabina insonorizada, el paciente debe repetir las palabras que escucha a través de los auriculares.

La cuarta es la de otoemisiones acústicas: En un oído sano, las células de oído interno tienen actividad eléctrica en respuesta a los ruidos. En esta prueba se introduce un auricular dentro del oído del paciente y se libera un ruido, el auricular va provisto de una sonda que detecta esta actividad eléctrica. Su afectación es un indicativo muy precoz de sordera. Esta prueba tiene la ventaja de que no requiere la colaboración del paciente.

¿De qué manera puede dañar el ruido continuo a nuestra audición?

El ruido produce dos tipos de lesiones dentro del oído. Por un lado, lesiones mecánicas, con rotura de los puentes que unen las células del oído interno, y por otro lado lesiones metabólicas, debido a la liberación excesiva de radicales libres y de neurotransmisores excitadores, se produce la muerte de dichas células.

La pérdida auditiva debido a la exposición a ruido continuo se produce de forma progresiva. El riesgo de pérdida auditiva va estrechamente ligado al número de años de exposición sonora. Como he comentado, la primera fase dura aproximadamente 3 años y es imperceptible por el paciente. La segunda (sordera incipiente) dura entre 4 y 8 años. La tercera fase (sordera confirmada) dura entre 9 y 15 años tras la exposición al ruido. Y la cuarta (sordera grave) sucede tras 20 años continuados de exposición al ruido, con afectación de todas las frecuencias auditivas y serias dificultades para la comprensión de la palabra.

Estos intervalos son orientativos y pueden variar en función de numerosos factores, como la intensidad del ruido (a mayor intensidad, mayor pérdida), el tipo de ruido (ruidos ricos en frecuencias agudas y ruidos impulsivos son más lesivos) y el tipo de exposición (la continua es más lesiva que la intermitente).

Además, existen factores individuales que pueden acelerar la pérdida auditiva, como por ejemplo la edad de la persona expuesta (mayor riesgo a partir de los 40 años), la exposición concomitante a fármacos tóxicos para el oído, la exposición al ruido extraprofesional (música a alta intensidad, aficiones como la caza), la susceptibilidad individual al ruido (determinada por factores genéticos) y el hábito tabáquico crónico.

¿Y cuáles son los tratamientos/técnicas/dispositivos que pueden ayudar a ese paciente afectado por el ruido?

Por el momento no existe un fármaco o medicamento para recuperar la pérdida auditiva. Por tanto, deberemos recurrir a los dispositivos de ayuda auditiva. Los más populares y más extendidos son los audífonos. No requieren ninguna intervención quirúrgica y existen infinidad de modelos adaptados a la pérdida auditiva del paciente. Son la primera opción para el tratamiento de las sorderas leves, moderadas y severas.

En los casos con sordera leve- moderada que no puedan utilizar audífonos se pueden utilizar dispositivos implantables, entre ellos los “implantes de conducción ósea” y los “implantes activos de oído medio”. La indicación vendrá determinada por el grado y tipo de pérdida en ambos oídos, y el estado del oído medio.

En casos con sordera profunda de ambos oídos puede ser necesario la colocación de un “implante coclear” mediante una intervención quirúrgica. Este implante se introduce directamente en el oído interno y proporciona una audición de tipo eléctrico.

¿Han notado en su consulta una mayor incidencia en niños y jóvenes al estar más sobreexpuestos al ruido?

Sí, he notado una mayor incidencia de hipoacusia en adolescentes y adultos jóvenes debido sobre todo al uso de auriculares a altas intensidades de sonido. La recomendación general es evitar la exposición a ruidos intensos, alejándose de las fuentes sonoras (en el caso de discotecas, conciertos, etc.) y limitando el uso diario de los auriculares, en tiempo y en intensidad.

¿QUÉ DEBERÍAMOS HACER (Y DEJAR DE HACER) PARA CUIDAR NUESTROS OÍDOS/NUESTRA AUDICIÓN?

ES FUNDAMENTAL LA PREVENCIÓN

En el caso de **personas expuestas al ruido** en su entorno de trabajo, es esencial la protección con tapones auditivos y otras medidas aislantes, limitar las horas de exposición al ruido y la información sobre cómo llevar a cabo estas medidas eficazmente.

En el **resto de la población deben seguirse las siguientes recomendaciones generales**:

Evitar la exposición a ruidos intensos y prolongados, sobre todo ruidos de tipo impulsivo, como petardos o disparos. En el caso de los dispositivos multimedia y los auriculares, limitar su uso diario y la intensidad del sonido.

Evitar la ingesta de medicamentos tóxicos para el oído: algunos medicamentos producen daño en el oído interno, favoreciendo la pérdida auditiva. Los más comunes son la aspirina, ibuprofeno, antibióticos del grupo de los aminoglucósidos, diuréticos de asa y ciertos quimioterápicos.

No introducir objetos en los oídos: se debe limpiar solo la parte más externa del oído con una toalla o gasa. No se deben utilizar bastoncillos para la limpieza del oído porque empujan y compactan la cera hacia dentro del oído, favoreciendo la formación de tapones. La utilización de bastoncillos conlleva además un riesgo de traumatismo para el oído, con frecuencia vemos en la consulta perforaciones timpánicas o heridas en la piel del conducto auditivo externo como consecuencia del uso indebido de bastoncillos. Si se necesita una limpieza en profundidad, es necesario acudir a un especialista.

Evitar la entrada de agua en los oídos: en muchos casos es recomendable el uso de tapones durante el baño para prevenir infecciones, especialmente en oídos con tendencia a las otitis externas, oídos con perforaciones timpánicas o patologías del conducto auditivo externo como pueden ser las exóstosis, queratosis obturans, etc.

En niños es muy importante tratar adecuadamente las otitis, acudir a las revisiones del programa del niño sano, y consultar con el Otorrinolaringólogo en el caso de cualquier signo de sospecha de hipoacusia, como, por ejemplo, retraso en el desarrollo del lenguaje.

La importancia de **la detección precoz del cáncer de colon**

La Sociedad Española de Oncología Médica estima que los cánceres más frecuentes diagnosticados en 2020 serán los de colon y recto, y que causarán el mayor número de muertes por cáncer, tanto en hombres como en mujeres.

Dr. Carlos Ortiz Moyano

El **doctor Carlos Ortiz Moyano**, **especialista del área de digestivo en el hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz**, nos ofrece las claves para conocer qué pistas nos pueden alertar de padecer una enfermedad que afecta por igual a hombres y a mujeres y, sobre todo, cómo podemos prevenirla.

¿A qué edad es más común que aparezca?

En el momento del diagnóstico, la mayoría de los pacientes son mayores de 50 años, si bien existe una tendencia a aparecer en edades más tempranas. Estudios recientes indican que el 70% de estos cánceres no están relacionados con factores hereditarios, por lo que se ha planteado que cambios en la dieta, estilos de vida sedentarios y la elevada prevalencia de la obesidad hayan condicionado cambios en las características fisiopatológicas y moleculares del cáncer de colon, con la consiguiente aparición a edades más tempranas.

¿Qué síntomas deben llevar a una persona a ir a consulta para hacerse un chequeo?

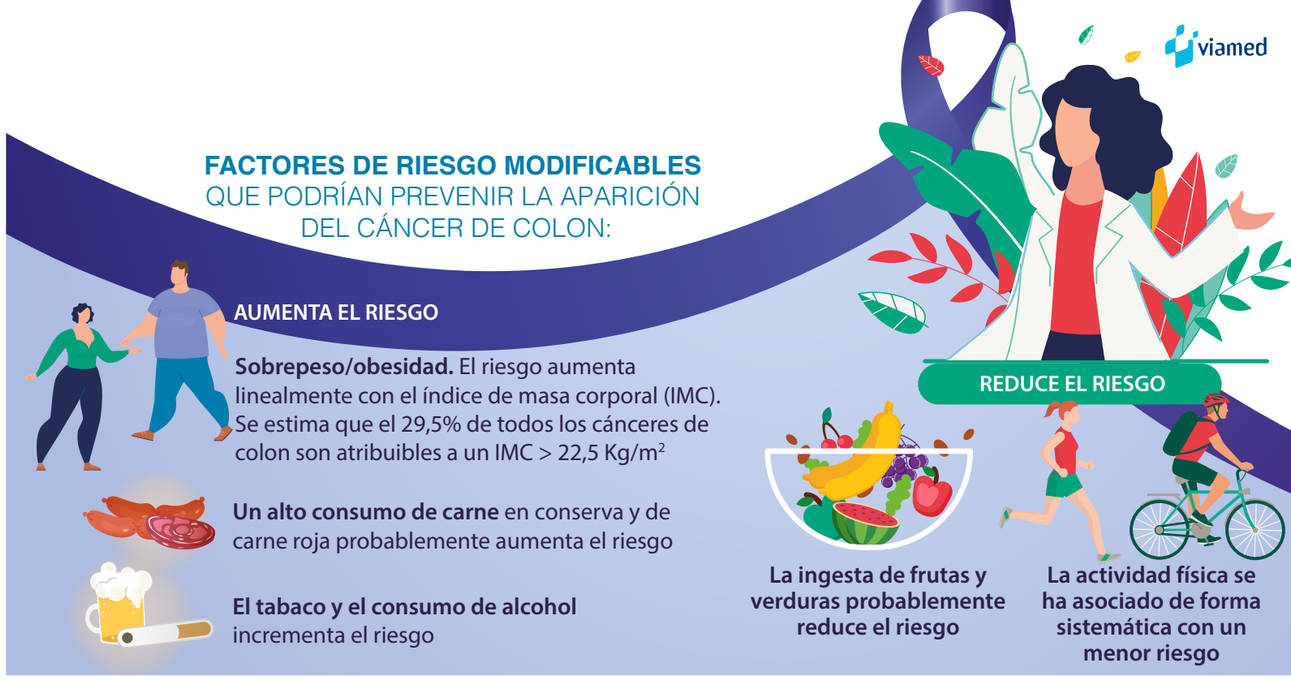
Hay una serie de signos y síntomas que deben poner en alerta a cualquier paciente como el sangrado rectal (ya sea en relación o no con la defecación), cambios en el hábito intestinal (diarreas o estreñimiento de más de un mes de evolución), dolor abdominal continuo de predominio en abdomen inferior, pérdida de peso por causa no aclarada, masa abdominal palpable y anemia.

¿Cómo se realiza el diagnóstico?

La exploración de elección o “gold stardard” es la colonoscopia. Una técnica diagnóstico-terapéutica con una sensibilidad por encima del 95% en la detección de cáncer de colon que permite visualizar la totalidad de la superficie de la mucosa del colon, biopsiar lesiones sospechosas de malignidad y extirpar pólipos, así como descartar lesiones sincrónicas.

¿Tener que hacerse una colonoscopia puede frenar a ir al especialista?

Se trata de una prueba que no precisa un ingreso hospitalario y tras la cual el paciente regresará a su domicilio. Si bien no es una exploración exenta de riesgos (la perforación afecta a 5.8 por cada 10.000 pacientes y el sangrado a 2.4 de cada 1.000, como complicaciones más frecuentes), podemos aseverar que es una técnica cuyos beneficios



(detección precoz de lesiones tumorales, resección de pólipos potencialmente malignos...) son muy superiores. De ahí la afirmación de que la colonoscopia salva vidas.

Otro factor que atemoriza es saber si es una prueba dolorosa. Con la incorporación de la sedación profunda a la endoscopia y el empleo de CO_2 en lugar de aire ambiental, el paciente no siente dolor ni malestar durante la exploración. Además, las preparaciones evacuantes son cada vez menos agresivas y más fáciles de ingerir.

Existen otro tipo de pruebas radiológicas para el diagnóstico del cáncer de colon, como la colonoscopia-TAC y el enema opaco, herramientas complementarias pero que no deben sustituir a la colonoscopia.

¿Cuál es su tratamiento?

Los tres pilares son la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Pero, el tipo de tratamiento se ajustará a cada paciente.

La cirugía está indicada si la enfermedad está localizada, ausencia de enfermedad a distancia (metástasis), o si condiciona síntomas obstructivos o sangrado. El tipo de abordaje quirúrgico dependerá de la localización del tumor. La técnica más frecuente es la resección del colon afecto con unión posterior de ambos cabos. Una vez resecada la pieza y tras el estudio anatomopatológico correspondiente, se conocerá el grado de invasión de la pared del colon/recto y de la afectación ganglionar. En caso de ser positiva, se administrará quimioterapia complementaria.

En el cáncer de recto también puede estar indicada la radioterapia previa a la cirugía. Si existe metástasis, la quimioterapia es el tratamiento de elección, junto a la radioterapia y/o cirugía en determinadas situaciones.

Decir que las tasas de supervivencia dependen directamente de lo avanzada que esté la enfermedad en el momento del diagnóstico, siendo la supervivencia relativa a los 5 años de más del 90% en pacientes con estadio I (limitado a las paredes del colon) y ligeramente superior al 10% en pacientes con estadio IV (enfermedad a distancia).

¿Qué tipo de revisiones y hasta cuándo es necesario acudir al consultorio?

Según la Asociación Española de Gastroenterología, se recomienda realizar una colonoscopia al año de la cirugía (si la colonoscopia anterior a la cirugía fue completa) siendo el intervalo de vigilancia posterior 1 año si se detectan lesiones que requieran vigilancia endoscópica y 4 años si no se detectan. Los pacientes se reincorporarán al programa poblacional de cribado de CCR si en dos colonoscopias consecutivas no se detectan lesiones que requieran vigilancia. Se finalizará la vigilancia endoscópica si el paciente tiene 80 años (o 75 años con comorbilidad asociada).

¿Qué importancia le da a la prevención y al diagnóstico precoz?

El cáncer colorectal se desarrolla a partir de una lesión pre maligna (pólipo adenomatoso) en más del 70 % de casos. La progresión adenoma-carcinoma es un proceso lento que puede prolongarse aproximadamente 10 años. Las pruebas de cribado (sangre oculta en heces) permiten la detección de la enfermedad en su fase inicial (pólipo o cáncer localizado en la pared intestinal). El objetivo del cribado es reducir la incidencia (mediante la detección y resección de las lesiones precursoras, fundamentalmente el adenoma colorrectal) y la mortalidad por cáncer colorrectal, de ahí la importancia de la prevención precoz, encaminada a mejorar la supervivencia del paciente.

Ondas de choque, un nuevo tratamiento para el dolor musculoesquelético

Desde hace unos meses, los **doctores Ana Meléndez Laborda y Alfredo Rodríguez Pérez**, médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación, expertos en ecografía, miembros de la Sociedad Española de Tratamientos de Ondas de Choque y certificados por ella para la aplicación de este tipo de tratamientos, realizan esta técnica en el **hospital Viamed Los Manzanos.**

Vivir con dolor es insoportable y repercute en el paciente, sus familiares, su entorno social y laboral, siendo causa de más de 500 millones de días de baja laboral anuales y de un 19% de paro. Se demanda una mayor formación en la patología referente al dolor desde Atención Primaria como primer eslabón hasta todas las especialidades; establecer protocolos de derivación a las distintas unidades del dolor y apostar por el aumento en número de éstas, el número de profesionales con los conocimientos oportunos en ellas estableciendo un equipo multidisciplinar, donde el dolor tome protagonismo como la patología prevalente que es y mejore la calidad de vida de los pacientes junto con un menor coste global económico en la sociedad, resaltan estos dos especialistas.

Doctores Ana Meléndez Laborda y Alfredo Rodríguez Pérez

¿Cuáles son las patologías tendinosas más frecuentes?

La patología tendinosa es muy variada y depende mucho de la edad y de la actividad física. En pacientes jóvenes, que hacen más deporte y trabajan, son muy frecuentes las epicondilitis y las tendinopatías relacionadas con el ejercicio (rotulianas, del aquiles, etc.) En pacientes más mayores, la fascitis plantar es la más frecuente, especialmente en personas con sobrepeso, cuyo ejercicio fundamental es caminar.

En mujeres de mediana edad es muy habitual la patología del trocánter mayor, habitualmente por tendinopatías de inserción del glúteo medio. Pero sin duda, lo más frecuente es la lesión del manguito de los rotadores, que afecta tanto a hombres como a mujeres.

¿Y las que pueden afectar en mayor medida a la calidad de vida de una persona?

Todas tienen gran repercusión porque interfieren con el descanso nocturno y limitan la vida laboral y social. Pero, por su frecuencia y porque son especialmente dolorosas durante la noche, la tendinopatía del manguito rotador. Aunque también las epicondilitis y las fascitis plantares son muy frecuentes y dolorosas.

Hay numerosas terapias y ninguna es más eficaz que otras: hay que ajustar el tratamiento a la situación clínica y a cada paciente. La base del tratamiento sigue siendo el ejercicio, al que hay que añadir fármacos y diferentes terapias físicas.

Uno de los tratamientos que se está aplicando en Los Manzanos es el de ondas focales electrohidráulica ¿Para qué tipo de lesiones y a quién se aplica?

En todo tipo de tendinopatías: hombro con/sin calcificación, epicóndilo, trocantér, rotuliano, aquiles, fascitis plantar; cuadros de fracturas por estrés; pseudoartrosis o falta de osificación tras la fractura; osteonecrosis; síndromes miofasciales con puntos gatillo

Se puede aplicar a cualquier paciente, evitando las mujeres embarazadas y teniendo precaución en niños, evitando los núcleos de osificación. Está contraindicado en pacientes con artritis reumatoide, que presenten tumores activos o graves alteraciones de la coagulación pudiendo revertirse las medicaciones anticoagulantes para realizar el tratamiento.

¿En qué consiste y qué beneficios tiene con respecto a otros tratamientos?

Se trata de ondas acústicas de alta energía que se comportan de modo similar a los ultrasonidos, pero con una energía más elevada con efectos mecánicos (destrucción de calcificaciones) y biológicos (formación de nuevos vasos, liberación de mediadores inflamatorios, desarrollo de hueso sano...) que producen una regeneración de los tejidos enfermos o lesionados, aliviando el dolor y reduciendo la inflamación.

No utiliza medicación ni inyecciones, no requiere anestesia, carece de muy pocos efectos secundarios y todo ello, aliviando de forma rápida el dolor con una mejoría clara en la movilidad y reduciendo el tiempo de recuperación.

¿Qué podemos hacer para evitar o retrasar todo lo posible patologías que pueden aparecer con la edad

Llevar una vida activa, evitando el sedentarismo y manteniendo un peso adecuado con una dieta equilibrada. Mantener una higiene del sueño durmiendo bien y realizar ejercicio aeróbico (caminar, bicicleta, deportes equipo...) unos 30 minutos diarios adaptado a las condiciones y gustos de cada persona.

¿Qué es una Unidad del Tratamiento del Dolor?

Es una unidad especializada en el manejo y tratamiento de todo tipo de cuadros dolorosos complejos, especialmente aquellos resistentes a un tratamiento convencional, pacientes especiales que no toleran esos tratamientos o que precisen fármacos o técnicas especiales. En nuestro caso, la unidad está formada por tres médicos anestesistas, dos médicos rehabilitadores y una enfermera especializada en dolor, donde cada uno aporta su punto de vista con el objetivo común del alivio del dolor del paciente.

Cuando una persona acude a consulta, ¿cómo se aborda su caso?

Se realiza una historia clínica completa, exploración clínica y se solicitan las pruebas complementarias necesarias para un correcto diagnóstico o aportar más información de la patología y conseguir el mejor enfoque terapéutico.

¿Cuáles son los motivos por los que una persona acude a este tipo de unidad?

Lo más frecuente es que el paciente llegue derivado por otro especialista con un diagnóstico y le planteemos el tratamiento oportuno, pero también ocurre que el propio paciente acude directamente ante un dolor de cualquier índole porque ya ha estado en la unidad previamente o por conocimiento de la misma.

En nuestra unidad de Viamed Los Manzanos se abordan síndromes generalizados, neuralgias de cabeza y cara, cefaleas y dolores psicógenos. Dolor musculoesquelético en columna y todas las articulaciones, dolor de origen neurológico: radiculopatías, alteraciones de sistema periférico.

El Grupo Viamed desarrolla, promueve y gestiona proyectos de salud como **primer valor de vida.**

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DE LA PALOMA

C/ Loma 1,
28003, Madrid

954 032 000

atencionpaciente@viamedvirgendelapaloma.com

HOSPITAL VIAMED NOVO SANCTI PETRI

Av. Octavio Augusto, s/n
11139 Chiclana de la Frontera - Cádiz

956 495 000

adminision@viamednovo.com

CENTRO SOCIOSANITARIO VIAMED LOS JAZMINES

C/ Severo Ochoa, s/n
26200 Haro - La Rioja

941 303 650
941 304 485

info@viamedlosjazmines.com

CENTRO VIAMED LOS MANZANOS

Avda. Lope de Vega, 33-35
26006 Logroño - La Rioja

941 501 126

info@viamedlosmanzanos.com

HOSPITAL VIAMED BAHÍA DE CÁDIZ

C/ Arroyuelo, 7
11130 Chiclana de la Frontera - Cádiz

956 533 333
956 409 057

adminision@viamedbahiadecadiz.com

HOSPITAL VIAMED MONEGAL

C/ Lopez de Peláez, 15-17
43002 Tarragona

977 225 012

consultas@viamedmonegal.com

HOSPITAL VIAMED VIRGEN DEL CARMEN

C/ Severo Ochoa, s/n -
26500 Calahorra - La Rioja

941 010 001

info@viamedvirgendelcarmen.com

HOSPITAL VIAMED SANTIAGO

C/ Sariñena, 12
22004 Huesca

974 220 600
974 245 282

mbayona@viamedsantiago.com

HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS

C/ Hermanos Maristas, s/n
26140 Lardero - La Rioja

941 499 490
941 499 491

info@viamedlosmanzanos.com

HOSPITAL VIAMED MONTECANAL

C/ Franz Schubert, 2
50012 Zaragoza

876 241 818
876 241 819

admi@viamedmontecanal.com

HOSPITAL VIAMED SAN JOSÉ

C/ Maestra Lola Meseguer,
999 - 30820 Alcantarilla - Murcia

968 800 600
968 800 347

sanjose@viamedsanjose.com

HOSPITAL VIAMED VALVANERA

C/ Ramón y Cajal, s/n
Logroño - La Rioja

941 211 900

valvanera@viamedvalvanera.com

HOSPITAL VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

Avda. de Jeréz, 53
41013 Sevilla

954 032 000
954 032 001

a.paciente@viamedsantaangeladelacruz.com