Otoño 2021 / nº26

Publicación editada por viamed

via

UN OTOÑO-INVIERNO ¿CON NORMALIDAD?

El cansancio mental que la covid-19 nos está provocando

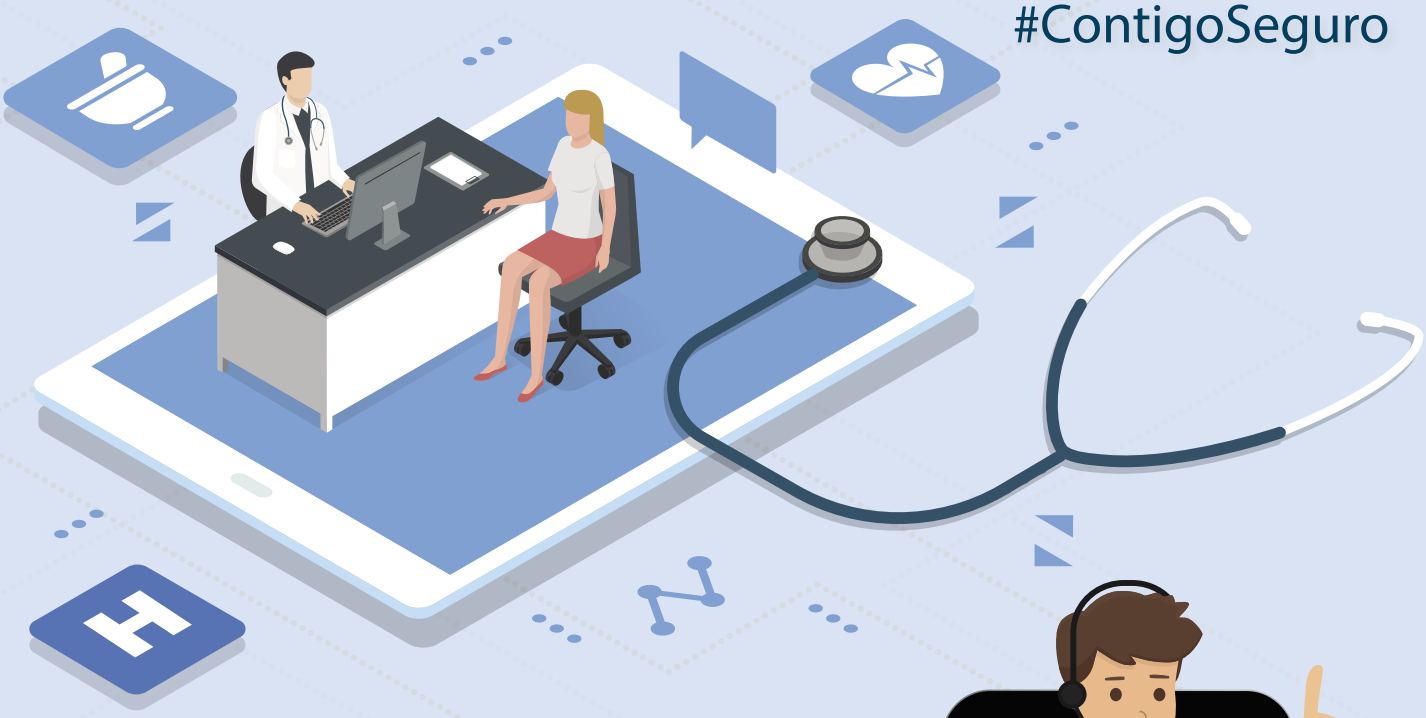
Bullying, acoso … ¿Qué estamos haciendo mal?

PLAN EVIAMED30

www.viamedsalud.com

SOLICITA TU CITA ONLINE DE FORMA RÁPIDA, CÓMODA Y SENCILLA

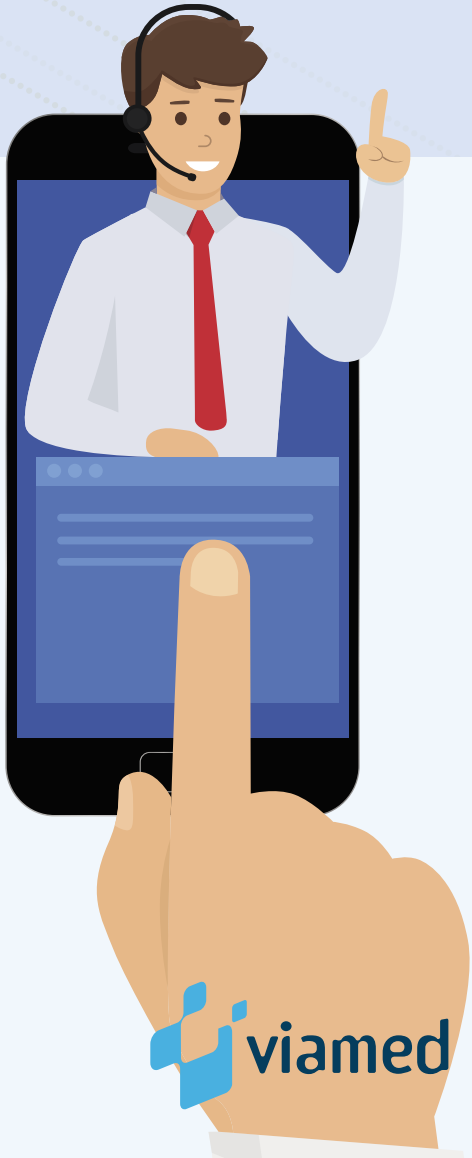
#ContigoSeguro



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

En tan solo **2 minutos y 4 sencillos pasos**

1. **Entra en: https://citas.viamedsalud.com/**
2. **Elige hospital, seguro médico y especialidad**
3. **Selecciona el profesional**
4. **Escoge la fecha y hora**



citas.viamedsalud.com

La ciberseguridad, un gran reto para el sector sanitario

Juan Carlos Álava, Director de Sistemas en Viamed Salud

Ahora más que nunca, y nos referimos a esta época de pandemia que nos ha tocado sufrir, es cuando más debemos estar alerta y mantenernos protegidos en todos los ámbitos en que nos movemos. Uno de ellos es el tecnológico porque cuando utilizamos todos los dispositivos que manejamos a diario, por ejemplo, para leer nuestros correos electrónicos, consultar nuestro extracto bancario o para pedir una cita con nuestro médico tenemos que poder hacerlo con seguridad. Es precisamente en este último aspecto, el sanitario, en el que nos vamos a centrar para resaltar, una vez más, la importancia de estar protegidos. ¿Por qué decimos esto?

Aunque puede llegar a ser incomprensible, el 41% de todas las violaciones informáticas van dirigidas al sector sanitario. Si llevamos este porcentaje a cifras más específicas, un análisis de PwC concluye que se produjeron 25 ataques globales de ransomware contra este sector en los tres primeros meses de 2021. Y el futuro que nos espera no es que sea muy halagüeño, ya que se estima que para el año 2025, el aumento de los ciberataques sea incluso del 70% más.

Estos porcentajes y cifras ponen de manifiesto la importancia de los sistemas informáticos en un sector como el nuestro. Podemos decir que los hospitales dependen en gran medida del buen funcionamiento de estos sistemas porque, de hecho, es necesario que funcionen durante todo el año y a cualquier hora. Por lo tanto, al gestionar, entre otros, datos clínicos, la prevención en materia de ciberseguridad es imprescindible.

Desde Viamed Salud estamos afrontando este reto utilizando todas las herramientas existentes en el mercado para poder proteger todos nuestros centros médicos y hospitales antes ataques, contratando un Centro Operaciones de Seguridad (SOC), utilizando antivirus de última generación, poniendo restricciones a nivel de usuario o dispositivos, etc…

En este sentido, destacar también la labor de concienciación que estamos llevando a cabo sobre la importancia de la ciberseguridad a través de píldoras informativas para todo el personal de Viamed Salud con el objetivo de que los atacantes no usen maliciosamente el factor humano, por ejemplo, haciendo que pulse hipervínculos maliciosos, u obteniendo credenciales de acceso con ingeniería social (definida como la práctica de obtener información confidencial a través de la manipulación de usuarios legítimos). Afortunadamente, esto está cambiando y recibimos muchas llamadas y correos alertándonos de posibles ataques o dudas que tiene el propio usuario sobre algún contenido web.

Y es que la ciberseguridad no solamente afecta a nuestro Grupo, sino que influye de manera global porque un ataque puede repercutir negativamente a cualquier país, empresa, institución …. tanto a nivel operacional como económico, y por eso toda la sociedad debe implicarse para estar y sentirnos seguros. Una implicación a la que nos sumamos desde Viamed.

Sumario

03 Editorial
Grupo Viamed Salud

04 Noticias

08 SIBO, un trastorno que afecta mucho a la calidad de vida de quien lo sufre

10 Bullying, acoso … Como sociedad qué estamos haciendo mal con nuestros jóvenes y cómo ponerle freno

14 Varices, mucho más que un problema estético

16 Nueva configuración hospitalaria de Viamed Santa Ángela de la Cruz

18 El cansancio mental que la covid-19 está provocando en la población

22 PLAN EVIAMED30

28 Un otoño-invierno ¿con normalidad?

viamed via

nº 26
Otoño
2021

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 SALUD CRECE

La Clínica Santa Elena se incorpora a Viamed Salud

La estrategia de expansión y crecimiento de Viamed Salud se ha concretado en el acuerdo alcanzado con el Instituto de Religiosas San José de Gerona para la adquisición de la Clínica Santa Elena en Madrid. De esta manera, el centro se incorpora desde finales de este mes de noviembre a la familia Viamed.

La Clínica Santa Elena es un hospital médico quirúrgico, con una gran reputación en el mercado y una tradición de más de 50 años de compromiso con sus pacientes. Cuenta con una superficie hospitalaria de casi 17.000 m2, con 76 camas, un bloque quirúrgico formado por 11 quirófanos, tanto de cirugía mayor ambulatoria como menor, UCI, UCIN y todos los medios diagnósticos para dar respuesta a cualquier tipo de patología y una amplia cartera de servicios con todas las especialidades médicas.

Según Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed Salud, “la incorporación de la Clínica Santa Elena responde a la estrategia de expansión, que venimos trabajando en Viamed Salud, con la que buscamos reforzarnos como grupo hospitalario a nivel nacional con un modelo sanitario abierto basado en la puesta en valor de los profesionales sanitarios, con la relevancia que merecen, y la búsqueda permanente de la excelencia en el trato y cuidado de los pacientes”. Por su parte, Luis Viguera, Director General del Instituto de Religiosas de San José de Gerona afirma que “hemos valorado al Grupo Viamed Salud para el acuerdo de adquisición, en gran medida, por la garantía de continuidad de nuestro modelo asistencial, humano y acorde con los valores institucionales, y la estabilidad del equipo humano de la Clínica”.

CRIOABLACIÓN

Técnica pionera para tratar la patología de mama en el Hospital Viamed Virgen de La Paloma

El ginecólogo Javier Heras, director de la Unidad de Mama del Hospital Viamed Virgen de la Paloma junto al doctor José María Oliver, explicó en el programa ‘Hoy en Diario Salir – Anoche tuve un sueño” de la emisora Clickradiotv en que consiste la crioablación, una técnica de tratamiento mínimamente invasiva, que se ha desarrollado en los últimos años y que permite tratar sin cirugía, lesiones benignas y malignas en diferentes localizaciones del organismo.

Heras explicó que esta práctica en la patología de la mama tiene diferentes ventajas entre las que destaca que es un tratamiento ambulatorio, sin efectos secundarios, con gran tolerancia, sin dolor, sin necesidad de quirófano, con anestesia local y un procedimiento que necesita un corto espacio de tiempo para realizarse, 35/40 minutos, e incluso menos en determinados tipos de lesiones.

Los doctores Heras y Oliver han aplicado recientemente este tratamiento con éxito a una paciente con una lesión de mama, convirtiendo de esta manera al Hospital Viamed Virgen de la Paloma en el único hospital privado de España que puede ofrecer esta técnica de tratamiento.

EN CÁDIZ

Nuevo Centro Médico Viamed Las Salinas

El Hospital Viamed Bahía de Cádiz amplía sus instalaciones en Chiclana de la Frontera con el nuevo Centro Médico Viamed Las Salinas, ubicado en Avenida del Torno número 10, frente al Centro Comercial Las Redes.

Diseñado para ofrecer un servicio integral al paciente, cuenta con las especialidades de medicina general, enfermería, análisis clínicos, radiodiagnóstico, fisioterapia y la innovadora Unidad de Biomecánica clínica, que cuenta con un laboratorio con la tecnología más avanzada y de última generación, capaz de realizar pruebas biomecánicas de extremada precisión con el paciente en movimiento, sin interferir en su marcha ni en sus movimientos naturales.

Siempre ofreciendo una asistencia sanitaria personalizada con los más altos estándares de calidad, así como una atención en servicios diferenciales que continuarán ampliándose en función de las necesidades de sus pacientes, el Centro Médico Viamed Las Salinas está situado en el polígono comercial Urbisur, muy transitado por población de toda la provincia y con una excelente comunicación tanto con la zona de la Bahía de Cádiz como con La Janda. Todo ello en unas amplias instalaciones que contarán con parking privado para sus pacientes.

Este nuevo centro estará concertado con todas las compañías médicas, así como para los socios del Club Viamed, que ven ampliadas sus prestaciones sanitarias.

HOSPITAL VIAMED LOS MANZANOS

Club Viamed: mayores facilidades y ventajas asistenciales

El hospital Viamed Los Manzanos cuenta con el Club Viamed, un nuevo servicio pensado para ofrecer a los riojanos las mayores facilidades y ventajas asistenciales manteniendo cuidados de máxima calidad a los pacientes. Urgencias gratuitas, grandes ventajas en especialidades médicas, cirugías y hospitalización a través de la adquisición de una de las tarjetas que ofrece el Club. Adaptada a las necesidades de todo tipo de pacientes, trabajadores y empresas, familias o mayores están contemplados en los cuatro tipos de tarjeta pudiendo solicitar información personalizada a través del teléfono del socio 616 339 957 o en el área Club Viamed del hospital.

El hospital pone a disposición de los pacientes cuatro modalidades de tarjetas: Familia Viamed: integrantes de una unidad familiar; Viamed Gran Family: familias con más de cuatro miembros: Viamed Oro: mayores de 65 años; y Negocio Viamed: Trabajador y familia de hasta 4 miembros. En palabras de José Miguel Elicegui, Gerente del hospital Viamed Los Manzanos, “este servicio nace con el objetivo de ofrecer a los riojanos las mayores facilidades y ventajas asistenciales manteniendo cuidados de máxima calidad a los pacientes”.

Con el Club Viamed, Los Manzanos mantiene su oferta asistencial personalizada, atendida exclusivamente por médicos altamente cualificados que ofrecen orientación sobre cualquier duda médica y la mejor atención.

HOSPITAL VIAMED SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ

Nuevo transporte neumático por vacío en los quirófanos

La instalación de este sistema de transporte en el Hospital Santa Ángela de la Cruz, que se usa para transportar pruebas PCR, muestras de sangre, o de cordón umbilical, entre otras, tiene como objetivo eliminar los tiempos de espera en el transporte de muestras entre el bloque quirúrgico y el laboratorio, ha agilizado considerablemente la comunicación entre las áreas de quirófano y laboratorio.

Entre otros beneficios destacan la inmediatez en la recepción (en 2-3 minutos llega la muestra a su destino), el ahorro en la implicación a terceros (celadores, por ejemplo) y la disminución de tiempos de espera del paciente a la hora de recibir los resultados. En particular, reduce el tiempo de respuesta del laboratorio, que es el tiempo total que transcurre entre la extracción de sangre y la devolución del informe completo de los resultados analíticos finales al médico. Además, el personal del hospital se libera de la presión del trabajo ya que no hay necesidad de transporte de mensajería y puede centrarse en las actividades de atención al paciente, mejorando de esta manera la calidad del servicio de los hospitales.

La gran capacidad de envíos de los sistemas de transporte neumático actual, agiliza enormemente todos los envíos internos de pequeños objetos que se realizan en el interior de los hospitales, minimizando tiempos de espera en servicios y eliminando los desplazamientos repetitivos y constantes entre los distintos servicios. El transporte neumático de muestras permite conectar equipos con distancias que en algunos casos pueden llevar a cabo un cabo a superar los 1.000 metros, incluso pueden conectar distintos edificios o bloques existentes en un mismo complejo hospitalario.

HOSPITAL VIAMED NOVO SANCTI PETRI

Un paso más en la unificación de Viamed en Cádiz

Tras una larga y fructífera trayectoria, Luis Chozas ha tomado la decisión de dejar la labor de Gerente del Hospital Viamed Novo Sancti Petri, que venía desarrollando desde hace muchos años y que compaginaba con su labor asistencial como médico especialista en otorrinolaringología. De modo que, a partir de ahora, el doctor Chozas se centrará en su labor asistencial.

Con esta decisión, Manuel Rodríguez asumirá la gerencia de los centros de Viamed en la provincia, tanto de Bahía de Cádiz, que venía prestando hasta ahora, como la del Novo Sancti Petri y el conjunto de centros periféricos. Además, se formalizará un Comité de Dirección, también único para todos los centros, liderado por Rodríguez y formado por Cristina Castellano como Directora de Administración, Cristina Subirana como Directora de Enfermería, Mariano Díaz como Responsable de Calidad y Experiencia del Paciente, y Jess Cifuentes como Director Médico.

VIAMED VIRGEN DE LA PALOMA

Nace el Instituto de Radiocirugía Avanzada con la tecnología más innovadora y única en nuestro país

El Instituto de Radiocirugía, situado en el Hospital Viamed Virgen de la Paloma de Madrid, estará liderado por el prestigioso profesor Kita Sallabanda, reputado neurocirujano presidente de la Sociedad Española de Radiocirugía, Profesor Asociado de la Universidad Complutense de Madrid y adjunto en el Hospital Clínico Universitario San Carlos, y colaborará con médicos y profesionales sanitarios de primer nivel de numerosas instituciones de prestigio. Mercurius Health, empresa internacional especializada en soluciones oncológicas avanzadas, será el encargado de dar apoyo tecnológico.

Este instituto tiene como objetivo principal ofrecer a los pacientes las últimas técnicas en tratamiento oncológico. Por su parte, la formación y la investigación serán también dos de sus pilares fundamentales con el fin de seguir avanzando en el desarrollo de los tratamientos más eficaces.

A la creación del Instituto de Radiocirugía Avanzada se suma la incorporación del sistema ZAP-X®, tecnología única en España. Se trata de un dispositivo de radiación terapéutica diseñado para el tratamiento de radiocirugía estereotáctica para una variedad de enfermedades como tumores, lesiones y afecciones en el cerebro, la cabeza y el cuello.

ZAP-X® reduce la posibilidad de movimientos en el objetivo durante el tratamiento que podrían pasar desapercibidos con otras tecnologías una muy alta precisión en el tratamiento sin dañar las estructuras circundantes que están sanas. Las aplicaciones clínicas de esta tecnología son principalmente: Tumores cerebrales primarios/metastásicos: enfermedad funcional (por ejemplo, neuralgia del trigémino); enfermedad vascular (por ejemplo, AVM); cabeza y cuello; tumores benignos (neurinomas, meningiomas y adenomas de hipófisis)..

Innovación con la nueva resonancia Magnética Philips de 1,5 Tesla

El centro madrileño ha puesto en marcha también la nueva Resonancia Magnética Philips de 1,5 Tesla. Esta resonancia de última generación tiene incorporado un software clínico avanzado con antenas digitales, que permite la realización de estudios neurológicos, vasculares, oncológicos, cardiológicos, músculo-esqueléticos, de mama, pelvis, hígado y próstata, con rapidez, calidad y confort para el paciente.

Además, incorpora el sistema 'Ambient Experience' para ofrecer al paciente una atmósfera que lo evade de la sala mediante diferentes ambientes relajantes, indicado para pacientes que presenten dificultades a la hora de realizarse estas pruebas diagnósticas o facilitar las exploraciones a niños, sumergiéndoles en un mundo virtual audiovisual. Combina música ambiental y voz, ofreciendo información al paciente en tiempo real de la evolución de la prueba mientras escucha la música elegida. La resonancia dispone además de una pantalla plana integrada donde el paciente puede seleccionar los ambientes o vídeos que más le gusten mientras se hace la prueba. Por último, la sala va adquiriendo distintas tonalidades de color que contribuyen a lograr esa relajación.

Medicina hiperbárica

El Virgen de la Paloma es el primero también, pero en este caso de los hospitales Viamed, en contar con la medicina hiperbárica entre sus especialidades. Esta especialidad es un tratamiento médico no invasivo, que consiste en la administración de oxígeno en alta concentración dentro de un recinto (cámara hiperbárica) sometido a una mayor presión atmosférica.

La cámara hiperbárica permite disolver el oxígeno en el plasma sanguíneo, produciendo una hiperoxia a nivel de todos los tejidos de nuestro organismo, llegando hasta los vasos circulatorios de menor calibre. Debido a este fenómeno físico se produce en nuestro organismo una serie de efectos fisiológicos beneficiosos.

Esta unidad puede ser utilizada en pacientes con migrañas, fibromialgia, lesiones musculares, lesiones tras radioterapia, úlceras, parálisis cerebral o artritis, entre otras patologías, y por especialidades como reumatología, neurología, traumatología o urología.

SIBO, un trastorno que afecta mucho a la calidad de vida de quien lo sufre

Una patología infra-diagnosticada que se desarrolla en el intestino delgado, se correlaciona con otras muchas enfermedades y que afecta de forma importante a la salud y calidad de vida. Es el SIBO (siglas de *small intestine bacterial overgrowth*, por su nombre en inglés), sobrecrecimiento bacteriano en el intestino delgado.

Dr. José María Rodríguez Guerrero

El doctor **José María Rodríguez Guerrero**, jefe de la Unidad de Aparato Digestivo del **Hospital Viamed Bahía de Cádiz**, es todo un experto en el diagnóstico de SIBO y sus variantes. Un trastorno bastante desconocido por la población en general, cuya prevalencia va en aumento.

¿Qué es el SIBO y cuáles sus síntomas?

Por SIBO entendemos la presencia de un exceso de bacterias en el intestino delgado. Nuestro intestino delgado apenas contiene carga bacteriana, de modo que alberga una microbiota muy escasa y muy controlada, de manera que la mayor parte de nuestra microbiota se concentra en el intestino grueso donde ejerce distintas funciones digestivas e inmunitarias. Cuando estas bacterias del colon se desplazan por distintas razones hacia el intestino delgado y allí se multiplican, se produce una competencia por los alimentos que digerimos ocasionando competencia por los nutrientes y dando lugar a fenómenos de fermentación de los alimentos y posteriormente, de persistir la situación, se acaba lesionado la mucosa del intestino.

Aparecen inicialmente síntomas digestivos derivados del exceso de producción de gas por las bacterias produciéndose distensión abdominal con dolor o malestar asociados, ruidos excesivos, meteorismo y alteración del tránsito intestinal en forma de diarrea o estreñimiento. En ocasiones, en las fases más avanzadas del SIBO pueden producirse síntomas fuera de la esfera digestiva, ocasionándose manifestaciones dermatológicas, neurológicas o sistémicas como cansancio, dolores musculares, cefaleas o depresión.

¿Por qué se produce?

Son muchas las causas que pueden provocar el crecimiento anómalo de las bacterias en el intestino delgado. Las causas más frecuentes son, por un lado, las alteraciones motoras que afectan al peristaltismo intestinal y, por otro lado, todas aquellas intervenciones quirúrgicas que afecten a la válvula ileocecal, cuya finalidad es la de mantener la esterilidad del intestino delgado evitando el paso de gérmenes procedentes del intestino grueso. La pérdida de esta válvula permite el ascenso de la microbiota colónica hacia tramos proximales. Otra causa que con frecuencia está implicada en el SIBO es el consumo crónico de los IBP (omeprazol), que son fármacos que disminuyen la

acidez gástrica permitiendo que sobrevivan los gérmenes que ingerimos con los alimentos. En la mayor parte de los pacientes encontramos distintos cofactores que favorecen en conjunto la aparición del mismo.

¿Cuáles son las señales que indican a una persona que debe ir a un especialista?

Los síntomas que presentan los pacientes son inespecíficos y muy variables en intensidad, por lo que diagnosticar el SIBO es complejo atendiendo solo a los síntomas y que fundamentalmente son expresados de forma muy vaga y general como el exceso de gases o el meteorismo. Lo más frecuente es que el paciente nos refiere una historia crónica de distensión abdominal con molestias asociadas y alteración del ritmo intestinal. Distintas enfermedades, desde la enfermedad celiaca, pasando por la enfermedad inflamatoria intestinal o el cáncer de colon, pueden producir este tipo de síntomas que los hacen en muchas ocasiones muy similares a los expresados en el SIBO.

Entonces, ¿cómo se realiza el diagnóstico de este trastorno?

A día de hoy, las pruebas que utilizamos para detectar el SIBO son las "pruebas de aliento". Estas pruebas analizan durante tres horas y media la concentración de hidrógeno y metano en el aliento del paciente tras administrarle una sustancia que es metabolizada por las bacterias. Si las bacterias están sobrecrecidas, obtendremos unas gráficas con unas concentraciones de estos gases que exceden los valores normales. Las pruebas de aliento son baratas, fáciles de realizar y aplicables a adultos y niños pequeños.

¿Quién tiene más riesgo de padecerlo?

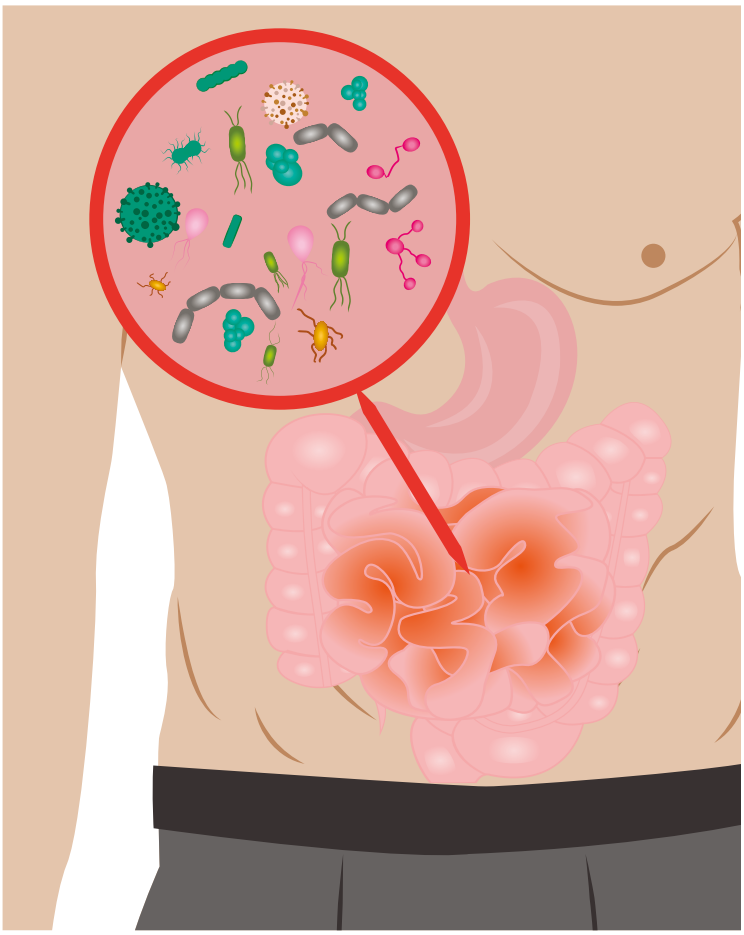
Respecto del riesgo de padecer un SIBO, distintas patologías pueden predisponer, es el caso de enfermedades metabólicas como la diabetes o el hipotiroidismo, distintas cirugías abdominales con o sin resección de la válvula ileocecal, enfermedad celiaca, diverticulosis intestinal o colónica, ingesta crónica de IBP o de opiáceos (que producen estreñimiento) o todas aquellas enfermedades o trastornos que produzcan un enlentecimiento del tránsito intestinal.

¿Cuál es su tratamiento?

El objetivo es restablecer la microbiota sana. Lo primero de todo es corregir la causa del SIBO si es que se conoce. En muchas ocasiones no identificamos la causa y si lo hacemos, a menudo no es corregible. En estas situaciones, a pesar de que tratemos correctamente al paciente, la situación natural es hacia la recidiva del SIBO puesto que no hemos corregido el factor etiológico. Por ejemplo: si un paciente tiene una resección intestinal que le condiciona el SIBO, esta causa no es corregible. Si, por el contrario, el SIBO está causado por la ingesta crónica de algún fármaco, la situación es susceptible de corregirse.

En cualquier caso, el tratamiento del SIBO conlleva varias fases. En primer lugar, someter al paciente a una dieta pobre en carbohidratos fermentables, "Dieta pobre en Fodmap", que básicamente pretende matar a las bacterias de hambre al alimentarnos de nutrientes que se absorben rápidamente y que no dan lugar a una fermentación bacteriana. Aquí es básica la figura del nutricionista para llevar un control adecuado de este tipo de dietas.

En segundo lugar, hemos de acabar con las bacterias sobrecrecidas utilizando antibióticos de amplio espectro con acción local en el intestino, evitando así los efectos secundarios de otros antibióticos que sí se absorben al torrente circulatorio. Habitualmente también utilizamos plantas con acción antibiótica con vistas a realizar tratamientos más prolongados y evita los efectos secundarios de los antibióticos tradicionales. En tercer lugar, intentamos aportar nutrientes y vitaminas que ayuden a regenerar los daños en la mucosa y, además, tratamos de regenerar el moco intestinal que tapiza el intestino y que suele estar dañado en los pacientes con SIBO. Tener una capa de moco intestinal es básico pues actúa de barrera física que protege a la célula intestinal y da cobijo a toda nuestra microbiota saludable. Finalmente, intentamos repoblar el intestino con la ayuda de probióticos naturales o liofilizados que nos aportan bacterias saludables para restablecer la microbiota dañada.



Bullying, acoso … Como sociedad qué estamos haciendo mal con nuestros jóvenes y cómo ponerle freno

Cada vez aparecen con mayor frecuencia en los medios noticias sobre acoso, bullying, agresiones a los que son diferentes … ¿Qué pueden hacer los profesionales sanitarios para detectar a víctimas de agresiones que no se atreven a denunciar? ¿Cómo deben actuar las familias y la sociedad en general? ¿Qué hacer con un maltratador para rehabilitar su conducta? ¿Cuáles son las posibles causas de que estas conductas sean más habituales?

Dr. Víctor José Romero Garcés

De todas estas cuestiones, y más, nos dirigimos al doctor **Víctor José Romero Garcés**, psiquiatra del **Hospital Viamed Los Manzanos** y al **doctor Eugeni Salazar de Tena**, psicólogo del **Hospital Viamed Monegal.** A estos dos profesionales les hemos hecho las mismas preguntas y esto es lo que responden.

¿Somos más agresivos que antes? ¿Cada vez nos importa menos lo que les pase a los demás?

Doctor Víctor José Romero Garcés: No creo que se pueda hablar de mayores niveles de agresividad en la población actual respecto a generaciones anteriores. Es cierto que asistimos a un incremento de noticias sobre el bullying tanto en medios como a nuestro alrededor, pero esto podría responder en primer lugar a la generalización de los móviles y dispositivos de grabación. Con ellos, muchos episodios de acoso tanto laboral como escolar quedan registrados y llegan a los medios, mientras que antes estos mismos episodios hubieran quedado en la sombra, lo cual no significa que no se estuvieran dando. En segundo lugar, la sensibilización general de la sociedad frente al bullying. Ahora, tanto estudiantes como profesorado están más concienciados con la existencia y los perjuicios del acoso, y se detecta más. Existen iniciativas en los centros y campañas institucionales, muchas de ellas centradas en que el bullying no es únicamente la agresión física, como se consideraba hace unos años.

Sin embargo, cuando hablamos de ciberbullying o acoso virtual sí cabe destacar el papel del anonimato (cuentas falsas, pseudónimos, comentarios anónimos) como factor agravante de este acoso, además de la capacidad de difusión de contenido instantáneamente a toda la red.

Doctor Eugeni Salazar de Tena: La infancia y la adolescencia son periodos convulsos del desarrollo humano. La cuestión no es si ahora nuestros jóvenes son más agresivos o menos empáticos que en otras épocas sino en cómo educamos para gestionar agresividad, empatía, entre otras conductas y emociones.

Cierto es que la actual sociedad acelerada, donde los padres trabajan en exceso y pueden llegar a prestar poca atención y dedicación a los hijos, no ayuda a poder prestarles el tiempo necesario para educarlos en una correcta y adaptativa gestión de las conductas y de las emociones. Además, muchos son los padres que piensan que es la escuela quien tiene que educar y corregir las conductas desadaptativas de los jóvenes, pero no es así: esta tarea recae fundamentalmente en la familia.

¿Por qué cada vez más se ven casos de acoso entre gente joven?

Doctor Romero Garcés: Tanto en el ámbito laboral como en el escolar el bullying surge desde una situación de desigualdad de poder, que es a menudo contextual (por ejemplo, estudiantes que destacan académicamente). La parte acosadora suele valerse del bullying para afianzar su posición de líder o su sentimiento de pertenencia al grupo, escogiendo víctimas con menos temperamento y rasgos distintos a la norma: personas tímidas, con rendimientos extremos -tanto bajos como excelentes-, con obesidad o diferencias físicas, pobres habilidades sociales, personas LGTB…

Doctor Salazar de Tena: Casos de bulling escolar o mobbing por parte de adolescentes siempre ha habido, quizás es ahora que somos más conscientes de estas conductas desadaptativas por la problemática y consecuencias que ellas suponen e incluso de las implicaciones y repercusiones que dichos comportamientos acarrean tanto a los que las sufren como para los que las ejercen.

Además, las actuales formas que tienen los menores de relacionarse con sus compañeros, no solo en el entorno real escolar y/o extraescolar sino también a nivel virtual, redes sociales, videoconferencias etc. facilita la aparición de conductas desadaptativas y dificulta en gran medida la detección e intervención del acoso escolar o bullying y de sus consecuencias.

Tanto padres, como profesores, como profesionales sanitarios tenemos que estar alerta para detectarlas e intervenir. Por suerte cada vez son más las familias que son conscientes de las consecuencias que comportan para víctima, agresor, familias y escuela, por lo que es esta última la que debe aplicar, en primera instancia, los protocolos específicos para detección, intervención y prevención y, en caso necesario, somos los profesionales sanitarios especialistas en salud mental los que tenemos que intervenir y tratar tanto a víctimas como a acosadores siempre con la ayuda de los padres y profesores siempre que sea necesario.

Una buena política educativa a nivel escolar que también intervenga a nivel familiar es fundamental para una correcta erradicación y concienciación de esta problemática.

¿Los y nos estamos educando mal? De una educación estricta de generaciones anteriores ahora somos mucho más permisivos, ¿nos hemos pasado de frenada?

Doctor Romero Garcés: Hoy en día la educación es mucho más comprensiva y tiene en cuenta las necesidades de cada uno. El modelo educacional basado en el castigo va dejando paso a otros en los que prima la palabra y la comunicación, creando un ambiente favorable para el desarrollo del aprendizaje y la personalidad de niños y adolescentes. Es esencial inculcar valores como el respeto y la empatía para conseguir erradicar fenómenos como el bullying y otros tipos de violencia.

Doctor Salazar de Tena: Numerosos estudios ya han demostrado que las conductas represivas y estrictas tienen sus limitaciones a la hora de aplicarlas a jóvenes y adolescentes, sobre todo por sus consecuencias a corto y largo plazo, como por sus consecuencias en la adultez.

La cuestión es saber y educar de forma adaptativa y enseñando a los hijos la importancia de las normas y una

Dr. Eugeni Salazar de Tena

correcta gestión de sus emociones, para ellos mismos como para sus compañeros y adultos. La reflexión es otra: ¿ya están preparados los padres y el sistema educativo para educar y afrontar las diferentes problemáticas que pueden presentar jóvenes y adolescentes para proporcionarles un correcto desarrollo neurológico y de gestión emocional que consiga proporcionar a los hijos las herramientas necesarias para desarrollarse y madurar y consecuentemente que sepan resolver sus problemas? ¿Son conscientes los padres que psicólogos clínicos estamos para esto? Por desgracia TODOS pensamos que somos unos excelentes padres y es posible que lo seamos, pero… ¿Quién nos enseña y dónde a ser padres?

¿Qué hacer ante un caso de bullying? Tanto a nivel social (familia, entorno escolar, amigos) como a nivel de los profesionales sanitarios, tanto si se trata del caso del maltratador como del maltratado.

Doctor Romero Garcés: Frente a los casos de bullying es importante actuar y no considerar que "son cosas de niños" y que ya se resolverán solas. La intervención debe ser precoz y darse a varios niveles, empezando por aquel en el que se perpetra el acoso. En los centros educativos es imprescindible establecer vías de comunicación efectiva con ambas partes implicadas, y puede ser necesario reestructurar las aulas para tratar de que el espacio esté menos dominado por el agresor. Una comunicación fluida con la víctima y la familia es esencial para el seguimiento del caso, así como proporcionar a la víctima recursos y apoyo.

También es necesario implicar al resto de la clase, haciéndoles entender que su actuación, aunque indirecta, también es determinante en la situación. Para ello son útiles las campañas de sensibilización adaptadas al nivel escolar.

Desde el ámbito sanitario es importante actuar de manera coordinada con los centros educativos, trabajando en detectar comportamientos desadaptativos que hayan surgido a raíz del acoso y en proporcionar a la víctima un espacio en el que pueda compartir sus sentimientos y emociones, explorando también sintomatología ansiosa o depresiva e ideas suicidas.

Doctor Salazar de Tena: Ante un caso de acoso escolar, lo primero que como padres debemos hacer es detectar las conductas desadaptativas de los hijos, como cambios de humor, actitud negativa hacia el colegio, disminución de la autoestima, pertenencias robadas o rotas, etc. Es fundamental que el niño o adolescente tenga una comunicación empática y emocional con sus padres y que sepa expresar y comunicar sus miedos y su situación, y como padres practicar una escucha activa y comprensiva, sobre todo sin responsabilizar al niño de la situación. Si ante la negativa o imposibilidad de que el niño o adolescente comunique su problemática, pero como padres se detectan comportamientos desadaptativos como los antes mencionados, es recomendable asistir a un psicólogo clínico para que desbloquee esta situación con el menor.

Una vez detectado el problema, es fundamental informar al colegio para que active los protocolos existentes y se analicen las medidas a tomar, y no solo con víctima y agresor, sino con sus familias y, sobre todo, con los compañeros, que muchas veces, tanto de forma activa como pasiva, son partícipes. Algunas veces incluso será necesario denunciar ante la policía.

En ocasiones será también necesaria atención especializada para tratar los síntomas producidos a los diferentes actores por bullying.

Si no hay agresión física, que es la prueba evidente de que algo ocurre, ¿qué señales nos pueden alertar que alguien está sufriendo acoso?

Doctor Romero Garcés: En el caso del bylling, hay muchos signos característicos de que una persona está sufriendo acoso. Algunos de ellos son la falta de concentración o empeoramiento del rendimiento académico, la introversión o apatía, el estado de alerta constante, las excusas en forma de pequeños malestares (dolor de tripa, de cabeza) para no ir al colegio, incongruencias en el relato sobre el día escolar, conductas evitativas, falta de apetito y de sueño, irritabilidad, ansiedad y depresión, ideas de suicidio… Estas son conductas que padres o profesores pueden detectar mucho antes que la agresión física, que en muchas ocasiones ni siquiera se produce (situaciones de acoso verbal, psicológico, ciberacoso).

En el ámbito laboral, las manifestaciones más comunes son ansiedad y depresión, falta de sueño y apetito, empeoramiento del rendimiento y numerosas bajas laborales.

Doctor Salazar de Tena: Además de los que he comentado anteriormente, los padres deben prestar especial atención a signos como la pérdida / aumento de apetito / peso, que el niño o adolescente esté más irascible y agresivo de lo normal, alteraciones del sueño, cambios respecto a las actividades lúdicas, retraimiento a nivel familiar y/o con los compañeros y amigos, negativa a asistir a actividades extraescolares, mutismo, bloqueo mental, bajo rendimiento escolar… Muchos son los comportamientos que como padres podemos detectar para percibir que el niño tiene una problemática compatible con bullying, la cual tendemos que identificar o, en su defecto, buscar ayuda profesional para reconocer y así poder intervenir.

¿De qué forma los psicólogos y psiquiatras tratan a quien maltrata o a quien es maltratado para superar la situación? ¿Los maltratadores llegan a darse cuenta de que lo son? ¿Qué hacer para cambiar su

forma de actuar? ¿Cómo tratar a los que sufren ese acoso?

Doctor Romero Garcés: Resulta esencial individualizar según cada caso. En muchos, una vez resuelto el episodio, la víctima no necesita asistencia adicional, mientras que en otros es necesario realizar un acompañamiento terapéutico durante un periodo largo de tiempo. En estos casos la víctima suele presentar síntomas de ansiedad y depresión, pudiendo desarrollar fobias e incapacidad para reincorporarse al colegio o trabajo.

Los maltratadores a menudo perciben su acoso como un juego o entretenimiento, cegados por la recompensa inmediata que es verse superiores y reconocidos por el grupo (y muchas veces también temidos), por lo que en la mayoría de casos ha de pasar el tiempo para que el abusador se vea a sí mismo en ese perfil. Es por esto que, para cambiar su forma de actuar, la acción más efectiva es la prevención: tanto en casa, como en el centro educativo o el trabajo es importante educar desde el respeto y la diversidad, e imponer reglas y sanciones cuando esto no se cumpla.

Doctor Salazar de Tena: El bulyling es una problemática multifactorial en la que la intervención ha de llegar a todos sus actores: víctima, padres, maltratador/es, sus padres, escuela, entorno escolar y extraescolar… Por lo que la intervención es multifocal y, sobre todo, educativa y preventiva, aunque a veces también especializada si hay síntomas específicos.

No hay una pauta estándar para la intervención tanto para la víctima como para el maltratador, sobre todo porque tanto edad, antecedentes como circunstancias personales difieren de un caso a otro, pero sí comentaremos unas aspectos básicos que se deben valorar y modificar. Así pues, después de comprobar el nivel de autoestima, habilidades sociales y asertividad, autoconcepto en la víctima es fundamental analizar la capacidad de afrontamiento y resolución de problemas y técnicas de resolución de conflictos que aplica el menor en su entorno, además de trabajar los pensamientos automáticos y negativistas, entre otros.

Respecto al maltratador, todos los aspectos mencionados con anterioridad serán también de necesario estudio para poder intervenir de forma correcta y adaptativa en la problemática. Además, es fundamental la prevención, establecimiento y consolidación de las herramientas necesarias para concienciar al alumnado para poder así identificar situaciones de bullying y poderlas afrontar y resolver.

¿Cómo hacer que denunciar un caso de acoso, una agresión a un compañero deje de considerarse como un chivato? ¿Cómo hacer que las novatadas dejen de verse como algo normal? ¿Dejar de pensar, cuando ves una agresión, “no me meto que se van a meter conmigo”?

Doctor Romero Garcés: La respuesta pasa por la prevención y una completa implicación de los equipos educativos y las familias. Si se deja de percibir el bullying como un asunto banal, se conseguirá que la intervención del resto de la clase en un episodio de acoso sea visto como un acto correcto, empático y adecuado. Una de las posibles estrategias es enfrentarse al maltratador en grupo, desde la colectividad y alianza del resto de la clase.

Doctor Salazar de Tena: La educación en la gestión de las emociones por parte de la familia para con los hijos y un buen programa que fundamente y consolide los aspectos antes mencionados son fundamentales. Asimismo, hay que dotar a todos los actores que intervienen en la problemática del bulling con las herramientas fundamentales y necesarias que sea posible que alumnos, profesores, padres, maltratador/es y víctima reviertan una situación como la que comporta acoso escolar.

¿Es recomendable hacer campañas recurrentes en colegios y otros centros para que los jóvenes vean las consecuencias de esos comportamientos anómalos?

Doctor Romero Garcés: Sí. Hace ya unos años que estas campañas existen y la sensibilización de la sociedad y especialmente del alumnado y los equipos educativos está yendo en aumento. La adaptación de estas iniciativas a los medios o el lenguaje habitual de niños y adolescentes suponen un incremento del éxito de las mismas, así como su integración trasversal en otras materias del currículo escolar.

Doctor Salazar de Tena: Por supuesto, ya que por desgracia y en más situaciones de las que nos imaginamos, el bullying es una problemática actual y extendida, que tiene solución, pero de no fácil abordaje y de la que muchas veces ni padres, ni profesores, ni alumnos son conscientes. Afortunadamente la administración aplica protocolos de detección y actuación, pero es fundamental normalizarlos para una correcta concienciación, detección e intervención y llegado el caso intervenir como profesionales sanitarios en salud mental.

Varices, mucho más que un problema estético

Una variz es una dilatación de la pared de una vena que se suele acompañar de tortuosidad. Se produce con mayor frecuencia en los miembros inferiores, es más habitual que aparezcan en mujeres y su incidencia aumenta con la edad.

Doctores Paloma Martínez Cabeza y Evaristo Castedo Mejuto

Los encargados de explicarnos más sobre las varices son los doctores **Paloma Martínez Cabeza** y **Evaristo Castedo Mejuto**, cirujanos cardiovasculares responsables de la nueva Unidad de Escleroterapia de Varices en el **Hospital Viamed Virgen de la Paloma**.

¿Por qué aparecen las varices?

El sistema circulatorio de las piernas está formado por arterias, venas y vasos linfáticos. El sistema venoso es doble y se compone de un sistema venosos profundo y uno superficial. En condiciones normales, la mayoría de la sangre que retorna de las piernas, lo hace por el sistema profundo, siendo el superficial complementario a este. Las venas de ambos sistemas cuentan a lo largo de su recorrido con unas válvulas que impiden la circulación retrógrada y favorecen que la sangre ascienda. Su función es especialmente importante durante la bipedestación o sedestación, situaciones en las que la circulación de la sangre venosa se realiza en contra de la gravedad. Cuando estas válvulas dejan de funcionar correctamente, la sangre se acumula retrógradamente, dilatando la pared venosa y produciendo la aparición de varices.

Existen 3 tipos fundamentales. En primer lugar, las **arañas vasculares** (telangiectasias), que son dilataciones de los plexos venosos subepidérmicos, fácilmente visibles a simple vista porque se localizan inmediatamente debajo de la piel. Pueden ser lineales o formar trayectos sinuosos. Su color es rojizo o violáceo y su grosor no supera los 2-3 mm. En segundo lugar, las **varices reticulares**, las venas dilatadas que se encuentran justo por debajo de la dermis. En su fase inicial, se dibujan como venas verdes planas que siguen trayectos erráticos para posteriormente ir abultándose y produciendo relieve. En tercer lugar, las **varices tronculares,** dilataciones de las grandes venas del sistema venosos superficial, las safenas interna o externa.

¿Quiénes son más propensos a padecerlas y por qué?

Aparecen con mayor frecuencia en mujeres y su incidencia aumenta con la edad. Los principales factores de riesgo para padecerlas son tener **antecedentes familiares** de varices. Los **cambios hormonales** durante el embarazo, la menstruación o la menopausia son un factor de riesgo importante debido a que las hormonas femeninas relajan la pared de las venas y favorecen la estasis de la sangre.

Los **tratamientos con hormonas** como las píldoras anticonceptivas también pueden aumentar el riesgo. Asimismo, la **obesidad**, porque tener sobrepeso aumenta la presión venosa en las piernas y dificulta el retorno de la sangre. Y situaciones que implican **sedestación o bipedestación durante períodos prolongados** porque la sangre circula peor tras permanecer mucho tiempo en la misma postura ya que se reduce la contracción de los músculos, que es uno de los factores que favorece el retorno venoso por el sistema profundo, produciendo que la sangre circule en mayor medida por el sistema superficial, lo que puede alterar el funcionamiento de las válvulas venosas por sobrecarga.

Se puede pensar que es un problema estético, pero ¿qué puede provocar a nivel de salud?

Las varices son la manifestación clínica de la insuficiencia venosa crónica, que es una enfermedad. Los síntomas pueden aparecer inicialmente de forma sutil, pero la patología tiende a evolucionar y sus manifestaciones van aumentando en intensidad y gravedad. Los más frecuentes son hinchazón de piernas, tobillos y pies; dolor, sensación de pesadez y calambres; picor; cansancio precoz; decoloración marrón de la piel y úlceras.

¿Cuándo recomiendan acudir a un especialista a tratarlas?

Ante los primeros síntomas de la enfermedad. porque los tratamientos en las etapas precoces son más efectivos y menos agresivos. En la primera consulta realizamos un diagnóstico preciso, valorando la extensión y gravedad de la patología para buscar el tratamiento menos invasivo posible.

¿Cuáles son los tratamientos que se realizan a un paciente con varices?

El tratamiento de la insuficiencia venosa crónica pretende tratar los síntomas de la enfermedad y mejorar la apariencia estética de las piernas. Uno de ellos es la **escleroterapia**, en la se inyecta una sustancia esclerosante en el interior de las venas, lo que produce una reacción inflamatoria de su pared y con el tiempo hace que las varices desaparezcan. Su efectividad es de un 90% con las arañas vasculares y las varices reticulares de pequeño y mediano tamaño. La técnica es prácticamente indolora, ya que la inyección se realiza con una aguja muy fina y solo se percibe una mínima sensación de picor o escozor cuando el agente esclerosante contacta con la pared de la vena. Los pacientes pueden reincorporarse a su actividad habitual de forma inmediata. Las sesiones necesarias para completar el tratamiento varían en función de la extensión y gravedad de la enfermedad, entre 2 y 4.

La **terapia de ablación endovenosa con radiofrecuencia** se emplea para tratar la insuficiencia venosa crónica superficial que afecta a los grandes vasos (varices tronculares). Se introduce un catéter en el interior de la vena por punción o a través de una pequeña incisión en el tobillo o en la rodilla. A partir de ahí se avanza a lo largo de la vena con control ecocardiográfico. Durante su recorrido va emitiendo calor, lo que produce que la vena se colapse y se cierre. La técnica se realiza con anestesia local y sedación y el paciente se puede ir a casa el mismo día del procedimiento. El regreso a su actividad cotidiana se realiza en 5-7 días y es necesario llevar medias de compresión durante 2 semanas.

El **tratamiento quirúrgico** se realiza en pacientes con afectación de las safenas interna o externa y consiste en la extracción completa de la vena a través de dos pequeñas incisiones, generalmente en el tobillo y la ingle. Se realiza con anestesia raquídea y el paciente se va a casa a las 8 horas del procedimiento. Es necesario usar medias de compresión durante 4 semanas y la reincorporación a la actividad es completa en unas 3-4 semanas.

SI YA TENEMOS VARICES, ¿QUÉ PODEMOS HACER PARA QUE NO EMPEOREN?

Existen una serie de recomendaciones que hacemos para enlentecer la progresión de las varices, aunque en ningún caso consiguen hacer que desparezcan:

- Seguir una **dieta saludable** baja en grasas y rica en fibra. Se debe evitar el consumo de grasas, especialmente las saturadas, el abuso de carbohidratos, el tabaco y el alcohol.
- **Practicar deporte** de forma habitual. Caminar al menos una hora al día y evitar permanecer de pie sin moverse o sentado durante periodos prolongados de tiempo.
- **Usar medias de compresión** a diario, especialmente si se va a permanecer de pie o sentado sin moverse.
- **Fármacos venorutónicos** que favorecen el retorno de la sangre

Nueva configuración hospitalaria de Viamed Santa Ángela de la Cruz

Viamed Santa Ángela de la Cruz ha presentado recientemente su nueva configuración, una remodelación que permite avanzar al centro sevillano en el modelo de Smart Hospital y que le sitúa a la vanguardia de la nueva época post pandemia que estamos viviendo.

A la presentación acudieron representantes de la sociedad andaluza, entre los que se encontraba el Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Jesús Aguirre Muñoz. Por su parte, Paulo Gonçalves, Consejero Delegado de Viamed y María José Cañas, Directora Gerente del Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz fueron los encargados de dirigir el acto de presentación y la visita guiada a todos los asistentes.

Con esta nueva configuración, ya operativa, el hospital ha modernizado sus áreas principales con la incorporación de nuevos equipos punteros en materia de diagnóstico por imagen, monitorización, digitalización, incluso en elementos de señalética, así como en la creación de nuevas unidades asistenciales para los pacientes.

Otros aspectos muy importantes en esta etapa post covid ha sido la especial atención en el flujo de los pacientes, la comodidad de los mismos, además de la mejora de la calidad del aire en urgencias. Asimismo, se realiza una apuesta firme por la sostenibilidad (reciclaje de mascarillas, parking y cargadores para patinetes eléctricos, parking para coches eléctricos, plan específico de residuos bajo el marco de economía circular, etc.) y eficiencia energética (plan para reducir la huella hídrica, calificación energética, etc.) proyectos enmarcados en el PLAN EVIAMED 30 impulsado por el Grupo.

INSTALACIONES

Desde un punto de vista de instalaciones, se ha construido un nuevo edificio de Consultas, completamente digital, que ha obtenido una calificación energética “A”, la más alta en su escala, en materia de sostenibilidad. Igualmente se ha realizado la primera fase de la ampliación en la Unidad de Cuidados Intensivos y en la Unidad de Recuperación Post Anestesia, modificando y actualizando, bajo un plan de renovación, el equipamiento tecnológico del Bloque Quirúrgico.

Por otra parte, la nueva Unidad de Radiología es 100% digital, y su equipamiento ha sido completamente renovado. Destaca especialmente un nuevo CT dual de 128 cortes de mínima radiación y dotado de imagen espectral e inteligencia adaptativa, que es el equipo más avanzado de toda la provincia. Además, este equipo está acompañado

de una nueva sala digital de RX y un portátil digital de elevada versatilidad y facilidad de movimiento. En definitiva, los mejores equipos cara al diagnóstico por imagen y en especial en materia de covid- 19 al servicio de los pacientes.

También tanto para quien acude al hospital, como para el personal del centro, se ha abierto la cafetería que, con la remodelación del edificio, cuenta con terraza. Asimismo, se ha recuperado la actividad en la capilla.

Según María José Cañas, Directora Gerente del centro sevillano, “con este nuevo concepto de hospital, Santa Ángela de la Cruz continúa avanzando en el concepto de digitalización situando al paciente en el centro de toda nuestra operación”.

El cansancio mental que la covid-19 está provocando en la población

Después de meses y meses sufriendo y conviviendo con la covid-19 y las medidas tomadas para evitar contagios, la enfermedad está haciendo mella en la salud mental de la población en general. De cómo está afectando a personas mayores, a los pacientes, al personal sanitario y, en general, a la sociedad vamos a hablar con varios profesionales de centros Viamed.

Dr. José Miguel Álvarez Halcón

Quinta ola … por el momento … de la covid -19 y el desgaste de la población es evidente. Además de las secuelas físicas y psicológicas que está dejando en una parte de los que han sufrido la enfermedad, se suma el impacto general en la salud mental. Nos dirigimos al doctor **José Miguel Álvarez Halcón**, psiquiatra del **Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz** quien resalta que las consultas han aumentado de forma significativa.

¿Cuáles son los síntomas que ha propiciado en la población tantos meses de pandemia? ¿Y cómo abordarlos?

Ha aparecido sintomatología en el plano afectivo, predominando la apatía, sentimientos de desesperanza, desmotivación, disminución del interés por las cosas o capacidad para disfrutar de ellas, ideas pasivas de muerte sin ideación autolítica estructurada. Estos síntomas se abordan desde un punto de vista psicofarmacológico y un tratamiento psicoterápeutico a nivel cognitivo conductual, además de recomendar la limitación en cantidad y una adecuada información de las noticias que aparecen sobre evolución de la pandemia.

También, sintomatología ansiosa e irritabilidad. Se trata con abordaje psicofarmacológico, técnicas de relajación, evitar uso excesivo de estimulantes y en otras ocasiones de ansiolíticos, además de psicoterapia basada en una exposición gradual a aquellas situaciones que generan esa ansiedad.

Asimismo, inversión del ritmo del sueño, que se combate con una adecuada higiene del mismo. Al igual que ideas obsesivas en torno a la limpieza y contaminación, además de fobias a contacto con personas y a la vuelta a contactar con los demás. Se combate con una adecuada información sobre los mecanismos de trasmisión de la enfermedad, técnicas de exposición gradual y psicofarmacología.

Decir que, en muy pocos casos, he visto sintomatología en esfera psicótica de nueva aparición.

¿Hay algún colectivo que se ha visto especialmente afectado?

El personal esencial expuesto desde el primer momento a esta situación, como los profesionales sanitarios, se ha notado especialmente. A nivel del personal docente

también se ha visto un aumento de la patología. Asimismo, se ha apreciado en los colectivos que esta pandemia le ha supuesto un cambio en su condición laboral, y a nivel de la población anciana en relación a la situación de soledad generada sobre todo antes de la vacunación, y a un incremento de patologías en esfera cognitiva.

En este sentido, ¿qué señales indican que es necesario acudir a un profesional?

En general la gente suele demorar su visita debido a los estigmas que acompañan a esta patología. Pero cuando la sintomatología ya afecta a tu vida diaria, a tu relación con los demás (sobre todo los que más quieres), si ves que "no es un día malo" sino que es un periodo que es más extenso, que "ya no eres tú", que eres una persona que no te reconoces, cuando aparecen ideas de muerte en tu mente… ACUDE.

¿Cómo ha influido este nuevo panorama en personas que ya padecían patologías previas y que estaban siendo tratadas?

Durante el periodo del confinamiento estricto de la primera ola no se descompensaron mucho. La mayor descompensación ha venido sobre todo en relación a la vuelta normalidad de forma progresiva que se han producido entre ola y ola, sobre todo antes de la vacunación, destacando la misma sintomatología que en la población general.

En la consulta privada, mantuvimos citas presenciales durante el confinamiento, pero se aumentó la medicina por vía telemática y las consultas telefónicas.

¿Y cuál está siendo el impacto de la pandemia en la salud mental del personal sanitario?

El impacto ha sido alto en varias cuestiones. En primer lugar, miedo más que a contagiarse, a llevar la enfermedad a casa, que motivó que muchos profesionales en la primera ola optaran por marcharse del domicilio habitual. También sintomatología en el plano afectivo y ansiosa porque durante la primera ola (sobre todo), se vivieron circunstancias muy duras asociadas a un desconocimiento e incertidumbre. Asimismo, problemas de higiene del sueño, por las excesivas horas trabajadas en muchos turnos de noche. Por último, irritabilidad y sentimientos de frustración, en relación a que una parte de la población no cumple de forma adecuada las medidas higiénico -sanitarias establecidas.

Con tanto tiempo de sufrir las consecuencias de la pandemia, una parte de la población está digamos, "más pasota" y está relajando las medidas de protección mientras que otra, por el contrario, tiene aún miedo de salir a la calle. ¿Son reacciones normales? ¿Cómo hacer que el que se relaja sea consciente de que todavía no hay que bajar la guardia y, al contrario, cómo hacer perder el miedo extremo?

Hay varios perfiles en la parte de la población que "son más pasotas". Los hay que desde en principio son "negacionistas" ante la presencia de esta enfermedad y sus tratamientos. Este segmento es muy intransigente e inabordable a cualquier punto de vista contrario, y es una cuestión de educación y respeto más que de salud mental, aunque en algunos casos la base de esta negación estricta es una enfermedad de base en la esfera de la salud mental. Hay otra parte de la población que está cansada, en una "fatiga pandémica", que sí es normal en este tipo de situaciones. En este caso, una buena información científica con datos rigurosos y con las expectativas que se tienen en este momento de evolución o tratamiento pueden influir en una mejor pespectiva de la pandemia.

La situación de "miedo estricto" se debe abordar también con una información veraz de la pandemia, limitando las falsas fuentes de la misma y una información excesiva y continua, técnicas de exposición gradual a la normalidad y, en algunas ocasiones, ayuda farmacológica.

Pero, ante todo y sobre todo, se debe abordar por la población general desde el respeto al prójimo, ya que cada uno tiene sus ritmos en la recuperación y las vivencias ante esta pandemia difieren mucho en relación a muchos factores como la edad o el sitio donde te ha tocado trabajar en este tiempo.

¿Nos tenemos que preparar psicológicamente para afrontar que este escenario que nos deja la pandemia puede ser para largo o que podemos tener que convivir con el coronavirus para siempre?

Nos tenemos que enfrentar al reto que el virus se va a quedar entre nosotros, y que tenemos que convivir con él, desde dos certezas: algún día lo cogeremos, pero gracias a los avances en medicina la sintomatología y repercusión de la enfermedad será cada vez menor, por lo que es conveniente desde un punto de vista de salud mental ir poco a poco recuperando hábitos de normalidad sin caer en el pasotismo completo.

EN LOS NIÑOS

La doctora **Yolanda Arauz Ojanguren**, psicóloga del **Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz** nos explica cómo ha influenciado la covid-19 en el comportamiento y forma de ser de los niños.

En líneas generales, hay un porcentaje que no ha afectado nada, pero de lo que llega a consulta, que es un perfil muy concreto (niños de 0 a 6 años), vemos muy afectada el área social. Son niños más retraídos donde la socialización está apareciendo más tarde. Antes de la covid, este proceso de socialización aparecía antes (antes de los 2 - 3 años), y ahora se está retrasando por el hecho de haberse quedado en casa o no ir a guarderías, por ejemplo. Muchos de ellos están teniendo problemas de habilidades sociales, les cuesta más adaptarse a situaciones nuevas, son más inseguros, más dependientes de sus padres, y con más miedos.

¿La forma de relacionarse de niños y adolescentes ha cambiado? ¿Se terminará por olvidar que una vez hubo una mascarilla y distancia entre ellos y volver a la normalidad? ¿Es algo que hay que asumir que puede que tengamos que seguir en un futuro?

Esperemos que termine de olvidarse, sí, pero de momento no porque sobre todo los niños pequeños están creciendo con una nueva forma de vida que para ellos, es la normal. Hay muchos niños de edades comprendidas desde los 2 a los 6 años que están normalizando el uso de la mascarilla, el uso de la distancia social, el no dar abrazos y besos cuando ves a un conocido o familiar… Esto lo están integrando en su día a día, con lo cual, estos hábitos se van a quedar por mucho tiempo, al menos en los más pequeños, no tanto en adolescentes. Estos últimos, al tener el recuerdo de vivir sin la mascarilla, está deseando quitársela. El tema de las distancias de seguridad, el miedo a estar en aglomeraciones… son nuevas formas de relacionarse que van a tardar mucho en que desaparezcan.

¿De qué forma podemos explicar a nuestros niños y jóvenes que debemos continuar con las medidas que puedan evitar contagios hasta no se sabe cuándo, pero que no se agobien por ello?

Partiendo de la base de que los niños más pequeños tienen muy normalizado todos estos nuevos patrones de conducta que estamos comentando, incluso más que nosotros, no creo que se agobien ya que lo tienen muy interiorizado. Son más responsables y realistas de lo que nos pensamos.

Dra. Yolanda Arauz Ojanguren

EN LOS MAYORES

Nuestros mayores son uno de los colectivos más afectados por la covid-19. A nivel psicológico ¿cómo han llevado, y están llevando, el encierro en casa, el distanciamiento social, las restricciones, los fallecimientos …y las hospitalizaciones en las que tienen que estar solos o con visitas muy restringidas? Nos responde a estas y otras cuestiones, el doctor **Fernando Martín Ciancas**, geriatra y director médico de **Viamed La Rioja**.

Yo diferenciaría entre dos tipos de pacientes: mayores confinados en el domicilio y los ingresados en el hospital por enfermedad covid o aislados en residencias. Los pacientes en el domicilio, lo que nos han trasmitido (y nos trasmiten todavía) son emociones negativas, sobre todo, miedo a contagiarse y a contraer la enfermedad. Un sentimiento incrementado con las noticias que daban en los medios informativos sobre la mortalidad en personas mayores, lo cual les creaba mucha ansiedad y, por lo tanto, se agravaba la depresión. Han llevado muy mal el no poder ver a sus hijos, y sobre todo, nietos. Y a nivel médico lo peor ha sido la pérdida de funcionalidad al no poder salir a la calle a pasear y moverse, con lo que han perdido mucha musculatura y les está costando mucho recuperarse.

Ha habido también unos pocos para los que el confinamiento ha implicado la convivencia obligatoria de todos los miembros de la familia en un hogar. Se ha dado una situación inédita, dado que los miembros de la unidad familiar deben realizar en la vivienda tareas potencialmente nuevas como tele-trabajo o tele-estudio junto con las actividades habituales de la vida familiar que conllevan apoyo mutuo y que necesariamente requieren de intercambio afectivo. Una situación novedosa que ha supuesto un punto de fricción entre los componentes de la familia.

Alguna persona mayor ha llegado a comparar este escenario pandémico con situaciones de guerra, porque la covid-19, su gravedad como pandemia, las muertes que deja a su paso y las nefastas consecuencias socioeconómicas aparejadas, se valoran como “el mayor desastre del último siglo”.

Con respecto al ingreso hospitalario y los aislamientos en las residencias de ancianos, ha sido una situación muy dura especialmente para el personal sanitario al ver el sufrimiento del paciente, sobre todo, los que presentaban deterioro cognitivo. Al tener que estar en aislamiento, no comprendían nada, y al entrar en la habitación nos encontrábamos situaciones muy complicadas (caída de los pacientes, oxígenos quitados, vías intravenosas arrancadas, etc.); y lo más terrible, al irte te suplicaban “no me dejes solo aquí encerrado por favor”. Situaciones dolorosas que partían el corazón a todo el personal sanitario.

La soledad era uno de los grandes problemas de la tercera edad, ¿en qué medida las consecuencias de la pandemia están haciendo que se agrave? ¿Y otros efectos a nivel psicológico que se están viendo que afecten más a los mayores?

Para los ancianos, las consecuencias serán menos reversibles que para el resto de la población general y traerán peores secuelas. A esas edades, el aumento del distanciamiento personal, no solo es físico, sino fundamentalmente emocional. A su vez, el aumento del sedentarismo impuesto ha incrementado sus limitaciones físicas. Esto ha supuesto una disminución en las valoraciones de los test mentales, físicos y anímicos, que será muy difícil rectificar. E incluso estamos viendo en La Rioja, que a pesar de los fallecimientos en las residencias de ancianos (aproximadamente un 10 % de los ingresados pre-covid, más o menos igual que en el resto de los países civilizados) y debido a ese deterioro físico y mental, empieza a haber otra vez falta de plazas en las residencias, puesto que no se pueden mantener en el domicilio.

Ahora hablamos de los que están “al otro lado”. ¿De qué manera está afectando a los cuidadores y sanitarios que están tratando a este colectivo?

Después de todas las olas que hemos vivido y de lo mal que se ha pasado en todas las circunstancias que nos ha tocado vivir, lo que más me llama la atención ahora es la normalidad con la que se trata a un paciente con síntomas covid cuando viene a urgencias o ingresa algún paciente con PCR positiva. Quiero decir que ya estamos acostumbrados a esta patología, incluso por parte del personal sanitario le animamos para que no se preocupe, que todo irá bien.

La verdad es que, al menos el personal de Viamed La Rioja, aunque las estadísticas dicen que el 51,1% de los trabajadores sanitarios ha mostrado síntomas depresivos, por lo que intuyo y hemos podido ver, quizá no hemos tenido tantos casos, aunque sí que, como la sociedad entera en general, se nota cierta irritabilidad y cansancio con la enfermedad y sus circunstancias.

Dr. Fernando Martín Ciancas

PLAN EVIAMED 30

Viamed Salud busca convertirse en el primer grupo hospitalario español con emisiones "Zero" y por ello, ligado a su compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ha puesto en marcha el PLAN EVIAMED30.

En el terreno más visual, durante los últimos meses se han puesto en marcha tres iniciativas palpables por todos: la instalación de contenedores para el reciclaje de mascarillas en todos los hospitales Viamed, la instalación de cargadores de patinetes eléctricos en Santa Ángela de la Cruz, Bahía de Cádiz y Virgen de la Paloma, y dos proyectos de innovación para analizar la calidad de aire en dos de nuestros centros. A estas iniciativas, englobadas dentro del marco del PLAN EVIAMED 30, se refiere **Ignacio Narváez, Director Técnico Corporativo en Grupo Viamed Salud.**

¿Cómo de comprometido está Grupo Viamed Salud con los ODS?

El compromiso de Viamed ante los Objetivos de Desarrollo Sostenible es absolutamente indiscutible. Ya no solo por el hecho de ser uno de los engranajes más significativos de nuestro plan estratégico donde se analizaron los 17 objetivos, sino precisamente por haber efectuado el ejercicio de priorizar cinco de ellos, concretamente: Salud y Bienestar; Educación de calidad (3); Igualdad de género (5); Trabajo decente y crecimiento económico (8) y Acción por el clima (13).

De igual forma es reseñable recordar el compromiso adquirido, tanto a nivel Viamed como con la sociedad, en ser el primer grupo que se ha comprometido públicamente en tener emisiones "ZERO" en 2030, precisamente bajo el desarrollo de nuestro PLAN EVIAMED30.

Ignacio Narváez, Director Técnico Corporativo en Grupo Viamed Salud

El cambio climático ya es un hecho, y sus consecuencias se agravarán drásticamente en los siguientes años de no poner en marcha actuaciones al respecto. Desde la dirección técnica de Viamed debemos ser punta de lanza en ese compromiso medioambiental de la organización, para mitigar los efectos de la crisis climática dentro de nuestro ámbito de actuación.

De igual forma queremos ser catalizadores de cualquier iniciativa que pudiera surgir en Viamed. Por ello habilitaremos el correo electrónico **medioambiente@viamedsalud.com** y estamos encantados de recibir cualquier comentario, proyecto o idea.

¿Cómo surgió este plan y en qué consiste?

El objetivo de convertirnos en una organización de "ZERO" emisiones, lo teníamos desde el inicio sumamente claro e interiorizado, pues además está en línea con los objetivos de nuestro accionista Macquaire, lo cual es, sinceramente, una oportunidad fundamental para todos, y un verdadero privilegio contar con su total apoyo.

Cuando los objetivos son transversales a una organización, y además nos van a acompañar durante numerosos años, es sumamente importante provocar el efecto denominado "engagement", cuidar los detalles y disponer del apoyo de todo el comité de dirección.

Dos de los elementos para conseguir ese efecto de compromiso por parte de todos son el disponer de una **identidad propia**, EVIAMED30 y un logotipo diferenciador pero ligado a los objetivos del Grupo, y en nuestro caso, tener la salud como eje del mismo.

El **siguiente paso** era elaborar los **contenidos**, basados precisamente en las ODS medioambientales (Acción por el clima; Salud y Bienestar; Producción y Consumo Responsables; Energía Asequible y No Contaminante; Agua Limpia y Saneamiento) y dentro de cada uno de los apartados, las palancas que nos deben llevar al éxito en el plazo acordado. En concreto, los **pilares** sobre los que se sustenta el Plan son: Compromiso de suministro eléctrico 100% sostenible; Guía de Sostenibilidad y planes de concienciación EVIAMED30; Certificación y calificación energética actualizada en todos nuestros centros. Plan inversión EVIAMED30; Impulso y desarrollo de un sistema de gestión energético "predictivo"; Huella y Cuadro de mando ecológico objetivo "ZERO" emisiones; Mantenimiento donde ya la tenemos e impulso de la certificación ISO 14001, y estudio de ISO 50.001; Evaluación y puesta en marcha de Proyectos Autoconsumo; Plan de movilidad sostenible EVIAMED30; Plan Específico Residuos – Economía circular.

Además, teníamos ya identificado en el **calendario** el día que haríamos público nuestro PLAN EVIAMED30, pues queríamos hacerlo coincidir con una fecha especialmente

viamed

En Viamed Salud, estamos comprometidos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Por ello, hemos desarrollado el Plan EVIAMED30 con el que pretendemos ser el Primer Grupo hospitalario de España en tener emisiones "Zero"

"Articulamos una respuesta coherente e integrada frente a la crisis climática dentro de un sector social como es el sanitario"

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

ACCIÓN POR EL CLIMA | SALUD Y BIENESTAR | PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES | ENERGÍA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE | AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO

PLAN EVIAMED30 viamed

Los pilares sobre los que se sustenta el Plan EVIAMED30 son:

- Compromiso de suministro Eléctrico 100% sostenible.
- Guía de Sostenibilidad y planes de concienciación EVIAMED30.
- Certificación y Calificación energética actualizada en todos nuestros centros. Plan Inversión EVIAMED30.
- Impulso y desarrollo de un Sistema de gestión energético "predictivo".
- Huella y Cuadro de mando ecológico objetivo "ZERO" emisiones.
- Mantenimiento de la certificación ISO 14001 y estudio de ISO 50.001.
- Evaluación y puesta en marcha de Proyectos Autoconsumo
- Plan de movilidad sostenible EVIAMED30.
- Plan Específico Residuos – Economía circular.

significativa como es el Día del Medioambiente y así fue como el pasado 5 de junio se presentó tanto a nivel interno como externo.

¿Cuál es su presente y cuáles sus planes de futuro?

El PLAN EVIAMED30 en estos momentos está en sus primeros pasos tras una gestación acelerada. Nuestro actual objetivo es que sea un **plan de todo Viamed**, desde nuestro consejero delegado hasta la última incorporación.

La acogida del plan ha sobrepasado cualquier expectativa y esto es fruto del trabajo de toda la familia Viamed y, en especial, el equipo que conforma la dirección técnica. En poco más de 3 meses podemos trasladar que se han llevado a cabo en todos los hospitales numerosas iniciativas relevantes y, como se suele decir, lo mejor está por llegar pues estamos en ese 5% inicial.

Hemos conseguido en tiempo récord disponer de un análisis en detalle de todos nuestros hospitales en cuanto a su situación energética, mediante una auditoría específica por cada uno de ellos. De igual forma, nuestro grupo dispone desde julio de una herramienta de gestión energética que nos permite disponer de información prácticamente en real de los consumos eléctricos principales, alarmas, KPIs, etc.

Estamos trabajando de manera intensa en todo el desarrollo de **proyecto de Autoconsumo** para dotar de paneles fotovoltaicos a nuestras cubiertas y aparcamientos de superficie dentro un plan específico en el que los fondos Next Generation juegan un papel determinante en cuanto a la velocidad de implantación.

Dentro del **plan de movilidad sostenible** que tenemos que desarrollar, hemos formalizado un acuerdo con ENDESA – X de cara a dotar de plazas de aparcamiento para los vehículos eléctricos y puesta además a disposición en Sevilla, Cádiz y Madrid de aparcamientos de patinetes eléctricos, gratuitos.

En esa línea, ya estamos trabajando para renovar nuestra actual flota de vehículos en coches eléctricos.

También estamos ultimando nuestra **guía** dirigida a todos nuestros profesionales y pacientes, titulada **"Cómo cuidar la salud de todos"** pues con la aplicación de las medidas de sostenibilidad medioambiental que allí figuran, favorecemos la salud de nuestros pacientes y resto de personas del planeta.

No quería pasar la ocasión de anunciar también las **iniciativas de innovación** que estamos desarrollando en nuestras áreas de urgencias de los hospitales Viamed La Paloma (Madrid) y Viamed Santa Ángela de la Cruz (Sevilla) para el **análisis y modelización del comportamiento de la calidad del aire** de cara a la seguridad de nuestros pacientes y profesionales. Estos proyectos tienen especial relevancia por todo lo que hemos sufrido este año atrás con la covid-19.

Por último, y no por ello menos importante, pues hemos sido el primer hospital en desarrollar una iniciativa de esta característica, pusimos en marcha (y todavía continúa vigente), la **campaña RECICLA TU MASCARILLA** por la que conseguimos una segunda "vida" (bajo el concepto denominado Economía Circular), de este utensilio tan valioso y ordinario durante la pandemia.

¿Cuál es la respuesta de los distintos centros Viamed donde se está implantando EVIAMED30 y en la sociedad en general?

La respuesta está siendo bárbara, lo cual, nos motiva aún más en la consecución del objetivo y en la autoexigencia que tenemos con el Plan. Como antes indicaba tenemos un absoluto apoyo e impulso por parte de Macquaire y todas las iniciativas desarrolladas hasta el momento han contado con un **seguimiento excepcional** y empuje de toda la familia Viamed, lo que sin duda ha derivado ya no solo en esta entrevista que nos ayuda y muestra el interés del Grupo en este proyecto, sino que nos ha ayudado a aparecer en prensa digital y escrita. Personalmente he tenido la oportunidad y el privilegio de ser invitado por **medios de comunicación** (radio y diarios económicos) para trasladar esta iniciativa dentro del conjunto del proyecto Viamed.

A nivel de RRSS, puedo trasladar y os animo a que lo corroboréis con vuestras cuentas de Linkedin, que los anuncios efectuados dentro del marco del PLAN EVIAMED30 han superado las 3.000 visitas en mi perfil. Reconozco que genera cierto vértigo, pero a la vez traslada que hay interés por el proyecto y nos anima a acelerar la aplicación del mismo.

En cuanto a **iniciativas**, efectivamente, gracias a todos y dentro del sector, nos perciben como una organización atractiva, que se ocupa y preocupa por los temas

medioambientales y que tenemos un espíritu innovador y con ganas de desarrollarlo. Saben, y son sensibles de nuestra responsabilidad social corporativa.

En ese sentido, comentaros que tenemos además encima de la mesa una **iniciativa muy interesante** y que estamos ayudando en sus orígenes a la evaluación de su viabilidad, como es la posibilidad de instalar centrales de producción de H2 en nuestros hospitales de cara a la descarbonización de los centros y lo que no es menos importante, la generación in situ de O2 como fuente de emergencia para los casos de escasez de este gas medicinal, aspecto clave en el pasado año durante la pandemia. Este ejemplo, que no es el único, es un proyecto retador que está en su fase inicial y que, sinceramente, es un lujo que nos hayan considerado como un posible colaborador en esta materia.

¿Cuándo piensan que se pueden implantar en todos los centros Viamed?

Desde su concepción ha sido un plan global y está desarrollándose en todos nuestros centros. Es un proyecto de los que hacen gala del orgullo de pertenencia y sentido de grupo. Existen evidentemente proyectos concretos y específicos, como los de movilidad, que lo que hacemos es desarrollarlos en mayor medida en algún centro de cara a recibir el feedback e información al respecto de la iniciativa, con la ambición de disponer de puntos de mejora con los que optimizar en su desarrollo global a todos los centros antes de su aplicación.

¿Cuáles son los objetivos a cumplir con el PLAN EVIAMED30?

El objetivo va a caminar con nosotros durante todo su desarrollo y es ser un Grupo con “ZERO” emisiones en el año 2030 tanto del alcance 1 (emisiones directas de fuentes propias), como del alcance 2 (emisiones indirectas de la generación de electricidad, vapor, calefacción y refrigeración comprados y consumidos por la empresa). Además, en esta línea hemos planteado como objetivo el mejorar al menos en una letra y con la aspiración de tener a todos los centros del Grupo en una calificación energética “B” o al menos la mejora de una letra.

La ambición que tenemos es que las personas que conforman Viamed se sientan orgullosas de la sensibilidad medioambiental de la organización y que tenga una consideración de Grupo Saludable. Además, que esto a su vez nos retroalimente en una aceleración en cuanto a la consecución del objetivo primordial gracias al empuje desde dentro de la propia organización, poniendo en marcha proyectos e iniciativas innovadoras y diferenciadoras. Además, nos gustaría ampliar el plan para cubrir, en lo que seamos capaces, el alcance 3 que considera las emisiones indirectas que ocurren en la cadena de valor de Viamed. Por poner un ejemplo, que fuéramos capaces de reducir, o incluso anular, las emisiones que nuestros profesionales y pacientes emiten en sus traslados a nuestros centros.

De igual forma aspiramos a obtener en alguno de nuestros centros, ya sea de manera parcial o global, un certificado de prestigio internacional en materia medioambiental como LEED, GBCE o similar.

Un otoño-invierno ¿con normalidad?

La mayoría hemos vuelto a la rutina, por lo menos toda la que es posible conviviendo con una covid-19 que no nos abandona. Cada vez es mayor el número de personas que han vuelto de forma presencial al trabajo, los estudiantes han vuelto a las aulas … ¿Cómo estamos afrontando la nueva normalidad?

Dr. Antonio Sánchez Molina

Ahora que los días se vuelven más fríos y con ellos comienzan los catarros, las gripes, las alergias … ¿cómo se pueden distinguir de la covid-19? Es una de las grandes cuestiones que nos podemos plantear en los tiempos que corren, pero no la única. Por ello recurrimos al doctor **Antonio Sánchez Molina**, especialista del área de Medicina General del **Hospital Viamed Novo Sancti Petri.**

Importante para estos tiempos que corren, ¿cómo podemos distinguir una gripe, un resfriado … de síntomas de la covid-19?

Tanto la gripe como el resfriado común y la covid-19 están causados por virus respiratorios, comparten algunos síntomas muy similares y su transmisión es por vía aérea a través de las gotitas procedentes de la tos y estornudos de las personas infectadas, por lo que hay veces que es difícil distinguir los síntomas de un proceso u otro, si bien hay unas diferencias que nos pueden orientar.

El **resfriado común** está causado por muchos tipos de virus y suele aparecer con congestión y secreción nasal, dolor de garganta, tos y estornudos. No es habitual la fiebre ni el dolor de cabeza, en comparación a la gripe y a la covid-19. El resfriado presenta sus síntomas poco a poco y la duración no suele ser superior a 10 días.

La **gripe** está causada por el virus Influenza y presenta síntomas como fiebre, fatiga, dolor de cabeza, tos, escalofríos, dolores musculares y en algunas ocasiones diarrea. Estos síntomas aparecen **de forma repentina tras un periodo de incubación de unas 48 horas**, a diferencia del resfriado, y también suelen causar congestión o secreción nasal. Su duración suele ser de entre 5 y 7 días, aunque algunos síntomas pueden durar hasta 14 días.

Por otro lado, la **covid-19** suele provocar **fiebre, tos o falta de aire**, al igual que la gripe. El **dolor de garganta, cansancio o diarrea** también son comunes, especialmente en la variante delta, así como la **pérdida de olfato**, un síntoma característico de los pacientes con covid-19. La sintomatología aparece de forma gradual y puede ser leve o causar casos más graves como **neumonías** o el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), especialmente en personas no vacunadas, por lo que desde aquí queremos hacer hincapié en la **importancia de recibir la vacunación**.

¿Pruebas sí o sí para saber si nos hemos contagiado, aunque tengamos una ligera tos?

En cuanto a la realización de pruebas de covid-19 ante

¿QUÉ RECOMENDACIONES PUEDE OFRECER DESDE UN PUNTO DE VISTA MÉDICO PARA QUE EL OTOÑO-INVIERNO SEA MÁS SALUDABLE?

- Una dieta sana y equilibrada rica en frutas y verduras, moderada en proteínas y pobre en azúcares y grasas saturadas. Las sopas, los caldos y las infusiones calientes tonifican el cuerpo y humedecen las mucosas de las fosas nasales y de la garganta, lo cual es primordial para protegernos contra gripes y resfriados.
- Dormir un número suficiente de horas tratando de adelantar la hora de acostarse y levantarse un poco antes para aprovechar las horas de luz.
- Realizar ejercicio físico todos los días para estimular la producción de endorfinas que aumentan la sensación de bienestar y estado de ánimo, si es posible durante el día y al aire libre para aumentar la exposición a luz solar.
- Vestir ropa de abrigo ligera para poder quitártela al entrar en casa o en la oficina y ponértela al salir a la calle, ya que las temperaturas son muy variables en otoño a lo largo del día, y los cambios bruscos de temperatura favorecen los resfriados.
- Mantener una buena hidratación, tanto por fuera (cremas hidratantes) como por dentro (ingesta de líquidos), ya que los ambientes con calefacción nos resecan.

una simple tos, yo recomendaría contextualizar en cada paciente y la situación epidemiológica en la que ocurra. Una visita a su médico siempre es recomendable, y una prueba de diagnóstico ya sea de antígeno rápido o PCR, según proceda, estaría indicada ante la más mínima sospecha, sobre todo teniendo en cuenta la gran accesibilidad que tenemos a las pruebas en estos momentos. Y como los síntomas de gripe y covid pueden ser tan parecidos, solo una prueba diagnóstica nos sacará de dudas

¿En qué casos hay que consultar con un especialista cuando se trata de una gripe, un resfriado o los síntomas no remiten?

Yo recomendaría visitar siempre al médico de familia para ser evaluado. Los antibióticos no están indicados en ningún caso al tratarse de enfermedades víricas. No obstante, pueden ser necesarios en algunos casos de sobreinfección bacteriana que sólo un profesional debe diagnosticar. Aunque la mayoría de los casos van a ser leves, pueden complicarse y derivar en patologías más graves que deben ser remitidos al especialista o ser ingresados en el hospital.

¿Qué podemos hacer para sentirnos mejor?

En cualquier caso, para sentirnos mejor es muy importante una buena hidratación (más de dos litros de líquidos diarios), así como un aporte de alimentos ricos en vitamina C (los cítricos, brócoli, kiwi, pimientos rojos crudos, perejil, albahaca…) y suplementos alimenticios como la jalea real por su papel inmunoestimulante puede ayudar a reducir el tiempo de los síntomas de un resfriado.

Todavía seguimos con mascarilla, aunque las medidas se han relajado, ¿cómo se prevé que será la campaña de gripe este año? ¿Es partidario de vacunar de forma masiva de la gripe a la población, aunque no esté en el grupo de riesgo?

Efectivamente, con la relajación de las medidas de protección personal contra la covid-19 y entre ellas el uso no obligatorio de las mascarillas en espacios abiertos, se prevé un aumento de los contagios de gripe este año. El año pasado, los casos de gripe fueron prácticamente inexistentes, lo que contribuirá a que no hayamos desarrollado defensas para evitar los contagios este año, según han informado dos estudios internacionales que advierten que la próxima temporada puede ser más temprana y más grave.

Las autoridades sanitarias recomiendan la **vacunación** a personas mayores de 65 años de edad, con especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas. En segundo lugar, a personas con menos de 65 años y mayores de 6 meses de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe: enfermedades crónicas, trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva (síndrome de Down, demencias y otras), mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo). En tercer lugar, a personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia y centros sociosanitarios.

Otros grupos en los que se recomienda la vacunación son los que trabajan en servicios públicos esenciales: Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, Bomberos, Servicios de protección civil, trabajadores de los servicios de emergencias sanitarias, personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento. Asimismo, a personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas.

Además, la Asociación Española de Pediatría recomienda este año la vacunación antigripal a todos los niños entre 6 meses y 5 años.

La vacunación masiva a toda la población no la recomendaría, pero sí que es muy importante este año que los grupos antes mencionados se vacunen, y ya suponen un gran porcentaje.

La llegada del otoño también favorece la aparición de la astenia, ¿cómo podemos saber que esa apatía no es una depresión y cómo recuperar la energía?

El descenso de la temperatura y de las horas de luz pueden manifestarse en lo que conocemos como la astenia otoñal. Agotamiento, apatía, somnolencia, bajo ánimo, dificultad para concentrarse, tristeza, dolores de cabeza… son algunos de los síntomas con los que algunos pacientes acuden a nuestra consulta, donde tratamos de hacer un diagnóstico diferencial con otras enfermedades tanto psíquicas, como la depresión, como físicas, como una anemia o un hipotiroidismo.

Se trata de un cansancio puntual que no suele durar más de 15 días, y se van recuperando a medida que nos adaptamos a la nueva estación. Si dura más de un mes, recomendamos siempre que acudan a consulta.

¿Sería recomendable hacerse un chequeo general para afrontar mejor el largo otoño-invierno que nos espera?

Esta época es un buen momento para realizarnos un chequeo general para comprobar si los excesos del verano nos han pasado factura y poder poner remedio lo antes posible. Una de las determinaciones que estamos haciendo desde el inicio de la pandemia más rutinariamente, por ser primordial tener unos buenos niveles en caso de padecer la covid-19, es la de la vitamina D, y nos ha sorprendido comprobar que incluso en un lugar con tantas horas de luz como en la que vivimos en Cádiz, muchos de nuestros pacientes presentan un déficit que debe ser subsanado con suplementos farmacológicos.

PARA LA GENTE QUE POR CUYA PROFESIÓN EL HABLA ES FUNDAMENTAL, ¿DE QUÉ FORMA HAY QUE CUIDARSE SOBRE TODO AHORA QUE EL FRÍO NOS ACOMPAÑA?

Para cuidar nuestra laringe, que es el órgano responsable del habla, podríamos dar unos consejos básicos, especialmente ahora que llega el frio, pues tanto las bajas como las altas temperaturas son irritantes de las cuerdas vocales:

1. **No fumar.** El tabaco es un gran irritante para la laringe y responsable de lesiones tanto benignas como malignas.
2. **Mantener una buena hidratación** es primordial, bebiendo al menos 2 litros de agua al día. Pero debemos evitar el café, pues la cafeína reseca las cuerdas vocales.
3. **Intentar no carraspear**, cosa que hacemos instintivamente para aclararnos la voz. La forma correcta de aclarar la voz seria soltando aire al mismo tiempo que pronunciamos una H.
4. **Intentar no levantar la voz** o hablar de forma excesiva. En general no es aconsejable hablar más de 4 horas seguidas ni cantar más de 2 horas. Gestos tan sencillos como bajar el volumen del televisor nos harán que no tengamos que hablar muy alto para hacernos entender.
5. **Evitar tomar bebidas muy frías** o muy calientes, ya que las temperaturas extremas irritan las cuerdas vocales.

Club viamed

Hospital viamed Los Manzanos

Porque tu salud no puede esperar nosotros le damos prioridad

Descubre el CLUB VIAMED y disfruta de nuestras ventajas por poco más de **50 céntimos** al día*.

Llama a nuestro teléfono de atención a socios

616 33 99 57

OFERTA DE LANZAMIENTO

Cuota de inscripción y primer mes

GRATIS*

Y más información en

https://www.viamedlosmanzanos.com/club-los-manzanos/

*Oferta de lanzamiento para miembros con permanencia de un año.

EL CUIDADO DE LOS PEQUEÑOS DE LA CASA

Nuestros hijos pasan horas y horas en las aulas, ¿cómo podemos ayudarles a afrontar las horas de estudio, cargar con las mochilas, que lleven el calzado adecuado y otras cuestiones que nos preocupan? Para resolver estas dudas y otras muchas más, acudimos a la doctora **Laura Pérez Pastor**, alergóloga y pediatra en el **Hospital Viamed Santa Ángela de la Cruz.**

En otoño aumentan las alergias y reacciones alérgicas, ¿a qué es debido? ¿Cuáles son las que afectan más? ¿Qué podemos hacer para mitigar sus efectos?

Efectivamente es un hecho que los síntomas de las enfermedades de base alérgica aumentan en el otoño. Influyen factores ambientales, tales como la bajada moderada de temperaturas con aumento de la humedad, mayor hacinamiento interpersonal, tanto en los domicilios como sobre todo con la vuelta al colegio, y un claro repunte de la epidemiología viral. Todo ello constituye un excelente caldo de cultivo para que aumente la prevalencia de los alérgenos más relevantes y su capacidad para incrementar los procesos inflamatorios alérgicos, tanto los crónicos ya conocidos, como el debut de nuevas hipersensibilidades alérgicas.

Dra. Laura Pérez Pastor

Por otro lado, en el verano, dada la mejoría de las alergias, se interrumpen los tratamientos controladores, habiendo en ocasiones un retraso importante en la reevaluación y reinicio del mismo. Esto conlleva una mayor agudización sintomática una vez que se consulta con el especialista. En la alergia, el retraso del tratamiento controlador es un factor muy determinante en la evolución más tórpida posterior.

Hablamos sobre todo de la rinitis, el asma y la dermatitis atópica. Siendo los alérgenos más importantes los ácaros, hongos, epitelios de mascotas, pasando los pólenes a un segundo plano, aunque cabe recordar que la alergia al polen no es exclusiva de la primavera. Pero también aumentan las reacciones alérgicas a alimentos, sobre todo por mayor riesgo de transgresiones accidentales en comedores, reuniones festivas como cumpleaños, estancias con cuidadores no habituales.

Por tanto, son esenciales algunos puntos para disminuir el riesgo alérgico, sobre todo en los niños atópicos como ventilar muy bien las estancias tanto en domicilios como en los colegios, mantener unos niveles de temperatura y humedad adecuados en los mismos. Importante un buen control de los alérgenos en los comedores haciendo uso de los protocolos establecidos. También destacar usar ropa adecuada, sobre todo evitando exceso de abrigo y fibras sintéticas en los atópicos, y llevar una dieta equilibrada, evitando exceso de aditivos y productos muy procesados.

¿Notan en la consulta un aumento de casos?

Por todo lo anterior, efectivamente notamos un aumento de casos en nuestras consultas, sobre todo pasadas las primeras semanas del otoño. Habiendo además un solapamiento claro con los procesos virales respiratorios, especialmente en los niños más pequeños.

Por tanto, es importante, además de lo explicado anteriormente, que acudan precozmente al especialista alergólogo para no retrasar el inicio del tratamiento controlador, así como los diagnósticos de hipersensibilidades que debutan por primera vez, para evitar y prevenir cuadros más severos y complejos, así como sus complicaciones.

Nuestros pequeños pasan gran parte de su jornada en los centros escolares. De qué forma pueden identificar profesores y cuidadores una reacción alérgica, de qué forma deben actuar tanto si se trata de un niño que ya esté diagnosticado y/o de otro del que no sabía/ o que no era alérgico?

En general, los niños ya diagnosticados, con patología conocida, deberían aportar el informe actualizado de su especialista al colegio, donde se especifican las pautas a seguir en caso de reacciones tales como una crisis asmática o una reacción alimentaria. Tenemos protocolos refrendados por nuestras sociedades científicas para facilitar

a los docentes información detallada para reconocer los síntomas de alerta y la medicación de urgencia a utilizar. Por ello es muy importante actualizarlos al inicio de cada curso escolar.

En el caso concreto de la alergia alimentaria, cuyas reacciones tienen un potencial anafiláctico y pueden ser las más severas, cabe mencionar que la Asociación Española de pacientes Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA) tiene un portal muy completo, y un protocolo con formato específico para el manejo en el colegio de las mismas, que el alergólogo debe cumplimentar, y la familia facilitar al centro escolar.

Ahora que muchos niños y jóvenes comen en comedores, ¿de qué forma podemos completar la dieta en casa para que favorezca la salud, tengan energía suficiente para afrontar un nuevo día …?

Es importante la buena comunicación entre el colegio y los padres en esta cuestión. De esta forma se podrán complementar nutricionalmente de forma adecuada en cada caso. Teniendo esta información, el Pediatra General puede ajustar aportes específicos y recomendaciones para mantener un estado de nutrición y salud óptima para estas etapas del crecimiento.

¿Cuáles son las consultas más recurrentes que les llegan a pediatría en esta época de cambios de tiempo?

Sin duda alguna las enfermedades virales agudas, especialmente las del tracto respiratorio, seguidas de las digestivas. En el primer caso, aparte del resfriado común, mención especial a las laringitis agudas en aquellos días de brusco cambio climático. Sube mucho la incidencia de bronquitis infecciosas y reactivas con base alérgica. Muy frecuentes son los brotes de dermatitis atópica, que se influyen mucho también por la epidemiología viral y cambios climáticos propios del otoño.

En general, los pacientes con alergia muy concreta a pólenes de la primavera, que son los más prevalentes, no empeoran.

¿Qué podemos hacer para que la vuelta a la rutina de los más jóvenes de la casa sea más llevadera?

En este aspecto es muy importante el ejercicio físico, que debe convertirse en un hábito diario. Pudiendo hacer actividades variables en la semana, siempre procurando que no sea una obligación y que haya una motivación. Es la etapa de la vida para desarrollar este hábito esencial para la salud y desarrollo del niño, así como a futuro para su etapa adulta. Se deben limitar las horas ante las pantallas, sobre todo tras la cena. Las cenas no pueden ser copiosas. Y hay que mantener una estabilidad en el horario del sueño. Es muy importante mantener un ritmo sueño-vigilia adecuado sin cambios importantes en la rutina semanal durante la etapa del colegio.

En general, no será necesario ningún tipo de complemento alimenticio, siempre que lleven una dieta variada nutricionalmente supervisada como mencionamos antes, y solo ante determinada sintomatología, y siempre bajo indicación de su pediatra podría necesitarse algún complemento, como por ejemplo suplementos de vitamina D, en caso de insuficiencia documentada, especialmente frecuente en estos meses de otoño.

LOS MEJORES ZAPATOS PARA "PISAR FUERTE"

El Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos recuerda que todo el peso de la vuelta al cole recae sobre los pies de nuestros hijos. Es por ello que ofrece consejos para que calcen los zapatos más adecuados porque se estima que están una media de entre 9 y 12 horas al día con ellos. Por ello recomiendan escoger un modelo que se adapte a sus necesidades motrices, que permita el correcto desarrollo del pie y del aparato locomotor y la libertad de los movimientos naturales del pie, con respeto a la fisiología y biomecánica del pie. Es decir, un calzado que no altere la evolución fisiológica del pie, ni supla las funciones de los elementos naturales del pie como son la amortiguación, flexibilidad o movilidad:

- Debe ser de la talla adecuada. Lo mejor es medir el pie y el interior del zapato.
- Tiene que proteger al pie, no comprimirlo: ser lo suficientemente ancho por delante para permitir a los dedos abrirse y moverse con libertad.
- Ser de material natural (piel, algodón…) y facilitar la transpiración.
- La suela debe tener cierto grosor y ser antideslizante, ni muy rígida ni demasiado flexible.
- De horma recta para no alterar la marcha y crear deformidades.
- Debe ser totalmente planos.
- Que tengan algún medio de sujeción (cordones, velcro), para sujetar bien el pie y evitar movimientos excesivos adelante y atrás o laterales.

viamed

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
admision@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
admision@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