

Tu hospital

Núm. 46 | Marzo - Abril | Año 2015

www.hmhospitales.com

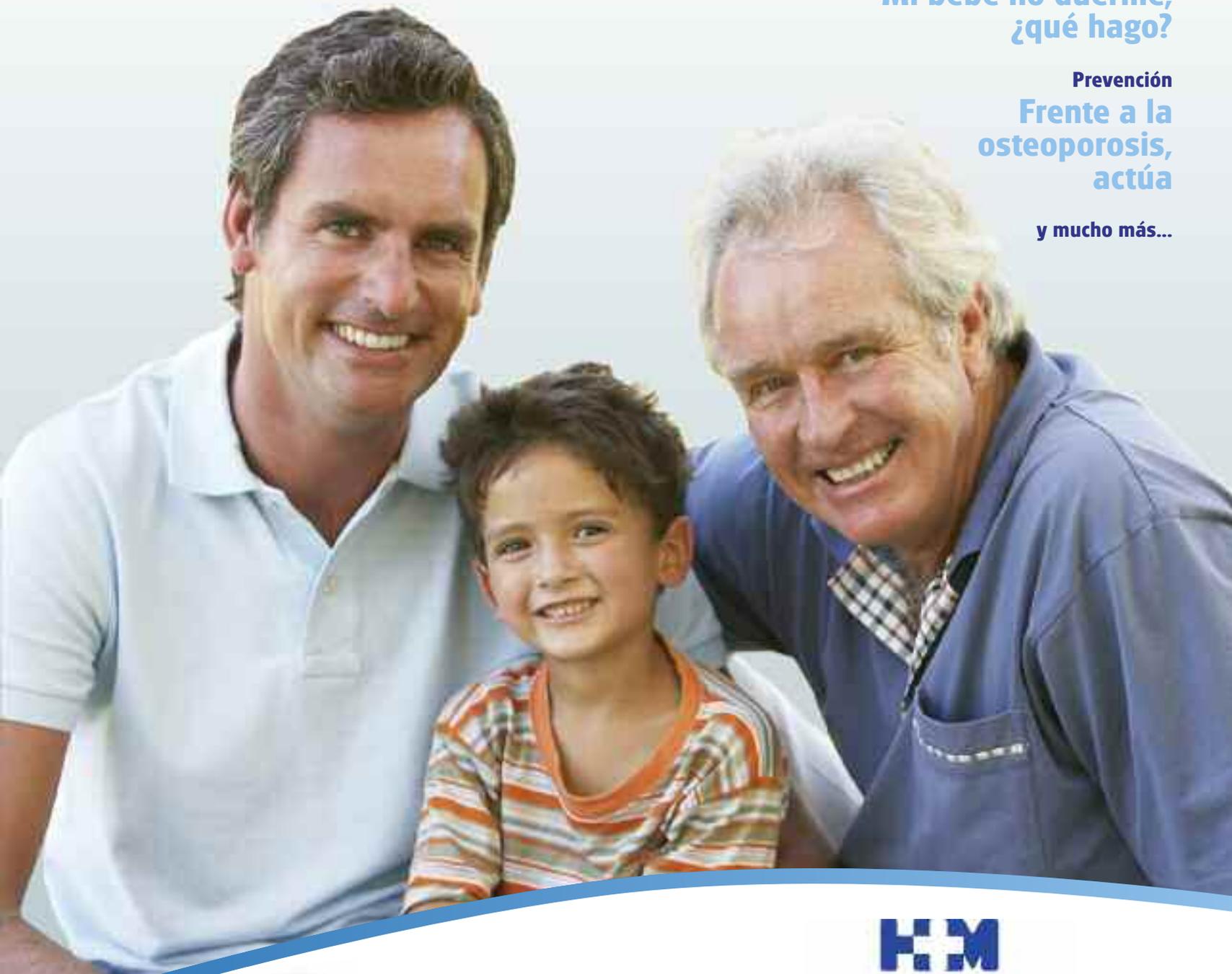
**Especial: Los hombres,
a examen**

Alergias
Esta primavera,
estornudos los justos

Infancia
Mi bebé no duerme,
¿qué hago?

Prevención
Frente a la
osteoporosis,
actúa

y mucho más...



Síguenos en Twitter
@HMHospitales

HM
hm hospitales
Somos tu Salud



la verdad os hará libres

COLEGIO PARQUE BRITISH SCHOOL

Desde 1977



* Para todas las Matrículas recibidas antes del 15 de mayo. Plazas limitadas



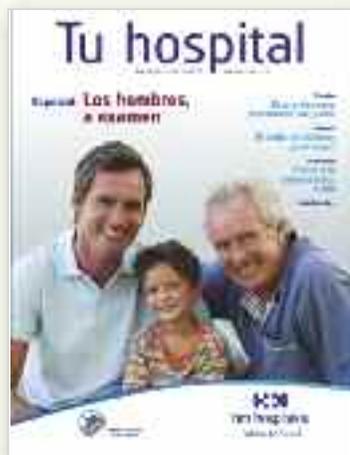
**100%
APROBADOS
SELECTIVIDAD**

EDUCACIÓN INFANTIL BRITÁNICO DE 1 A 6 AÑOS

PRIMARIA BILINGÜE - SECUNDARIA Y BACHILLERATO

902 010 911





Núm. 46 | Marzo - Abril | Año 2015

www.hmhospitales.com

Síguenos en Twitter: @HMHospitales

© 2015 Copyright HM HOSPITALES, todos los derechos reservados. Queda prohibida cualquier tipo de reproducción, distribución, transformación, comunicación pública y/o puesta a disposición, total o parcial de todo o parte de la presente publicación a través de cualquier medio presente o futuro, sin el previo consentimiento expreso y por escrito de HM Hospitales. La presente restricción se establece sin límite territorial y temporal, pudiendo incurrir en alguno de los delitos tipificados en los artículos 270 a 272 del actual Código Penal junto a la responsabilidad civil derivada de los mismos. HM Hospitales es una marca registrada de Hospital de Madrid, S.A.

Edita:
EDIMSA Editores Médicos, S.A.

Imprime: Litofinter
Depósito Legal: M-14477-2010

2015

Arranca 2015 lleno de cambios para los funcionarios y para el sector sanitario privado. Las grandes aseguradoras que trabajan con los funcionarios de las mutualidades de MUFACE e ISFAS, por una cuestión de insuficiencia en la prima que viene arrastrada desde hace varios años, han decidido desconcertar determinadas prestaciones como, por ejemplo, en Oncología, con hospitales cuyos indicadores de actividad y de calidad estaban entre los más altos de nuestro sistema sanitario, entre ellos, nuestros hospitales.

En el fondo se trata de una situación en la que nosotros, como proveedores sanitarios, nada podemos hacer más que limitarnos a sentirlo en nombre de los pacientes que tras muchos años han estado con nosotros y ya no podrán estarlo a través del mismo régimen. **Lo único que podemos hacer es tratar de dar importantes descuentos a estos pacientes** a fin de que puedan seguir con nosotros y puedan mantener el vínculo que les une a nuestros centros y a nuestros profesionales.

HM Hospitales está a la vanguardia en la tecnología, en la investigación, en la docencia, pero también en la relación con nuestro personal sanitario y no sanitario, apostando por el contrato indefinido, en dedicación exclusiva y de calidad, porque sabemos que todo ello consigue que podamos dar la máxima calidad en la atención a nuestros pacientes a fin de que encuentren toda la satisfacción a su demanda sanitaria.

Como prueba de ello, **en próximas fechas incorporamos** a nuestro nuevo centro integral de neurociencias **HM CINAC** uno de los primeros sistemas en Europa y el primero en España para ablación de lesiones cerebrales por ultra sonidos (el HIFU) lo que junto con el PET-RMN, también el primero en España de adquisición simultánea, hacen de **HM CINAC uno de los centros más avanzados del mundo** en tecnología relacionada con las **Neurociencias**.

HM Hospitales va a seguir trabajando duro y apostando por la innovación y por nuestros profesionales **para que la asistencia a nuestros pacientes sea siempre la mejor posible.**

Estos son nuestros principios y esa es nuestra misión a la que no vamos a renunciar, pase lo que pase.

Juan Abarca Cidón
Director General HM Hospitales



Los hombres, a examen

En marzo se celebra el Día del Padre y desde "Tu Hospital" queremos regalaros unos consejos sobre cómo solucionar algunos de los problemas más frecuentes que afectan a los hombres.



Alopecia

Empieza con las entradas, luego afecta a la coronilla... es la temida alopecia, que puede comenzar en cualquier momento después de la pubertad.

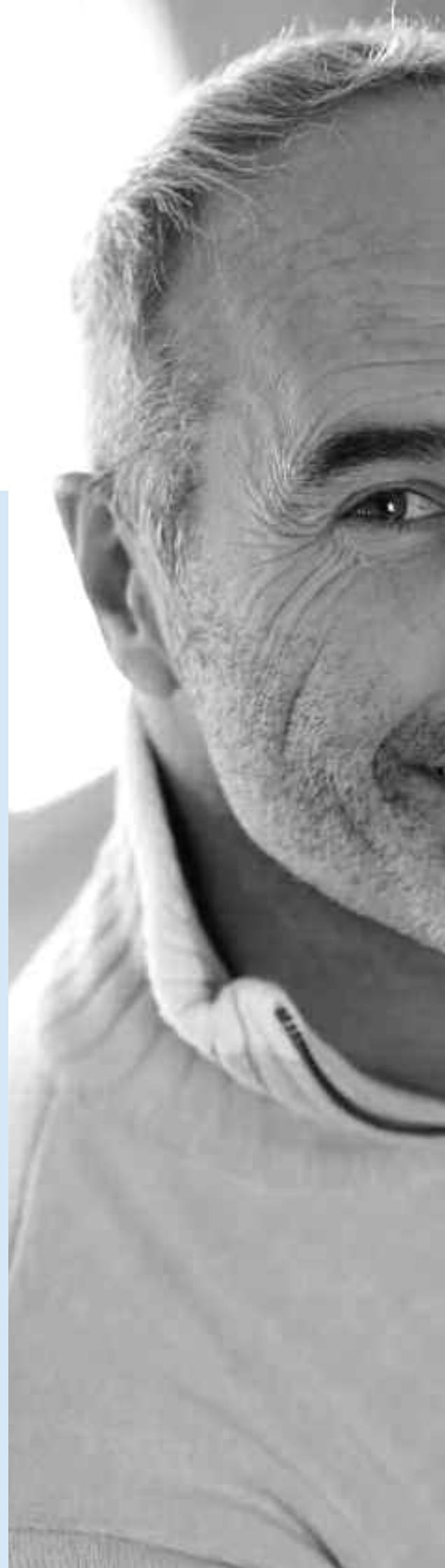
Las Dras. Patricia García, del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario HM Puerta del Sur, y Raquel Novo, jefa de dicho servicio y del Hospital Universitario HM Montepríncipe, declaran que la alopecia androgenética o calvicie común es la causa más frecuente de la caída del pelo.

Existe la idea de que "si mi padre es calvo, yo también lo seré", pero debido a la gran cantidad de genes implicados, no es posible definir un patrón de herencia concreto. De hecho, aunque no haya antecedentes de calvicie en la familia, es posible que aparezca.

*Ante cualquier duda,
lo mejor es acudir
al dermatólogo*

"Actualmente no existe ningún tratamiento totalmente efectivo para la calvicie, pero hay fármacos que consiguen frenar la progresión de la caída del pelo. Debe iniciarse lo antes posible para que haga más efecto", explican las Dras. García y Novo.

En cuanto a los hábitos diarios, la experta afirma que "una buena higiene es imprescindible". El lavado frecuente del cabello no empeora la calvicie ya que el champú no actúa sobre la raíz del pelo, al igual que tampoco lo hace el uso de gominas, lacas y tintes. Asimismo, el uso de champús anti caída no evita la caída capilar, aunque mejoran su salud general. "Ante cualquier duda, lo mejor es acudir al dermatólogo", explican las expertas.



Sobrepeso y obesidad

Con el inicio de la vida laboral se incrementan las posibilidades de tener sobrepeso y de llegar a la obesidad, ya que aumenta el sedentarismo y los desórdenes en la dieta. En edades más avanzadas, el sobrepeso está más asociado a la falta de ejercicio por problemas de salud.

"Aunque se suele relacionar con el aspecto físico, el exceso de peso va más allá de la imagen. La obesidad aumenta el riesgo cardiovascular, los problemas respiratorios, metabólicos, neurológicos, renales, etc.", afirma el **Dr. Gontrand López-Nava, jefe de la Unidad de Tratamiento Endoscópico de la Obesidad, del Hospital Universitario HM Sanchinarro**. Si el paciente no es capaz de perder peso siguiendo una dieta, hay varias opciones para conseguirlo gracias a la endoscopia bariátrica. El experto asegura que el riesgo de estas intervenciones es muy bajo, ya que se interviene a través de la boca, sin heridas externas. El paciente es dado de alta el mismo día y tendrá apoyo psicológico, además de pautas de reeducación alimentaria y de ejercicio.

El exceso de peso va más allá de la imagen

Dependiendo de las necesidades de cada paciente, se utiliza un tratamiento u otro:

- **Balón Intragástrico:** el balón se introduce mediante endoscopia y se llena una vez colocado en el estómago, dejándolo durante 7 meses.
- **Reducción del estómago vía endoscópica:** se reduce la capacidad del estómago sin cirugía ni cicatrices. Se puede hacer por el método Apollo o por el método Pose.
- **Método Endobarrier:** se implanta una barrera en el intestino para limitar la absorción de comida.
- **Método Aspire:** se trata de un dispositivo que permite al paciente vaciar un tercio de la comida ingerida.

Riesgo cardiovascular

Generalmente, a partir de los 45 años los hombres entran en la edad de riesgo de padecer problemas cardiovasculares, aunque hay que tener en cuenta la "edad biológica". Por ejemplo, un hombre de 40 años fumador, obeso e hipertenso tendría una edad biológica similar a la de un hombre de 65 años que se haya cuidado desde su juventud, tal y como señalan los **Dres. René Miguel Montero y Javier Parra, jefe del Servicio de Cardiología de los hospitales universitarios HM Madrid y HM Sanchinarro, integrados en el Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC**.

Los especialistas declaran que "la buena noticia es que los problemas de corazón se pueden evitar y la mejor forma de hacerlo es llevando una vida sana desde la juventud. La dieta debe ser equilibrada y la más recomendable es nuestra dieta mediterránea, rica en verduras, frutas, verduras, aceite de oliva, y pobre en grasas y azúcares. Además, se debe realizar ejercicio físico aeróbico de forma regular (2 ó 3 veces por semana durante una hora) como caminar rápido, nadar, jugar al pádel, andar en bici, etc."

También es muy importante controlar los factores de riesgo cardiovascular. Éstos son el tabaquismo, la hipertensión, la diabetes, el colesterol alto, el sobrepeso y el sedentarismo. Asimismo, hay que realizarse revisiones médicas periódicas para detectar cualquier factor de riesgo cardiovascular.

Los problemas de corazón se pueden evitar y la mejor forma de hacerlo es llevando una vida sana desde la juventud



Dolor lumbar

Realizar de forma repetitiva tareas de esfuerzo y mantener posturas que sobrecarguen la columna vertebral son algunos de los factores que conllevan el dolor lumbar inespecífico. Asimismo, el estrés emocional, la ansiedad y la depresión, son factores de riesgo del dolor lumbar. El **Dr. Rafael Zarzoso, jefe del Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Universitario HM Madrid**, declara que se puede prevenir el dolor lumbar "manteniendo un estado físico adecuado, una buena higiene postural evitando gestos forzados, y conservando en buena forma la musculatura lumbar y abdominal".

El estrés emocional y la depresión son factores de riesgo del dolor lumbar

El experto declara que para determinar el diagnóstico, lo primero es descartar aquellas situaciones que pudieran ser causa de somatización en la columna lumbar (factores emocionales, insatisfacción laboral, etc.). En segundo lugar, se debe realizar una exploración física adecuada y, por último, se recurre a las pruebas de imagen. "Inicialmente, se hacen unas radiografías simples de columna lumbar, pero si con el tratamiento indicado los síntomas persisten, se hará una resonancia magnética, donde normalmente se observarán signos degenerativos de las vértebras y articulaciones, y de degeneración discal", detalla el Dr. Zarzoso.

Para tratar estos problemas HM Hospitales dispone de la Unidad de Atención Sintomática (UAS) del dolor lumbar, formada por traumatólogos, rehabilitadores, etc., que realizan un diagnóstico rápido y preciso de la patología e indican al paciente el tratamiento adecuado para mejorar los síntomas de manera inmediata. Si las dolencias de la columna lumbar no se tratan adecuadamente o se hace de forma tardía, pueden acarrear una persistencia de los síntomas y derivar en tratamientos quirúrgicos.

Cáncer de colon

El cáncer de colon es la tercera causa de cáncer en los hombres después del de próstata y pulmón. La **Dra. Susana Prados, jefa del Servicio del Aparato Digestivo del Hospital Universitario HM Sanchinarro**, tranquiliza asegurando que "el cáncer de colon se cura en un 90% de los casos si se detecta en fases precoces".

Hay que tener en cuenta que el cáncer de colon no presenta síntomas hasta que alcanza un tamaño suficiente para obstruir el colon, ocasiona sangrado digestivo o cambios en el hábito intestinal. Por este motivo son tan importantes las revisiones a partir de los 50 años o antes si hay antecedentes familiares, porque la colonoscopia permite detectar el tumor en una fase precoz.

La colonoscopia es un procedimiento endoscópico que consiste en la introducción de un tubo flexible por el recto hasta alcanzar el inicio del intestino grueso y se hace con anestesia o sedación, por lo que no duele. Dura entre 20 y 40 minutos si no se detecta ninguna patología, y se alarga un poco si se detectan pólipos, ya que se procede a la extirpación de los mismos.

"Si se descubre un tumor, se procede al estadiaje del mismo y, en función del grado de afectación el pronóstico varía, pero en general es un cáncer con buen pronóstico", concluye la Dra. Prados.

El cáncer de colon se cura en un 90% de los casos si se detecta en fases precoces

Problemas de próstata

El Dr. Ramón Diz, jefe del Servicio de Urología del Hospital Universitario HM Madrid, explica que, principalmente, existen 3 enfermedades que afectan a la próstata:

- La hiperplasia benigna de próstata (HBP) afecta a la práctica totalidad de los varones a partir de los 50 años y consiste en el crecimiento de la próstata, que al aumentar de tamaño presiona la uretra y crea problemas para orinar.
- La prostatitis consiste en la infección de la glándula prostática. Se produce habitualmente a partir de gérmenes intestinales que ascienden por la uretra hasta la próstata.
- El cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente en el varón. Hoy día, lo normal es que se diagnostique en una revisión rutinaria y no por síntomas.

El Dr. Diz recomienda, en líneas generales, "iniciar las revisiones anuales a partir de los 45-50 años y deben mantenerse de por vida. Si existen antecedentes familiares de patología prostática, sobre todo de cáncer, estas revisiones deben empezar a los 40 años".

Hay varios síntomas que pueden indicar que hay un problema de próstata. Síntomas obstructivos, como dificultad para el inicio de la micción, disminución de la fuerza miccional y goteo post-miccional. Los síntomas también pueden ser irritativos, como la incontinencia, dolor al miccionar y levantarse por la noche a orinar.

"El manejo quirúrgico de la próstata ha experimentado un gran avance con el empleo del láser, que permite llevar a cabo la cirugía prostática de forma menos agresiva y, por tanto, con menor estancia hospitalaria", afirma el Dr. Diz, y añade que "incluso en el cáncer de próstata, los tratamientos se puede hacer por laparoscopia y otras alternativas mínimamente invasivas".

María Romero Rodríguez de Mondelo



*Se recomienda
iniciar las
revisiones anuales
a partir de
los 45-50 años
y mantenerse
de por vida*

xylazel®

Aire Sano



A la hora de pintar, piensa en la salud de todos. Xylazel Aire Sano, nueva línea de pinturas.

Xylazel, como empresa del Grupo Zeltia, ha desarrollado la nueva línea Xylazel Aire Sano con productos innovadores relacionados con la salud con el objeto de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas respetando el medio ambiente.

Sus dos primeros productos, "Xylazel Aire Sano Pintura adecuada para alérgicos y asmáticos" y "Xylazel Aire Sano Pintura adecuada para entornos sanitarios" son las dos primeras pinturas españolas avaladas por un sello externo como la SEAIC (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica) y la SEMPSPH (Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene)

xylazel
xylazel.com



Zeltia
www.zeltia.com

Grupo Zeltia: PharmaMar.GENOMICA.Sylentis.Xylazel.Zelnova.



Esta primavera, estornudos, los justos

Si en los meses de invierno el principal alérgeno es el polen de las cupresáceas, cuando llega la primavera son los de gramíneas, olivo y plátano de sombra los principales responsables de la alergia. Rinitis y estornudos son los síntomas más característicos de estos procesos que antes empezaban a finales de marzo o principios de abril y que, desde hace unos años, se han adelantado a los meses de diciembre, enero y febrero. Del incremento en el número de casos y de cómo atajar sus síntomas, ha hablado con nosotros la **Dra. Marcela Santaolalla**, jefa del Servicio de Alergología del Hospital Universitario HM Sanchinarro.

Cada vez son más quienes, con la llegada de la primavera e incluso antes, sufren de alergia al polen. La razón por la que la llegada de la alergia se ha ido adelantando a los meses de invierno, nos explica la Dra. Santaolalla, responde a que también se ha adelantado la polinización de especies de árboles como las cupresáceas, entre las que se encuentra, por ejemplo, el ciprés común.

Más propias de la primavera son las alergias al plátano de sombra, que suelen manifestarse en marzo y abril, mientras que en mayo y junio son más frecuentes las de las del olivo y las gramíneas, plantas herbáceas muy comunes entre las que se encuentran el trigo, la avena, el centeno o el maíz.

marzo y abril

plátano de sombra

mayo y junio

olivo, gramíneas

Sin embargo, la época y el tipo de alergias dependen mucho de la zona en la que nos encontremos, por ello, en España hay zonas en las que el periodo de alergias a pólenes alcanza incluso los seis meses.

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas de la alergia son tan característicos como molestos y aunque en principio no revisten gravedad, pueden llegar a afectar seriamente a la calidad de vida de quien la padece.

Los más frecuentes son la rinitis o inflamación nasal, la conjuntivitis o inflamación ocular y el asma. La rinitis, nos explica la Dra. Santaolalla, cursa con prurito, estornudos, obstrucción nasal y rinorrea; la conjuntivitis lo hace con prurito ocular, hiperemia conjuntival y lagrimeo, y el asma con tos seca, disnea o falta de aire que, cuando afecta a las vías respiratorias inferiores, provoca sibilancias.



Alérgicos: cada vez, más

Cada vez se sabe más sobre las alergias y hay más y mejores medios para diagnosticarlas. Estas son dos de las razones por las que el número de personas diagnosticadas como alérgicas es creciente, pero no las únicas. La contaminación y la presencia de altos niveles de pólenes muy alérgicos, como el de las ya citadas cupresáceas, contribuyen también a esa mayor prevalencia. Otro factor añadido, explica la Dra. Santaolalla, son "las modificaciones inmunológicas en los pacientes a lo largo del tiempo" consecuencia de los cambios en el modo en que nos relacionamos con las infecciones y otras agresiones externas.

Cada vez se sabe más sobre las alergias y hay más y mejores medios para diagnosticarlas

¿Mar o montaña?

Frente a las alergias, no es lo mismo vivir en una zona de playa que de interior y eso lo saben bien quienes las sufren. Mientras que en la costa los principales responsables de las alergias son los ácaros del polvo, los hongos y algunos pólenes, en el interior los alérgicos por excelencia son los pólenes. También existen diferencias entre el mundo rural y el urbano y es que la contaminación de las ciudades potencia la alergenidad del polen.

¿Cómo será esta primavera?

Gran parte de España viene sufriendo las consecuencias de la alergia desde la llegada del invierno. Esto se debe tanto al adelanto estacional como a la escasez de lluvia. En cuanto a las predicciones para esta primavera, la Dra. Santaolalla subraya que estaremos en niveles medios-altos de polen, similares a los de los últimos años, aunque todo dependerá del calor y las lluvias que estén por llegar.

¿Puedo prevenir los síntomas?

En aquellos pacientes alérgicos que ya saben que estos meses van a sufrir las consecuencias de la exposición a uno o varios tipos de pólenes, es posible adelantarse y disminuir en gran medida la sintomatología. Tratamientos como la inmunoterapia, apunta la Dra. Santaolalla, han demostrado ser muy eficaces en estos casos. Además, durante la época de mayores niveles de polinización se recomienda:

- Permanecer menos tiempo al aire libre, sobre todo entre las 5 y las 10 de la mañana y las 7 y las 10 de la noche, así como en los días de viento o los secos y muy calurosos.
- Usar máscaras antipolen.
- Proteger los ojos con gafas de sol.
- En días de máxima concentración, no secar la ropa en el exterior para evitar que el polen quede atrapado en ella.
- Cerrar las ventanas, especialmente las del dormitorio y durante la noche.
- Se puede recurrir a los filtros antipolen para los aires acondicionados de casa y del coche.
- Usar la medicación que su médico le haya indicado.

¿Cuál es su tratamiento?

Los antihistamínicos orales, explica la Dra. Santaolalla, son de gran utilidad, sobre todo si empezamos a tomarlos en cuanto aparecen los primeros síntomas y siempre la dosis que nos ha prescrito nuestro médico. Además, existen antihistamínicos tópicos oculares y nasales, que también pueden ser de ayuda, y corticoides. En los casos en que la alergia conlleva la aparición de asma, una de sus complicaciones más graves, se recomienda recurrir a inhaladores de corticoide y broncodilatadores o a otros antiinflamatorios específicos entre los que se encuentran los antileucotrienos.



¿Debo preocuparme si mi hijo no habla bien?



Comparar a niños de la misma edad es inevitable: "Mi hijo es más alto que el tuyo, el mío ya anda, el mío ya tiene dientes...", pero no hay que agobiarse, ya que el desarrollo es diferente en cada niño. Uno de los aspectos que más preocupan a los padres es que su hijo no hable o lo haga mal a determinada edad. Pero, ¿cuándo suelen empezar a hablar los niños?

La **Dra. Isabel Romero, coordinadora del Servicio de Pediatría de HM Hospitales**, explica que con un año de vida ya utilizan palabras cortas como mamá, papá o pan, con verdadero sentido. Por lo general, a los 3 años los niños manejan un vocabulario básico bastante amplio y son capaces de construir frases sencillas. Pero la adquisición del lenguaje es el aspecto del desarrollo madurativo que tiene más variabilidad, por eso hay niños que con 2 años nos sorprenden porque hablan "como un lorito" y otros que van a empezar la escolarización y apenas hablan.

Para que un niño empiece a hablar es fundamental la intervención de un adulto, ya que irá reconociendo las palabras que se usen más frecuentemente y las relacionará con una imagen o acción y, por imitación, repetirá los sonidos hasta que poco se reconozcan como palabras.

Una forma de estimular el desarrollo del lenguaje y potenciar su capacidad de aprendizaje es fomentar el hábito de la lectura con cuentos sencillos y cortos desde que son bebés.

¿Cuándo debo llevarle al logopeda?

Hay que distinguir entre dislalia (confusión de sílabas o dificultad para pronunciar) y el retraso en la adquisición del lenguaje (escaso vocabulario pero bien pronunciado, dificultad para construir frases o comprender órdenes y conceptos).

En el primer caso, es muy raro que se deba a un problema anatómico y la Dra. Romero recomienda que el niño sea escolarizado, ya que suele corregirse de forma espontánea cuando el niño oye las palabras de forma correcta. Si a pesar de ello no mejora, habría que llevarle al logopeda para que lo valorase de forma específica. El especialista practicará con el niño muecas, gestos, movimientos específicos con la boca y los labios y también reforzará aspectos visuales y sonoros para que sea más fácil la asociación del fonema con su significado.

"Si el retraso en la adquisición del lenguaje ocurre cuando el niño tiene más de 3 ó 4 años, hay que hacer una valoración detallada del niño (estado general de salud, posibles déficits sensoriales, trastornos auditivos...), ya que si se identifican problemas de aprendizaje, la estimulación adecuada de equipos multidisciplinarios de atención temprana como rehabilitadores, fisioterapeutas, logopedas y pediatras, es decisiva", asegura la experta.



TALENTO & TRABAJO

SOMOS CEU

El CEU es una obra de la Asociación Católica de Propagandistas.

OFERTA ACADÉMICA FACULTAD DE MEDICINA

GRADOS

Medicina
Enfermería
Fisioterapia
Odontología
Psicología

GRADOS SIMULTÁNEOS

Grado Enfermería + Nutrición Humana y
Dietética

GRADOS INTERNACIONALES

Dentistry

MÁSTERES PROPIOS

- Derecho Sanitario *
- Endodoncia y Restauradora Dental Avanzada
- Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar

MÁSTERES OFICIALES

- Arquitectura, Organización y Gestión de Infraestructuras Hospitalarias
- Cirugía Bucal e Implantología
- Dolor Orofacial y Disfunción Cráneomandibular
- Electrofisiología Cardíaca, Diagnóstica y Terapéutica **
- Enfermería de Anestesia
- Enfermería Pediátrica y Neonatal ** (Nuevo)
- Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos Intrahospitalarios
- Enfermería en Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario
- Fisioterapia de la Actividad Física y el Deporte
- Fisioterapia Invasiva
- Fisioterapia en Pediatría

- Investigación Clínica y Aplicada en Oncología
- Medicina Molecular: Daño Oxidativo y Bioprotección **
- Medicina Regenerativa y Terapia Celular ** (Nuevo)
- Periodoncia Médico Quirúrgica ** (Nuevo)
- Psicología General Sanitaria ** (Nuevo)
- Terapia Manual Ortopédica **
- Terapias no Farmacológicas en Demencias
- Urgencias, Emergencias y Catástrofes

* Másteres en proceso de oficialización.

** Másteres verificados favorablemente por ANECA, pendientes de implantación por la CAM.

www.uspceu.es



CEU | Universidad
San Pablo

Mi bebé no duerme, ¿qué hago?

La llegada de un bebé supone un cambio radical en el ritmo de vida de los padres, sobre todo en las horas de sueño. A las tomas durante la noche, llantos y cambio de pañales, hay que sumar los "ruiditos" que hacen al dormir y que provocan que los padres no se despeguen de la cuna para ver si el bebé está bien.

Las Dras. Sara Jimeno, del Servicio de Pediatría de HM Torrelodones y HM Puerta del Sur, e Isabel Romero, coordinadora del Servicio de Pediatría de HM Hospitales, aseguran que esos sonidos que hacen los niños mientras duermen como gruñidos y lloriqueos "no siempre indican que se ha despertado, son sonidos normales durante el sueño y el niño puede estar total o parcialmente dormido mientras los hace".



¿Hasta cuándo es normal que se despierten?

En los bebés menores de 3 meses la alimentación marca, en cierta manera, el ritmo de los periodos de sueño y vigilia, pero es normal que se despierte hasta los 8 ó 9 meses, ya que su reloj biológico interno todavía es inmaduro y tiene más dificultades para regular los ciclos de sueño. Lo que se puede hacer desde el nacimiento es desarrollar una "rutina presueño", por ejemplo, baño-masaje-comer-nana o cualquier otra actividad tranquila que relaje al bebé antes de la hora de dormir.

Siempre hay que intentar –aunque sea difícil– no ponerse nerviosos cuando el niño llora para no transmitirle la ansiedad. Al ser tan pequeños sólo pueden manifestar lo que les sucede mediante el llanto, que puede ser por hambre, sueño, frío, calor, dolor, "pero habitualmente se calman cogiéndoles en brazos, arropándoles, meciéndoles y hablándoles de forma tranquila", señalan las expertas.

*Es normal
que un bebé
se despierte hasta
los 8 ó 9 meses*

¿Se puede enseñar a dormir a un niño?

El hecho de marcar unas pautas de higiene de sueño al niño debe ser algo muy individualizado y una decisión que depende de los padres. Las expertas apuntan que "no todos dormimos de la misma manera ni necesitamos la misma cantidad, pero tenemos que ser conscientes de la importancia de un sueño reparador, ya que permite que el organismo se restaure para afrontar la posterior etapa de vigilia y es fundamental para la evolución neurológica del niño".

El sueño reparador es fundamental para la evolución neurológica del niño

Pero llega la gran duda. ¿Se debe dejar llorar al bebé hasta que se duerma o no? Las Dras. Jimeno y Romero explican que existen dos teorías al respecto. Una de ellas defiende la de dormir sin llorar, que promueve consolar al niño en cuanto empieza el llanto. Está recogida en libros como "El sueño del bebé sin lágrimas", de E. Pantley o "Dormir sin lágrimas", de R. Jové. Estos manuales ofrecen varias propuestas para que los padres puedan elegir la que prefieran y conseguir así un proceso paulatino y gradual del hábito de sueño con efectos a largo plazo.



La otra vertiente se basa en la espera progresiva. Consiste en seguir una rutina cálida y cariñosa con el bebé y dejarlo solo y despierto en la cuna aunque llore. Después de un tiempo determinado, los padres tienen que ir a consolar al bebé pero sin cogerlo en brazos y, poco a poco, estos tiempos se irán alargando. Los libros más famosos que recogen esta teoría son "Duérmete niño" de E. Estivill y "Solucione los problemas de sueño de su hijo", de R. Ferber.

¿Le meto en mi cama?

Por otro lado, hay padres que optan por meter al niño en su cama para que deje de llorar. Es lo que se denomina "colecho".

En bebés menores de 6 meses, esta práctica se considera uno de los factores que pueden aumentar el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, por lo que no se recomienda si los padres son fumadores, han consumido alcohol, ansiolíticos, o están en una situación de cansancio extremo. "Según la Asociación Española de Pediatría, la forma más segura de dormir para los lactantes con menos de 6 meses es en su cuna, boca arriba, cerca de la cama de los padres. De esta forma, se disminuye el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante en un 50%", afirman las especialistas.

En definitiva, aseguran que no hay un método estándar para enseñar a dormir que funcione a todas las familias: "Cada una debe elegir cuál es la opción más adecuada según su personalidad y el modo de crianza. El requisito más importante para cualquier método es la constancia, la paciencia y la conformidad de los padres".

M. Romero

Cuando se hace bien,
hay que reconocerlo



Quality Healthcare
Excelencia en Calidad Asistencial

IDIS
Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

Hoy, por fin, podemos hacer que organizaciones sanitarias de cualquier ámbito tengan el reconocimiento que se merecen consiguiendo la **Acreditación QH** otorgada por IDIS, un sistema pionero e innovador que reconoce la Excelencia en Calidad Asistencial.

Tenemos organizaciones sanitarias excelentes, es hora de reconocerlas.



Descargue
el Informe

IDIS
Instituto para el Desarrollo
e Integración de la Sanidad

con la colaboración de

SACA
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

QAEC
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE
CALIDAD ASISTENCIAL

El diagnóstico precoz,
clave para vencer el

cáncer ginecológico

Nos hablan continuamente de la importancia de las revisiones ginecológicas para detectar a tiempo muchas enfermedades, y así aumentar las posibilidades de curación. Y es que la detección precoz no sólo influye en los índices de supervivencia, también es crucial en la calidad de vida de las pacientes, ya que cuanto antes se diagnostique los tratamientos serán menos agresivos y tendrán menos repercusiones para las pacientes. El [Dr. Javier Valero, jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología de los hospitales universitarios HM Madrid, HM Montepíncipe, HM Torrelodones y HM Sanchinarro](#), recomienda acudir al ginecólogo una vez al año a partir del inicio de las relaciones sexuales, aunque la frecuencia depende de cada caso. "En la consulta se realizará una exploración ginecológica completa, incluyendo una ecografía vaginal, exploración mamaria y axilar. Además, se hará una citología vaginal, imprescindible para detectar el cáncer de cuello uterino y la presencia del virus del papiloma humano (VPH)".

El cáncer ginecológico tiene su origen en los órganos reproductores de la mujer y puede ser de tres tipos: cáncer de cérvix, que se origina en el cuello del útero y que está muy relacionado con el virus del papiloma humano; el cáncer de endometrio, que afecta al cuerpo del útero; y el cáncer de ovario, que se produce tanto en los ovarios como en las trompas de Falopio.

¿Qué síntomas tiene?

Los [Dres. Jesús García-Donas e Irene López Carrasco, de la Unidad de Cáncer Ginecológico, Genitourinario y de la Piel del Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC](#), explican que, aunque varían según cada tumor y cada persona, "en general, el cáncer de cérvix se suele detectar en las citologías que se hacen en las revisiones periódicas, mientras que el cáncer de endometrio normalmente se manifiesta como sangrado vaginal en mujeres que ya tienen la menopausia. Las molestias abdominales inespecíficas, como hinchazón abdominal y cambios en el ritmo intestinal, pueden ser síntomas de un cáncer de ovario".

Pero dado que la manifestación del cáncer ginecológico es variada y puede confundirse, los expertos recomiendan acudir al ginecólogo –aunque no toque revisión– ante cualquier síntoma mantenido en el tiempo, como cambios en la frecuencia o cantidad de las menstruaciones, molestias en las relaciones sexuales, dolor pélvico y abdominal persistente, hinchazón y sensación de plenitud continua o pérdida del apetito.

Los expertos recomiendan acudir al ginecólogo ante cualquier síntoma mantenido en el tiempo

¿Cómo se tratan estos tumores?

"Ante todo hay que resaltar que el cáncer ginecológico se cura, sobre todo si se detecta de forma precoz. De ahí la importancia de las revisiones periódicas", afirman los Dres. García-Donas y López Carrasco.

Los especialistas destacan que el tratamiento dependerá del tipo de tumor que sea y el grado de extensión que tenga. "Si se detecta en fases precoces, el cáncer de cérvix puede tratarse con una intervención quirúrgica relativamente sencilla, extrayendo el tumor. Pero si éste es de gran tamaño, será necesario tratarlo también con una combinación de quimioterapia y radioterapia".

Del mismo modo, el cáncer de endometrio puede curarse con cirugía en un porcentaje muy elevado de mujeres. La intervención más habitual es la extirpación del útero, puesto que el tumor suele aparecer en mujeres menopáusicas y las repercusiones funcionales son mínimas.

En cuanto al cáncer de ovario, en la mayoría de los casos se requiere la combinación de cirugía y de quimioterapia. "La calidad y experiencia del equipo que proporcione los cuidados a la paciente son fundamentales, por lo que se recomienda ser tratada en centros con gran experiencia en este tipo de tumor. Para conseguir el éxito es clave disponer de equipos multidisciplinares que garanticen que a cada caso se le ofrecen las mejores opciones de tratamiento", afirman los expertos.

¿Podré ser madre después de superar un cáncer ginecológico?

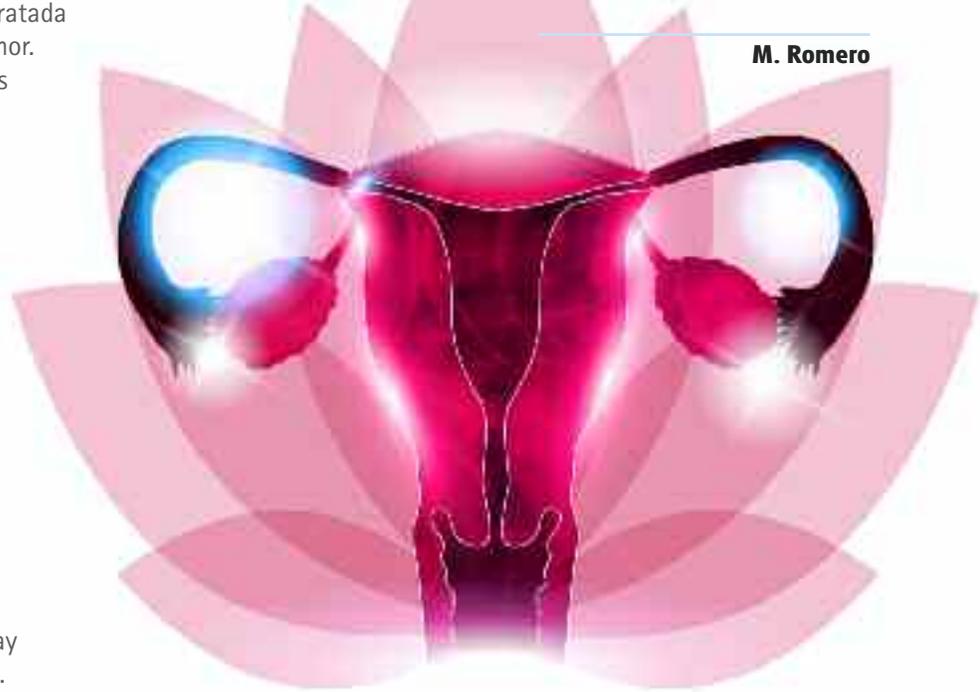
Sí, pero también depende del tumor y de lo avanzado que estuviera. Tanto en cáncer de cérvix, como de endometrio y de ovario se pueden valorar tratamientos que preserven la fertilidad de la mujer. Sin embargo, es una decisión compleja que debe tomarse tras sopesar los riesgos y el estadio de la enfermedad, porque, tal y como aseguran los especialistas, no se deben comprometer nunca los resultados oncológicos y hay que dejarse asesorar por expertos en esta enfermedad.

Los beneficios de la vacuna del VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es muy común en la población general y, dependiendo de la parte del cuerpo que afecte, da lugar a diferentes patologías. En el aspecto ginecológico, la infección se adquiere por vía sexual.

El Dr. Valero asegura que la vacuna del VPH constituye, junto con la realización periódica de la citología vaginal, la mejor forma de prevención del cáncer de cuello uterino. El mejor momento para administrarla es antes del inicio de las relaciones sexuales. Actualmente está incluida en el calendario vacunal para niñas de 14 años, aunque hay estudios que demuestran que también es eficaz en edades superiores y que se puede administrar hasta los 45-50 años. "Cualquier mujer puede y debe vacunarse, ya que la vacuna no presenta contraindicaciones y en todos los casos es eficaz en la prevención del cáncer de cuello uterino", concluye el Dr. Valero.

M. Romero



Monje's
Natural Hair Systems

WWW.MONJES.NET

ARENAL Arenal 17 Madrid 915 414 237 ◆ Oporto	CONDE DE PENALVER Conde de Peñalver 56 Madrid 915 497 458 ◆ Ugea de León	SAN PABLO San Pablo 109 Barcelona 933 295 1307 ◆ Paralimni
-----------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

◆ Internacional ◆



≡ **SOLUCIONES PERSONALIZADAS**
para que la quimio no cambie tu vida ≡

Última generación de pelucas
↑
Pelo natural y fibra
↑
Maquillaje de cejas
↑
Turbantes

Porque la imagen. Si importa

Frente a la osteoporosis, actúa

Un estilo de vida más saludable nos puede ayudar tanto a prevenir la aparición de osteoporosis como a mejorar el pronóstico si ésta ya ha aparecido. En este último caso, es también muy importante que adoptemos las medidas necesarias para evitar posibles caídas y minimizar así el riesgo de fracturas. Las **Dras. Paloma García de la Peña, jefa del Servicio de Reumatología y Silvia Rodríguez, de dicho Servicio**, nos hablan de cómo se produce esta enfermedad y de qué podemos hacer para enfrentarnos a ella.

¿Qué es la osteoporosis?

Según la Organización Mundial de la Salud, la osteoporosis es "una enfermedad sistémica caracterizada por una masa ósea baja y un deterioro de la microarquitectura del tejido óseo, que conducen a una mayor debilidad ósea y a un aumento del riesgo de fracturas". Esto, explican las expertas, quiere decir que estamos ante una menor cantidad de hueso y éste, además, es de peor calidad, lo que compromete su resistencia frente a los traumatismos e incluso al simple hecho de coger peso, con el consiguiente riesgo de fracturas.

¿Cuáles son sus causas?

En la mayoría de los casos se desconoce por qué se produce la osteoporosis. Es la denominada osteoporosis primaria, dentro de la cual se encuentran:

- **La idiopática juvenil o del adulto**, sin causa conocida.
- **La tipo I o postmenopáusica**, ligada a la disminución de estrógenos en la mujer.
- **La tipo II o senil**, relacionada con el envejecimiento.

En un pequeño número de casos, la osteoporosis aparece como consecuencia de otras enfermedades como la diabetes, la artritis reumatoide, el hipertiroidismo, el mieloma o la anorexia nerviosa. También el consumo de determinados fármacos como corticoides, heparinas, antiepilépticos, protectores gástricos y tratamientos oncológicos pueden estar detrás de la enfermedad. En todos estos casos hablamos de osteoporosis secundarias.

¿Qué sucede en un hueso con osteoporosis?

El hueso es un tejido vivo, en constante renovación y movimiento. Continuamente se está formando hueso nuevo y se está destruyendo el envejecido. Esto último es lo que se conoce como reabsorción ósea. "La osteoporosis aparece cuando se rompe el equilibrio entre ambas, bien porque disminuya la formación de hueso nuevo, bien porque aumente la reabsorción, bien por ambas causas simultáneamente", apuntan las especialistas.

La "enfermedad silenciosa"

Uno de los principales problemas de esta enfermedad es que no presenta síntomas y suele llegarse al diagnóstico cuando ya se ha producido una fractura. De ahí que se la conozca como la "enfermedad silenciosa".

Son precisamente las fracturas las que condicionan la aparición de síntomas. Así, por ejemplo, las más frecuentes en las mujeres postmenopáusicas son las vertebrales, que dan lugar a dolores de espalda muy agudos e incluso a la aparición progresiva de deformidades y disminución de la estatura. "Sorprendentemente, no todas las fracturas vertebrales producen síntomas agudos", afirman las doctoras y es al hacer una radiografía por otros motivos cuando, casualmente, se detectan fracturas o aplastamientos vertebrales sin que la paciente recuerde ningún episodio de dolor. Por ello, cuando una persona detecte algún tipo de deformidad en la columna o advierta que ha disminuido de talla en poco tiempo, debe consultar con su médico, quien le hará un estudio completo de osteoporosis, ya que las posibilidades de padecerla son muy altas.

Uno de los principales problemas de esta enfermedad es que no presenta síntomas y suele llegarse al diagnóstico cuando ya se ha producido una fractura

¿Por qué son peligrosas las fracturas?

Sobre todo en el paciente anciano, las fracturas son una causa importante de morbilidad y mortalidad. Las más frecuentes en esta época de la vida son las de muñeca, fémur y cadera, siendo estas últimas las que suelen revestir mayor gravedad. Por eso es muy importante actuar en la prevención de caídas.

¿Una enfermedad de mujeres?

Aunque es más frecuente en la mujer, no es exclusiva de este género y también puede haber varones que la padezcan. De los tres millones de personas que se estima que padecen osteoporosis en España, dos millones y medio son mujeres. La disminución de estrógenos en la menopausia es la razón principal, sin embargo, en los últimos años se ha reconocido que la osteoporosis es también un problema importante en el hombre y, de hecho, se cree que está infradiagnosticado.



Prevenir la osteoporosis

Una vez aparece la osteoporosis, ésta se puede controlar, pero difícilmente se podrá hacer que revierta el proceso. Por ello, es fundamental actuar antes de que aparezca y prevenir su aparición. Las expertas aconsejan:

- Dieta variada, equilibrada y rica en calcio.
- Evitar el consumo de tóxicos como alcohol y tabaco.
- No abusar de teínas y cafeínas.
- Hacer ejercicio físico, preferiblemente, al aire libre.
- En dietas bajas en calcio, recurrir a suplementos de este tipo.
- En algunos casos y siempre que no exista contraindicación, los suplementos de calcio se administran junto a suplementos de vitamina D.

Estas mismas pautas se aplican también cuando ya ha aparecido la osteoporosis. En estos casos, además, el médico especialista decidirá cuál es el tratamiento farmacológico más adecuado. Hoy, existen tratamientos capaces de mejorar la calidad de los huesos, aumentando su resistencia.

Es fundamental actuar antes de que aparezca y prevenir su aparición

Cómo evitar las caídas

Además, es importante que el paciente con osteoporosis evite cualquier caída. Para ello, se aconseja:

- Asegurarse de que se tiene una buena visión.
- Evitar medicamentos sedantes.
- Retirar aquellos objetos con los que podamos tropezar o resbalar dentro de casa.
- Todas las estancias del hogar deben estar bien iluminadas.
- Utilizar zapatos que se ajusten bien al pie.
- No salir a caminar solo en situaciones en las que se pueda resbalar o haya baja visibilidad, como lluvia intensa o nieve.
- Sustituir la bañera por un plato de ducha.
- Colocar barras en el baño para poder agarrarse.
- Algunos elementos ortopédicos como fajas acolchadas pueden minimizar el impacto si hay una caída.

¿Tengo Whatsappitis?



Forman parte de nuestra vida desde hace poco y ya no podemos vivir sin ellos. El uso del móvil ha llegado a tales extremos que no es extraño ver a grupos de amigos que en vez de hablar entre ellos están pendientes del teléfono. Pero, además de disminuir los niveles de concentración y de provocar una menor relación con la familia y las amistades, chatear continuamente puede derivar en patologías de la muñeca, dedos, e incluso del cuello.

La Dra. Rosa M^a Llorca, jefa del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario HM Torrelodones, explica que desde la llegada de las aplicaciones para chatear se han empezado a ver daños que no se habían identificado con el móvil. "La revista científica médica 'El Lancet' utiliza el término 'whatsappitis' para referirse a la tenosinovitis (inflamación del tendón y de la membrana sinovial que lo recubre) por utilización excesiva de Whatsapp", señala la experta.

La "whatsappitis" afecta sobre todo a los pulgares, y sus síntomas son dolor, hinchazón y entumecimiento, que aumentan con el movimiento de los mismos. También pueden aparecer molestias en la muñeca y en los otros dedos por el hecho de sujetar el teléfono durante mucho tiempo.

Y es que, en general, sólo se usan los pulgares para manejar el móvil. La Dra. Llorca apunta que "la sobrecarga nunca es beneficiosa y que lo recomendable es escribir alternando los dedos o utilizando un lápiz para dispositivos móviles". Asimismo, no conviene usar el teléfono de forma prolongada y es necesario hacer descansos.

La "whatsappitis" afecta sobre todo a los pulgares

¿Cómo se cura?

Si la lesión se hace intensa y perdura en el tiempo podría ser necesaria la rehabilitación, que combinaría las medidas analgésicas y antiinflamatorias con terapia física. "Si el problema y el dolor se mantuvieran e impedirían realizar nuestras actividades diarias cotidianas, como peinarnos o vestirnos, existe la posibilidad de tener que recurrir a la cirugía para liberar el tendón", señala la experta.

La "whatsappitis" no sólo afecta a las manos

Con el uso abusivo del móvil, la postura prolongada de flexión puede generar tensión y hasta contracturas en los músculos de la zona del cuello. Esta tensión se puede transmitir hacia la mitad de la espalda y prolongarse hasta la región lumbar. Para evitarlo, hay que disminuir la utilización innecesaria del móvil y descansar el cuello y la espalda.

M. Romero



Invierno una oportunidad para tu piel

Tu hospital

La piel es una de las partes del organismo que más sufre con la llegada del frío. Enrojecimiento, irritación, descamación e incluso picor son frecuentes durante el invierno, sobre todo en las zonas más expuestas, como la cara y las manos. La adopción de unos sencillos hábitos de higiene y la elección de los productos adecuados pueden ayudarnos a combatir los efectos del frío en nuestra piel. Además, como nos desvela la Dra. Mar Martín Dorado, jefa del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario HM Torrelodones, el invierno también puede ser una oportunidad para nuestra piel.

¿Reaccionamos todos igual frente al frío?

"No, no todos los tipos de piel reaccionan igual", explica la Dra. Martín Dorado. "Existen pieles con especial reactividad a factores medioambientales y a las que las condiciones climatológicas afectan con mayor intensidad". Entre ellas destacan las que presentan cuperosis o las que son muy secas, como las de los pacientes con dermatitis atópica o psoriasis. También, aunque es poco frecuente, están los pacientes con sensibilidad al frío, que padecen de fenómenos de Raynaud o de perniosis (los sabañones).

Aprovéchate del invierno

Lejos de lo que pueda parecer, el invierno representa la oportunidad perfecta para realizar algunos tratamientos que en verano, debido a una mayor exposición al sol, están desaconsejados. De esta época pueden beneficiarse los pacientes que sufren de acné grave y quieren hacerse un tratamiento más agresivo. Asimismo, es el mejor momento si lo que quieres es renovar y rejuvenecer tu piel con tratamientos que mejoren su aspecto y luminosidad, eliminar manchas (cremas despigmentantes y peelings) o recurrir al láser para la depilación o el rejuvenecimiento, entre otras posibilidades.

Decálogo para proteger nuestra piel en invierno

La adopción de estos hábitos en el día a día, te ayudará a mantener tu piel cuidada y bonita también en invierno:

- Límpiala cuidadosamente con jabones denominados "syndet" o "sin jabón" que sean específicos para cada zona y tipo de piel.
- El dermatólogo es quien mejor puede decirte qué es lo que tu piel necesita.
- Emplea cremas hidratantes que absorban el agua y ayuden a retener la humedad, esto es, que contengan humectantes como glicerina, lanolina, urea o lactato.
- No escatimes con la crema, busca una de calidad (no tiene por qué ser la más cara) y aplica con frecuencia.
- La ducha "hirviendo" es un gran error. Procura que el agua esté tibia o templada y no sobrepases los 10 minutos bajo el agua. Tras la ducha, no te "frotas" con la toalla para secarte, hazlo a toquecitos.
- Evita permanecer mucho rato junto a la chimenea o la estufa.
- La calefacción puede reseca el ambiente. Coloca tazones de agua sobre los radiadores para mantener la humedad.
- Sigue una alimentación equilibrada, rica en frutas y verduras. Esto vale para cualquier época del año.
- Como ayuda extra podemos recurrir a complementos orales con vitaminas antioxidantes del grupo A, B, C y E.
- Si tienes cuperosis, limita el consumo de alcohol, picantes y tabaco, ya que estos agravan el problema.

Mejora tu aspecto sin pasar por “quirófono”



Cada vez son más las personas que buscan mejorar su imagen sin que esto suponga un cambio radical ni de su cuerpo ni de sus facciones y sin tener que recurrir a agresivas intervenciones quirúrgicas. Actualmente, la especialidad de Cirugía Plástica y Medicina Estética nos ofrece múltiples opciones para mejorar la luminosidad del rostro, difuminar arrugas o aportar tersura a la piel sin pasar por quirófono o con una mínima intervención. Del mismo modo, también es posible remodelar nuestro cuerpo corrigiendo la pérdida de tono muscular del abdomen o eliminando depósitos de grasa, entre otras opciones. De todas ellas nos habla el **Dr. Xavier Santos Heredero**, jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora de los hospitales universitarios HM Montepíncipe, HM Sanchinarro y HM Puerta del Sur.

Rejuvenecer el rostro

Entre las opciones que este servicio ofrece se encuentran los tratamientos antienvjecimiento mínimamente invasivos, que son menos agresivos y de rápida recuperación. Estos tratamientos, explica el Dr. Santos Heredero, “tienen como objetivo atenuar aquellos signos que el paso del tiempo deja en la persona”.

Dentro de éstos se encuentra el láser lifting, que actúa frente a la flacidez, el descolgamiento y la pérdida de tersura. Se trata de una intervención mínimamente invasiva, tras la cual el paciente puede incorporarse a su vida cotidiana en apenas 24-48 horas, que consigue retraer la piel de la cara y el cuello, eliminar ciertos depósitos de grasa y mejorar su tersura.

Entre las opciones no invasivas de rejuvenecimiento, se puede recurrir a una o varias sesiones de láser externo, capaz de eliminar las capas superficiales de la piel, consiguiendo un efecto peeling y mejorando así su textura. El láser permite además eliminar manchas cutáneas y arañas vasculares.

Cuando el problema son las arrugas de expresión, el Dr. Santos Heredero recomienda el empleo de toxina botulínica, más conocida por su nombre comercial Botox®. Esta técnica permite eliminar o suavizar arrugas y se utiliza sobre todo en zonas como el entrecejo o alrededor de los ojos. Si las arrugas que queremos corregir están en torno a los labios, el experto se decanta por el relleno con ácido hialurónico, cuyo poder hidratante mejora la textura de piel.

Todos estos tratamientos se pueden combinar además con la inyección de vitaminas, que potencia los resultados y aporta luminosidad al rostro.

Remodelación corporal

En lo que respecta al resto del cuerpo, también existen técnicas que, sin suponer una importante agresión quirúrgica y con una rápida recuperación, consiguen excelentes resultados. Por un lado está la abdominoplastia endoscópica, que permite corregir la pérdida de tono muscular en el abdomen que da lugar a barrigas prominentes. "Esta situación es típica tras embarazos, variaciones de peso y pérdida de fuerza muscular debido al paso del tiempo", señala el experto. Menos agresiva que la liposucción tradicional es la liposucción asistida por láser (LAL), que permite eliminar acúmulos grasos localizados evitando así el riesgo de flacidez, sobre todo en zonas como papada, brazos, muslos y abdomen. Si los acúmulos grasos son localizados, la técnica puede realizarse de forma ambulatoria y los hematomas del postoperatorio serán mínimos.

Si el paciente no quiere someterse a ningún tipo de intervención quirúrgica por poco invasiva que ésta sea, este servicio cuenta también con lo último en tecnología no invasiva, el UltraShape, que mediante ultrasonidos focalizados consigue eliminar acúmulos grasos localizados. Para ello se requiere de varias sesiones que se realizan en la propia consulta y que son indoloras.

Cuando lo que nos preocupa es la flacidez y no la grasa, la radiofrecuencia con vacío, el VelaShape III, está consiguiendo magníficos resultados, asegura el Dr. Santos Heredero. Ésta se aplica sobre todo en brazos, tronco y muslos.

Lo más importante es ponerse en manos expertas

Un tratamiento para cada persona

Los tratamientos actualmente más demandados son aquellos que buscan el rejuvenecimiento facial, la eliminación de grasa localizada y la mejora de la flacidez cutánea. Si hablamos de mujeres menores de 30 años, generalmente, éstas acuden para eliminar grasa localizada en zonas como caderas, abdomen y rodillas. A partir de los 40 ó 45 años, la mujer demanda tratamientos dirigidos a atajar los signos del envejecimiento facial como manchas, descogamiento del cuello, arrugas o surcos de la cara, y a combatir la flacidez en brazos, muslos o cuello.

Entre los hombres, que cada vez recurren más a estos tratamientos, los más demandados son los de rejuvenecimiento facial y mejoría del contorno corporal, sobre todo abdominal.

Sean cuales sean nuestras expectativas a la hora de mejorar nuestro aspecto y sentirnos mejor con nosotros mismos, lo más importante es que nos pongamos en manos expertas y acudamos a un centro sanitario acreditado. Sólo así se consiguen los mejores resultados sin riesgos para la salud.



R. González

¿Ya eres 'runner'?



Empieza a correr y mejora tu marca

El culto al cuerpo y la percepción del deporte como cultura están detrás del incremento en el número de personas que cada semana o cada día salen a correr. Son los "runners" y así explican los sociólogos este cambio en el comportamiento que va más allá de las modas y que empezó con el nuevo siglo en todo el mundo desarrollado. Aunque podemos correr a cualquier edad, está desaconsejado en algunos casos y lejos de lo que se pueda pensar, no está exento de ciertos riesgos. El **Dr. Ángel Hernández Yáñez, jefe de la Unidad de Medicina Deportiva del Hospital Universitario HM Torrelodones**, nos da las claves para empezar a entrenar y progresar en este deporte sin comprometer nuestra salud.

¿Puedo correr a cualquier edad?

A menudo, los niños empiezan a correr casi al mismo tiempo que a caminar. Se trata de "un acto casi instintivo que el ser humano desarrolla de manera natural ante estímulos externos", explica el Dr. Hernández Yáñez. Por tanto, no hay una edad a partir de la cual se pueda empezar a correr sino que ésta viene determinada por el momento en el que el niño, espontáneamente, empieza a hacerlo.

Aunque tampoco hay límite de edad para practicar este deporte, el experto reconoce que hay que tener cuidado porque no siempre correr es la actividad física más adecuada.



Innovador sistema de escaneo 3D del pie en HM Torrelodones: el 3D Scan Sport Podoactiva

En la Unidad de Podología y Biomecánica de Podoactiva de

HM Torrelodones se realizan tanto estudios biomecánicos de la pisada como un tratamiento integral del pie.

Pero lo que les diferencia del resto es un innovador sistema de escaneo 3D del pie, el 3D Scan Sport Podoactiva, ya que esta empresa posee su patente a nivel mundial. Este escáner permite obtener un molde del pie en 3D con gran precisión, que añade objetividad al proceso de elaboración de la plantilla y lo hace replicable.

¿En qué casos debemos consultar con el especialista?

Para asegurarnos de que podemos salir a correr sin riesgos para nuestra salud, lo mejor es consultar con el especialista, sobre todo, apunta el experto, cuando se dé alguna de estas situaciones:

- Lesiones en columna vertebral con espondilolistesis avanzadas, artrosis importantes, escoliosis severas o inestabilidades vertebrales.
- Problemas cardiorrespiratorios severos.
- Lesiones en articulaciones de carga, especialmente rodillas y caderas, que afecten al cartílago articular.
- Lesiones estructurales importantes en los pies.

Al tratarse de un deporte de impacto, indica el Dr. Hernández Yáñez, el hecho de correr "repercute sobre el cartílago articular de las articulaciones de carga y sobre la columna vertebral". Por eso, es precisamente en esas zonas del cuerpo donde suelen aparecer las lesiones, sobre todo cuando nos estamos iniciando, intensificamos la actividad o no estamos corriendo adecuadamente.

Empezar a correr

Independientemente de las situaciones de riesgo ya mencionadas, antes de calzarnos las zapatillas, conviene hacerse un reconocimiento médico en un centro especializado. En la Unidad de Medicina Deportiva de HM Torrelodones, explica el Dr. Hernández Yáñez, se comprueba que no existe riesgo individual y que se puede salir a correr de manera segura.

Asimismo, se aconseja sobre la modalidad de la carrera, la intensidad, la superficie más adecuada e incluso la elección de las zapatillas. Todo ello contribuye a la prevención de lesiones. Además, la Unidad dispone de un servicio de entrenadores personales que nos enseñarán a correr y a mejorar nuestro rendimiento.

El calentamiento

El calentamiento y enfriamiento de nuestro sistema músculo-esquelético es clave para prevenir lesiones. Consiste en estirar los músculos, antes y después de correr, mediante movilizaciones activas suaves de las articulaciones de tobillo, rodilla, espalda y cadera.

¿Estoy preparado para una carrera de 10 km?

Muchas de las carreras populares en las que nos puede apetecer participar cuando ya llevamos cierto tiempo corriendo tienen una distancia de 10 km. Sin embargo, no siempre estamos seguros de estar preparados para acometer esta prueba. Aunque dependerá de nuestra edad y forma física, el Dr. Hernández Yáñez aconseja como entrenamiento previo correr un par de veces por semana entre 40 y 60 minutos y empezar al menos dos o tres meses antes.

El día de la carrera

Estos consejos nos ayudarán el día de la carrera:

- Comer sólido al menos 3 horas antes de correr.
- La comida tiene que ser ligera y rica en hidratos de carbono.
- Durante la carrera, se puede recurrir a barritas energéticas.
- La hidratación debe ser continua, pero nunca en grandes cantidades.
- Elegir bebidas sin gas y a temperatura ambiente.
- Si es posible, ingerir alguna bebida específica para la reposición mineral.

¿Y si quiero mejorar mi rendimiento?

No hay fórmulas mágicas, pero sí pautas que nos pueden ayudar a progresar si corremos habitualmente:

- Realizar 5 comidas diarias, ricas en fibra y vitaminas.
- El entrenamiento de técnica de carrera, que muchos desconocen, nos ayudará a mejorar y el resultado puede ser espectacular.
- Descansar y dormir lo suficiente.
- No entrenar por encima de nuestras posibilidades.
- Trabajar la potencia y los abdominales mejorará nuestra posición pélvica al correr.
- Después de correr, una ducha de agua fría en las piernas. Esto y un drenaje linfático cada 15 días nos ayudarán a recuperarnos tras cada sesión de entrenamiento.

El equipo del corredor

Al tiempo que este deporte ha ido ganando adeptos, el material del corredor ha ido evolucionando y lo ha hecho de manera espectacular. "Hemos pasado de las prendas de algodón de hace algunos años a tejidos altamente tecnológicos que permiten protegernos de las bajas temperaturas y del viento, que son transpirables, hipoalergénicos, ligeros y duraderos", señala el Dr. Hernández Yáñez. Actualmente, avanza, se trabaja en tejidos inteligentes que permitirán al futuro corredor incorporar en sus prendas medidores y analizadores de la actividad deportiva realizada.

En las zapatillas, la transformación ha sido aún mayor y hoy encontramos modelos que se adaptan al tipo de pisada del corredor. Sin embargo, matiza el especialista, "para apoyos muy alterados o pies con determinadas características, como el pie plano valgo o el cavo varo, puede ser necesario el complemento con plantillas personalizadas" e incluso se valora ya la utilidad de zapatillas personalizadas en estos casos.



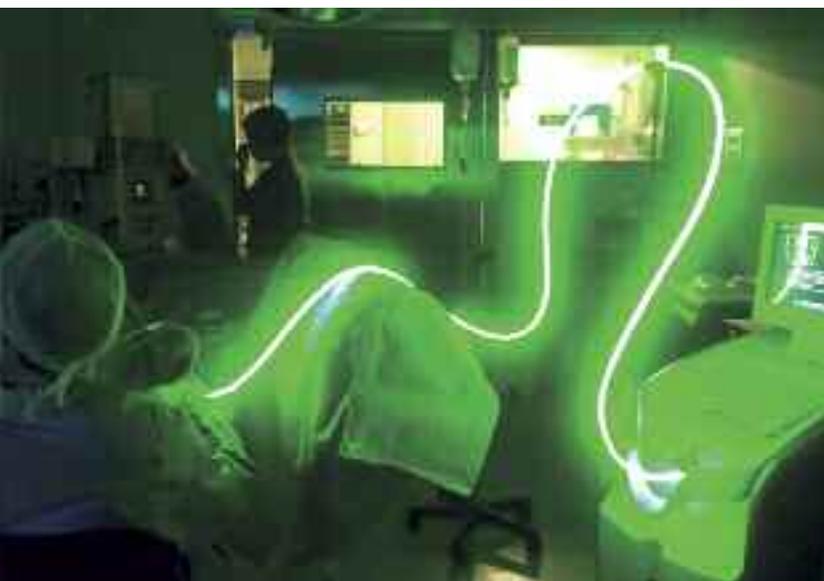
Noticias HM Hospitales

Jornada sobre cáncer de tiroides en HM Madrid

Promovida por la Unidad de Medicina y Cirugía Endocrina de HM Madrid, recientemente se ha celebrado una Jornada sobre cáncer de tiroides. El encuentro contó con la presencia de la presidenta de la Asociación Española de Cáncer de Tiroides, así como con la de expertos y pacientes que comentaron las novedades en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad.

VI Curso de Actualización de HM Montepríncipe sobre traumatismos de codo y hombro

Un año más se ha celebrado el Curso de Actualización de HM Montepríncipe, que en esta 6ª edición ha tratado sobre traumatismos de hombro y codo y al manejo de sus secuelas. Organizado por el Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y la Unidad de Cirugía de la Mano y del Miembro Superior, estuvo dirigido a MIR de dichas especialidades de 4º y 5º año, así como médicos con gran interés en este tipo de cirugías.



Fotovaporización prostática con láser verde XPS, una alternativa a la cirugía en HM Torrelodones

Para solucionar la hipertrofia benigna de próstata el Servicio de Urología de HM Torrelodones, liderado por el Dr. Juan F. Hermida, practica la fotovaporización prostática con láser verde XPS, una alternativa a la cirugía endoscópica para el tratamiento de la obstrucción que provoca el crecimiento de la próstata sobre la vejiga. Para ello, el hospital dispone de un generador láser de 180 W de potencia y una fibra (Moxyl®) refrigerada. El procedimiento es rápido, las complicaciones son menores y permite, en la mayoría de los casos, la retirada precoz de la sonda uretral.

HM Sanchinarro acoge el Acto de Despedida de la 1ª Promoción de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería

HM Sanchinarro ha acogido el Acto Académico de Despedida de la Primera Promoción de Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería del Instituto HM de Profesiones Biosanitarias (IHMPB), formada por 64 alumnos y cuyo padrino fue D. Javier Restán, director general de Becas y Ayudas a la Educación de la Consejería de Educación, Juventud y Deportes de la Comunidad de Madrid.

Los excelentes resultados académicos del año 2013-2014 han empezado ya a avalar una formación de calidad en la que el profesorado y el alumnado trabajan juntos en la perspectiva sanitaria del futuro.



¿Sabías qué...?

Excelentes resultados de satisfacción de las madres de HM Nuevo Belén

Las encuestas realizadas en HM Nuevo Belén para saber el grado de satisfacción de las madres que tienen que pasar con sus bebés por el Servicio de Neonatología han obtenido unos resultados muy satisfactorios. Así, al alta, el 81% de los recién nacidos se alimentan con leche materna y el 91% de las madres consideran que la ayuda que han recibido para colocar al bebé en el pecho es muy buena. En el 100% de los casos se han sentido apoyadas por el personal de la Unidad para la alimentación de su hijo.

Pero lo más gratificante son los comentarios que dejan los padres al dejar el hospital, agradeciendo "la buena atención y el cariño hacia el bebé", "la ayuda incondicional del personal" o "el trato inmejorable tanto a nivel médico como humano".



Puesta en marcha de la Unidad de Trabajo del Parto Respetado de HM Puerta del Sur

Ya están disponibles las cuatro Unidades de Trabajo del Parto Respetado (UTPR) del Servicio de Ginecología y Obstetricia de HM Puerta del Sur. En ellas, la mujer embarazada puede dilatar y dar a luz, todo en la misma habitación. Pueden estar acompañadas en todo momento por un familiar y son atendidas por matronas y ginecólogos especializados. Disponen de camas multiposición para que, siempre que sea posible, la mujer que lo desee pueda parir y dilatar en distintas posiciones. Dos de estas unidades disponen de bañeras de dilatación para que aquellas mujeres que quieran, siempre que no haya contraindicación para ello, puedan utilizarlas durante la dilatación e incluso en el expulsivo.

El robot Da Vinci llega a HM Modelo

Los quirófanos del Hospital HM Modelo ya tienen operativo el equipo de cirugía robótica Da Vinci que HM Hospitales adquirió a finales de 2014 para el centro coruñés. Con esta incorporación, el Hospital HM Modelo da un nuevo paso adelante en su política de permanente actualización tecnológica y pone a disposición de la sociedad gallega y de sus facultativos el mejor y más seguro sistema para intervenir a sus pacientes.



Conscientes de la necesidad de realizar revisiones periódicas de salud para la prevención y el seguimiento de posibles enfermedades, y la dificultad que supone hacer todas las pruebas de forma ambulatoria y en un corto periodo de tiempo, en HM Hospitales contamos con una Unidad de Prevención Precoz Personalizada. "Se trata de un concepto que llevan años utilizando en Norteamérica y que consiste en efectuar un estudio completo, exhaustivo, ajustado a la edad y el sexo de cada paciente, y realizado en el menor tiempo posible", explica el Dr. Niko Mihic, responsable de dicha Unidad.

Los chequeos duran unas 3 ó 4 horas, en las que se hacen análisis de sangre, radiografías, ecografías abdominales y del corazón, prueba de esfuerzo, electrocardiograma...Y si el paciente tiene algún problema concreto, se le hace un seguimiento hasta que se encuentre la causa del mismo. "Esta es la ventaja de que un solo médico se responsabilice de todas las áreas de la salud", destaca el Dr. Mihic, y aclara que "en estos chequeos están implicados varios especialistas: un otorrino, un cardiólogo, un oftalmólogo y un ginecólogo".

La Unidad de Prevención Precoz Personalizada está ubicada en HM Sanchinarro.

HM Sanchinarro 91 756 78 95

uppp@hmhospitales.com



HIFU: sistema de ultrasonidos que evita el abordaje intracraneal

HM Hospitales y ERESA acaban de adquirir el HIFU (ultrasonido focalizado de alta intensidad, por sus siglas en inglés). Se trata de un procedimiento médico que combina la técnica de ultrasonidos con la RM (resonancia magnética) para la destrucción selectiva de tejido sin afectar a las zonas colindantes. El sistema consiste en aplicar los ultrasonidos en un tejido diana de pocos milímetros, consiguiendo la hipertermia (elevación de la temperatura) de la zona y, finalmente, su ablación (eliminación).

El HIFU, que estará ubicado en el Centro Integral en Neurociencias A.C. HM CINAC, está indicado en pacientes afectados de temblor esencial y otros procesos susceptibles de tratamiento con cirugía del tálamo. En un futuro cercano, se prevé su aplicación en la enfermedad de Parkinson y posiblemente tumores cerebrales, dolor crónico, neuralgia de trigémino y algunos trastornos neuropsiquiátricos, entre otros. La ventaja principal del HIFU es que se trata de un tratamiento no invasivo, es decir, no requiere del abordaje intracraneal.



“FotoSkin”: prevención del cáncer de piel en tu móvil



Esta App contribuye a la prevención y al diagnóstico precoz del cáncer de piel. El usuario puede hacer un registro fotográfico a modo de mapeo corporal que de forma periódica podrá enseñar a su médico en las revisiones, ayudando así al diagnóstico precoz de lesiones peligrosas. Asimismo, incluye tests que te ayudarán a conocer el estado de tu piel, ofreciéndote recomendaciones y consejos personalizados. Está avalada por un equipo médico de reconocido prestigio en el ámbito de la dermatología y el diagnóstico del cáncer de piel. “FotoSkin” ha sido desarrollada por WakeappHealth, empresa de innovación en salud especializada en mHealth.

Apple Watch: un aliado para el paciente diabético

A medida que se acerca la llegada del nuevo reloj de Apple, aumenta la expectación. El dispositivo pretende ser algo más que un reloj “inteligente” y entre las muchas prestaciones que incorporará no se ha olvidado de algunas dirigidas a mejorar nuestra salud y bienestar. Así, por ejemplo, contará con una app de medición de glucosa que, sin duda, facilitará esta tarea a los pacientes diabéticos. La compañía encargada del desarrollo de la aplicación, el fabricante de productos médicos DexCom, ha explicado que ésta medirá los niveles de glucosa del usuario cada 5 minutos, gracias a un diminuto sensor que colocará bajo su piel. La información correspondiente se mostrará en la pantalla en forma de gráfico. Ambos, reloj y aplicación, se espera que lleguen al mercado en abril.





HM Hospitales

Oficinas Centrales.
Pza. del Conde Valle de Suchil, 2.
28015 Madrid. Tel. 91 444 42 44

Madrid hm madrid

Pza. del Conde del Valle de Suchil, 16. 28015 Madrid

hm montepíncipe

Avda. de Montepíncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte, Madrid

hm CIEC

Avda. de Montepíncipe, 25. 28660 Boadilla del Monte, Madrid

hm torrelodones

Avda. Castillo de Olivares, s/n. 28250 Torrelodones, Madrid

hm sanchinarro

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

hm CIOCC

C/ Oña, 10. 28050 Madrid

hm nuevo belén

C/ José Silva, 7. 28043 Madrid

hm puerta del sur

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles, Madrid

hm CINAC

Avda. Carlos V, 70. 28938 Móstoles, Madrid

La Coruña hm modelo

C/ Virrey Osorio, 30. 15011 A Coruña

hm belén

C/ Teniente Coronel Teijeiro, 3. 15011 A Coruña

Toledo hm IMI toledo

Avda. Irlanda, 21. 45005 Toledo

Madrid

- Citación de Consultas HM Hospitales: 902 08 98 00
- Citación de Radiología HM Hospitales: 902 08 97 00
- Citación de Consultas HM Puerta del Sur: 91 267 50 50
- Citación Centro Integral Oncológico Clara Campal HM CIOCC: 902 10 74 69
- Citación Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC: 902 089 880
- Citación Centro Integral en Neurociencias A.C. HM CINAC: 91 267 50 50
- Clínica Universitaria Odontológica CEU-HM: 902 08 96 00

La Coruña

- Citación de Consultas Hospital HM Modelo: 981 147 320
- Citación de Consultas Maternidad HM Belén: 981 251 600

Toledo

- Citación de Consultas Policlínico HM IMI Toledo: 925 25 45 15

Unidades y consultas específicas

- Unidad de Atención Integral para las personas con diabetes.
Tel. 661 438 464
e-mail: citaciondiabetes@hmhospitales.com
- Unidad de Atención Sintomática del Dolor Lumbar
Tel. 661 438 464 / 617 916 624
e-mail: info.uas@hmhospitales.com
- HM Fertility Center. Tel. 900 11 10 10
Web: www.hm fertilitycenter.com
- Consulta de Medicina del Viajero y Enfermedades Tropicales.
Tel. 661 438 464 / 617 916 624



Soluciones de vida

PSN crece uniendo fuerzas



OPORTUNIDADES INMOBILIARIAS-ALISEDA

ELIGE AHORA

entre las mejores
oportunidades inmobiliarias.



Consulta nuestras condiciones de financiación
entrando en gesaliseda.es o llamando al **902 555 082**.

Servicios de
Gestión Inmobiliaria
aliseda
VÄRDE PARTNERS · KENNEDY WILSON · GRUPO BANCO POPULAR