

# Tu hospital

Núm. 49 | Septiembre - Octubre | Año 2015

[www.hmhospital.es](http://www.hmhospital.es)

**Prevención**

**Quiere a tu corazón**

**Embarazo**

**Madre a los 40:  
no hay tiempo  
que perder**

**Patología**

**Que nada te quite  
el sueño**

**y mucho más...**

**Prepárate  
para  
el nuevo  
curso**



Síguenos en Twitter  
@HMHospitales

**HM**  
**hm hospitales**  
Somos tu Salud

# índice



- 3 Editorial
- 4 Prepárate para la vuelta al cole
- 8 El falso mito de la depresión postvacacional
- 10 Determinación de patologías cardíacas a través de la ecocardiografía fetal
- 12 Quiere a tu corazón: las claves de la prevención cardiovascular

- 14 Madre a los 40: no hay tiempo que perder
- 16 Te cuidamos en casa
- 18 Que nada te quite el sueño
- 20 Cuida tus pulmones: di "no" al tabaco



- 22 ¿Cómo se debe tratar a una persona con enfermedad de Alzheimer?
- 24 Noticias HM
- 26 Tecnología y salud
- 28 Contacta con nosotros

# Tu hospital

Núm. 49 | Septiembre - Octubre | Año 2015

[www.hmhospitales.com](http://www.hmhospitales.com)



Nº. 49 | Septiembre - Octubre | Año 2015

[www.hmhospitales.com](http://www.hmhospitales.com)



Síguenos en Twitter: @HMHospitales

## Un curso lleno de nuevos proyectos

Se acabó el verano y con él comienza una nueva temporada llena de proyectos e ilusiones por cumplir, tras la inauguración de HM Puerta del Sur y del Centro Integral en Neurociencias A.C HM CINAC.

Tal y como anunciamos, hemos puesto en marcha un proyecto a fin de que aquellos de nuestros pacientes o familiares que estén interesados se incorporen, a través de una comisión de trabajo permanente, con la Dirección de HM Hospitales para tratar de reconducir la relación que los hospitales tienen con vosotros y que así podáis obtener el máximo provecho tanto para el tratamiento como para el mantenimiento y la mejora de la salud. Ya podemos anunciar que hemos recibido más de un centenar de solicitudes interesándose para incorporarse a este comité del que os iremos informando puntualmente.

Sin embargo, este principio de curso quiero dedicar unas líneas a nuestros profesionales. Desde la Dirección de HM Hospitales ***nos sentimos orgullosos de contar con grandes especialistas, cuyos niveles de cualificación y especialización están a la altura de cualquier referencia internacional.*** Hay que destacar que tienen la misma ilusión que los que dirigimos esta empresa por tratar de dar el más completo y mejor servicio posible a nuestros pacientes, por aportar nuevas técnicas y tratamientos, por formarse ellos y dar docencia a nuestros estudiantes y a otros profesionales pero, sobre todo, por tener la generosidad de renunciar en muchos casos a su protagonismo individual en favor del de la comunidad en la que trabajan para poner al paciente en el único centro de nuestros intereses.

***Comenzamos un nuevo curso con muchos proyectos en marcha y con otros que vendrán*** y hay que destacar que no se podría hacer ninguno de ellos sin la dedicación y el empuje de nuestros profesionales. Desde aquí vaya nuestro reconocimiento.



**Juan Abarca Cidón**  
Director General HM Hospitales

© 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

# Prepárate para la vuelta al cole

Llega septiembre y con él el inicio del curso escolar. Para algunos será la vuelta al cole y para otros, los más pequeños, el primer día de su primer curso. Volver a la rutina tras los meses de verano o familiarizarse con los nuevos compañeros, profesores y horarios no siempre es fácil, sin embargo, los niños suelen responder mejor de lo que piensan sus padres. La Dra. Isabel Romero, coordinadora del Servicio de Pediatría de HM Hospitales, nos habla de ese proceso de adaptación y nos da las pautas para que este año los padres aprueben "con nota".



## El primer día

Para los nacidos en 2012, ha llegado el primer día de su primer año de colegio. Aunque hoy la mayoría de los niños ha pasado ya por la guardería, para algunos será la primera vez que salgan de su entorno familiar. Es habitual que los padres muestren una cierta inquietud por cómo sus hijos se adaptarán a los nuevos compañeros, a los profesores y a todo lo que comporta el colegio en general. Según la Dra. Romero, "por muy duro que parezca, los niños se adaptan rápidamente, a menudo antes que los propios adultos". Además, para que ese proceso sea más fácil, los colegios programan una incorporación progresiva, de forma que durante los primeros días asisten menos horas y éstas se van aumentando poco a poco para conseguir la adaptación.

## Le falta autonomía

A edades tan tempranas, hay niños que aún no han conseguido el control de esfínteres. En otros casos, no son autónomos a la hora de comer. Ambas cosas inquietan a los padres que han visto cómo el verano se les escapaba y septiembre les ha cogido con los deberes a medio hacer. El mensaje de la Dra. Romero es, en este sentido, tranquilizador: "Muchas veces, la forma que tienen los niños de progresar en la adquisición de la autonomía al comer o en el control de esfínteres es interactuar con otros niños en el colegio. Empezar las clases va a favorecer su avance en esos aspectos".

*"Por muy duro que parezca, los niños se adaptan rápidamente, a menudo antes que los propios adultos"*

## ¿Y si no se adapta?

Siempre hay niños que se adaptan al colegio antes que otros, pero en general todos lo consiguen rápidamente.

En aquellos casos en los que el proceso pueda ser más lento, la Dra. Romero aconseja una dosis extra de paciencia, mucho cariño y no dramatizar la situación.

"No debemos agobiarlos porque no se adapte, sino preocuparnos porque se adapte lo antes posible", apunta. Los signos que pueden alertar de un retraso en la adaptación al colegio suelen ser cambios en el comportamiento, rabietas, respuestas inadecuadas, desobediencia, tristeza y disminución del apetito. En algunos casos, puede haber incluso una somatización que dé lugar a dolores abdominales o de cabeza e incluso vómitos.



## Acoso escolar, ¿cómo detectarlo?

En los últimos años, la preocupación por el acoso escolar entre compañeros es creciente. Esto no suele afectar a los más pequeños sino a los niños mayores y a los adolescentes. "La mejor forma de detectarlo es estar al día de la actividad escolar de nuestros hijos", señala la Dra. Romero. Para ello, aconseja sacar tiempo para hablar con ellos sobre sus progresos en clase, sus compañeros y las dificultades que pueden tener, sobre todo si se ha detectado algún cambio en su actitud hacia el colegio, los profesores o los amigos, o bien una caída en el rendimiento escolar.

Ante una situación de acoso, aboga por el trabajo conjunto y siempre en la misma línea: "Padres, abuelos, hermanos mayores, cuidadores, profesores y pediatras, todos somos figuras de referencia para el niño y podemos ser útiles en estos casos". Entre otras recomendaciones, aconseja potenciar las cualidades del niño, restar importancia a aquello que le hace sentir diferente, como el exceso de peso o llevar gafas, y ayudarle a mejorar esa situación que le incomoda.

## Tiempo de "-itis"

El colegio, sobre todo para los más pequeños y especialmente si no han ido a la guardería, suele conllevar que el niño contraiga una o varias de las conocidas como "-itis". Faringitis, otitis, gastroenteritis y bronquitis son las más frecuentes, principalmente en invierno y primavera. También son habituales los procesos febriles autolimitados, generalmente de origen vírico.

## Cuándo quedarse en casa

Para muchos padres supone un auténtico quebradero de cabeza que el niño esté enfermo, no sólo por la enfermedad en sí sino por el hecho de que no pueda ir al colegio y no tengan con quién dejarlo. Aunque una cosa es la teoría y otra la práctica, estas son las situaciones en las que la Dra. Romero aconseja que los niños se queden en casa:

- Un niño con fiebre no debe acudir al colegio.
- Deben transcurrir 24 horas sin fiebre antes de volver a clase.
- Si ha tenido fiebre de madrugada, aunque su temperatura sea normal a las 8 de la mañana, es posible que sea porque aún le dura el efecto del antitérmico y a lo largo de la mañana vuelva a tener otro pico de fiebre. Mejor en casa.
- Si presenta vómitos.
- Tampoco deberá acudir al centro escolar en caso de diarrea intensa.
- Erupciones cutáneas de origen infeccioso.
- Dificultad respiratoria.
- El decaimiento puede ser el primer síntoma de una enfermedad. Si es llamativo, mejor que el niño permanezca ese día en casa para ver cómo evoluciona.

*Ante una situación de acoso, "padres, abuelos, hermanos mayores, cuidadores, profesores y pediatras, todos somos figuras de referencia para el niño y podemos ser útiles en estos casos"*



## Mochilas, ¿demasiado peso?

Para la Dra. Romero, el exceso de peso de las mochilas escolares no es un tema menor ya que puede dar lugar a lesiones de espalda, cuello y hombros, y afectar a la marcha y al desarrollo del niño. Aunque lo ideal sería que no llevaran tanto peso, a menudo no hay otra opción, por ello, aconseja llevar mochilas con ruedas que se empujen hacia adelante, es decir, como los carritos del supermercado. Si el niño no quiere ruedas, entonces optar por una mochila que esté bien centrada en la región dorsal.

## Energía para empezar el día

El desayuno es una de las comidas principales del día, por ello, no debemos descuidarlo. De hecho, la falta de atención o el sueño excesivo en clase pueden estar relacionados con un desayuno incompleto. Para que nuestro hijo acuda al colegio con la energía suficiente para afrontar el día hay que asegurarse de que el desayuno sea equilibrado en cuanto a grasas, proteínas e hidratos de carbono. Una pieza de fruta o su zumo, un vaso de leche, una rebanada de pan con aceite de oliva o con un poco de jamón pueden ser un desayuno perfecto. Otro factor importante es el del tiempo, el niño debe tomar su desayuno con tranquilidad y no en cinco minutos o de camino al colegio.

## *La falta de atención o el sueño excesivo en clase pueden estar relacionados con un desayuno incompleto*

## Vacunas

En nuestro país, el 95% de los niños ha recibido las vacunas que recomienda el Ministerio de Sanidad. Además, hay otras vacunas que este organismo no contempla, pero que sí recomienda la Asociación Española de Pediatría. Para la Dra. Romero, cuando se habla de vacunas, "cuantas más mejor". "Es un hecho que las vacunas previenen la enfermedad o consiguen que ésta sea mucho más leve que la infección natural", señala.

Aunque hay algunos casos en los que los padres deciden no vacunar a sus hijos, la Dra. Romero reconoce que si bien lo hacen pensando que es lo mejor para los niños, la información que manejan no es la adecuada y con ello ponen en peligro la salud de sus hijos y la del resto de la comunidad.



## Con los piojos, a raya

La facilidad y rapidez con la que los piojos se reproducen y se transmiten los convierten en temidos compañeros de clase. Si queremos acabar con ellos, no hay concesiones. Estas son las claves:

- No utilizar antiparasitarios para prevenir los piojos. Esto puede provocar resistencias, dejando de ser útiles cuando realmente se necesitan.
- El vinagre no mata los piojos, pero ayuda a desprender las liendres. Puede utilizarse como complemento del tratamiento anti-piojos. Lo mismo sucede con el árbol de té, el aceite de oliva o la esencia de lavanda.
- El tratamiento más efectivo actualmente es la permetrina al 1%, mejor en loción que en champú.
- La loción de permetrina se deja actuar 10 minutos, aunque en los casos más "rebeldes" se aconseja dejar toda la noche, cubriendo el cuero cabelludo con un gorro de plástico. Después, se aclara con agua caliente y vinagre y se eliminan los piojos y liendres con la ayuda de un peine muy fino llamado "liendrera".
- Es importante repetir la operación de pasar la liendrera durante 7 días seguidos. Así evitamos que alguna liendre inadvertida dé lugar a la aparición de un nuevo piojo.
- En casos difíciles, el especialista puede indicarnos otros tratamientos tópicos (dimeticona, alcohol bencílico) e incluso orales (cotrimoxazol, ivermectina).
- El niño que recibe tratamiento puede acudir a clase, aunque es mejor extremar las precauciones y procurar que no comparta peines, gorros o accesorios para el pelo.

# El falso mito de la **depresión** postvacacional

Se acabó el levantarse tarde, el chiringuito y los paseos por la playa. Llegó septiembre y con él la vuelta a la rutina, los madrugones y la expresión "síndrome o depresión postvacacional". Pero ¿existe este síndrome o es una mera invención?

Diana Hernando, psicóloga clínica del Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica de HM Hospitales –dirigido por el Dr. Luis Caballero–, declara que se trata de un término popular que se utiliza para referirse al malestar físico y emocional en el momento de la incorporación al trabajo tras un periodo largo de vacaciones. "Se trata de un proceso de adaptación normal y transitorio, pues el regreso supone retomar obligaciones, responsabilidades y horarios de la vida cotidiana que habían sido suspendidas", explica Diana Hernando.

"Lo que sucede es que en la sociedad actual hay una tendencia a la patologización y medicalización de situaciones normales de la vida, lo que conlleva una merma de la capacidad de tolerancia del malestar y una reducción del aprendizaje de estrategias para afrontar situaciones difíciles", añade.



## ¿Es normal sentir tristeza y no tener ganas de nada al volver al trabajo?

Cuando estamos de vacaciones se modifican de forma drástica nuestras actividades, rutinas y objetivos y también hay cambios en la alimentación y en el sueño. Nuestros objetivos suelen consistir en estar en compañía de las personas queridas, conocer sitios nuevos, descansar, disfrutar y normalmente no hay presión de tiempo.

Cuando volvemos, la adaptación al trabajo y a la rutina habitual suponen un esfuerzo que puede generar malestar físico (cansancio, somnolencia, falta de apetito, problemas de sueño, dolores estomacales o musculares) y emocional (tristeza, apatía, irritabilidad, nerviosismo, falta de concentración y dificultades para disfrutar de actividades que frecuentemente son placenteras).

## ¿La gente acude a consulta porque creen tener síndrome postvacacional?

"No, nadie viene por este motivo, ya que el llamado síndrome postvacacional es un malestar transitorio que no suele durar más de dos semanas y no interfiere de forma significativa en la vida normal de la persona, ya sea en el ámbito laboral, familiar y social", destaca Diana Hernando. Aun así, es normal que haya un rendimiento menor al habitual en el trabajo y pequeños conflictos con la familia, apunta.

La especialista añade que "si la persona experimenta un malestar intenso y persistente, ya no se trata de una respuesta de adaptación normal y habría que revisar qué está sucediendo en su vida habitual para que le sea tan difícil el regreso".

## ¿Qué medidas podemos tomar para que la vuelta de las vacaciones no sea tan dura?

- Regresar de las vacaciones unos días antes.
- Incorporar de forma progresiva rutinas habituales de sueño y alimentación.
- Ordenar la agenda, plantearse objetivos realistas y establecer prioridades.
- Mantener aficiones durante todo el año.
- Entender que el malestar es algo transitorio.

## ¿Qué se puede hacer en el día a día para estar más animados?

La psicóloga explica que aunque se pueden dar unas pautas generales para aumentar el bienestar, como estar conectados con los demás, cuidar nuestra alimentación, dormir las horas necesarias, hacer deporte, pensar en positivo, etc., tenemos que ser conscientes de nuestra experiencia interna.

"A menudo actuamos en modo 'piloto automático' y no nos paramos a pensar qué actividades y relaciones nos nutren y cuáles no, aportando siempre la misma respuesta inútil ante el mismo problema. Si incrementamos la conciencia, tendremos mayor libertad y posibilidad de elección dentro de un amplio repertorio de respuestas", concluye la experta.

## *Cuando volvemos, la adaptación al trabajo y a la rutina habitual suponen un esfuerzo que puede generar malestar físico y emocional*

### Síntomas reales de la depresión

Cada vez se usa más a la ligera el término "depresión" cuando se pasa por una racha con menos ánimo de lo habitual. Pero la depresión clínica consiste en un estado de ánimo depresivo persistente y/o una pérdida de interés o de la capacidad para el placer junto con otros síntomas (pérdida o aumento de peso o apetito; insomnio o hipersomnia; fatiga o pérdida de energía; sentimientos de inutilidad o de culpa excesivos o inapropiados; disminución de la capacidad para concentrarse o indecisión; o pensamientos recurrentes de muerte). Los síntomas tienen que estar presentes al menos durante dos semanas y deben provocar malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o en otras áreas.

# Determinación de patologías cardíacas a través de la ecocardiografía fetal

Algunas patologías cardíacas, como la comunicación interauricular tipo fosa oval, son susceptibles de necesitar tratamiento invasivo y en muchas ocasiones pasa desapercibida hasta fases de la vida relativamente avanzadas, provocando diversos problemas clínicos como infecciones respiratorias o arritmias, por lo que encontrar modos de predecirla en la vida prenatal tiene gran interés clínico.

Gracias a la Fundación de Investigación HM Hospitales se va a llevar a cabo un estudio cuyo objetivo general es examinar distintos parámetros fetales que se han considerado en estudios antiguos como factores predictores de comunicación interauricular fetal, sin que se hayan obtenido resultados concluyentes ante la falta de comprobaciones postnatales, así como otros signos ecocardiográficos fetales que puedan tener algún papel en el objetivo descrito. La Dra. Mónica Rodríguez Fernández, de la Unidad de Cardiopatías Congénitas de HM Hospitales, declara que "estos datos afectan a la geometría ventricular del feto, el tamaño de la fosa oval y otros parámetros relacionados con la motilidad ventricular. Los datos ecocardiográficos que se van a estudiar generalmente se obtienen sin dificultad y se encuadran dentro del estudio ecocardiográfico habitual para pacientes de cualquier edad".

Los casos se estudian con los ecocardiógrafos pertenecientes a la Unidad de Cardiopatías Congénitas. El estudio fetal se realizará durante las consultas regladas, estimándose para cada estudio entre 20 y 30 minutos.

Entrarán en el estudio prenatal todos aquellos fetos cuyas madres acudan a la consulta para descartar cardiopatía congénita por cualquier motivo, y en los que se puedan obtener datos ecocardiográficos fehacientes.

Los estudios neonatales de comprobación afectarán a los pacientes que tengan ecocardiograma fetal y se realizarán en el mismo hospital antes del alta de Maternidad o bien posteriormente, en consulta hacia el mes de edad.

M. Romero

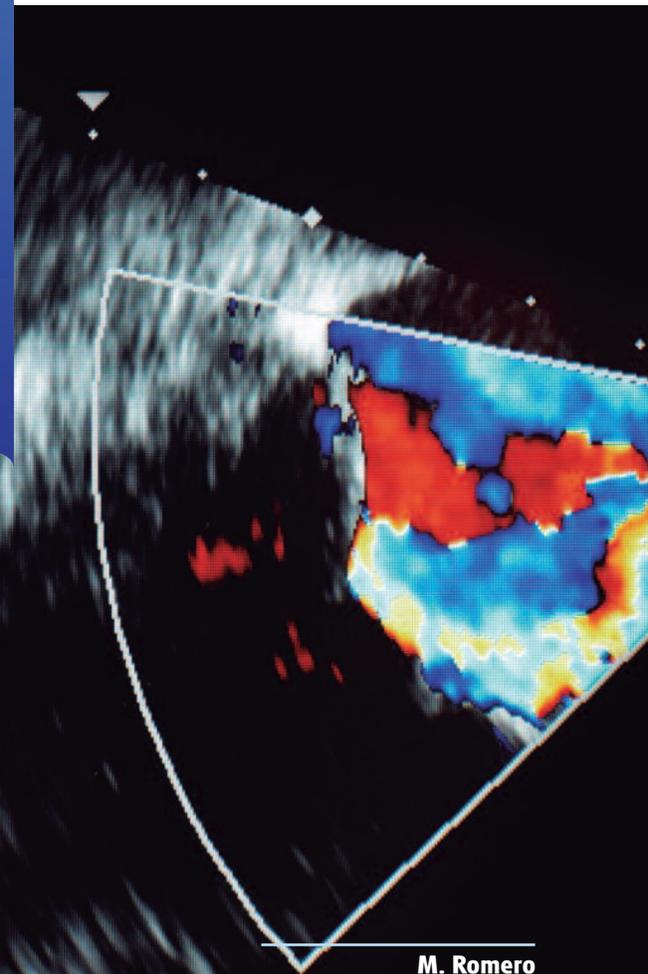
## ¿Quieres colaborar con nosotros?

Puedes llamar al teléfono:  
917089900, extensión 2702

o mandar un e-mail a esta dirección:  
secretaria@fundacionhm.com

¡MUCHAS GRACIAS!

**HM**  
fundaciónhm  
investigación



M. Romero



**GENERACIONES DE TALENTO**

**SOMOS CEU**

**Carlos Martínez**

Director Médico de ASISA Dental.  
CEU Medicina 1988.

**Laura Sobrino**

Prácticas en ASISA Dental.  
CEU Odontología 2017.

## OFERTA ACADÉMICA FACULTAD DE MEDICINA

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

### GRADOS

Medicina  
Enfermería  
Fisioterapia  
Odontología  
Psicología

### GRADOS INTERNACIONALES

Dentistry  
Physiotherapy

### MÁSTERES PROPIOS

- Endodoncia y Restauradora Dental Avanzada
- Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilar

### MÁSTERES OFICIALES

- Cirugía Bucal e Implantología
- Derecho Sanitario \*
- Dolor Orofacial y Disfunción Cráneomandibular
- Electrofisiología Cardíaca, Diagnóstica y Terapéutica
- Enfermería de Anestesia
- Enfermería Pediátrica y Neonatal Intrahospitalaria
- Enfermería en Urgencias y Cuidados Críticos Intrahospitalarios
- Enfermería en Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario
- Fisioterapia Invasiva
- Fisioterapia en Pediatría

- Investigación Clínica y Aplicada en Oncología
- Medicina Regenerativa y Terapia Celular
- Periodoncia Médico Quirúrgica
- Psicología General Sanitaria
- Terapia Manual Ortopédica
- Terapias no Farmacológicas en Demencias
- Urgencias, Emergencias y Catástrofes

\* Máster verificado favorablemente por ANECA, pendiente de implantación por la CAM.

# Quiere a tu corazón

## las claves de la prevención cardiovascular

Las mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares han supuesto un progresivo descenso de la mortalidad por esta causa en los últimos 30 años. Sin embargo, los problemas cardiovasculares son cada vez más frecuentes y representan la primera causa de muerte en España. El **Dr. Francisco J. Rodríguez Rodrigo**, jefe del Servicio de Cardiología de los Hospitales Universitarios HM Montepíncipe y HM Torrelodones, integrado en el Centro Integral de Enfermedades Cardiovasculares HM CIEC, nos da las claves para cuidar nuestro corazón y nos advierte de los síntomas que deben llevarnos a consultar con el médico. No hay que olvidar que un diagnóstico precoz y un estilo de vida saludable son las claves de un buen pronóstico.

### ¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad cardiovascular?

Los cuatro síntomas fundamentales de una patología de este tipo son:

- Disnea: sensación de ahogo o falta de aire cuando realizamos actividades habituales.
- Cambios en el ritmo cardíaco: suelen manifestarse como palpitaciones y pueden ir acompañados de sudor frío, mareo, dificultad respiratoria o molestias en el tórax.
- Pérdida de conocimiento.
- Dolor torácico.

Ante la aparición de alguno de estos síntomas debemos consultar con nuestro médico. El riesgo de padecer una enfermedad cardiovascular dependerá en gran parte de nuestra edad, sexo y antecedentes personales y familiares, así como de la presencia de factores de riesgo específicos.

### 10 consejos para cuidar tu corazón

- 1.** Control regular de la presión arterial. Para llevar a cabo el diagnóstico hay que hacer tres mediciones de los niveles de presión arterial en días distintos. Si en todas ellas se ha superado el umbral de normalidad, 140/90 mmHg, se considera que el paciente es hipertenso.
- 2.** Dieta equilibrada: que incluya alimentos frescos (carnes, pescados, frutas, verduras y hortalizas) y sea rica en fibra. Hay que eliminar los precocinados y alimentos especialmente salados y reducir el consumo de grasas, sobre todo de origen animal.
- 3.** Moderar el consumo de alcohol, no más de 2 copas de vino al día, y en personas fumadoras, abandonar el hábito cuanto antes.
- 4.** Vigilar los niveles de glucosa y colesterol mediante análisis rutinarios de sangre.
- 5.** Reducir el estrés y la ansiedad. Ambos contribuyen a elevar nuestra presión arterial y frecuencia cardíaca, favoreciendo la aparición de arritmias. Además, elevados niveles de estrés y ansiedad suelen asociarse al consumo de alimentos poco saludables, a una mayor ingesta de alcohol y al tabaco.

*En España,  
uno de cada tres  
pacientes que  
acude a las  
consultas  
de Atención  
Primaria  
presenta  
dos factores  
de riesgo  
cardiovascular*

**6.** Controlar el peso sin recurrir a "dietas milagro". Se recomienda seguir una dieta equilibrada y practicar ejercicio.

**7.** Incorporar el ejercicio físico en el día a día, siempre adaptado a nuestra edad y circunstancias. Como recomendación general, se aconseja pasear a buen ritmo unos 40 ó 50 minutos cuatro o cinco días a la semana.

**8.** Revisiones médicas periódicas, en función de la edad y los antecedentes personales. En general, se estima oportuno una revisión anual a partir de los 40 años en los varones, tras la menopausia en las mujeres y siempre que haya factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

**9.** Controlar la medicación que se toma de forma habitual, vigilar sus efectos secundarios y consultar con el médico cualquier aspecto relativo a la misma.

**10.** Tener presentes los antecedentes familiares. Si algún pariente cercano ha sufrido alguna patología cardíaca o muerte súbita deberemos comunicárselo a nuestro médico.

### Factores de riesgo

En España, uno de cada tres pacientes que acude a las consultas de Atención Primaria presenta dos factores de riesgo cardiovascular y aproximadamente el 6% más de dos. Los principales son:

- Tabaquismo.
- Diabetes.
- Dislipemias: elevación de los niveles de colesterol y triglicéridos.
- Hipertensión arterial.
- Obesidad.

Muchos pacientes desconocen que sufren diabetes, dislipemia o hipertensión, puesto que no producen síntomas. Son las llamadas "enfermedades silenciosas". En estos casos, explica el Dr. Rodríguez Rodrigo, supone un auténtico reto concienciar al paciente para que adopte las medidas dirigidas al control de su enfermedad y, de hecho, sólo 1 de cada 4 consigue el grado de control que establecen las guías clínicas.

# Madre a los 40 no hay tiempo que perder

Cada vez son más las mujeres que deciden retrasar la maternidad. El motivo suele ser la búsqueda de una cierta estabilidad económica y familiar, sin embargo, cuando ésta llega, no siempre estamos en nuestro momento más fértil. Al cumplir los 37 años, la probabilidad de quedarse embarazada es del 75%; a los 40 se reduce hasta un 40%, y a los 44 es de apenas un 2%. A partir de los 38 años, el Dr. Javier Valero de Bernabé, jefe de equipo del Servicio de Obstetricia y Ginecología de los Hospitales Universitarios HM Madrid, HM Montepíncipe, HM Torreldones y HM Sanchinarro, aconseja no perder el tiempo: si en 6 meses no se ha conseguido el embarazo, lo mejor es acudir al ginecólogo, quizás aún estemos a tiempo gracias a los tratamientos de reproducción asistida.

*Si en 6 meses  
no se ha  
conseguido  
el embarazo,  
lo mejor es  
acudir al  
ginecólogo*

Según datos del Instituto Nacional de Estadística, en 2013 nacieron 425.715 niños. En el 7% de los casos, las madres habían cumplido ya los 40 años y para la mitad de ellas era su primer hijo. El retraso en la maternidad es creciente y si vamos a la edad media a la que las mujeres tienen su primer hijo, vemos que si hace cinco años ésta era de 31, actualmente llega a los 33.

## Quiero ser madre

Toda mujer que haya cumplido los 40 y quiera quedarse embarazada, aconseja el Dr. Valero, "debería acudir lo antes posible a la consulta de ginecología para valorar los riesgos específicos que puedan darse en su caso e iniciar lo más precozmente posible el control prenatal del embarazo".

Conseguir el embarazo de forma natural puede ser más difícil de lo que habíamos pensado, puesto que la fertilidad empieza a caer en picado a partir de los 37 años y cuando llegamos a los 40 la probabilidad de quedarse embarazada es de apenas el 40%.

*“A partir de los 40 años disminuye de forma muy apreciable la fertilidad”*

## Cuándo recurrir a la reproducción asistida

"Como norma general –subraya el Dr. Valero– se aconseja recurrir a la reproducción asistida cuando tras un año de relaciones sexuales no se ha conseguido el embarazo. Sin embargo, a partir de los 38 años, este plazo puede acortarse a seis meses, para no demorar demasiado el inicio de las pruebas diagnósticas necesarias y de un posible tratamiento de reproducción asistida".

HM Hospitales cuenta con su propio centro de reproducción asistida, HM Fertility Center, que dispone de todos los procedimientos contrastados por la medicina basada en la evidencia: desde los de baja complejidad como la Inseminación Artificial, hasta los de mayor complejidad como la Fecundación "in vitro" (FIV), la Microinyección espermática (ICSI), la Donación de

Ovocitos y la Preservación de la Fertilidad tanto masculina como femenina. Dispone también de expertos en Andrología, Genética, Sexología y Psicología de apoyo emocional. Sus estándares de éxito son similares a los de los mejores centros españoles y extranjeros. La tasa acumulada de embarazo por pareja, con óvulos propios (no donados) en HM Fertility Center de HM Montepíncipe supera el 87% en las parejas en las que la mujer tiene una edad inferior a 35 años. En parejas en las que edad de la mujer está en un rango entre 36 y 42 años, un 75% de tasa de embarazo acumulada, siempre superior cuanto más joven es la mujer. Con la donación de ovocitos, la tasa acumulada de embarazo supera el 90% realizando un máximo de 3 ciclos.

## Los cuidados

La mujer embarazada a una edad tardía debe cuidarse aún más que otras y seguir una dieta variada y saludable, sin olvidarse de realizar ejercicio físico moderado. Además, tras el parto, se recomienda la rehabilitación del suelo pélvico para evitar posibles alteraciones de esta zona.

HM Fertility Center 900 11 10 10

[www.hm fertilitycenter.es](http://www.hm fertilitycenter.es)  
primera consulta gratuita

R. González

**Monje's**  
Natural Hair Systems

WWW.MONJES.NET

ARENAL 19 Madrid 915 414 237  
CONDE DE PEÑALVER 96 Madrid 915 487 468  
SAN PABLO 108 Barcelona 933 295 1307

Ópera Diego de León Paral-Lel

info@monjes.net



⇒ Tan natural como tu propio pelo ⇒



Pelucas de última generación  
Pelo natural y fibra  
Maquillaje de cejas  
Turbantes

Porque la imagen, Si importa

# Te cuidamos en casa



En muchas ocasiones, el seguimiento de determinadas patologías crónicas o el proceso de convalencia inmediato al alta hospitalaria, obligan al paciente a realizar múltiples desplazamientos al hospital: consultas, revisiones, rehabilitación, analíticas, etc., lo que supone un elevado coste de tiempo y organización, tanto para el paciente como para sus familiares. Por este motivo, el Hospital Universitario HM Torrelodones ha puesto en marcha la Unidad de Cuidados Domiciliarios (UCDo), que mejora dicha organización y ofrece alternativas flexibles, además de mantener un excelente control y seguimiento de la patología del paciente, siempre con una gran calidad asistencial.

*La Unidad de Cuidados Domiciliarios está disponible para todo tipo de pacientes*

## ¿A qué pacientes está dirigido?

La UCDo no está limitada a un tipo de paciente concreto, sino que se ofrece a todos aquellos que estén interesados en recibir una atención individualizada y de calidad en su domicilio. Este proyecto cobra más relevancia en personas de edad avanzada que necesitan un seguimiento, pero que no precisan un ingreso hospitalario, así como pacientes con movilidad reducida o invalidez, personas en tratamiento oncológico en cualquier etapa de la enfermedad, o aquellas que necesiten asistencia tras una cirugía.



## ¿Qué ventajas tiene?

"Las ventajas fundamentales de esta Unidad son la comodidad de recibir la asistencia sanitaria que el paciente necesita sin tener que salir de casa, de forma individualizada, multidisciplinar y adecuada a su patología", señala la Dra. Múgica. "Además, -apunta- la UCDo permite, siempre que sea posible, que se acorte el ingreso hospitalario, ya que se garantiza el seguimiento continuado y adaptado de cada paciente".

## *La UCDo se ofrece a todos aquellos interesados en recibir una atención individualizada y de calidad en su domicilio*

La **Dra. Pilar Múgica**, directora médico de HM Torrelodones, explica que se trata de una "unidad multidisciplinar compuesta por un equipo con una larga trayectoria en asistencia hospitalaria -concretamente en este centro- que se pone a disposición de los pacientes para facilitarles la continuidad asistencial y ofrecerles un servicio de asistencia integral y personalizada". Los médicos que forman la UCDo son especialistas en Medicina Interna y Medicina de Familia, en colaboración con rehabilitadores, oncólogos, cirujanos, traumatólogos, etc., además de un equipo de enfermería y de fisioterapeutas altamente cualificado que realizarán un tratamiento individualizado hasta la recuperación del paciente.

Antes de iniciar la asistencia domiciliaria, cada paciente es valorado por el equipo (médico, enfermera y/o fisioterapeuta) de forma individual. Una vez realizada esta primera evaluación, se plantearán junto con el paciente y su familia una serie de objetivos de salud y funcionales. Se evaluará periódicamente a cada paciente por el equipo que realice la atención, lo que permitirá la posibilidad de marcarse nuevos objetivos en pacientes con patologías crónicas o, en el caso de procesos agudos o quirúrgicos, realizar el alta a este tipo de asistencia.

"El contacto con nuestros pacientes nos ha enseñado que es tan importante cuidar de la salud como abordar la esfera socio-sanitaria y el entorno personal y familiar para alcanzar una evolución satisfactoria e integral del paciente. Con esta Unidad conseguimos que ninguna de estas facetas se vea descuidada, con el objetivo de mejorar el estado de salud a nuestros pacientes", concluye la Dra. Múgica.

**M. Romero**

**PSN**

## Soluciones de vida

PSN crece uniendo fuerzas





# Que nada te quite el sueño

Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido, imposibilidad para mantener horarios regulares... son problemas que afectan a un gran número de personas y que tienen consecuencias directas sobre la salud. El Dr. Rafael del Río, jefe de la Unidad del Sueño de los Hospitales Universitarios HM Sanchinarro y HM Puerta del Sur, explica que aproximadamente un 30% de la población sufre algún tipo de patología del sueño y un 4% lo padece de forma crónica.

## ¿Cuáles son los problemas más frecuentes relacionados con el sueño?

Según declara el especialista "el insomnio es el cuadro más prevalente y consiste en la dificultad para conciliar el sueño o para permanecer dormido y se considera crónico si su duración supera los tres meses".

Dentro de los cuadros que generan somnolencia diurna, cabe destacar la apnea del sueño. Las personas que la padecen pierden la respiración durante el sueño durante al menos 10 segundos, lo que provoca que los niveles de oxígeno en sangre bajen y que el cerebro se active para que podamos volver a respirar. Suele afectar más a hombres de edad madura con sobrepeso y a mujeres que ya han pasado la menopausia.

También tienen una gran prevalencia los trastornos de los horarios de sueño, con mucha incidencia en el trabajador por turnos. Por último, hay que destacar las conductas que interrumpen el sueño -muy frecuentes en los niños- como por ejemplo, los terrores nocturnos y el sonambulismo.

## ¿Por qué aparecen estos trastornos?

Las causas son muy diversas. "La somnolencia excesiva puede estar provocada por varias enfermedades sistémicas, neurológicas o del control del ritmo sueño-vigilia. Además, la ingesta de múltiples fármacos puede producir la sensación anormal de somnolencia diurna", apunta el Dr. del Río. En estos casos se precisa la evaluación en la Unidad del Sueño, donde se realizará el estudio y diagnóstico de los trastornos respiratorios y neurológicos relacionados con el sueño tanto en pacientes adultos como pediátricos.

## ¿Qué podemos hacer para dormir mejor?

Para mejorar nuestro descanso, el Dr. del Río recomienda una higiene de sueño adecuada que implica cuidar, en primer lugar, la propia vigilia:

- Llevar una vida sana.
- Hacer deporte.
- No realizar comidas copiosas ni tomar bebidas estimulantes antes de dormir.
- Mantener un ritmo de vida regular.



Medicina de precisión

LIVE A BETTER LIFE.  
MERCK.



[www.merck.es](http://www.merck.es)

TRATAMIENTOS PERSONALIZADOS  
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE  
NUESTROS PACIENTES

# Cuida tus pulmones: di "no" al tabaco



La relación entre el tabaco y el cáncer de pulmón fue descrita por epidemiólogos ingleses a mediados del siglo pasado. Desde entonces, las evidencias científicas al respecto no han hecho sino crecer y hoy nadie duda de que el tabaco es el responsable de 9 de cada 10 casos de cáncer de pulmón. Sin embargo, aún son muchos quienes siguen fumando. La solución, apunta el **Dr. Máximo Gómez Fernández, jefe del Servicio de Neumología del Hospital Universitario HM Puerta del Sur**, pasa por evitar que nuestros jóvenes se inicien en este hábito y que los fumadores lo dejen cuanto antes mejor.

Cada año, se diagnostican en España 25.000 nuevos casos de cáncer de pulmón y 21.000 personas mueren por esta causa. En el 90% de los casos, señala el Dr. Gómez, el responsable es el tabaco. A pesar de la legislación que en 2005 limitó su consumo en determinados lugares públicos y que en 2012 lo restringió aún más, apenas se ha conseguido una reducción del 12% en el número de fumadores.

## ¿Todos los fumadores tienen el mismo riesgo?

Por pequeño que sea el consumo de tabaco, explica el Dr. Gómez, existe el riesgo de desarrollar cáncer de pulmón. "En general, se estima que un paciente fumador tiene entre 10 y 15 veces más probabilidades de desarrollar un cáncer de pulmón que un no fumador", afirma. Ahora bien, dentro de los fumadores, se ha visto que aquellos que consumen 40 cigarrillos al día duplican el riesgo de quienes consumen 20 o menos. En el riesgo influye también la edad a la que se empiece a fumar: los que comienzan antes de los 15 años tienen cuatro veces más probabilidades que los que lo hacen cumplidos los 25.

Además, aumentan el riesgo:

- La ausencia de filtros.
- Las inhalaciones profundas.
- Apurar el cigarrillo hasta el final.
- El tabaco negro.



## Otros factores

Más allá del tabaco, existen una serie de factores que incrementan el riesgo de cáncer de pulmón. Destacan:

- Polución ambiental.
- Exposición a carcinógenos laborales como el asbesto, el más relacionado en España.
- Enfermedades pulmonares como fibrosis pulmonar o EPOC.

*Al año, 21.000 personas mueren por cáncer de pulmón. En el 90% de los casos, el responsable es el tabaco*

## Cáncer de pulmón, ¿igual entre fumadores y no fumadores?

Aunque son una minoría, apenas el 10%, hay personas no fumadoras que desarrollan un cáncer de pulmón. Estos casos son más habituales en mujeres y suelen presentar una mutación del gen EGFR. Se ha visto que estos pacientes responden mejor que los fumadores a nuevas familias de fármacos antitumorales.

## Diagnóstico precoz

Hasta la fecha, la tomografía computerizada (TC o TAC) de tórax es la única herramienta diagnóstica que ha demostrado eficacia en la detección del cáncer de pulmón en estadios iniciales, disminuyendo así la mortalidad por esta causa. Según el Dr. Gómez, esta técnica debe realizarse periódicamente y a bajas dosis de radiación en personas con factores de riesgo, como llevar 30 años fumando un paquete diario.

## Señales de alarma

A los cinco años del diagnóstico, la supervivencia de los pacientes con cáncer de pulmón es de apenas un 15%. Esto se debe, fundamentalmente, a la ausencia de síntomas en las fases iniciales de la enfermedad, cuando las posibilidades de curación son mayores. Además, el fumador suele presentar una serie de síntomas que llega a normalizar y a no consultar con su médico como son la tos, la expectoración o la falta de aire. Los principales signos de alarma son:

- Aparición de sangre en el esputo.
- Expectoración.
- Falta de aire.
- Cambio en la tos.
- Pérdida de peso.
- Dolor torácico.
- Problemas respiratorios.

## Adiós al tabaco

Dejar de fumar es muy complejo, quienes lo han intentado lo saben bien. El médico de familia puede ser de gran ayuda cuando el paciente ha decidido dejar el tabaco. Actualmente, existen diversos fármacos que pueden facilitar el proceso: la terapia sustitutiva de nicotina (en sus diferentes presentaciones), el bupropión y la vareniclina, siendo este último el que ha demostrado mejores resultados. Más allá de estos, el Dr. Gómez insiste en que la convicción y la motivación del paciente son claves para decir adiós al tabaco. Tras el abandono aparece un síndrome de abstinencia a la nicotina, cuyos síntomas se atenúan tras dos o tres meses sin fumar. Por otro lado, el paciente verá cómo se reduce la tos y mejoran su respiración, su olfato e incluso su piel, entre otras ventajas. A más tiempo sin fumar, menos posibilidades de desarrollar un cáncer de pulmón y, aunque hay discrepancias al respecto, se estima que tras 10-20 años sin fumar el riesgo se equipara al de un no fumador.

R. González



902 200 065  
www.gruposanyres.es

la mejor atención médica,  
el mejor servicio asistencial

# ¿Cómo se debe tratar a una persona con enfermedad de Alzheimer?

Ser diagnosticado de enfermedad de Alzheimer no afecta sólo a quien la padece, también implica a las personas de su entorno. Aunque es frecuente que los familiares del enfermo intenten ocultarle la realidad, la [Dra. Marta Ochoa](#), jefa del [servicio de Neurología de HM Hospitales](#), insiste en que "las personas con Alzheimer tienen derecho a saber que tienen esa enfermedad".



*Ser diagnosticado de enfermedad de Alzheimer no afecta sólo a quien la padece, también implica a las personas de su entorno*

## ¿Se puede prevenir?

La enfermedad de Alzheimer no tiene una causa conocida, por lo que no se puede prevenir y tampoco diagnosticar de forma precoz antes de que aparezcan los síntomas.

## *El cuidado del paciente con Alzheimer se basa en paciencia, cariño, respeto y elogios*

### La importancia de la rutina en los pacientes con Alzheimer

Cuando una persona sufre Alzheimer hay ciertas costumbres que se niega a cumplir. Para evitarlo, en la medida de lo posible, hay que seguir una rutina para todo.

Uno de los aspectos que más descuidan es la higiene. "Hay que asegurarse de que se duchan, porque la falta de aseo causa rechazo en la sociedad y eso no lo podemos permitir", destaca la Dra. Ochoa. Para facilitar esta acción tienen que hacerlo siempre a la misma hora, sin meterles prisa y dando órdenes breves y tranquilas. También hay que mantener su buen aspecto, a los hombres ayudándoles a afeitarse (es aconsejable una maquinilla eléctrica) y a las mujeres guiándoles a la hora de maquillarse y de peinarse.

Vestirse es una de las cosas que les resulta más difícil. Es recomendable organizarles el armario sólo con ropa de temporada, que "combine" y ordenarles las prendas según haya que ponérselas.

La hora de comer tiene que ser siempre la misma y sentados con la familia en un ambiente tranquilo. La mesa tiene que ser sencilla, la comida casera y partida en trozos pequeños para estimular la lengua y la garganta. Hay que intentar que coman solos para que sean independientes el máximo tiempo posible.

### ¿Qué pueden hacer en el día a día?

El cuidado del paciente con Alzheimer se basa en "paciencia, cariño, respeto y elogios", señala la Dra. Ochoa.

Si el paciente mantiene habilidades y aficiones hay que dejar que las siga desarrollando, pero no hay que agobiarle. Hay que intentar que participe en nuestras actividades y recordarle lo válida que es su ayuda, pero también dejarle ratos de descanso y soledad. Es beneficioso que salgan a la calle y que hagan ejercicio físico.

"A la hora de comunicarse con enfermos de Alzheimer hay que tener mucha paciencia, hablarles de cerca y manteniendo contacto físico, sin hacerles varias preguntas a la vez. Tenemos que captar sus ideas, usar un lenguaje sencillo y no forzarles a mantener un diálogo", aconseja la Dra. Ochoa.

## ¿Es aconsejable que acudan a rehabilitación?

La rehabilitación neuropsicológica y la terapia ocupacional en pacientes con enfermedad de Alzheimer son beneficiosas "ya que mejoran su funcionalidad, prolongan la fase de independencia y además, ayudan al cuidador principal del enfermo".

### La experta da 15 puntos clave para llevar esta enfermedad lo mejor posible:

1. Seguir una rutina diaria. Asegurarse de que haya muchos objetos familiares alrededor.
2. Mantenerse al tanto de dónde está el paciente y de su seguridad.
3. Asegurarse de que coma bien y beba abundancia de líquidos.
4. Ayudar al paciente a que se mantenga lo más independiente posible por el mayor tiempo posible.
5. Procurar que haga ejercicios regularmente.
6. Seguir relacionándose con los amigos y la familia.
7. Emplear ayudas escritas para la memoria como calendarios y grandes relojes, listas de las tareas diarias, etc.
8. Asegurarse de que el paciente se haga chequeos regulares.
9. Planificar necesidades futuras como la atención en centros de día y el ingreso en una residencia.
10. Dar mucho apoyo emocional al paciente y a todos los prestadores de asistencia.
11. Asegurarse de que tome los medicamentos prescritos.
12. Asociarse a un grupo de apoyo para los miembros de la familia.
13. Pedir ayuda con las finanzas, arreglos legales, asesoramiento diario, temas emocionales o arreglos del hogar para convalecientes cuando se necesite.
14. Revisar el hogar en cuestiones de medidas de seguridad, como barras en la pared cerca de la taza del baño y la bañera, luces nocturnas en los pasillos y en las escaleras, etc.
15. Asegurarse que todos los profesionales sanitarios tengan una lista completa de los medicamentos del paciente.

# Noticias HM Hospitales

## La Unidad de Láser de HM Hospitales abre su consulta de tratamiento en HM Madrid

Con esto se quiere reforzar la cartera de servicios de la Unidad de Suelo Pélvico de HM Hospitales, ubicada también en HM Madrid y ofrecer a los pacientes el resto de la cartera de servicios de nuestra Unidad de Láser: tratamiento de la incontinencia urinaria de esfuerzo, tratamiento de la hiperlaxitud del canal vaginal, láser vascular facial y corporal, rejuvenecimiento, láser ablativo y no ablativo, tratamiento de discromias faciales y corporales, tratamientos de lesiones cutáneas benignas, tratamiento de la flacidez cutánea, láser depilación, etc.



## HM Torrelodones, de nuevo patrocinador

Tras una excelente temporada, el equipo de baloncesto HM Torrelodones ha ascendido a la Liga EBA. Para poder mantener esta categoría, HM Hospitales seguirá como patrocinador del club por 3 años más. Este acuerdo renueva y amplía la colaboración que mantienen desde hace varios años ambas instituciones y se enmarca en la línea estratégica de ambas de promover hábitos de vida saludables. Además, supone un impulso para el entorno de la zona noroeste de Madrid en lo referente a la importante labor social de promoción del deporte y del baloncesto, en concreto.



## La Unidad de Cirugía de la Mano de HM Montepríncipe, acreditada por la FESSH

La Unidad de Cirugía de la Mano y del Miembro Superior del Hospital Universitario HM Montepríncipe -dirigida por el Dr. Pedro J. Delgado- ha sido acreditada por el Comité de Trauma Europeo como Centro de Mano Traumática de la FESSH (Federation of European Societies for Surgery of the Hand). Esta certificación tiene una gran importancia ya que actualmente hay 129 centros en Europa y con la incorporación de HM Montepríncipe -el primer hospital de la Comunidad de Madrid que la recibe- son sólo 4 los centros acreditados en España.

## HM Sanchinarro ultima 2 proyectos para el desarrollo de una técnica para el tratamiento de cáncer de páncreas

Tras realizar 16 resecciones pancreáticas combinadas con resección arterial desde 2007, el equipo dirigido por los Dres. Emilio Vicente y Yolanda Quijano plantea la incorporación de la cirugía robótica para la realización de esta compleja técnica quirúrgica y la aplicación del soporte robótico a la reconstrucción vascular microquirúrgica. "Hemos iniciado recientemente esta experiencia, inédita a nivel mundial, que pensamos puede tener una notable repercusión en el futuro", señalan los Dres. Vicente y Quijano.



## HM Nuevo Belén reforma sus consultas

En su afán por mejorar la asistencia a sus pacientes, durante los meses de agosto y septiembre se están realizando las reformas de la planta de consultas situada en la calle José Silva, 5. Era el único espacio que quedaba por reformar tras la adquisición del edificio por parte de HM Hospitales en julio de 2011. Aunque puede conllevar algunas molestias para las pacientes y para los médicos, intentamos minimizarlas entre todos, ya que tenemos que habilitar espacios en el edificio del hospital. Además, el resultado van a ser 12 nuevas consultas que harán que nuestro esfuerzo merezca la pena.

## Ya se han atendido más de 500 partos en HM Puerta del Sur

Desde que abrió sus puertas en noviembre de 2014, ya se han atendido más de 500 partos en HM Puerta del Sur. Desde entonces, muchas familias han confiado en este hospital para controlar el embarazo y dar a luz, ya que cuenta con un área materno-obstétrica independiente con Urgencias 24 horas, 17 habitaciones, 13 camas y 4 UTPR (habitaciones especialmente concebidas para realizar partos de baja intervención) con monitorización materno fetal en todas ellas, 4 paritorios, zona de reanimación quirúrgica, ginecólogo, anestesista y neonatólogos para la atención al recién nacido de presencia física 24h.

## HM Modelo trata con éxito una neuralgia con lipotransferencia en circuito cerrado



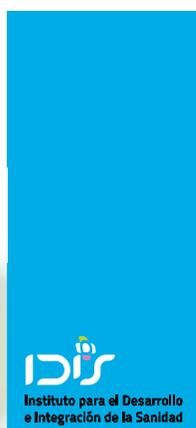
El equipo de Cirugía Plástica, de la Mano y Microcirugía dirigido por el Dr. Martín Ulloa, ha realizado una novedosa intervención quirúrgica. La paciente recibió un autotrasplante de tejido graso procesado en circuito cerrado para tratar una necrosis grasa y el dolor producido por el atrapamiento de un nervio sensitivo en extremidad inferior, causado por una cicatriz que lo presionaba contra la tibia. La novedad en este caso radica en que se ha tratado una neuralgia de extremidad inferior y en circuito cerrado con sistema Fat Washer 800.

## ¿Sabes qué es la vitrificación ovocitaria?

Con el devenir social, cada vez hay más mujeres con condicionamientos laborales que tienen que posponer la maternidad. El Dr. Isidoro Bruna, director de HM Fertility Center, aconseja buscar el embarazo de forma natural cuando su situación personal se lo permita y, si no se consigue en un máximo de un año teniendo menos de 35 años o en seis meses a partir de los 35, que acudan sin demora a una unidad de reproducción. "Si la dinámica social no cambia, la alternativa es la vitrificación de los óvulos a una edad inferior a los 35 años", explica el Dr. Bruna.

La vitrificación ovocitaria es un proceso de congelación ultra-rápida que evita la formación de cristales de hielo en las estructuras celulares que pudieran dañar a los óvulos.

Se trata de una técnica segura, cómoda y eficiente para poder diferir la maternidad, que se ha convertido en un procedimiento rutinario en base a su elevada seguridad en los nacidos vivos hasta la fecha, ha posibilitado poder preservar la fertilidad de las pacientes jóvenes que van a ser sometidas a tratamientos gonadotóxicos u oncológicos, ha abierto la puerta de la fertilidad futura a mujeres sin pareja que no quieren ser madres de forma inmediata y ha resuelto los problemas éticos que conlleva la criopreservación embrionaria", concluye el experto.



**Quando se hace bien,  
hay que reconocerlo**

**Acreditación QH, Primera Edición**  
Tenemos organizaciones sanitarias que ya han sido acreditadas en Excelencia en Calidad Asistencial.

Conózcalas: [www.acreditacionqh.com](http://www.acreditacionqh.com)

Abierto el plazo para la 2ª edición. Información y autoevaluación en la web.



con la colaboración de



## ViaOpta y ViaOpta Daily, ayuda en la discapacidad visual

Novartis ha presentado las nuevas ViaOpta y ViaOptaDaily, primeras aplicaciones dirigidas a personas con problemas de visión pensadas para utilizar en dispositivos inteligentes como el Apple Watch o el Android Wear. Con la ayuda de estas aplicaciones, las personas con discapacidad visual pueden obtener información sobre lugares y puntos de interés cercanos y ajustar la navegación para que les guíe hasta ellos. Además, advierte de la presencia de cruces e informa sobre la accesibilidad de la zona. Asimismo, proporciona mapas visuales ampliados. Por otro lado, también es posible el reconocimiento de imágenes, de esta forma identifica perfectamente objetos como billetes o monedas. Si se dirige la cámara del dispositivo al frente, una narración explicará al usuario qué es lo que tiene delante.



## Myontec Mbody, la ropa inteligente

Myontec nos propone "vestir la tecnología" para no cargar con ella. Para ello ha creado sus prendas inteligentes, que incorporan la tecnología necesaria para monitorizar nuestra actividad física. El paquete de Mbody contiene: unos pantalones inteligentes, los MShorts; un grabador y transmisor, llamado MCell; y una aplicación, la Mbody Live. Su uso no puede ser más sencillo: ponerse los pantalones, acoplar el grabador, abrir la aplicación y salir a hacer ejercicio. Es posible monitorizar la carga muscular, el equilibrio y otras variables en tiempo real, utilizando el teléfono o la tablet. También se pueden grabar los datos y descargar posteriormente para su análisis.

## Eat for Goals! Aliméntate como un futbolista

Dirigida a población infantil y adolescente, esta aplicación nace con el objetivo de promover unos hábitos de alimentación saludables. Tras marcar un gol, los usuarios de Eat for Goals! pueden acceder, entre otros contenidos, a las recetas de algunos de sus futbolistas favoritos. Rakitic, Torres, Villa, C. Ronaldo... son sólo algunos de los deportistas que han participado en esta iniciativa promovida por la World Heart Federation y la UEFA, y que acaba de llegar a España de la mano de la Fundación Española del Corazón. Además de recetas, incluye consejos y tentempiés saludables y un glosario sobre cocina.





## 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

## hm vallés

C/ Santiago, 14. 28938 Alcalá de Henares, Madrid

## A 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 de Consultas HM Vallés: **91 888 32 62**
- 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**

### A 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. **637 726 704**  
e-mail: [unidaddiabetes@hmhospitales.com](mailto:unidaddiabetes@hmhospitales.com)
- HM Fertility Center. Tel. **900 11 10 10**  
Web: [www.hmfertilitycenter.com](http://www.hmfertilitycenter.com)
- Consulta de Medicina del Viajero y Enfermedades Tropicales. Tel. **661 438 464 / 617 916 624**



OPORTUNIDADES INMOBILIARIAS-ALISEDA

# ELIGE AHORA

entre las mejores  
oportunidades inmobiliarias.



Consulta nuestras condiciones de financiación  
entrando en [gesaliseda.es](http://gesaliseda.es) o llamando al **902 555 082**.

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