



## DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

El Hospital NISA Virgen del Consuelo incorpora a su Servicio de Diagnóstico por Imagen un nuevo TAC con tecnología multicorte

## TECNOLOGÍA LÁSER

El Hospital NISA Valencia al Mar adquiere un nuevo láser que optimiza los resultados en depilación duradera y tratamiento de varículas

## CIRUGÍA REFRACTIVA

Comienza a funcionar en el Hospital NISA Sevilla Aljarafe la Unidad de Cirugía Refractiva para la corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo

46

## Hospitales NISA abre un centro para mayores en Sevilla

El Centro Residencial NISA Híspalis combina las ventajas de un entorno hotelero con los servicios más avanzados para la atención a personas mayores.



**OBESIDAD INFANTIL:  
HÁBITOS DIRECTAMENTE  
RELACIONADOS CON  
LA ENFERMEDAD**





## ONOFRE RESIDENCIAL CAMPANAR (VALENCIA)



## ELIJA SU VIVIENDA EN LA CIUDAD, EN **VALENCIA**, O JUNTO AL MAR, EN **BENICASIM**

## PORTOCALA RESORT (BENICASIM)



### **ONOFRE RESIDENCIAL CAMPANAR (VALENCIA)**

Viviendas y áticos de lujo desde 100 hasta 250 m<sup>2</sup> de 2 a 5 dormitorios, con piscina y pista de paddle. Muy cerca del Hospital 9 de Octubre.

### **PORTOCALA RESORT (BENICASIM)**

Apartamentos de lujo en plena montaña con increíbles vistas al mar, de 1 a 4 dormitorios y con zonas comunes.

Con la garantía de calidad de Onofre-Miguel y a precios muy competitivos.

**Porque nosotros también sabemos cuidarle.**

Para más información **902 414 444**

**[www.onofre-miguel.com](http://www.onofre-miguel.com)**

## Sumario

4

Tecnología multicorte para el TAC de El Consuelo

6

La muerte súbita mata a 40.000 españoles cada año

8

Obesidad infantil: vigile la alimentación de sus hijos

10

Adiós a gafas y lentillas

12

Realidad virtual para la rehabilitación de pacientes con daño cerebral

14

Disfrutar de ser mayor

16

Braquiterapia para urólogos

18

Perder el miedo para vivir mejor

20

Tecnología láser para distintos tipos de piel

22

Implantes dentales de larga vida

23

"África engancha"

26

Breves

# Templanza, fortaleza y prudencia

**D**ecían los clásicos que hay tres virtudes maestras de las que emana el resto: la templanza, la fortaleza y la prudencia.

La templanza es la virtud propia del cuerpo, la que le ayuda a soportar las adversidades físicas (el dolor y las carestías de bienes materiales) y le ayuda a controlar los excesos del apetito concupiscente como la gula y las actitudes hedonistas. Es el antídoto de la debilidad física.

La fortaleza es la virtud propia de la voluntad. Es la que nos impulsa a cumplir con nuestro deber, a hacer lo que debemos hacer. Es el antídoto de la pereza.

La prudencia es la virtud propia de la razón, la que guía la inteligencia. Es la que marca el camino que debemos seguir para cumplir con nuestro deber.

Por eso hay una vieja oración que reza: "dame templanza para aceptar lo que no pueda cambiar, fortaleza para cambiar lo que pueda cambiar y prudencia para saber discernir".

Llevado a la vida profesional la templanza, la fortaleza y la prudencia serían las bases del buen hacer.

Templanza para aguantar los momentos difíciles, para arreglársela con los medios de que se dispone, para mantener el ánimo, la ilusión, la buena

educación y la sonrisa aún cuando las cosas se complican para cumplir con el deber; para hacer la tarea que se nos encomienda, para, en definitiva, llevar a buen puerto nuestra misión dentro de la empresa.

Prudencia para que guíe nuestra inteligencia y nos permita alcanzar las mayores cuotas de eficacia.

Y siendo todo esto aplicable a las personas, también lo es a las empresas. Una empresa con temple será aquella que no malgaste sus recursos en tiempos de bonanza y que aguante el tirón en época de vacas flacas. Una empresa fuerte se ocupará de cumplir con su deber, es decir, de servir eficazmente a la sociedad

a la que se debe. Una empresa prudente será aquella que sepa adaptarse a los tiempos.

Hospitales NISA acaba de inaugurar el Centro Residencial NISA Hispalis y eso es una muestra de templanza, de prudencia y de fortaleza. De templanza porque evidencia que la empresa administra bien sus recursos invirtiéndolos en actividades productivas; de fortaleza porque pone de manifiesto que mantiene su capacidad de cumplir con su deber, que no es otro que atender a las necesidades sociales en materia de cuidados socio-sanitarios. Y de prudencia porque revela su capacidad de adaptarse a los tiempos.

"HOSPITALES NISA ACABA DE INAUGURAR EL CENTRO RESIDENCIAL NISA HÍSPALIS Y ESO ES UNA MUESTRA DE TEMPLANZA, DE PRUDENCIA Y DE FORTALEZA"

> Virgen del Consuelo

# Tecnología multicorte para el TAC de El Consuelo

> Una de sus principales ventajas radica en su capacidad de facilitar una mayor calidad de imagen en menos tiempo. La información diagnóstica se multiplica en los equipos de TAC con tecnología multicorte como el que recientemente ha incorporado a su Servicio de Diagnóstico por Imagen el Hospital NISA Virgen del Consuelo.

En el espectacular desarrollo que en los últimos años ha experimentado la imagen digital, el Diagnóstico por Imagen ha sido, sin duda, uno de sus principales beneficiarios. En este sentido, la aparición de la tecnología multicorte aplicada a las exploraciones de TAC (Tomografía Axial Computerizada) ha supuesto un desarrollo inusitado en este tipo de exploraciones.

## Diagnóstico precoz

La capacidad de multiplicar el número de cortes por segundo, unido a una reducción considerable en el tiempo necesario para realizar la exploración, ha permitido minimizar el factor error, especialmente, en órganos con



DIAGNÓSTICO El TAC multicorte permite diagnosticar lesiones muy pequeñas a pesar del movimiento.

movimiento como el pulmón. "Antes", explica el Dr. Aparisi, responsable del Servicio de Diagnóstico por Imagen del Hospital NISA Virgen del Consuelo, "las exploraciones de ciertos órganos como el pulmón requerían más de una toma,



**RESPONSABLE** El Dr. Aparisi es el responsable de los servicios de Diagnóstico por Imagen de los hospitales Virgen del Consuelo y 9 de Octubre.

ya que el paciente necesitaba respirar; solía ocurrir en estos casos que, debido al movimiento, las segundas tomas no coincidían con las primeras, con lo que las posibilidades de error eran mucho mayores que ahora". En este sentido, matiza, "con la tecnología multicorte se puede realizar una exploración completa con una única toma en apenas seis segundos".

De este acceso rápido a una información exhaustiva se desprende una de las principales ventajas de esta tecnología: su capacidad de diagnosticar lesiones muy pequeñas en órganos en movimiento como el pulmón o el colon. Y así, el resultado de una exploración con TAC multicorte acorta el tiempo de decisión de un determinado tratamiento al ofrecer un diagnóstico preciso en estadios precoces de una determinada lesión.

Por otra parte, esta mejora en la calidad y multiplicidad de imágenes, y en

definitiva, en la capacidad diagnóstica, se logra con dosis de radiación equiparables a los TAC convencionales, "gracias", explica el Dr. Aparisi, "a los nuevos algoritmos de reconstrucción que los nuevos equipos incorporan".

### Utilidad quirúrgica

Asimismo, gracias a la infinidad de imágenes que facilita de un mismo volumen, es posible recrear la lesión en tres dimensiones, información que puede resultar especialmente útil para

"Otra de las novedades más destacadas de la tecnología multicorte es la opción de realizar estudios vasculares, campo que estaba vetado para los equipos TAC convencionales"

i

## ANGIOGRAFÍAS POR TAC

La extraordinaria capacidad de la tecnología multicorte para realizar estudios vasculares abre la posibilidad de realizar exploraciones angiográficas por TAC. El procedimiento pasa por la inyección, vía venosa, de un contraste que servirá para obtener imágenes de venas y arterias en piernas, abdomen, cabeza y cuello. Esta alternativa diagnóstica resulta más cómoda, sencilla y rápida para el paciente, al tiempo que goza de una inmejorable sensibilidad y especificidad en su aplicación para el diagnóstico de la enfermedad vascular periférica.

el cirujano a la hora de diseñar su programa de abordaje a una determinada zona quirúrgica. "Los equipos de TAC con tecnología multicorte han facilitado enormemente la exploración de zonas pequeñas, de forma que ahora podemos acceder a cualquier parte del organismo y hacer reconstrucciones tridimensionales, lo que resulta muy interesante en zonas de complejo acceso quirúrgico como la cabeza, la columna o los huesos pequeños de manos y pies", explica el Dr. Aparisi.

### Estudios vasculares

Sin duda, otra de las novedades más destacadas que supone la aparición de la tecnología multicorte es la opción de realizar detallados estudios vasculares, campo que estaba vetado para los equipos TAC convencionales. Su extraordinaria sensibilidad, rapidez y comodidad lo convierte en técnica de diagnóstico idóneo para enfermedades vasculares, así como para lesiones en estadios precoces en colon, cráneo, pulmón, etc.

> 9 de Octubre

# La muerte súbita mata a 40.000 españoles cada año

La cardiología y las autoridades sanitarias han logrado educar a la sociedad en la prevención frente a un infarto de miocardio. La muerte súbita, sin embargo, y pese a ser una de las principales causas de muerte en Occidente, sigue siendo una gran desconocida.

> Como su nombre indica, la muerte súbita es un fallecimiento brusco e impredecible. Se consideran así las muertes sucedidas en las pocas horas de iniciarse los síntomas.

Existe la falsa creencia de que afecta exclusivamente a deportistas de élite. Y es que, rara vez se difunde información sobre muerte súbita si no es porque ésta ha sido la culpable del peor de los desenlaces para un deportista.

Sin embargo, lo cierto es que las causas que explican la muerte súbita están más acotadas de lo que se cree, y no afecta exclusivamente a profesionales del deporte. De hecho, y según la Sociedad Española de Cardiología, la muerte súbita mata cada año a más de 40.000 españoles. En el grupo de mayores de 35 años que han perdido la vida por muerte súbita, nueve de cada diez fallecimientos

"LA MUERTE SÚBITA, ASOCIADA A DEPORTISTAS DE ÉLITE, NO AFECTA EXCLUSIVAMENTE A PROFESIONALES DEL DEPORTE; LOS ESPECIALISTAS ACONSEJAN A LOS MAYORES DE 35 AÑOS QUE SE INICIAN EN UN DEPORTE CONTROLAR EL ESTADO DE SU CORAZÓN"



sobreviene por una enfermedad cardíaca. Las causas más frecuentes son el infarto agudo de miocardio (en el que las arterias coronarias sufren una obstrucción por acumulación de colesterol) y las arritmias cardíacas malignas.

## Iniciarse en el ejercicio físico

Los medios de comunicación ejercen una importante labor de concienciación en cuanto a la importancia del deporte para preservar la salud. Y así, es habitual que personas mayores de 35 años, sin hábito

alguno de ejercicio físico, comiencen de la noche a la mañana a practicar deporte, las más de las veces sin el correcto asesoramiento. La lógica apunta a que pueden configurarse en un grupo de riesgo definido frente a la muerte súbita.

## Controlar el corazón

Ningún corazón, si está sano, va a sufrir un accidente grave sólo por el hecho de practicar deporte. En personas mayores de 35 años que deciden iniciarse en algún deporte, la prevención pasa por



## ESTUDIOS ELECTROFISIOLÓGICOS PARA DETECTAR EL RIESGO DE MUERTE SÚBITA

El Hospital NISA 9 de Octubre cuenta con una nueva sala de hemodinámica cuyo equipamiento, entre otras facultades, está dotado con la última tecnología para la realización de estudios electrofisiológicos capaces de detectar el riesgo de muerte súbita mediante el análisis de la actividad eléctrica del corazón. "Estos estudios", explica el Dr. Osca, cardiólogo del Hospital NISA 9 de Octubre, "son capaces de mostrar, mediante un sencillo proceso de cateterismo, la inducción de arritmias potencialmente mortales, capaces de desencadenar una parada cardíaca". Esta exploración electrofisiológica se centra pues en el diagnóstico de los distintos tipos de arritmias desde el estudio de la enfermedad cardíaca subyacente hasta el mecanismo de las arritmias. Asimismo ofrece la posibilidad de tratarlas mediante la ablación, procedimiento que se realiza durante el estudio electrofisiológico.

### Trastornos del ritmo cardíaco

Las arritmias son trastornos del ritmo cardíaco, "conexiones eléctricas en el corazón que no deberían existir", matiza el Dr. Osca. Hasta principios de los 90, el único tratamiento para esta cardiopatía era farmacológico. Hoy, sin embargo, las opciones varían en función de la gravedad de la arritmia. Los tratamientos mediante ablación se saldan con más de un 90% de éxito; para los casos más serios la solución pasa por la colocación de desfibriladores o marcapasos. La nueva sala de hemodinámica del Hospital 9 de Octubre está dotada con el equipo necesario para realizar todos y cada uno de los tratamientos para arritmias.

Personas que hayan sufrido un infarto de miocardio, con insuficiencia cardíaca o enfermedades cardíacas hereditarias que afecten al músculo cardíaco o a su actividad eléctrica configuran el grupo de mayor riesgo frente a un episodio arrítmico.



**CARDÍLOGO El Dr. Osca realiza estudios electrofisiológicos en el Hospital NISA 9 de Octubre.**



una correcta exploración y un electrocardiograma que descarten enfermedades relacionadas con la muerte súbita. Para aquellos que apuesten por una práctica deportiva más intensa, los especialistas recomiendan una exploración cardiovascular a fondo, que incluya un electrocardiograma, radiografía de tórax, un ecocardiograma, una prueba de esfuerzo e incluso, en casos especiales, un estudio electrofisiológico.

# Obesidad infantil: vigile la alimentación de sus hijos

> Ni la genética, ni cierta predisposición metabólica a engordar. El 95% de los niños obesos lo son porque ingieren calorías en exceso. La responsabilidad de los padres es vital para evitar que sus hijos sufran el calvario de la obesidad.

La probabilidad de que el hijo de un padre obeso acabe siendo obeso es del 50%; la cifra se dispara hasta el 80% si los dos, padre y madre, lo son.

## Causa genética casi inexistente

En Estados Unidos, país que por sufrir muy de lleno el azote de la obesidad desarrolla una intensa labor de investigación, un estudio reveló que nueve de cada diez niños adoptados por padres obesos, acaba siendo obeso. El ejemplo refuerza la teoría que desecha el factor genético o metabólico como explicación a la obesidad infantil. De hecho, y según la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, en el 95% de los casos la

obesidad es de tipo exógeno o simple, es decir, no existe una enfermedad genética o endocrina que la justifique. Y así, los especialistas utilizan eufemismos tales como "factores ambientales", "sociales"... pero lo cierto es que el papel de los padres a la hora de controlar la alimentación de sus hijos es determinante para escapar de una enfermedad que, por convertirse en un círculo vicioso, resulta tremendamente complicada de tratar.

## Desorden en las comidas

Los ritmos de vida acelerados que priman en Occidente, la incorporación de la mujer al mundo laboral -que dificulta cocinar diariamente menús varia-

"En el 95% de los casos no existe una enfermedad genética o endocrina que justifique la obesidad"



i

## EVITAR HÁBITOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON LA OBESIDAD

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hoy hay tres veces más obesos en Europa que hace veinte años. Este alarmante aumento de la obesidad ha empujado a las autoridades sanitarias europeas a desarrollar importantes labores de investigación en torno a la enfermedad. Dieta hipercalórica y falta de actividad física aparecen siempre como culpables indiscutibles. Algunos hábitos, englobados en esta conclusión genérica, que conviene evitar en los más pequeños son:

- consumo de bollería industrial y embutidos.
- "picar" entre horas o después de cenar.
- no desayunar, o desayunar poco.
- consumo de bebidas hipercalóricas (colas, zumos azucarados, etc.), que en la mayoría de casos tan sólo aportan calorías vacías.
- comer por aburrimiento.
- ver televisión (se ha comprobado que existe una relación directa entre horas de exposición a la televisión y obesidad).
- consumo de alimentos precocinados ricos en grasas saturadas.



**PRIMEROS AÑOS** Desde los primeros meses de vida hasta los seis años las células grasas se multiplican.

dos y equilibrados- y la comodidad de los padres complican el orden en los hábitos alimenticios de los pequeños. "A muchos niños la comida del cole no les gusta, así que salen hambrientos y es entonces cuando, en muchos casos, se produce un auténtico atracón hipercalórico", explica el Dr. Dolz, especialista en cirugía bariátrica del Hospital NISA Virgen del Consuelo. El esquema, con sus variaciones, es habitual en niños con sobrepeso: no comen lo que no les gusta, así que pasan horas sin comer para hacer una o dos comidas hipercalóricas al día.

### Predicar con el ejemplo en casa

Desde los primeros meses de vida hasta los seis años aproximadamente, las células grasas se multiplican, por lo que comer en exceso aumenta el número de células grasas. Reparar luego el exceso de tejido adiposo es harto complicado. Los especialistas insisten en la importancia

de adoptar hábitos alimenticios sanos desde la infancia, algo prácticamente imposible si los padres no predicán con el ejemplo. "Para los niños su papá es un referente fundamental y tienden a imitarlo en todo", explica en este sentido el Dr. Dolz. Si en su pequeño mundo, las grasas, dulces, chuches, forman parte de la normalidad porque además sus papás lo potencian consumiendo este tipo de alimentos diariamente, el niño tendrá muy difícil aprender a comer bien.

La Convención de Naciones Unidas sobre Derechos del Niño reconoce el derecho de éste de "tener a su disposición alimentos nutritivos adecuados para su correcto desarrollo y crecimiento". Un niño obeso corre un grave riesgo de padecer problemas respiratorios, cardiovasculares, óseos, psicológicos y sociales. La obesidad no parece la mejor garante de uno de sus derechos básicos.

&gt; Sevilla Aljarafe

# ADIÓS

## a gafas y lentillas

> Durante los últimos años, y gracias al láser Excimer, la cirugía refractiva ha conseguido romper con el tópicamente asociado, de manera irremediable, la imagen del miope con la de unas lentes desmesuradamente gruesas. Y es que el Láser Excimer ha supuesto, no sólo para miopes, sino también para personas con hipermetropía o astigmatismo, la liberación total y definitiva en el uso de gafas o lentillas de contacto. Recientemente, el Hospital NISA Sevilla Aljarafe ha puesto en marcha una Unidad de Cirugía Refractiva dotada con la más avanzada tecnología del momento: el láser de última generación con flying spot.

Las personas aquejadas de una miopía de más de tres dioptrías tienen una visión por debajo del 10%, o lo que es lo mismo, no llegan a tener una "visión útil". Esto es así porque la pérdida de visión no crece de manera lineal, sino exponencial. Así, una persona con 0,5 dioptrías ve bien, con 2 empieza a ver muy mal, y otra con 3 ve fatal, tan mal que necesita utilizar gafas desde que se levanta hasta que se acuesta. En el caso de los hipermétropes les supone suprimir el esfuerzo visual que les supone tener que enfocar constantemente para poder ver en cualquier distancia, algo similar a lo que le ocurre a los pacientes con astigmatismo que presentan una distorsión de las imágenes a cualquier distancia.

### Vida normal sin gafas

La intervención con Láser Excimer tiene como objetivo conseguir que el paciente pueda llevar una vida normal sin necesidad de utilizar gafas o lentes de contacto. Hay que hacer especial hincapié en que "llevar una vida normal sin necesidad de utilizar gafas" no es lo mismo que tener una visión del 100%. El láser hace recuperar la máxima visión que el paciente tenga, que no siempre es del 100%, como es el caso de ojos vagos. Aún así en ciertos

casos y determinadas actividades puede ser necesario la utilización de una pequeña corrección, como es el caso de los pacientes presbitas, (vista cansada), que la necesitarán para actividades con mucha exigencia visual en el trabajo de cerca, como por ejemplo, enhebrar una aguja.

### Tallar la córnea

Las intervenciones con Láser Excimer remodelan la córnea, o lo que es lo mismo, tallan la lente -que antes se colocaba delante del ojo mediante gafas o lentillas de contacto- en la propia córnea. La operación no es dolorosa, no requiere hospitalización y dura entre 10 y 15 minutos.

El acto quirúrgico comienza con el levantamiento de una lámina corneal -que constituye la capa más externa de la córnea- para aplicar posteriormente el láser en el lecho de la córnea. Por último, se vuelve a colocar la lámina corneal externa en su sitio, lo que evita la aparición de úlceras y, consecuentemente, del dolor. Así, el paciente recupera una vida normal en pocas horas. Por otra parte, el realizar la incisión en un tejido no epitelial -y que por lo tanto no cumple funciones de cicatrización- reduce al mínimo la aparición de regresiones,

(que vuelvan a aparecer dioptrías). Otra de las ventajas de este método es la rápida recuperación del paciente, que al cabo de una hora ha recuperado el 40% de la vista -con anteriores métodos sólo se alcanzaba el 5%- y puede volver a casa por su propio pie, evitando así tener que solicitar bajas laborales para someterse a la intervención.

En los últimos años, el perfeccionamiento de la tecnología ha permitido optimizar notablemente los resultados en ojos miopes, hipermétropes o con astigmatismo. La nueva Unidad de Cirugía Refractiva del Hospital NISA Sevilla Aljarafe, del que el Dr. Jorge Sánchez-Rodas Navarro es responsable, cuenta con los equipos láser más avanzados y con un equipo de oftalmólogos con más de 15 años de experiencia en cirugía refractiva.

Especial atención merecen las nuevas lentes intraoculares que se llevan implantando varios años en casos de cataratas o vista cansada (presbicia), que les permitirán una muy buena visión tanto de lejos como de cerca sin necesidad de gafas, y que se colocan con anestesia tópica (gotas), sin dolor ni suturas, y sin necesidad de ingreso.



**INTERVENCIÓN**

La operación para corregir miopía, hipermetropía o astigmatismo no es dolorosa, no requiere hospitalización y dura entre 10 y 15 minutos.

**i**

## ATENCIÓN AL GROSOR DE LA CÓRNEA

La corrección de cada dioptría supone una reducción del espesor corneal de 10 micras. En principio, cualquier persona aquejada de miopía, hipermetropía o astigmatismo puede someterse a este tipo de intervenciones siempre que presente un espesor corneal que permita corregir las dioptrías respetando un espesor de 300 micras.

Así, una persona cuya córnea tenga un espesor de entre 600 micras, dispone de 300 micras para actuar. De esta forma, el número de dioptrías que se pueden llegar a corregir viene determinado por el espesor corneal del paciente. «En términos generales», aclara el Dr. Sánchez Rodas, «los casos de miopía por encima de las 12 dioptrías, o los de hipermetropía y astigmatismo por encima de las 6 no son operables con esta técnica».

Teniendo en cuenta estos datos, conviene advertir a pacientes potenciales que desconfíen de posibles ofertas de centros hospitalarios o clínicas que aseguren poder corregir defectos por encima de los citados con el método Láser Excimer. Estos pacientes se pueden beneficiar de otras técnicas



UNIDAD DE CIRUGÍA REFRACTIVA El Dr. Sánchez Rodas es responsable de la nueva unidad en el Hospital NISA Sevilla Aljarafe.

como son las lentes intraoculares fáquicas, ICL, que corrigen todas las dioptrías sin utilización de láser, sin actuar sobre la córnea, especialmente indicada en pacientes con elevado número de dioptrías o que tengan córneas finas.

Otro de los impedimentos en las operaciones con Láser Excimer es la existencia de diferentes enfermedades oculares como tensión en la vista o cataratas, por lo que es imprescindible una rigurosa exploración por un oftalmólogo especializado en estas técnicas.



#### IR AL SUPERMERCADO

EcoTrain permite, entre otras actividades, que el paciente con daño cerebral recree, gracias a la realidad virtual, la compra en un supermercado.

>Valencia al Mar / Aguas Vivas

# Realidad virtual

## para la rehabilitación de pacientes con daño cerebral

> Según la Organización Mundial de la Salud la rehabilitación tras un episodio de daño cerebral debe apostar por alcanzar los máximos niveles de autonomía y rehabilitación socio-laboral del paciente. Desde la realidad virtual, el proyecto EcoTrain desarrollado conjuntamente por el Servicio de Daño Cerebral de Hospitales NISA y el Instituto LabHuman de la Universidad Politécnica de Valencia consigue acercar los resultados de los procesos rehabilitadores a la rutina diaria a la que se enfrentará el paciente al salir del hospital.

Los trastornos perceptivos y cognitivos tras un daño cerebral constituyen un conjunto de alteraciones que, si bien habitualmente suelen presentar mal pronóstico, no tienen una definición,

diagnóstico ni tratamiento claramente establecidos.

El trastorno perceptivo más frecuente es la negligencia, que se pre-

senta en más del 80% de los ictus del hemisferio derecho. Relacionada con este déficit neurológico, la heminegligencia incapacita al afectado para informar, responder o identificar lo presentado en

el espacio contralateral de la lesión. Así, "un paciente negligente", explica Javier Chirivella, director del Servicio de Daño Cerebral de Hospitales NISA, "capta exclusivamente la información que se le presenta en la parte derecha de su campo visual, e ignora la izquierda".

Según Joan Ferri, director clínico del Servicio de Daño Cerebral, "la experiencia clínica ha demostrado que los sistemas convencionales utilizados en los centros de rehabilitación para tratar la negligencia no son capaces de generalizar los logros terapéuticos una vez el paciente se encuentra en un ambiente no controlado". Dicho de otro modo, los resultados alcanzados con los sistemas tradicionales de rehabilitación cognitiva pierden validez cuando el paciente trata de aplicarlos a su rutina diaria.

### Acercar la realidad al paciente

EcoTrain COGNITIVE es un sistema de rehabilitación cognitiva que, aprovechando el potencial de nuevas tecnologías como la realidad virtual, trabaja la rehabilitación desde escenarios virtuales que recrean espacios cercanos y a veces incluso conocidos por el paciente y le motivan para realizar actividades que formarán parte de su rutina diaria, como cruzar la calle o comprar en un comercio. Así, el paciente puede moverse virtualmente por barrios conocidos de su ciudad y visitar centros comerciales.

### Percepción del lado izquierdo

"La clave de la rehabilitación de la negligencia", sintetiza Enrique Noé, neurólogo del Servicio de Daño Cerebral de Hospitales NISA, "es conseguir automatizar un movimiento de barrido visual con la cabeza para que el paciente sea capaz de ver la zona que no es consciente que existe". Para ello, el EcoTrain COGNITIVE, traslada al paciente, no sólo la necesidad de girar la cabeza hacia el lado izquierdo, sino que tam-



### RECUPERAR LA MARCHA

EcoTrain desarrolla también sistemas interactivos para recuperar la marcha. En la imagen, la pantalla muestra señales que el paciente tiene que seguir -pisándolas- y que van guiando su marcha.

"ECOTRAIN COGNITIVE ES UN SISTEMA DE REHABILITACIÓN COGNITIVA QUE, APROVECHANDO EL POTENCIAL DE NUEVAS TECNOLOGÍAS COMO LA REALIDAD VIRTUAL, TRABAJA LA REHABILITACIÓN DESDE ESCENARIOS VIRTUALES QUE RECREAN ESPACIOS CERCANOS Y A VECES INCLUSO CONOCIDOS POR EL PACIENTE"

bién incorpora elementos para detectar si el paciente lo hace en el momento adecuado, facultad especialmente útil en tareas que encierran especial riesgo como cruzar la calle. Y así, mientras el paciente puede moverse cómodamente por calles y avenidas o tiendas de un centro comercial utilizando un sencillo joystick, una cámara de infrarrojos detecta los movimientos de la cabeza gracias a unas marcas reflectantes colocadas en una gorra que lleva el paciente.

### También rehabilitación motora

Los excelentes avances en rehabilitación cognitiva que está permitiendo el proyecto EcoTrain están ampliando sus expectativas. "EcoTrain forma parte de un proyecto mucho más amplio y ambicioso que está implementando, además, ejercicios específicos de rehabilitación motora para personas que hayan sufrido daño cerebral", afirma Javier Chirivella.

> Centro Residencial NISA Híspalis

# Disfrutar de ser mayor

> Hospitales NISA abre las puertas del Centro Residencial NISA Híspalis en el Centro Sociosanitario NISA Sevilla Aljarafe. Enclavado en el Aljarafe sevillano, a tan sólo diez kms. de la capital, nace con una clara vocación de ofrecer un modelo integral de atención a personas mayores.

Un modelo de vida "relajadamente activo", en el que poder delegar las tareas domésticas del día a día para poder disfrutar de un sinfín de actividades, entablar nuevas amistades, descubrir hobbies...todo ello con la tranquilidad de contar, las 24 horas del día, con la atención asistencial necesaria. Esta es la fórmula que el recién inaugurado Centro Residencial NISA Híspalis ofrece a sus residentes. "Nuestro centro", explica su directora Valle Parra, "combina las ventajas de un entorno hotelero -cocina, lavandería, piscina, hidroterapia, gimnasio, sala de informática, solarium, biblioteca etc.- con los servicios más avanzados para la atención a personas mayores".

Se trata pues de ofrecer a los mayores un justo equilibrio entre la independencia que desean y la asistencia que necesitan. "Nuestro trabajo se centra en conseguir que los residentes disfruten de la máxima calidad de vida gracias a las actividades, servicios e instalaciones que ponemos a su servicio; del resto, nos encargamos nosotros".

## Habitaciones y apartamentos

El centro sevillano ofrece distintos modelos de estancia, permanente o temporal, en el que caben un sinfín de opciones: fin de semana, vacaciones, quince días... En cuanto a las habitaciones, la oferta abarca desde suites de 50 m<sup>2</sup> a apartamentos, unas y otros cuentan con baños y terrazas adaptados y sistemas domóticos que optimizan la seguridad y comodidad de las personas mayores. Cada residente dispone de su tarjeta individual de acceso a su habitación o apartamento.

## Más allá del trabajo bien hecho

A los servicios e instalaciones de primera calidad, hay que sumar un equipo humano que afirma sentirse orgulloso de participar en este proyecto pionero en la atención de mayores. "Estamos convencidos de que la etapa de la vida por la que pasan las personas mayores es positiva, pues aunque se puedan perder algunas capacidades, es un momento ideal para descubrir y potenciar otras, y nuestra labor es ayudarles a hacerlo", explica la directora del centro. Anticiparse a



**AL AIRE LIBRE** Además de las instalaciones interiores, el Centro Residencial NISA Híspalis cuenta con amplias zonas ajardinadas, amplia piscina y solarium.

las necesidades de sus residentes, saber escuchar y tener una permanente actitud de disponibilidad y de empatía, también con los familiares, quieren ser las señas de identidad del equipo humano del Centro Residencial NISA Híspalis.

Más información en el teléfono 954 46 41 00 o en [www.residencias.nisa.es](http://www.residencias.nisa.es)



**RESTAURACIÓN** Cafetería, restaurante y comedor privado para comidas y reuniones familiares completan el servicio de restauración del Centro Residencial NISA Híspalis.

"La etapa de la vida por la que pasan las personas mayores es ideal para descubrir y potenciar otras capacidades, y nuestra labor es ayudarles a hacerlo"



**AMPLIAS ESTANCIAS** Los residentes pueden elegir entre amplias suites o apartamentos; todas las opciones cuentan con instalaciones adaptadas.



**CÁNCER DE PRÓSTATA** Tres de cada diez españoles mayores de 50 años padece cáncer de próstata.

> Virgen del Consuelo

# BRAQUITERAPIA PARA URÓLOGOS

> En España, y según la Asociación Española Contra el Cáncer, tres de cada diez hombres mayores de 50 años padece un cáncer de próstata. Tras ocho años de experiencia y cientos de pacientes tratados con éxito, el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital NISA Virgen del Consuelo organiza el 23 de abril una jornada que, dirigida a urólogos, presenta las ventajas de la braquiterapia en el tratamiento de cáncer localizado de próstata.

Resultados comparables a los obtenidos con radioterapia externa pero en menos tiempo y con una drástica reducción de efectos secundarios. Son las principales ventajas de la braquiterapia, tratamiento oncológico que consiste

en la implantación, directamente en el centro de la lesión cancerosa, de minúsculas semillas de Iodo-125 radioactivo que emiten continuamente radiación de bajo nivel durante aproximadamente un año.

## Sin efectos secundarios

Dado que cada semilla sólo irradia el área más próxima a ella, la posibilidad de que la radiación alcance los órganos sanos adyacentes (recto y vejiga) se reduce sustancialmente. Así, los temores

## 20 AÑOS DE LUCHA CONTRA EL CÁNCER

En 1998, la entonces Clínica Virgen del Consuelo contaba con una bomba de cobalto como única herramienta contra el cáncer. La incorporación del Dr. Larrea y su trabajo en equipo con el Dr. Amador, fueron configurando el Servicio de Oncología Radioterápica y hoy, este centro hospitalario valenciano se enorgullece de contar con uno de los servicios pesados de referencia en España en el tratamiento del cáncer.

Durante estas dos décadas el esfuerzo, tanto inversor como de investigación, ha sido arduo. La bomba de cobalto dio paso a dos aceleradores lineales de partículas, y los tratamientos de radioterapia evolucionaron hasta abrir las puertas a una nueva y potente opción terapéutica: la radiocirugía cerebral. La labor conjunta de todos los profesionales que configuran el servicio permitió optimizar las posibilidades de la radiocirugía; el desarrollo de un software específico –Simuplan®– para el tratamiento, y que acabaría exportándose a todo el mundo, fue sin duda uno de los grandes logros.

Braquiterapia para cáncer localizado de próstata, radiocirugía para tumores no cerebrales (pulmón, hígado, vértebras, etc.), irradiación parcial acelerada para el cáncer de mama con incorporación de un nuevo equipo de alta tasa... la puesta al día para plantar cara al cáncer y el reto de máxima calidad han sido, durante estos veinte años, una constante en el Servicio de Oncología Radioterápica. No en vano, y a modo de ejemplo, el Hospital NISA Virgen del Consuelo se sitúa entre los tres centros españoles de mayor experiencia en radiocirugía.



**TRABAJO EN EQUIPO**  
Los doctores Amador y Larrea son los responsables del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital NISA Virgen del Consuelo.

propios de este tipo de pacientes, de padecer incontinencia urinaria o impotencia, disminuyen notablemente. Sirva de ejemplo el que tan sólo el 1% de los pacientes tratados puede tener problemas de incontinencia.

**"En Estados Unidos, dos de cada tres pacientes con cáncer de próstata localizado son tratados con braquiterapia"**

"La dosis que aplicamos mediante la braquiterapia es dos veces superior a la utilizada en tratamientos de radioterapia externa", explica el Dr. Larrea, del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital NISA Virgen del Consuelo. De esta superioridad en la dosis y de la inmejorable ubicación de las semillas de yodo, se derivan el resto de ventajas de la braquiterapia: menos tiempo de tratamiento -apenas una hora basta para colocar las semillas en la próstata- mayor comodidad para el paciente y drástica disminución de riesgo en órganos cercanos como recto y vejiga.

### **Tratamiento más utilizado en EEUU**

En Estados Unidos, dos de cada tres pacientes con cáncer de próstata localizado son tratados con braquiterapia. La Jornada de Actualización en el Tratamiento de Cáncer de Próstata dirigida a urólogos pretende aumentar el número de pacientes que se pueda beneficiar de esta opción terapéutica, número que en España, se queja el Dr. Larrea, "todavía es incomprensiblemente bajo".

(más información sobre la jornada en el Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital NISA Virgen del Consuelo: 96 317 78 46, por las mañanas)

> 9 de Octubre

# Perder el miedo para vivir mejor

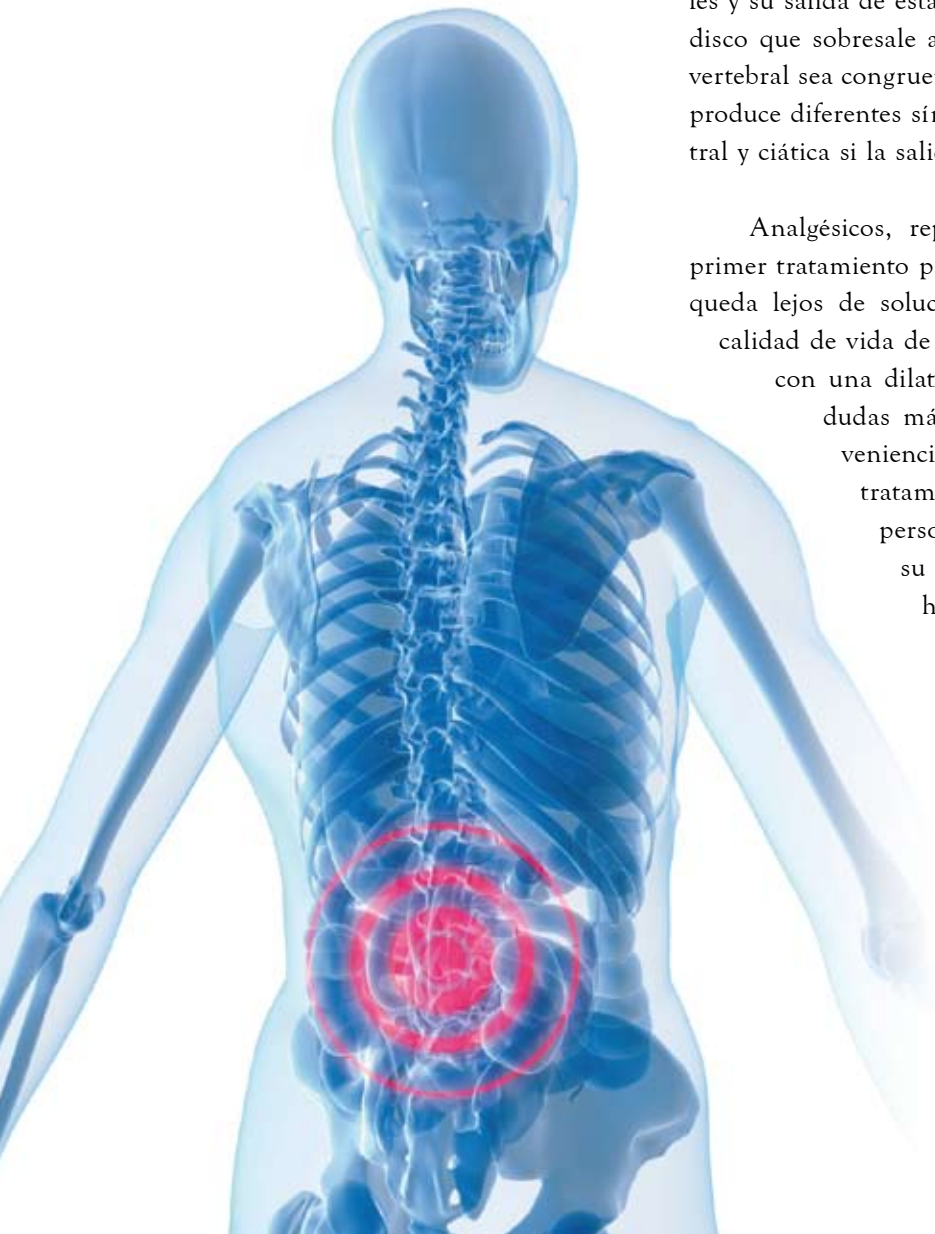
> No mata, pero puede menoscabar seriamente la calidad de vida. La hernia discal es una de las causas más frecuentes de lumbago y ciática. Cuando fármacos y tratamientos posturales no solucionan el problema, la cirugía puede acabar con él. Sin embargo, el miedo a pasar por quirófano explica, en muchos casos, lo injustificable: años de dolor y sufrimiento.

El disco intervertebral está situado entre dos cuerpos vertebrales y su salida de esta situación se denomina hernia. La cantidad de disco que sobresale a modo de rebaba condiciona que la dinámica vertebral sea congruente o no. La dirección hacia donde sale el disco produce diferentes síntomas. Lumbalgia si la salida del disco es central y ciática si la salida es hacia un lado.

Analgésicos, reposo y relajantes musculares constituyen un primer tratamiento para la hernia discal. En ocasiones, el problema queda lejos de solucionarse y llega a comprometer seriamente la calidad de vida de quien la padece. El Dr. Bordes, neurocirujano con una dilatada experiencia en patología discal, aclara las dudas más comunes en torno a hernia discal y la conveniencia de una intervención quirúrgica tras fracasar tratamientos previos. "La cirugía está indicada para personas que incluso ven afectada su vida social por su problema de espalda. No pueden, por ejemplo, hacer cosas tan sencillas como ir de compras o coger en brazos a un bebé". En estos casos, la cirugía es la gran redentora frente a un dolor crónico e invalidante.

## Prótesis móviles

La aparición de prótesis dinámicas supuso una auténtica revolución en la cirugía de patología de disco. Y es que, hasta su llegada, la cirugía lograba mitigar el dolor, pero el precio a pagar era alto: la pérdida de movilidad en la columna. Hoy, sin embargo, explica el Dr. Bordes, "hay



múltiples sistemas -DYNESYS, COFLEX, etc.- que, gracias a novedosos sistemas de sujeción, acaban con el dolor sin comprometer el movimiento. Existen también sistemas rígidos, como el MESA, con variaciones técnicas que permiten la intervención con cirugía mínimamente invasiva”.

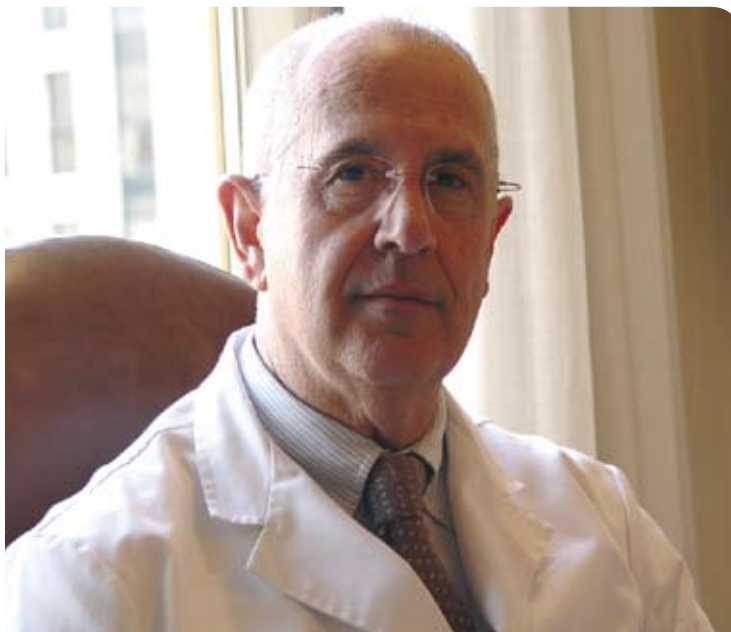
El Dr. Bordes lleva más de diez años utilizando prótesis dinámicas para optimizar el resultado de sus intervenciones.

### Desconocimiento de la cirugía

El miedo a pasar por el quirófano lleva, en ocasiones, a la resignación frente al dolor. “Sólo el desconocimiento del alcance que hoy en día tiene la cirugía de raquis explicaría el tormento de quien acepta convivir diariamente con el dolor crónico”, afirma el Dr. Bordes.

La intervención quirúrgica de una hernia discal puede realizarse en cualquier momento (siempre y cuando el problema no derive en serias complicaciones neurológicas, en cuyo caso la cirugía cobra carácter de urgencia). En este sentido, el Dr. Bordes apunta la conveniencia de “abordar el problema cuanto antes para optar por un tipo de cirugía menos invasiva”. El tiempo quirúrgico de estas intervenciones no sobrepasa las dos horas; en cuanto a la recuperación, no suele extenderse más de cuatro semanas, si bien, apunta el Dr. Bordes, “se hace necesaria una re-educación de paciente: postural, ergonómica, de actividad física, etc.”.

“Cuando un profesional recomienda una técnica está en condiciones de asegurar un buen resultado, que, en cualquier caso, siempre mejorará el estado anterior a la cirugía”, asegura, para los más escépticos el Dr. Bordes. En este sentido, destaca la extraordinaria situación de la neurocirugía en Valencia. “La sociedad valenciana puede estar tranquila; cualquiera de los especialistas que trabajan en esta ciudad gozan de una capacitación del más alto nivel”.



#### EXPERIENCIA

El Dr. Bordes comenzó a emplear las prótesis dinámicas en cirugía de raquis en 1998. La aparición de estas prótesis supuso un gran avance en tanto en cuanto evita la pérdida de movilidad en la columna.



## JORNADA DE DIVULGACIÓN DE PATOLOGÍA DE RAQUIS

“Culturizar a la gente para que pierda el respeto que, por desconocimiento, se tiene hacia la cirugía de raquis, un campo quirúrgico que gracias a los extraordinarios avances de los últimos años ofrece resultados excelentes”. Este es el objetivo, según explica su organizador el Dr. Bordes, de la próxima Jornada de Divulgación de Patología de Raquis que próximamente se celebrará en el Hospital NISA 9 de Octubre. “No se trata de un congreso científico, que ya existen y muy buenos, sino de un encuentro de divulgación para médicos y para la gente de a pie”.

Dirigida a profesionales relacionados con pacientes que sufren algún tipo de patología de raquis –médicos generalistas, fisioterapeutas, médicos de familia, especialistas en geriatría, etc.– y para todo aquel preocupado por las soluciones ante un problema de columna, la Jornada de Divulgación de Patología de Raquis hará especial hincapié en los últimos avances en cirugía de raquis y novedades en las prótesis utilizadas en este campo quirúrgico. El objetivo final, apunta el Dr. Bordes, organizador del evento, es “transmitir confianza en la cirugía del s. XXI”. En este sentido, añade, “con la técnica idónea y las manos de un buen profesional, el resultado en una intervención de patología de disco debe ser excelente”.

Cabe destacar que existen patologías de raquis que no pueden ser tratadas con fármacos, ya que éstos “combaten el síntoma, pero no la enfermedad”, explica el Dr. Bordes. Por último, y en aras a optimizar los resultados en cirugía de raquis, el Dr. Bordes destaca la importancia de un buen diagnóstico previo a la intervención: “un diagnóstico acertado es más importante que una determinada técnica quirúrgica”.

> Valencia al Mar

# Tecnología láser para distintos tipos de piel

> El fototipo o tonalidad de la piel determina la idoneidad de una determinada tecnología láser en aras a seguir un tratamiento seguro de depilación. El Hospital NISA Valencia al Mar ha adquirido un nuevo equipo que, con distintas longitudes de onda, se adapta a las necesidades de cada tipo de piel.

Depilación láser, fotodepilación, depilación con luz pulsada, láser alejandrita, diodo...de unos años a esta parte, la oferta de sistemas de depilación duradera es interminable. Y lo más preocupante: los centros coordinados por dermatólogos, que sin duda se presentan como la opción más segura, son testigos de cómo desde centros de estética e incluso peluquerías garantizan excelentes resultados en tratamientos de depilación.

## Un método para cada tipo de piel

Dentro de la tecnología láser, existen distintos sistemas para acabar con el vello. El láser Alejandrita utiliza la melanina o el pigmento del pelo para incidir sobre él. Este sistema, ideal para pieles claras y pelo oscuro está desaconsejado para tonalidades oscuras o bronceadas, que corren con el riesgo de quemarse o de que aparezcan manchas como resultado de una hiperpigmentación. Este tipo de láseres funcionan con una longitud de onda de 755 nm.



Otros de los sistemas es el de neodimio. En este caso, la absorción del láser de neodimio no va dirigido a la melanina, sino a la oxihemoglobina. "Este láser no busca la melanina; consigue que el pelo no aparezca a través de la destrucción del vaso capilar que lo irriga", explica el Dr. Navarro, dermatólogo del Hospital NISA Valencia al Mar. Este sería el método de depilación duradera ideal para pieles de fototipo alto -oscuros- o bronceadas. El láser Neodimio YAG trabaja con un longitud de onda de 1064 nm.

El nuevo láser adquirido por el Hospital NISA Valencia al Mar tiene la capacidad de trabajar con las dos longitudes de onda propias del sistema Alejandrita y Neodimio YAG. En función del fototipo del paciente, y en aras de garantizar los mejores resultados preservando su seguridad, se utiliza un método u otro.

### Calidad y seguridad

Los tratamientos de depilación en el Hospital NISA Valencia al Mar comienzan con un pormenorizado estudio del paciente, tras el cual se realiza una prueba con la potencia que se estima más acertada. La paciente no podrá depilarse hasta pasados siete días, "cuando comprobemos que su piel tolera bien el tratamiento", aclara el Dr. Navarro. En



DR. NAVARRO del Hospital NISA Valencia al Mar.

este sentido, explica el Dr. Navarro, "es necesario realizar un estudio previo al paciente; cuando no se hace, para curarse en salud, se utilizan láseres que funcionan siempre con la misma potencia: no queman, pero tampoco acaban

con el pelo". Por último, cabe destacar que los métodos de fotodepilación o mediante luz pulsada, que muchas veces se confunden con la depilación láser, "quitan fuerza al pelo, pero no eliminan su aparición".



## MEJORES RESULTADOS TAMBIÉN EN EL TRATAMIENTO DE VARICES



CIRUJANO VASCULAR El Dr. Artigues trata las varices en el Hospital NISA Valencia al Mar.

La eliminación de pequeñas varices es otro de los usos más destacados de la tecnología láser aplicada a la dermatología. El nuevo equipo adquirido por el Hospital NISA Valencia al Mar ha mejorado el resultado en el tratamiento de estas lesiones vasculares. "Permite trabajar con menos potencia, capacidad que se traduce en menos molestias para el/la paciente y menos riesgo de irritación o quemadura en la zona tratada", explica el Dr. Artigues, cirujano vascular en el Hospital NISA Valencia al Mar.

Otra de las ventajas que sin duda repercute en la comodidad del paciente es la rapidez del nuevo láser, que acorta sensiblemente las sesiones de tratamiento. "Este nuevo equipo es más fácil de manejar, y mucho más rápido: permite ajustar las potencias de forma automática, además de alcanzar mucha mayor rapidez en los disparos".

Por último, la tecnología incorporada permite tratar con láser varices algo mayores que los láseres convencionales, si bien las de más de dos milímetros de diámetro deben recurrir a otros tratamientos. "Para varículas de un diámetro superior a dos o tres centímetros, los tratamientos combinados de esclerosis y láser ofrecen excelentes resultados", afirma el Dr. Artigues.

> Valencia al Mar

# IMPLANTES DENTALES de larga vida

> En los últimos años, los implantes dentales se han consolidado como la solución más completa ante la pérdida de piezas dentales. Su cuidado, sin embargo, es imprescindible para preservar su funcionalidad. Los profesionales en odontología dan una única pero firme recomendación: higiene diaria y revisiones periódicas.

Una boca sana es una boca limpia, libre de placa y de bacterias. No en vano, la primera causa de pérdida de piezas dentales en el adulto es la piorrea, infección que aparece con el desarrollo de la placa y el sarro en los dientes. En el caso de bocas con implantes dentales la higiene es además imprescindible para que las prótesis se conserven en buen estado. Y es que, si bien las piezas remplazadas no van a sufrir caries, sí puede enfermar la encía que rodea el implante. Esta infección, conocida como periimplantitis, es una de las complicaciones más comunes tras la colocación de un implante dental. "Se trata de una reacción inflamatoria de los tejidos que rodean al implante, en casos avanzados, puede incluso provocar

una pérdida de hueso", explica la Dra. Hernández, del Servicio de Odontología del Hospital NISA Valencia al Mar.

## Revisiones

Además de la higiene diaria, que pasa por el cepillado después de cada comida, son necesarias revisiones periódicas en las que el especialista, además de la pertinente exploración, realiza exámenes radiológicos y microbiológicos para valorar, según explica la Dra. Hernández, "el cuello del implante y su estado en la cresta ósea y detectar la presencia de bacterias y enzimas".

El Servicio de Odontología del Hospital NISA Valencia al Mar trabaja diariamente en la colocación y el mantenimiento de implantes dentales.



## EL MANTENIMIENTO DE LOS IMPLANTES DENTALES PASA POR:

- Cepillado después de cada comida
- Uso de la seda dental
- Control de la placa bacteriana con colutorios
- Completar la higiene con instrumentos más específicos que deben ser recomendados por el odontólogo: cepillos monopena-cho, interproximales, irrigadores, etc.
- Revisiones odontológicas periódicas

**HIGIENE** El cepillado después de cada comida es fundamental para el correcto mantenimiento de los implantes dentales.



# "ÁFRICA ENGANCHA"

*Me gustaría transmitir lo que fue África. Nunca experimenté nada así. África tiene su propia personalidad. A veces es una personalidad triste, a veces impenetrable, pero siempre irrepetible. África era dinámica, era agresiva, estaba al acecho.*

*Ryszard Kapuscinski,  
periodista y escritor polaco.*

## > HOSPITALES NISA

La experiencia africana marca de por vida. "África engancha" (Dr. Navarro, dermatólogo); "desde su manifiesta dignidad, el pueblo africano te muestra sin pudor tanto su grandeza como su miseria" (Dr. Escamilla, anestesiólogo). Son testimonios de distintos profesionales de Hospitales NISA involucrados en planes de atención médica al Tercer Mundo que aseguran que África les da más de lo que entregan.



**EL SAHARA** La dureza del desierto hace que la atención dermatológica cobre especial importancia. El Dr. Navarro (izquierda) colabora desde 2002 con la Asociación Navarra de Amigos de la RASD.



**ÁFRICA SUBSAHARIANA** Los doctores Muñoz, Carbonell y Escamilla colaboran en distintos proyectos del África subsahariana con atención oftalmológica y dental.

## Trabajar de sol a sol

Su llegada es como un vendaval. Batas verdes, quirófano improvisado y un frenético ritmo de trabajo. No hay tiempo ni para comer, apenas una pieza de fruta a mitad tarde. Comienza, un año más, la campaña de Stop Ceguera. El objetivo es tan claro como complicado: trabajar a destajo para conseguir, en los diez días que dura el proyecto, devolver la vista al mayor número posible de pacientes. Y un año más, los doctores de Hospitales NISA Muñoz (oftalmólogo), Escamilla (anestesiólogo) y Carbonell (estomatólogo) han querido formar parte del equipo de profesionales que se han desplazado hasta Burkina Faso para atender carencias oftalmológicas y dentales.

Cataratas, pterigion y glaucoma; entre estas tres patologías se reparten las cerca de cuarenta intervenciones diarias que los profesionales de Stop Ceguera realizaron en la última campaña en Burkina Faso. Algunos pacientes llegan con cataratas muy avanzadas en ambos ojos. Sin embargo, sólo se les intervendrá uno. El motivo: optimizar recursos. "Nuestro tiempo es escaso, intervenir los dos ojos de un mismo paciente sólo brinda la oportu-

nidad de recuperar la rutina normal a una persona, mientras que operar un ojo a cada enfermo devuelve la funcionalidad a dos vidas", explica el Dr. Muñoz.

El testimonio de los doctores desvela una preocupación común: intentar llegar más allá. En este sentido, el Dr. Escamilla destaca la importancia de la prevención en países que, como Burkina Faso, tiene que lidiar con la práctica inexistencia de asistencia médico-quirúrgica. Con esta intención, el Dr. Carbonell, estomatólogo, sale cada mañana a recorrer los distintos poblados que rodean el asentamiento en el que actúan para concienciar a la población de la importancia de hábitos higiénico-saludables para tener una boca sana. Una vez más, no será problemas dentales lo único que atienda. "Las carencias en atención médica son tales, que acabas buscando soluciones para lo que sea, desde un problema dental hasta una complicación en el pie".

Y sin embargo, la supervivencia diaria confiere a África su marcada identidad. Una identidad, asegura Benigno Escamilla, "marcada por una dignidad absoluta, un respeto por su cultura,

sus mayores, sus costumbres...que sin embargo no se apoya nunca en actitudes reivindicativas".

## "No puedo mirar para otro lado"

Miguel Navarro, dermatólogo del Hospital NISA Valencia al Mar, también reconoce estar "enganchado" a África. Lleva desde 2002 colaborando con ANARASD (Asociación Navarra de Amigos de la RASD) y prestando atención dermatológica en los campos de refugiados saharauis.

Sequedad cutánea y la eccematización secundaria, derivadas de las condiciones climatológicas locales y del clima árido del desierto, dermatitis atópica o psoriasis son algunas de las patologías dermatológicas más frecuentes que aquejan a la población saharauí. La solución se hace especialmente complicada en los casos, comunes en dermatología, que requieren tratamientos muy largos. Y así, en ocasiones, la frustración por "no poder cumplir sus expectativas, ya que esperan que soluciones su problema con una crema o una pastilla", la difícil empatía con el paciente -los médicos locales han abandonado en su mayoría la región, y los profesionales occidentales

## SAHARAUIS, UN PUEBLO ERRANTE

En 1975, la Marcha Verde auspiciada por el rey de Marruecos precipitó el fin de la presencia española en el Sahara. En febrero de 1976, las últimas tropas españolas abandonaban las arenas del desierto africano; el pueblo saharauí quedaba vendido a su suerte entre dos estados con claras intenciones anexionistas: Marruecos y Mauritania. Ese mismo mes, el Frente Polisario proclama la República Árabe Saharaui Democrática (RASD).

Desde entonces, la ocupación marroquí de los territorios costeros ha condenado a casi 300.000 saharauis a sobrevivir arrinconados en la zona más inclemente del desierto.

Los desencuentros constantes entre el Frente Polisario y Marruecos en relación al censo que debe servir para configurar las listas de un referendo prosiguen casi 20 años después del anuncio de su realización, en 1991.

Actualmente, el territorio del Sahara Occidental está dividido por un muro de más de 2.000 kms. de largo que separa de norte a sur el Sahara Occidental. La zona al oeste del muro es el territorio ocupado por Marruecos, mientras que la zona al este del muro constituye los denominados "territorios liberados" bajo el control del Frente Polisario.

Hoy por hoy, la supervivencia del pueblo saharauí pasa irremediamente por la ayuda internacional.



## i SOBREVIVIR EN BURKINA FASO

El 30% de este pequeño país del África subsahariana vive por debajo del umbral de pobreza. Casi el 50% de los hombres, muere entre los 15 y los 60 años. Estas son algunas de las cifras que ponen de manifiesto el abismo que separa la vida en España y la lucha por la supervivencia diaria en Burkina Faso. (FUENTE: OMS)

	España	Burkina Faso
Edad media de la población	39 años	17 años
Mortalidad de la madre durante el parto (cantidad expresada por cada 100.000)	4	700
Expectativa de vida	84 años (mujeres) 78 (hombres)	49 (mujeres) 46 (hombres)
Fallecimientos entre los 15 y los 60 años (cantidades expresadas por cada 1.000)	44 (mujeres) 105 (hombres)	376 (mujeres) 483 (hombres)
Fallecimientos antes del primer año de vida (cantidades expresadas por cada 1.000)	4	122

sólo pueden comunicarse con el paciente mediante un intérprete- y la dureza del desierto animan a tirar la toalla. "¡Cuántas veces me digo: para pasarlo mal no vuelvo!". Sin embargo, admite, "ese sentimiento te dura una semana, poco a poco empiezas a recordar a las personas que te has dejado allí, esos ojos que te miran con gratitud y admiración,

sobre todo los ojos de los niños...Cuando pienso en ellos, no puedo girar la cabeza y mirar a otro lado, aunque muchas veces no pueda hacer nada por sanarles, tengo que bajar a verlos, escucharlos, cogerlos en brazos, dejando la tristeza que siento en ese momento para mí". En ese preciso instante comienzan los preparativos para el próximo viaje al Sahara.

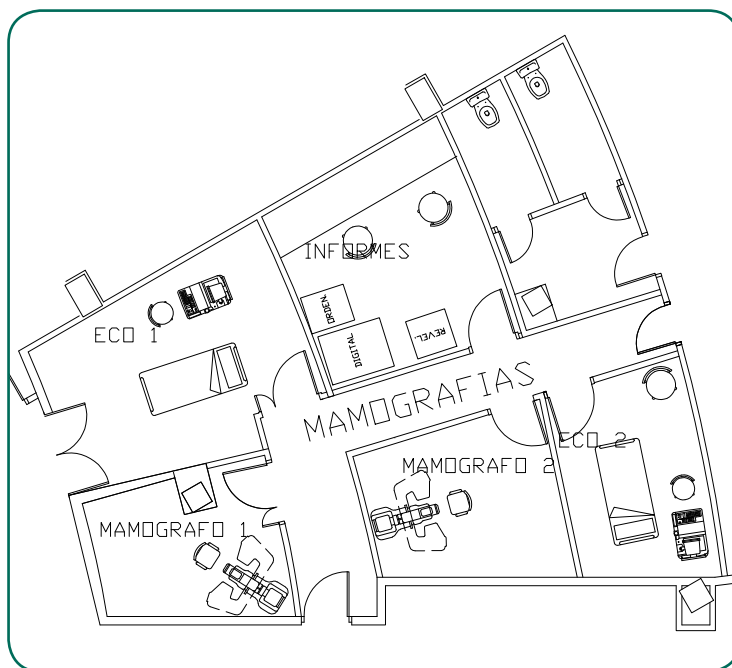
"intervenir los dos ojos sólo brinda la oportunidad de recuperar la rutina a una persona; operar un ojo a cada enfermo devuelve la funcionalidad a dos vidas"

# Mayor efectividad y rapidez en ecografías y mamografías

La Unidad de Mamografías y Ecografías del Hospital NISA 9 de Octubre ha modificado la distribución de sus salas para ganar efectividad y rapidez en la realización y posterior análisis de sus pruebas diagnósticas. Así, la sala de informes se encuentra contigua a las de los ecógrafos y a la de mamografías.

La nueva ubicación facilita a su vez la comunicación entre profesionales. "Hemos ganado rapidez a la hora de consultar alguna duda al médico que solicita la prueba", explica el Dr. Mengual, responsable de la Unidad de Mamografías y Ecografías.

Por otra parte, la Unidad se ha mejorado con un segundo ecógrafo con capacidad de realizar exploraciones en 3D.



**FUNCIONALIDAD** La nueva distribución de las salas de mamografía y ecografía del Hospital NISA 9 de Octubre mejoran la funcionalidad del servicio.

Las exploraciones en 3D, explica el Dr. Mengual, "realizan un estudio con mejor defi-

nición y precisión morfológica", capacidades que se traducen en un diagnóstico más preciso.

## Curso de bloqueos periféricos

El pasado mes de marzo se celebró el VI Curso de Bloqueos Periféricos en el Hospital NISA Valencia al Mar. Como cada año, el curso contó con una parte teórica y una práctica. Los asistentes pudieron presenciar disecciones anatómicas tanto del miembro superior como inferior. Como en ediciones anteriores, el Dr. Benigno Escamilla, anestesiólogo de Hospitales NISA, fue el encargado de organizar el evento.



**ORGANIZADOR** Dr. Benigno Escamilla.

## > Hospitales NISA "destapa la felicidad"

> Pardo de Aravaca

La campaña de Coca-Cola "Destapa la felicidad" se ha apoyado en el Hospital NISA Pardo de Aravaca para poder ofrecer imágenes de recién nacidos a los que los internautas puedan hacer llegar sus mensajes a [www.destapalafelicidad.com](http://www.destapalafelicidad.com). En su web, la conocida compañía multinacional agradece el apoyo y la colaboración de Hospitales NISA y de todo su personal.

UN ENCUENTRO SOBRE LA FELICIDAD  
¿Qué le dirías a alguien que llega al mundo en un momento como éste?

Aunque aún no pueda leer tus mensajes, te acompañarán siempre.

Nunca te detengas al creer algo...  
Piensa siempre que puedes hacerlo...

busca tu sueño y que nadie ni nada te pare hasta encontrarlo...

¡Fíjate! - ¡pasajero - 23 años

Bienvenida a este mundo! La vida...  
Disfruta de la vida al máximo!  
La vida es una maravillosa aventura.

Envía tu mensaje

Agradecemos su apoyo y colaboración a HOSPITALES NISA

Coca-Cola

## > Nuevo tele- mando para una mejor calidad de imagen radiológica



### > Valencia al Mar

El Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital NISA Valencia al Mar ha adquirido un nuevo telemando que, junto con un nuevo sistema de digitalización de imagen, logra una mejora considerable de las imágenes obtenidas en este tipo de exploración diagnóstica. "La definición es mayor y el contraste también" matiza el Dr. Catalá. Estas actualizaciones permitirán, además, trabajar en red con el resto de los centros hospitalarios de NISA.

SEVILLA ALJARAFE

## Punto Radio en Hospitales NISA

El Hospital NISA Sevilla-Aljarafe cumplió su segundo aniversario el pasado 26 de febrero. Para celebrarlo el programa de Protagonistas Sevilla de Punto Radio se emitió desde el Hospital. En la foto, el periodista Cristóbal Cervantes entrevista al gerente de Hospitales NISA, Sixto Bayo.



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

imagine

tecnologia

*Medical Merate  
Diagnóstico por Imagen*



**Hospital NISA Virgen del Consuelo**  
Callosa de Ensarriá, 12  
46007 Valencia (España)  
Tel. (34) 96 317 78 00 / Fax. (34) 96 317 78 70  
Consultas externas: 96 317 40 00  
cvconsuelo@hospitales.nisa.es



**Hospital NISA 9 de Octubre**  
Valle de la Ballestera, 59  
46015 Valencia (España)  
Tel. (34) 96 317 91 00 / Fax. (34) 96 346 00 33  
Consultas externas: 96 317 92 00  
9octubre@hospitales.nisa.es



**Hospital NISA Valencia al Mar**  
Río Tajo, 1  
46007 Valencia (España)  
Tel. (34) 96 335 25 00 / Fax. (34) 96 335 25 01  
Consultas externas: 96 335 25 15  
mar@hospitales.nisa.es



**Hospital NISA Aguas Vivas**  
Urb. Aguas Vivas, s/n  
Ctera. Alzira-Tabernes de V.  
CV-50, Km.11  
La Barraca de Aguas Vivas  
46740 Carcaixent (Valencia, España)  
Tel. (34) 96 258 88 00 / Fax. (34) 96 297 50 16  
Consultas externas: 96 258 88 00  
hav@hospitales.nisa.es



**Hospital Rey Don Jaime**  
Santa María Rosa Molas, 25  
12004 Castellón (España)  
Tel. (34) 964 72 60 00 / Fax. (34) 964 22 80 00  
Consultas externas: 96 472 60 21  
reydjaime@hospitales.nisa.es



**Hospital NISA Pardo de Aravaca**  
La Salle, 12  
28023 Madrid (España)  
Tel. (34) 91 512 90 00 / Fax. (34) 91 307 95 10  
Consultas externas: 91 512 90 26  
aravaca@hospitales.nisa.es



**Hospital NISA Sevilla Aljarafe**  
Centro Residencial NISA Híspalis  
Plácido Fernández Viagas, s/n  
41950 Castilleja de la Cuesta  
Sevilla (España)  
Tel. Hospital (34) 954 46 40 00 / Fax. (34) 954 16 15 03  
Consultas externas: 95 446 40 60  
sevillaaljarafe@hospitales.nisa.es  
Tel. Centro Residencial (34) 954 46 41 00  
hispalis@residencias.nisa.es  
www.residencias.nisa.es



**Fundación Grupo Hospitales NISA**  
Valle de la Ballestera 59  
46015 Valencia (España)  
Tel.(+34) 963 179 100 / Fax (+34) 963 166 615  
Extensión 15422  
Info@Fundacion-Nisa.Org