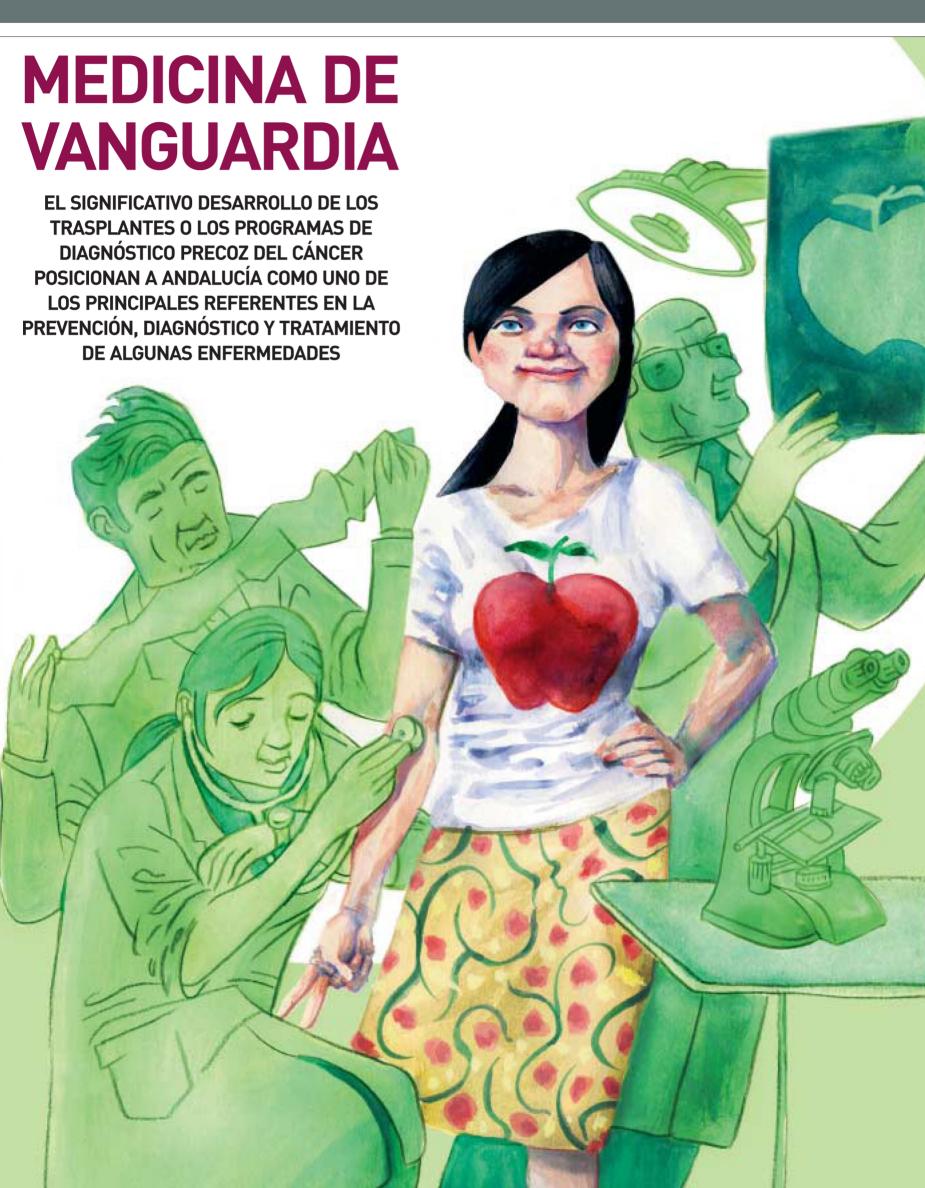
SALUD



LA SANIDAD EN ANDALUCÍA

la clave

El Virgen del Rocío realizó con éxito el primer trasplante de cara en Andalucía y el segundo en España

REFERENTE EN ATENCIÓN SANITARIA

LOS HOSPITALES DE LA COMUNIDAD

OFRECEN A LOS PACIENTES SERVICIOS

PIONEROS A NIVEL NACIONAL Y EUROPEO

► Redacción



ABLAR de la Sanidad en Andalucía es hablar pla de unidades y ya servicios que se

han convertido en referentes a nivel regional, nacional y europeo.

En la mayoría de las provincias de la comunidad destaca, al menos, un centro sanitario público donde se lleva a cabo una línea de trabajo pionera o, por el contrario, donde la experiencia adquirida es un grado.

De este modo, destaca la labor que se viene realizando en los trasplantes de órganos, cirugías menos invasivas y también en los nuevos planes de atención integral a las embarazadas y a los recién nacidos.

Tampoco hay que olvidar que la sanidad andaluza intenta estar a la vanguardia de las nuevas tecnologías que permiten detectar enfermedades en un menor tiempo (como es el caso de las enfermedades oncológicas), las intervenciones fetales o los trasplantes de órganos combinados, entre otros casos. En definitiva, se trata de ofrecer una atención sanitaria especializada de calidad que beneficie al paciente.

SEVILLA

HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO Y HOSPITAL VIRGEN MACARENA

EN LA VANGUARDIA DE LAS TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

La red hospitalaria de Sevilla se compone de un total de cinco hospitales, entre los que se encuentran dos comarcales (San Juan de Dios y La Merced, uno de especialidades (Virgen de Valme), y dos universitarios (Virgen Macarena y Virgen del Rocío).

Precisamente, estos dos últimos protagonizan gran parte de las técnicas médicas pioneras y de vanguardia llevadas a cabo en la provincia sevillana. Unas prácticas médicas que han alcanzado en los últimos años una gran repercusión mediática.

Este es el caso del Hospital Virgen del Rocío que consiguió realizar con éxito el primer trasplante de cara realizado en territorio andaluz. Esta intervención, segunda realizada en España y novena del mundo, aunó el esfuerzo de un equipo de 23 profesionales coordinados por el cirujano Tomás Gómez.

Dentro del campo de la cirugía el hospital sevillano también es referente en la técnica fetal abierta, que ha permitido desarrollar un total de 17 intervenciones en fetos antes de nacer. O en la denominada técnica de puerto único, que consiste en usar orificios naturales del cuerpo (ombligo, sobre todo) para reducir la agresión de una cirugía abierta en la extirpación de tumores de colon.



Por su parte, el Hospital Virgen Macarena también destaca en técnicas quirúrgicas de última generación. Así es referente en cirugía de cáncer de tiroides a través de la aplicación de una novedosa técnica denominada neumonitorización, que evita lesiones nerviosas en los intervenidos. Desarrollada en este hospital desde el año 2009, este técnica ha permitido operar con notable éxito a un total de 400 pacientes.

Otra de las especialidades quirúrgicas destacadas en este hospital es la cardiovascular. Recientemente, un grupo de cirujanos de esta especialidad realizaron un implante valvular cardiaco en una paciente con alto riesgo quirúrgico. A través de una novedosa técnica, este equipo logró implantar una válvula aórtica sin necesidad de recurrir a técnicas convencionales como la parada cardiaca o la apertura torácica.

CÁDIZ

HOSPITAL PUERTA DEL MAR Y HOSPITAL DE JEREZ

PLAN DE ATENCIÓN PERINATAL Y DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

La Unidad de Gestión Clínica de Patología Mamaria del Hospital Universitario Puerta del Mar inició su andadura en mayo de 2003, y con tan sólo dos años de vida, se convirtió en la primera unidad del ámbito de la atención especializada de Andalucía en conseguir un grado de reconocimiento rozando la excelencia. El objetivo es coordinar la atención primaria, el programa de Diagnóstico Precoz y el centro hospitalario. Así, el Puerta del Mar facilita la accesibilidad v acorta de forma importante los tiempos de espera para el diagnóstico y el tratamiento de las pacientes con sospecha de cáncer de mama, realizando una media anual de 1.400 consultas y 400 intervenciones.

En la provincia destaca el Hospital de Jerez, al igual que el de Punta Europa, es puntero en la puesta en marcha del Plan de Atención Perinatal, al que ha enriquecido con un Foro de Embarazadas en la que se aborda la toma de decisiones en la recta final de la gestación. Este exitoso foro ha generado la creación de un dossier en la materia en el que han trabajado largo y tendido las unidades de gestión clínica del hospital



implicadas en el proceso del embarazo, así como las matronas de atención primaria. Además, el centro jerezano es referente regional en trasplantes de médula procedentes de donantes hermanos del enfermo y fue el primero de la provincia en recibir la autorización para efectuar implantes de células procedentes de la médula ósea del hermano del paciente—alogénicos—.

HUELVA

HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ

REFERENTE INTERNACIONAL EN ENFERMEDADES DE COLON

El Hospital Juan Ramón Jiménez dispone de varios servicios referentes en Andalucía e incluso en España. La Unidad de Arritmias y Marcapasos está a la vanguardia en el ámbito nacional. Es el primer hospital andaluz en aplicar la compleja técnica de ablación para la curación de pacientes con arritmia cardiaca por fibrilación auricular.

La Unidad de Coloproctología es funcional multidisciplinaria para la atención integral especializada de los enfermos con enfermedades del colon, recto y ano. Es una referencia obligada en el ámbito internacional porque aplica novedosas técnicas de cirugía mínimamente invasiva en incontinencia fecal y fístulas anales complejas. Sus integrantes son autores de la única publicación mundial sobre el tratamiento de las fístulas con adhesivos y está situada en el segundo puesto internacional en número de pacientes con incontinencia fecal tratados con inyección de silicona. También son pioneros en la aplicación de la ecografía anal y rectal. Han formado a numerosos especialistas de diversas nacionalidades.



En Huelva también destaca el Proyecto Saltés de digitalización de la imagen radiológica, experiencia liderada por el Juan Ramón Jiménez y única en su género. Ahora se está empezando a implantar en el resto de provincias andaluzas. Esta actuación permitirá interrelacionar las imágenes radiológicas de todos los centros hospitalarios y de atención primaria de la red pública en la provincia de Huelva, de forma que puedan ser vistas en cualquier punto. El objetivo es que sean las imágenes las que se desplacen y no el ciudadano, de forma que cualquier facultativo de la provincia pueda acceder a ellas y a la historia de salud digital sólo entrando en su ordenador.



Referente nacional

En el Hospital Reina Sofía se realizó el primer implante hace 32 años y el primero también de donante vivo en 1985

LOS CENTROS SANITARIOS ANDALUCES, REFERENTES EN NUEVAS TECNOLOGÍAS

CÓRDOBA

HOSPITAL REINA SOFÍA

TRASPLANTE COMBINADO DE HÍGADO, RIÑON Y PÁNCREAS

El Hospital Reina Sofía de Córdoba destaca en todo el país por sus avances en trasplantes, especialmente en niños. El centro realiza todo tipo de injertos de órganos y tejidos y es centro de referencia nacional en trasplantes infantiles de hígado, pulmón, corazón y progenitores hematopoyéticos, así como para el implante de pulmón y páncreas en adultos. También en trasplantes de corazón a pacientes pediátricos, de hígado infantil, de hígado de donante vivo adulto e infantil, así como de pulmón y cardiopulmonar también para adulto e infantil. También es referente andaluz para trasplantes combinados como el de hígado y riñón en la población infantil, tras las dos primeras intervenciones realizadas el pasado verano.

Desde que en el Reina Sofía se realizó a cabo el primer implante hace 32 años, se han llevado a cabo 5.336 trasplantes de órganos y tejidos. Entre todos ellos destaca el primer trasplante renal de donante vivo de España en 1985, el primer trasplante cardiaco de Andalucía un año después y el primero de pulmón también en el 93. También ha sido escenario del primer trasplante combinado de hígado, riñón y páncreas de Europa, el trasplante cardiaco a el bebé más pe-



queño de España que tenía sólo ocho días, el primer trasplante combinado de hígado y pulmón infantil de España, el trasplante de córnea al bebé más pequeño y fue el primer hospital del mundo en realizar un trasplante pulmonar a un paciente pediátrico con pulmón único. Desde entonces ha realizado el primer implante en Andalucía de un corazón artificial en un niño y los dos primeros trasplantes de hígado y riñón a niños andaluces.

GRANADA

HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES Y HOSPITAL SAN CECILIO

CIRUGÍA DE LA EPILEPSIA Y TÉCNICAS DE CIRUGÍA VASCULAR

En Granada, el Hospital Virgen de las Nieves ha sido distinguido por el Ministerio de Sanidad como centro de referencia nacional en trasplantes cruzados y cirugía de la epilepsia. Este hospital granadino también destaca en intervenciones de neurocirugía con pacientes despiertos realizadas por neurocirujanos del centro en pacientes con crisis epilépticas y tumores cerebrales, mediante un sistema anestésico que permite despertar al paciente en un momento de la intervención quirúrgica.

Otro de los centros más destacados de la capital nazarí es el Hospital Universitario San Cecilio. En sus instalaciones se están empleando novedosas técnicas en distintos procedimientos de cirugía vascular. Su uso aporta numerosas ventajas en pacientes a los que hay que retirar electrodos de sus marcapasos o a aquellos otros afectados por placas de ateroma. Otro de los avances médicos de relevancia en este hospital ha beneficiando a más de mil pacientes necesitados de unimplante coclear, un dispositivo electrónico que transforma los sonidos en energía eléctrica generando una sensación auditi-



va en el individuo con sordera severa o profunda. Esta técnica, pionera en Andalucía, comenzó a desarrollarse en 1989. Recientemente, el hospital ha incorporado un nuevo software para llevar a cabo intervenciones radiológicas guiadas muy poco invasivas. El uso de estas nuevas técnicas permite la visualización de tejido blando en la propia sala donde se realiza la operación.

MÁLAGA

HOSPITAL REGIONAL

CRIBADO NEONATAL DE PATOLOGÍAS CONGÉNITAS

Málaga dispone de una red hospitalaria que tiene como referente el Hospital Regional de Málaga, antiguo Carlos Haya. Además, en la capital de la Costa del Sol se encuentra el Hospital Universitario Virgen de la Victoria y en la provincia están los HAREs de la Serranía de Ronda, la Axarquía y el Norte de Málaga.

Por toro lado, cuenta con una serie de hospitales concertados con la Junta de Andalucía como el Centro Asistencial de San Juan de Dios o el Hospital Facultativo del Doctor Pascual, la clínica de la Encarnación y la de nuestra Señora del Pilar, en la capital.

La provincia también es un referente en la investigación sanitaria gracias a la Fundación Mavis, de la que forman parte todos los hospitales malagueños. Además, el Hospital Regional de Málaga es referencia nacional en trasplantes de páncreas y de progenitores hematopoyéticos alogénicos en edad pediátrica, lo que se conoce como trasplante de médula ósea, aunque actualmente va más allá porque también se utiliza la sangre del cordón umbilical.

El Hospital Regional es referente pa-



ra Andalucía Oriental para el cribado neonatal de metabolopatías congénitas y fibrosis quística. Además, desde octubre de 1999 está acreditada en Andalucía su unidad para el tratamiento de integral de identidad de género para dar atención integral a personas transexuales, siendo el único autorizado en Andalucía para realizar operaciones de cambio de sexo.

ALMERÍA

HOSPITAL PONIENTE-EL EJIDO Y HOSPITAL LA INMACULADA

ENFERMEDADES TROPICALES Y HUMANIZACIÓN EN LOS PARTOS

En la provincia de Almería destaca, por su carácter pionero y referencial en todo el territorio andaluz, la Unidad de Medicina Tropical del Hospital Poniente-El Ejido y el Servicio de Ginecología del Hospital La Inmaculada, Huércal-Olvera. El Hospital de Poniente es el único de Andalucía que posee una unidad multidisciplinar centrada en la investigación y curación de enfermedades e infecciones de origen tropical, entre las que pueden mencionarse el cólera, la malaria o la parasitosis. Este grado de especialización se debe, fundamentalmente, a la mayor tasa de población extranjera residente en la provincia (posible portadora de este tipo de patologías), y en menor medida al aumento de los viajes de cooperación al extranjero. Además, esta unidad se encarga del seguimiento de los pacientes afectados por el VIH Sida y la tuberculosis.

Por su parte, el Servicio de Ginecología del Hospital La Inmaculada se ha diferenciado en las últimas décadas por ser el creador de un nuevo protocolo de actuación en ginecología perinatal, enfocado a conseguir un mayor grado de



humanización en los partos, al tratar que las madres puedan tomar más decisiones durante el desarrollo del mismo, reduciendo el intervencionismo médico y de maquinaria, y potenciando en la medida de lo posible el parto natural. Esta praxis médica permite al centro disfrutar de la tasa de cesáreas más baja de todo el sistema sanitario del país, con un 15,65% sobre el total de partos.

<u>/</u>i



PROS Y CONTRAS DEL SISTEMA PÚBLICO/PRIVADO

la clave

La atención privada

a los funcionarios ahorra al Estado más de 200 euros al año

MUFACE DEFIENDE SU MODELO EN PRO DE UNA MEJOR SANIDAD PÚBLICA

► Manuel Pérez



A Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (Muface) presta asistencia a

más de un millón y medio de personas a través de un modelo que, en la asistencia sanitaria, permite elegir al beneficiario entre la atención en el sistema público o a través de los medios de las entidades de seguro concertadas. Según el propio Muface, "el sistema no sólo es viable, sino que probablemente no sería viable su desaparición ya que los medios públicos de atención sanitaria no podrían asumir la atención de dos millones y medio de personas más, contando el colectivo protegido por las tres mutualidades: Muface, Isfas y Mugeju".

El 82% del más de millón y medio de personas atendidas por Muface ha escogido recibir la asistencia a través de entidades privadas de seguro y el resto a través de los servicios públicos de salud de las comunidades autónomas. Del colectivo total, solo son funcionarios unos 968.000, incluyendo activos y jubilados. El resto son beneficiarios de ellos, en su inmensa mayoría, familiares. Actualmente, las entidades de seguros entre las que pueden optar los mutualistas son Asisa, Adeslas, DKV Seguros y el Igualatorio Médico Quirúrgico Colegial.

Según indica el propio Muface,

UNA OPCIÓN PARA AHORRAR EN EL GASTO SANITARIO

Asisa y Adeslas son las principales entidades de seguros que prestan atención sanitaria a Muface. Ambas acaparan al 80% de los mutualistas que eligen cada año la atención privada. El doctor Gregorio Medina, delegado de Asisa en Andalucía, asegura que "los funcionarios del Estado optan por la asistencia libre que les permite elegir médico, evitan colas y listas de espera porque las pruebas apenas se retrasan cinco días y tienen una intervención más personalizada". Según Medina, este sistema supone un examen permanente para la calidad del servicio. "Estamos sometidos a una votación, porque cada año los mutualistas optan por el sistema público o por el privado", afirma.

El responsable de Asisa advierte que este modelo ahorra al Estado un 80% del coste medio que supone la atención sanitaria de un paciente. Gregorio Medina explica que "Asisa

es una sociedad anónima que fun-



ciona en régimen de cooperativa. Está formada por más de veinte mil médicos y no tiene más ánimo que el de garantizar honorarios justos. Solemos trabajar en casa o en consultas privadas, lo que reduce costes de personal y gestión, por lo que nos permite ajustar nuestro coste".

"aunque es muy difícil conocer el coste exacto de la asistencia sanitaria por medios públicos, cualquiera de los indicadores que se utilicen señalan que el modelo del mutualismo permite un ahorro considerable al conjunto del Sistema Nacional de Salud. Así, mientras el coste medio de la asistencia en centros públicos puede estimarse por encima de mil euros por persona y año, el coste medio de un mutualista para recibir los mismos servicios con la misma calidad es inferior a los 800 euros". En total, en 2010 la asistencia sanitaria prestada por Muface supuso un gasto de 934 millones de euros, a lo que hay que sumar 346 millones de euros en gasto farmacéutico y protésica.

Los responsables de la mutualidad no sólo estiman viable el modelo, sino que consideran inviable su desaparición que obligaría a la sanidad pública a asumir a dos millones y medio de pacientes.

La dirección de Muface ha garantizado el futuro del sistema, incluso su mejora, tras las dudas suscitadas por el Decreto-ley 13/2010 que inducía a pensar que los nuevos funcionarios del Estado no tendrían derecho a la asistencia sanitaria a través de esta Mutualidad. "El objetivo de Muface es facilitar el desarrollo de un sistema de atención sanitaria de financiación pública al reducir la carga de población a atender", asegura la compañía.

El actual Gobierno socialista, que apuesta por un modelo de sanidad pública, defiende que este sistema es de financiación pública y provisión pública para quienes opten por la atención a través de los servicios de salud de las comunidades autónomas, y de financiación pública y provisión privada para quienes opten por alguna de las entidades de seguro concertadas.

JUAN SABATÉ DÍAZ. PROFESOR TITULAR DE RADIOLOGÍA

"LA MORTALIDAD EN CÁNCER DE MAMA SE HA REDUCIDO UN 50%"

►Reyes Rocha



L cáncer de mama es la patología que más afecta a las mujeres cua
de los países in-

dustrializados. De hecho, una de cada diez mujeres del mundo occidental puede desarrollarlo. Entre sus características está el desconocimiento de las causas que determinan su aparición. Por contra, se ha avanzado mucho en los últimos 15 años sobre la detección precoz. Esto hace que la mayoría de los cánceres de mama no sean necesariamente mortales.

-¿Qué determina la aparición de un cáncer de mama?

-Es verdad que hay factores que hacen que ciertas mujeres sean más propensas al cáncer de mama que otras, como la genética, el entorno sociocultural (son más frecuentes en el mundo industrializado), el no tener hijos o la obesidad, pero no están claros. Lo que sí está claro es que cuanto más tarde se diagnostique, más difícil será el tratamiento y su curación.

-¿De ahí la importancia de la detección precoz?

-Lo ideal es buscar métodos de prevención secundarios. Es decir, la mejor manera de luchar contra el cáncer de mama es encontrarlo lo antes posible. Aquí es donde entra el trabajo de los radiólogos con la mamografía. Esta prueba es capaz de detectar un número significativo de cáncer de mama en fase preclínica, diagnosticando tumores de pequeño tamaño, incluso menores de 1 cm. Pero los avances en mamografías han su-

puesto, sobre todo, mejorar los pronósticos de las pacientes y evitar entre un 70% y un 80% de tumorectomías

-¿Existen otros métodos?

– Esta prueba es buena, pero existe un 3% o 4% de tumores que no se ven en la mamografía, por lo que se usan técnicas complementarias como ecografías o resonancias. Además, la mama puede presentar lesiones dudosas para las que los radiólogos hemos creado un sistema de biopsia menos lesivo.

-¿Qué programas se llevan a cabo?

-Gracias a la proliferación de las campañas de *screening* en el mundo occidental cuyo pilar básico es la mamografía se ha conseguido diagnosticar entre un 20% y un 30% de carcinomas in situ, teóricamente cura-



bles. Además la mortalidad por cáncer de mama se ha reducido casi en un 50%. El trabajo de los radiólogos con una lectura experta de la mamografía hace que estas neoformaciones se detecten a tiempo.

-¿A quién están dirigidos?

-Desde el punto de vista médico, lo ideal es que las mujeres se hagan mamografías anuales, a partir de los 40 años. Esta edad se puede adelantar si hay circunstancias especiales en la mujer como historia familiar de cánceres de mama, pacientes portadoras del BRCA1 o BRCA2.

TRIBUNA

El sector farmacéutico

La distribución es un eslabón más del sistema que está al límite de sus posibilidades

En la encrucijada

EN ANDALUCÍA OPERAN ONCE FIRMAS DE DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA QUE PERMITEN EL

ACCESO A LA MEDICACIÓN EN CUALQUIER PUNTO DE LA REGIÓN, BAJO UN MODELO SOLIDARIO

► Antonio Mingorance Gutiérrez Presidente de FEDIFAR



UESTRA historia está llena de altibajos. A épocas de bonanza, de producción de riquezas

material e intelectual le han sucedido grandes periodos de oscuridad, miseria y hambre. Andalucía sabe lo que es ser pobre, algo que las generaciones de 35 años para abajo no han vivido.

Estas generaciones han nacido con la democracia, con el derecho a opinar, a ser libre. Con una educación obligatoria gratuita, con enseñanza secundaria y universitaria pública y, los menos favorecidos, con posibilidad de obtener becas para cumplir su sueño. Esto ha produci-



do ciudadanas y ciudadanos libres, formados, preparados para ser lo que son: el principal valor de Andalucía y la base de su tejido productivo. Estas familias han podido dedicar su principal esfuerzo económico a la formación, además de la vivienda. Pero, ¿han dedicado esfuerzos económicos extraordinarios para pagar el cuidado de su salud?

No. Las familias andaluzas cuentan con un sistema público de salud de primera calidad, que ha atendido sus necesidades. Con más o menos agilidad, más o menos

La distribución farmacéutica quiere seguir integrando este sistema de excelencia servicios hosteleros, pero un sistema excelente. Y lo hemos construido entre todos a través de los impuestos, lo que nos ha evitado tener que ahorrar para pagar los cuidados que requieren un parto, un infarto, un cáncer, un transplante o, increíblemente, un diagnóstico preimplantacional.

Y alrededor del Servicio Andaluz de Salud se ha generado una red que produce riqueza en la comunidad. Los proveedores formamos parte de ella: los distribuidores de gama completa (a los que representa Fedifar) son los responsables de que cualquier andaluz encuentre su medicamento en su farmacia, sea en Málaga o en El Madroño (Sevilla). En Andalucía, operan once empresas de distribución farmacéutica que hacen posible que usted acceda a su medicación en cualquier punto de la región gracias al modelo solidario de distribución.

Según este modelo, el suministro de medicamentos de más precio y más consumo a farmacias rentables compensa el suministro de fármacos de menos precio y menos consumo a farmacias no tan rentables (principalmente en pueblos alejados).

Así, la distribución se convierte en un eslabón más del sistema sanitario, un eslabón que está al límite de sus posibilidades si los gobiernos central y autonómico se empeñan en que los recortes siempre los soporten los mismos: el sector farmacéutico. La distribución quiere seguir integrando este sistema de excelencia al que aporta riqueza, empleo e inversión en la más avanzada tecnología, y contribuyendo a la riqueza de Andalucía. En estos malos momentos, debemos recordar cuánto hemos avanzado juntos y defender las verdaderas conquistas de la democracia.

Resultados desde la primera sesión en cualquier tipo de piel gracias a la tecnología más avanzada.

PLAN 3 Mujeres mayores de 25 años 3 AÑOS DE SESIONES ILIMITADAS A PRECIO CERRADO

AHORA



Zona	PVP Ptan 3	PVP promoción Plan 3	PVP financiado a 12 meses
Axilas	500€	450€	41,42€
Ingles	650€	500€	46,03€
Ingles = Axilies	1.150€	500€	46,03€
Medias Piernas	1.100€	850€	78,25€
Piernas Completas	1.750€	1.400€	128,88€
Piernas Completas + Ingles o Axilas	2.400€	1.500€	138,09€
Piernas Completas + Ingles + Axilas	2.900€	1.650€	151,90€

¡EMPIEZA YA TU TRATAMIENTO!

- Ofrecemos resultados: nuestra experiencia de más de 15 años realizando el tratamiento de Depliación Láser nos permite ofrecer resultados objetivos y fiables.
- Es un método seguro, avalado por un test de prueba previo y supervisión médica.
- Después de realizada la sesión, durante aproximadamente 3 meses, en zonas del cuerpo, la piel tratada permanece limpia y sin vello, por lo que no es necesario recurrir a ningún otro método de depliación.
- Por nuestra experiencia, podemos decir que con 4 sesiones de depitación láser se consigue eliminar hasta un 80% del velto. Si fuera necesario hacer alguna sesión más, puedes acogerte a sesiones de repaso.

Centros Hedonai & Cork ingles

Ameria, El Corte Inglés El Ejido - 950 88 90 35 Cádiz, El Corte Inglés Bahia de Cádiz - 955 10 93 00 Másqu, El Corte Inglés Málaga - 952 00 24 73 Martiella, El Corte Inglés Puerto Banús - 952 00 37 22 Sevilla, El Corte Inglés Nervión - 955 51 89 21

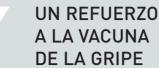
Centros Médico-Estéticos Hedonai

Córdobe - 857 24 98 02 Mátaga - 962 91 89 27 Jerez - 958 32 97 01 Sevita - 954 21 44 10

"Precio final con descuentos incluidos sobre tarifa 2011. Consulta posibilidades de financiación en Hedonal. Fin de promoción 31 de Octubro de 2011.



NFORMATE DE NUESTRAS PROMOCIONES EN WWW.hedonal.com



la clave

Actimel demuestra su eficacia ante la gripe estacional al aumentar la respuesta inmune de los anticuerpos

MAYORES MEJOR PROTEGIDOS

EL INSTITUTO PASTEUR SOSTIENE EN UN INFORME CIENTÍFICO QUE EL CONSUMO

DIARIO DE LECHES FERMENTADAS CON L.CASEI DN 114 00 AUMENTA LA EFICACIA

DE LA VACUNA DE LA GRIPE ENTRE LA POBLACIÓN QUE SUPERA LOS 65 AÑOS



⊲PASEOS.

Realizar ejercicio de manera cotidiana, como andar, es tan importante como la dieta o la hidratación para reforzar la salud en épocas frías.

institucionalizados como residencias, centros geriátricos y hospitales, donde el porcentaje de afectados por el virus asciende hasta el 50%, pero también entre los que viven de forma independiente o con sus familiares.

En este sentido, los especialistas destacan que las personas que conviven diariamente con niños pequeños están más expuestas al contagio del virus de la gripe.

Además, la vacuna en las personas mayores de 65 años no es tan eficaz como en los adultos jóvenes debido a que la respuesta del sistema inmunitario es menos eficaz y no reacciona de igual manera a los anticuerpos que se introducen con la vacuna. La inmunosenescencia se manifiesta por una disminución de la capacidad de la respuesta inmunitaria que puede contribuir a presentar una mayor vulnerabilidad a padecer enfermedades infecciosas y menor efectividad de las inmunizaciones en forma de vacunas contra ciertas enfermedades como la gripe. El sistema inmunitario son las defensas naturales de nuestro organismo y está formado por una amplia variedad de células y moléculas dispersas por nuestro organismo. Los elementos del sistema defensivo son capaces de poner en marcha los mecanismos de defensa ante cualquier agente patógeno como es el caso del virus de la gripe.

Según explica el doctor López Rocha, la alimentación tiene una relación directa con el Sistema Inmunitario. El organismo posee una serie de barreras naturales que lo protegen de la infección de los agentes patógenos, así como una protección biológica por medio de la microflora (microbiota) natural que posee. En la flora intestinal se encuentra el 70% de las defensas naturales. Por ello, es clave vigilar nuestra alimentación y reforzarla en periodos con mayor prevalencia del virus de la gripe.

Al margen de la dieta y la hidratación, practicar actividad física con regularidad y un adecuado descanso nocturno son consejos esenciales de los médicos para hallar la máxima eficacia a la vacunación. En esta línea recomiendan aprovechar actividades cotidianas como subir las escaleras, pasear media hora al día o practicar algún deporte una vez a la semana y dormir ocho horas cada jornada en un ambiente relajado, sin abusar de la calefacción en la habitación y evitando las actividades intensas en las horas previas a acostarse.

► Jose Carlos Galván



N estudio realizado por el Instituto Pasteur y publicado en la revista científica *Vaccine*

anuncia que el consumo diario de dos tomas de leches fermentadas con L.casei DN 114 00, que se comercializan bajo la marca Actimel de Danone, mejora la respuesta inmune contra el virus en las personas mayores de 70 años. Para garantizar en este sentido la eficacia del consumo de las dos unidades, de mañana y tarde de forma aconsejable, los especialistas aconsejan tomarlas cuatro semanas antes y nueve semanas después de la vacunación.

Actimel es un producto con más de 15 años de investigación clínica, con más de 23 estudios científicos propios que avalan sus efectos. El doctor José Antonio Mateos, responsable del área de salud de Danone, explica que "el estudio del Instituto Pasteur prueba que el consumo de dos unidades de leches fermentadas con L.casei DN-114 001 durante 13 semanas ayuda a aumentar la respuesta inmune aumentando los anticuerpos específicos contra la gripe estacional".

Para obtener estos resultados se han realizado en 222 comprobaciones en personas mayores de 70 años que viven en residencias de ancianos.

La vacunación antigripal es la medida primaria fundamental para prevenir la gripe y sus complicaciones y está especialmente indicada en los colectivos de riesgo a padecer esta enfermedad: los mayores de 60 años y sus cuidadores, las mujeres embarazadas y los enfermos crónicos. En las personas mayores de 65 años, la efectividad de la vacuna contra la gripe estacional es solo de entre el 30% y el 40%, según datos del Ministerio de Sanidad.

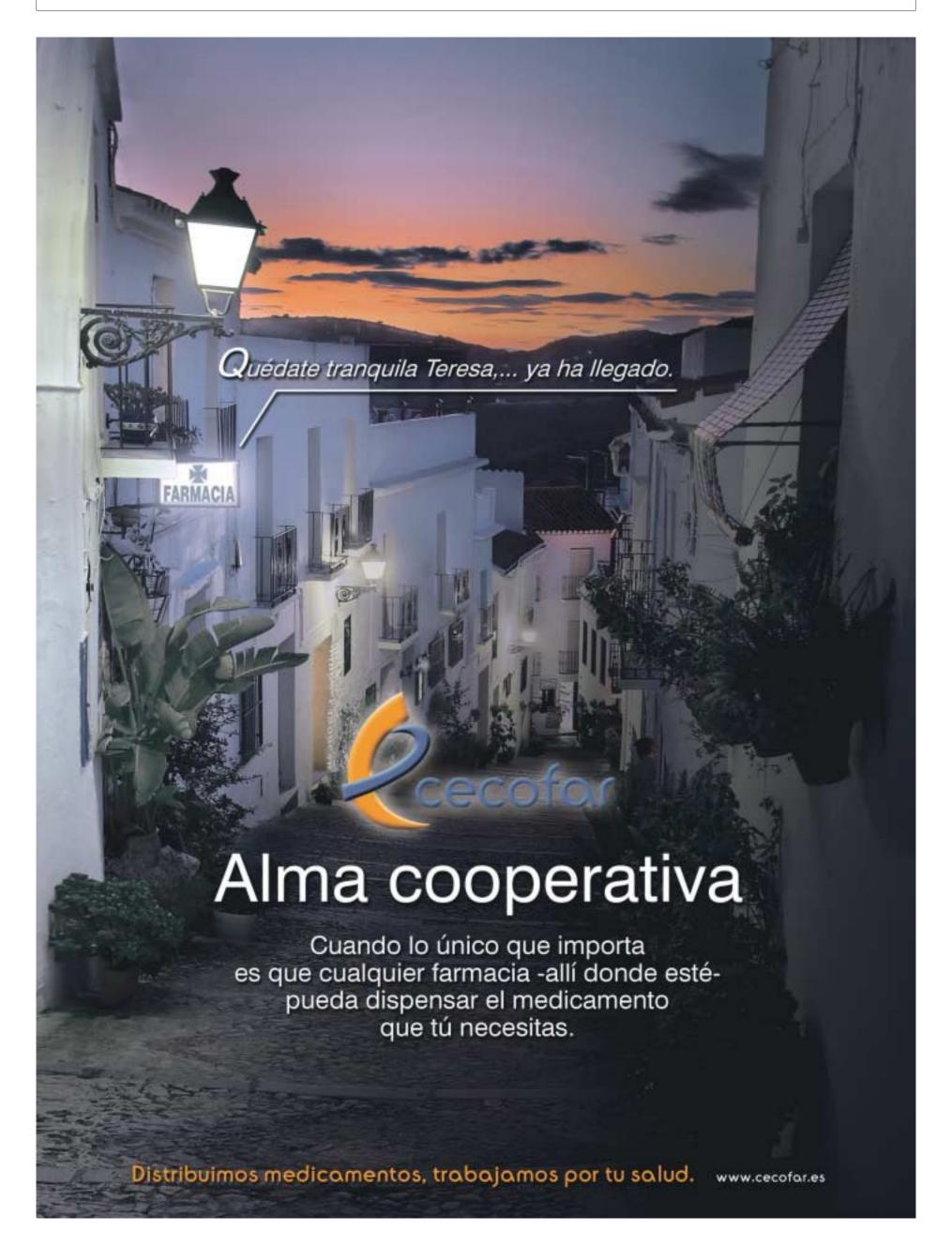
La reducción de la eficacia se debe a un proceso natural de envejecimiento del sistema inmunitario conocido como inmunosenescencia, que se manifiesta por una disminución de la capacidad de la respuesta inmune, que puede contribuir a mayor vulnerabilidad a procesos infecciosos y menor efectividad de las inmunizaciones en forma de vacunas contra ciertas enfermedades como la gripe. Conocer medidas que puedan mejorar la respuesta inmunitaria tras la vacunación en este colectivo es clave para los científicos que trabajan en este campo.

En general, los médicos recomien-

dan complementar la vacunación con una dieta saludable que incluya leches fermentadas con L.casei DN 114 001, que se comercializan bajo la marca Actimel, pero también líquidos y alimentos que mejoran la respuesta del sistema inmunológico como las legumbres y los frutos secos, entre otros. Asimismo, es importante reforzar otros hábitos como la higiene y la actividad física. La hidratación es básica y, aunque su aporte debe ser individualizado, se recomienda por término medio, en condiciones generales de normalidad funcional del organismo, beber dos litros de líquidos al día en forma de agua, infusiones, caldo, etcétera.

Los expertos alertan sobre la necesidad en los grupos de riesgo de la vacunación en sí misma y de complementarla con una cuidad alimentación. Consideran que no se debe bajar la guardia ante la gripe, especialmente entre los mayores que están en centros

> Dieta y ejercicio son complementos necesarios para mejorar la eficacia de la vacuna



ENTREVISTA

Pionera en España

Es también la primera bióloga profesora de Histología en una facultad de Medicina

INÉS MARTÍN-LACAVE. CATEDRÁTICA DE HISTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA

"LOS PUESTOS DOCENTES DE HOMBRES Y MUJERES SE IGUALARÁN EN 10 AÑOS"

LA PRIMERA CATEDRÁTICA DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD HISPALENSE

SACA UN NUEVO ATLAS PARA MEJORAR EL ESTUDIO DE LAS CÉLULAS DEL SER HUMANO

► Paco Núñez



A inmunohistoquímica es una tecnología que ha revolucionado el panorama

científico desde sus inicios, ya que permite la identificación in situ de cualquier proteína, respetando el sustrato morfológico. La catedrática de Histología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla Inés Martín-Lacave ha trabajado con denuedo junto a Tomás García-Caballero para publicar el Atlas de Inmunohistoquímica. Caracterización de células, tejidos y órganos normales, un libro que verá la luz en breve y que será una referencia para todos los alumnos de Medicina, Biología, Farmacia y residentes de Anatomía Patológica, entre otras disciplinas.

-Primero fue el Atlas Práctico de Histología y ahora esta nueva obra, que estará en las librerías en el segundo cuatrimestre de este curso. ¿Se encuentra satisfecha con el resultado? ¿Cómo valora la necesidad de actualizar los conocimientos en Medicina?

-Es un libro que cubre un vacío que existía hasta ahora en la materia. Tiene más de 1.000 imágenes en color y sirve para describir cualquier célula de nuestro cuerpo y destacar una sola en un mar de células negativas. Explicamos en el atlas la estructura microscópica de un cuerpo humano sano. Si el profesional reconoce cualquier célula sana mediante inmunohistoquímica, también podrá identificar con esta técnica los tumores derivados de ellas. Las células, cuando cambian y se transforman patológicamente conservan algo de su origen, por lo que se pueden identificar tanto in situ como cuando hacen metástasis. Asimismo, en la carrera de Medicina hay que hacer actualizaciones de libros constantemente.

-Usted fue la primera catedrática de la Facultad de Medicina y la primera bióloga profesora de Histología de una Facultad de Medicina en España...

-Sí, es cierto. Nuestra Facultad se fundó hace ya casi 500 años, aunque la mujer no se incorporó hasta princi-



pios del siglo XX. Hemos tardado mucho en acceder a las cátedras. Empecé a dar clases con 21 años, en 1975, y conseguí la cátedra casi 30 años después, en 2004. Actualmente, hay una proporción de mujeres bastante alta en las asignaturas básicas de Biología e Histología, pero, a partir del tercer curso, encuentras más hombres.

-Y parece que fue ayer viendo la juventud y la frescura que transmite su mirada...

-La verdad es que conservo una ilusión enorme, porque me gusta muchísimo mi trabajo. Imparto clases en 1º de Medicina y es una labor que te ocupa bastante, pero que es muy gratificante, porque los alumnos son excepcionales: están muy seleccionados, muy comprometidos con el trabajo y muy motivados en la mayoría de los casos.

-¿De dónde saca el tiempo para dirigir un grupo de investigación de entre ocho y 10 personas sobre el tiroides?

>> La experimentación es la base del futuro para que no tengamos que comprar patentes"

>> Si se está quedando la gente en la calle sin un sueldo, ¿no van a recortar en investigación?

-En la investigación puedes involucrarte tanto como tú quieras, pero te lleva mucho tiempo. Con los años, cada vez tengo más labor gestora: conseguir proyectos, financiación, pertenecer a comisiones... Son las tres facetas que tiene ser catedrática: docente, investigadora y gestora. Y la verdad es que es muy entretenido y bonito, sobre todo la docencia y la investigación.

-¿Cómo recuerda sus tiempos de estudiante en un mundo de hombres y qué papel juega ahora la mujer en el mundo universitario?

–En mi promoción (1970-75) ya había muchas mujeres y no teníamos dificultad en ningún sentido. Es verdad que siempre hemos tenido que hacer un esfuerzo adicional por convencer a los demás de dar un nivel, pero no he tenido problemas en general. Ese esfuerzo que hice a largo plazo también lo tienen que hacer los hombres. Ahora el 70% de los estudiantes que se matriculan son féminas. Sin embargo, en Ciencias de la Salud no hay todavía ni un 10% de catedráticas. Sin embargo, hay una mujer por cada tres puestos en el profesorado contratado, ayudante y asociado. El aumento de féminas será tan grande que los puestos docentes se igualarán en diez

-¿Ha afectado mucho la crisis económica a los presupuestos para la investigación en Medicina?

-En la docencia se han creado nuevas titulaciones, pero asumimos la crisis a coste cero: no hay ampliación del profesorado. Los nuevos planes de estudio se ponen en marcha también a coste cero (no hay más aulas, no hay más medios...). Tenemos que aprender a administrarnos mucho mejor. Si se está quedando la gente en la calle sin un sueldo para que coman sus hijos, ¿no van a recortar en investigación? Es triste, porque investigación es futuro, es avance de la sociedad, pero no hay alternativa.

-¿Le parece lógico que se recorte también en educación general básica y en sanidad pública?

Habría que hacer un estudio, un plan de necesidades, porque la investigación es la base del futuro para que no tengamos que comprar las patentes. La formación docente desde los primeros años es fundamental pero, si una familia puede pagar los libros, que no se les exima del pago. Igual se tenía que haber hecho con el cheque bebé. Y la sanidad tiene que ser un consumo responsable, porque la Seguridad Social es un logro que no puede tener retroceso.





Autor: Sebastian Ferreira

Compartimos un mismo compromiso, un mismo equipo y desde ahora, el mismo nombre



Un sólo nombre que identifica a todas las compañías farmacéuticas de Johnson&Johnson. Un nombre que rinde homenaje al **Dr. Paul Janssen,** un investigador genial y fundador de una de las primeras compañías farmacéuticas del grupo.

Un solo nombre y un mismo compromiso: los pacientes.

Ellos son la razón de ser de nuestra innovación en la búsqueda de respuestas dónde sólo hay incógnitas. Y eso, tiene mucho valor. **El valor de innovar.**





ENTREVISTA

El recorrido de la dieta

Dos primeras fases para adelgazar y dos posteriores para consolidar y estabilizar peso

PIERRE DUKAN. NUTRICIONISTA

"NO PASAR HAMBRE ES LA CLAVE PARA EL ÉXITO DE MI MÉTODO"

EL NUTRICIONISTA FRANCÉS HACE ESPECIAL HINCAPIÉ EN QUE TODO AQUEL QUE QUIERA

ADELGAZAR CONSULTE A SU MÉDICO Y REALICE CON ÉL UN SEGUIMIENTO CONTINUO

► Ana Zurita

S

E ha convertido en la dieta de moda en medio mundo, y cuenta con adeptos y

detractores por igual. El nutricionista francés Pierre Dukan ha conseguido 12 millones de lectores de la guía para seguir su método.

-En primer lugar, ¿cuál es el secreto del éxito de la dieta Dukan?

-Mi método se ha desarrollado en base a ciertas líneas de fuerza y ha ido afinándose a lo largo de mis 35 años de experiencia en el terreno, basándome en la práctica a través de mis pacientes. Considero que no se puede atacar una lacra planetaria con dietas suaves, construidas en el equilibrio, la mesura y la variedad. Por ello propongo un régimen de guerra que cualquiera puede entender rápidamente: 100 alimentos naturales, 72 proteínas pobres en grasa y 28 verduras, los del cazador recolector que han evolucionado al mismo tiempo que el hombre, con la mención "a voluntad", eliminando así el problema del hambre en la dieta.

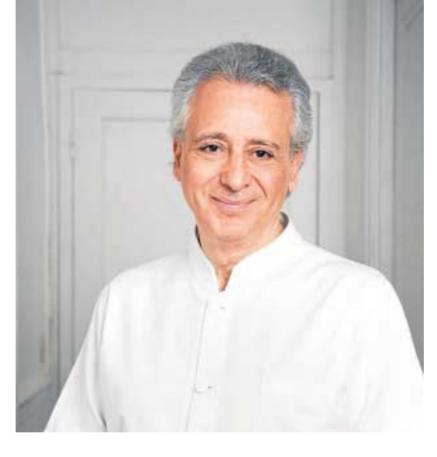
El método está profundamente estructurado para canalizar el recorrido de la persona: cuatro fases sucesivas, dos para adelgazar y dos para estabilizar el peso perdido.

El éxito del método responde, además de a su eficacia y a ser el único método que cuenta con dos fases específicas para el mantenimiento del peso perdido, sobre todo, a una alianza objetiva con aquéllos que se han convertido en mi público, mis pacientes, mis lectores y la comunidad Internet repartida en sitios, foros, blogs...

-¿Cuáles son los principios que sigue la dieta?

-En mi método propongo dos primeras fases para adelgazar y dos posteriores para consolidar y estabilizar el peso. Su éxito reside en una primera fase muy motivadora, ya que los resultados se ven rápidamente, y una última fase diseñada para no recuperar el peso perdido, algo que no tiene ningún otro método de adelgazamiento.

Mi método propone adelgazar de forma natural, con un regreso a los



alimentos fundadores de la especie humana, los alimentos de los primeros hombres, los cazadores-recolectores, las proteínas y verduras. Y esta oferta viene acompañada de las palabras mágicas: "a voluntad". No pasar hambre es la clave.

-¿Qué seguimiento propone su método?

-Desde la creación de mi método he querido remarcar, y continúo insistiendo, que todo aquel que quiera adelgazar consulte a su médico y realice con él un seguimiento continuo. Así, es fundamental hacerse análisis clínicos antes de empezar la dieta, para descartar cualquier tipo de anomalía renal, hormonal o hipotensión. Si se tienen las condiciones apropiadas para comenzar la dieta, no hay que olvidar acudir de forma constante al médico de cabecera para así saber cómo está reaccionando nuestro cuerpo a la dieta, más allá de lo que nuestros ojos pueden ver.

Además de un seguimiento médico

exhaustivo, esta dieta se apoya en un seguimiento personalizado e interactivo que aumenta su eficacia. A través de *www.dietadukan.es*, todo el mundo puede sentirse apoyado, motivado y, lo que es más importante, recibir unas pautas y consignas únicas y exclusivas para cada caso concreto.

-El pasado mes de enero puso en marcha el coaching online en España, ¿cuáles son las claves y herramientas de este coaching personalizado?

-Lo primero que pedimos a nuestros internautas es que soliciten el seguimiento de su médico de cabecera. En www.dietadukan.es ofrecemos un seguimiento paralelo con consignas alimentarias diarias, físicas, de motivación, menús, consejos para seguir la dieta de la mejor manera posible... Acompañamos a las personas a alcanzar su objetivo y les ayudamos, día a día a conseguir su peso justo y conservarlo de la forma más fácil y cómoda posible. El coach online su-

>> Propongo un régimen de guerra que cualquiera puede entender rápidamente"

>> Son muchos los pacientes felices con los resultados obtenidos con mi método"

pone un seguimiento diario, un apoyo y una forma de vida al que todo aquel que quiera perder peso debe acostumbrarse. La clave es que la persona sepa que estamos ahí y que queremos que consiga su objetivo igual que él. Cada persona es diferente y tiene unas necesidades distintas y, por este motivo, diariamente tiene la recomendación de enviarnos un correo electrónico en el que nos consulte sus dudas, dificultades, los desvíos que ha tenido, etc. Así, cada mañana, recibirá unas consignas totalmente personalizadas en función de sus características.

-¿Qué le diría a los endocrinos y especialistas en nutrición y dietética que critican la dieta?

-Les diría tan sólo una cosa: que estudien mi método, que sepan exactamente en qué consiste y que lo pongan en marcha, ellos mismos, entre sus pacientes. Para mí todos somos parte de un mismo equipo con un mismo objetivo: la lucha contra el sobrepeso, enfermedad que puede llegar a provocar la muerte. Históricamente se ha visto que el método basado en una baja ingesta de calorías no funciona ya que el número de personas con sobrepeso ha continuado creciendo. Sin embargo, son ya muchisimos los pacientes felices con los resultados obtenidos con mi metodo... ¿por qué los nutricionistas y endocrinos no intentan desarrollarlo entre sus pacientes y poder evaluar los resultados? Desde luego, yo estaría feliz al ver cómo médicos en España, al igual que ya lo hacen muchos en Francia, luchan contra la obesidad y el sobrepeso con un método que ha demostrado su eficacia.





Nueva Colección Platos de Ducha





New Bath Collection by Silestone®

Silestoner reinventa el espacio gracias al concepto de gran formato a medida. Cualquier elemento arquitectónico se convierte en una coordunidad y nos da infinitas posibilidades estéticas. El material se modula para artastarse al espacio y no al reves.



Cosentino Central Autovia A-334, Salida 60 / 04850 Cantoria / Almería / España / www.cosentinogroup.net









UNA MEDICINA PARA EL HOMBRE

la clave

El ejercicio de la Medicina se está convirtiendo en una práctica integrada en la potente industria técnico-farmacéutica

EL ENFERMO REQUIERE TODOS LOS AVANCES TÉCNICOS NECESARIOS PARA SU DIAGNÓSTICO

Y TRATAMIENTO, PERO NO DEJA DE DEMANDAR AL PROFESIONAL UN PLUS DE HUMANIDAD

El factor humano

► Ismael Yebra

Dermatólogo



A Medicina, como la vida misma, se ve continuamente sometida a los cam-

bios tecnológicos y avances científicos. Un médico que haya ejercido una especialidad determinada hace no más de 30 años, hoy en día, sería un total ignorante en esa materia y un auténtico incompetente. Los cambios introducidos en la ciencia médica en escasos años han conseguido que los medios de diagnóstico, las nuevas técnicas exploratorias y las posibilidades terapéuticas, nada tengan que ver con lo que se disponía hace una década.

Actualmente, es raro ver a un galeno utilizando un fonendoscopio para
diagnosticar un derrame pleural, un
meteorismo intestinal o un soplo cardíaco. Menos aún, verle recurrir a
técnicas de percusión o palpación
abdominal para certificar una sospecha clínica de apendicitis o litiasis biliar. Es más: ¿se conformaría en estos
tiempos un paciente con un diagnóstico clínico sin la práctica de la pertinente ecografía, TAC o Resonancia
Magnética?, ¿confiaría, como antes
era frecuente, en la exclusiva palabra
de un médico experimentado?

Lejos quedaron ya los términos del aforismo hipocrático que decía aquello de... "lo que no cura la naturaleza lo cura la química, lo que no cura la química lo cura el hierro, pero lo que ni la química ni el hierro son capaces de curar, sólo una cosa es capaz de hacerlo: ¡la palabra del médico!". No soplan buenos tiempos para la palabra del médico. El ejercicio de la Medicina se ha convertido más en una ciencia de marcado cariz técnico que en una rama del saber que, lejos de estudiar al hombre aisladamente, debe mirar al individuo como un todo personal en su peculiaridad, integrado en una sociedad y una época determinada.

Si lejos queda ya el recuerdo de un tal Hipócrates del que a veces, cada vez menos, oímos hablar, no digamos ya de aquella máxima que afirmaba que el médico debe curar, si no aliviar y, cuando no sea posible ni lo uno ni lo otro, al menos consolar. Aliviar, escuchar, consolar... palabras que parecen obsoletas en el actual lenguaje de la Medicina. Obsoletas, no solamente por parte de una ciencia médica cada vez más alejada de lo huma-

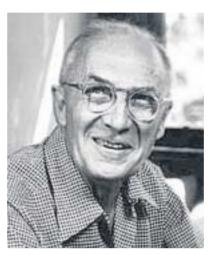


PANTON CHÉJOV. Es el prototipo de médico escritor que, a pesar de su éxito literario, nunca quiso abandonar el ejercicio de la Medicina. Ante la sugerencia por parte de su editor de dejar la actividad médica para dedicarse plenamente a la Literatura, contestó: La Medicina es mi mujer legal; la Literatura mi amante.



▶ GREGORIO MARAÑÓN. Médico madrileño figura clave en la España del siglo XX. A su magisterio médico como impulsor en nuestro país de especialidades como la Medicina Interna, la Endocrinología y la Nutrición, añadió una inestimable labor como historiador, ensayista e intelectual.

no, sino lo que es peor, por los propios pacientes que piden para su dolencia toda clase de exploraciones (las más de las veces innecesarias) por muy dolorosas y molestas que sean. Y si así se reclaman los medios exploratorios, tampoco escatima el personal a la hora de exigir soluciones para su problema. Todo ello basado



P WILLIAM CARLOS WILLIAMS. Considerado por la crítica como maestro del relato corto y uno de los más importantes poetas norteamericanos del siglo XX, este médico ginecólogo se vio obligado a abandonar su consulta tras un derrame cerebral. Siguió adelante, a duras penas, con su actividad literaria.



PSIR ARTHUR CONAN DOYLE. Médico escocés especializado en Oftalmología, pasaría a la historia de la Literatura como el creador Sherlock Holmes. Preso del éxito de su detective intentó matarlo; él prefería escribir novelas históricas y de viajes. Acabó dedicándose a ello y cerrando su poco concurrida consulta londinense.

en las expectativas científicas y en la propaganda técnico-industrial, que hacen creer al paciente que todo tiene una eficaz y rápida solución.

Estamos siendo testigos de la conversión del ejercicio de la Medicina en una práctica integrada en la potente industria técnico-farmacéutica. El médico no se contempla ya como

un ser sapiencial al que se acude con la fe en su experiencia y sus conocimientos, sino como un eslabón más dentro de la cadena de producción de toda una industria de la salud. El mensaje esgrimido por los gurús de esta industria va en la dirección de un mundo radiantemente feliz y fantástico. La consigna gira en torno a que en estos tiempos de avances científicos y técnicos ilimitados, nadie tiene porqué aceptar una determinada imagen inestética o una discapacidad. Nadie tiene por qué soportar un dolor por muy pequeño que sea, ni siquiera debe admitirse el envejecimiento evolutivo normal. No hay porqué consentir una limitación que condicione la actividad cotidiana, ya sea laboral o lúdica.

Pero, ¡vaya chasco!, resulta que la vida no es exactamente así. Que el mundo no es tan feliz ni tan fantástico. La cernudiana realidad y el deseo en médica versión. La decepción está servida y la depresión al acecho. El trato del médico con el paciente, que se supone debe ser amistoso, se convierte así en un cerco cada vez más

La Medicina, como la vida misma, se ve continuamente sometida a los cambios tecnológicos

estrecho e insalvable, en un campo minado lleno de explosivos dispuesto a hacer saltar por los aires, en cualquier momento, la otrora cordial relación médico-enfermo.

De todo ello podríamos sacar en conclusión que, aunque hoy las ciencias adelantan que es una barbaridad, hemos de reconocer que la mente humana evoluciona a mucha menor velocidad. El hombre enfermo requiere todos los avances técnicos necesarios para su diagnóstico y tratamiento, pero no por ello deja, en el fondo, de seguir demandando al profesional que le asiste ese plus de humanidad que, si no lo tiene, al menos se le supone, como decían las antiguas cartillas militares de los soldados de reemplazo. Nunca más que ahora, sigue vigente aquella frase de Marañón allá por los años 50: bienvenidos sean todos los instrumentos nuevos llegados a una consulta médica, pero debe quedar claro que el único aparato imprescindible es la silla. Siéntese y cuénteme que le pasa. ¡Que nadie me quite de hablar unos minutos con el enfermo!



ENTREVISTA

Curando las lesiones de Epi

El galeno fue médico de la selección española de basket en 37 partidos, del 90 al 93

FRANCISCO GALLARDO. DIRECTOR DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL SATO SPORT DE SEVILLA

"LOS MÉDICOS HAN DADO EL SALTO DE LA BATA AL CHÁNDAL"

EL ESPECIALISTA FACILITA LAS CLAVES PARA QUE ENFERMOS DE HIPERTENSIÓN, HERNIA

DISCAL Y ESCOLIOSIS PUEDAN PRACTICAR DEPORTE SALUDABLE CON FRECUENCIA

▶ Paco Núñez

S

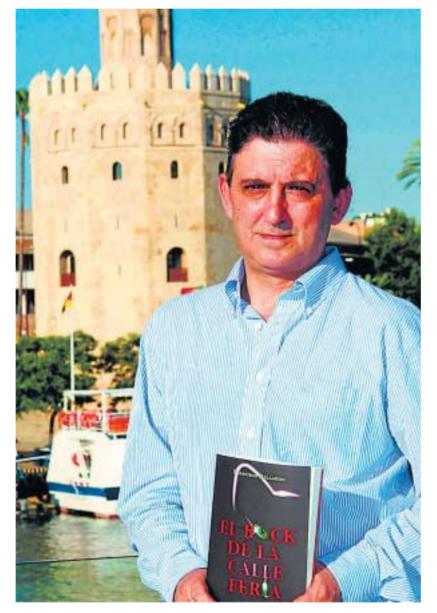
ERRAT montando en bicicleta, Aznar jugando al pádel, Geraldine Chaplin hacien-

do sus largas caminatas por el centro de Madrid... El deporte forma ya parte de nuestra vida cotidiana en su formato competitivo, pero también como modo de vida saludable.

Existe una referencia en Medicina deportiva en Sevilla, Andalucía y España. Se llama Francisco Gallardo y habla por experiencia, ya que fue jugador y médico al más alto nivel. Nacido en enero de 1958, Gallardo tiene múltiples facetas: militó en el Club Amigos del Baloncesto de Primera División B; fue internacional juvenil junto a Epi, Romay o Iturriaga; jefe de los servicios médicos del Caja San Fernando de la Liga ACB durante 12 años; y doctor de la selección absoluta en la última época del mítico Antonio Díaz-Miguel y el primer año de Lolo Sainz, desde 1990 hasta 1993. Realizó su tesis sobre la Medicina en Al-Ándalus, haciendo hincapié en el ejercicio físico y salud en los textos de Averroes y Maimónides. En la actualidad es director de los servicios médicos del Sato Sport de Sevilla.

"Cuando acabé Medicina, el campo de trabajo eran los equipos de fútbol y el Caja. Ver a alguien corriendo por la calle hace 25 años no era lo habitual", comenta el especialista, que tiene claro que la población ha asumido que parte de la responsabilidad de estar sano "es suya, haciendo un deporte no necesariamente agónico".

Maratones, carreras populares, gincanas... Cualquier excusa lúdica es óptima para mover el esqueleto. "La sociedad tiene una dinámica muy buena ese sentido. El auge del deporte saludable se debe a que la persona ve la diferencia entre hacerlo y no hacerlo. Esa mejora de las cualidades físicas está al alcance de todo el mundo", argumenta Francisco Gallardo, que destaca la calidad de deportistas andaluces como Manuel Olmedo, único medallista español (bronce) en el Mundial de atletismo de Daegu, o las categorías inferiores de los clubes baloncestísticos. Entre la actividad física y la salud se produce un fenómeno de "osmosis", es decir, influencia



mutua: "El deporte puede ser un tratamiento coadyuvante para un enfermo de la espalda".

El experto Gallardo da las claves de la Medicina deportiva para enfermos con distintas patologías. Así, el hipertenso puede hacer "un ejercicio aeróbico a una frecuencia cardiaca no muy alta". Por otro lado, el paciente con hernia discal encuentra en la terapia acuática una aliada: "Se hacen ejercicios específicos para la musculatura circundante en agua poco profunda". De todas formas, Gallardo recomienda

asimilar menos carga y tener conocimientos ergonómicos a la hora de trabajar con la columna vertebral de manera cotidiana para practicar la prevención. "Hay un amplio abanico de ejercicios preventivos y, a la larga, es lo más interesante", agrega el especialista, que también posee una dilatada experiencia en tratar a deportistas con escoliosis: "Debe hacerse un trabajo bien programado. Con menos de 20 grados, la desviación es compatible con el deporte de la canasta y con las actividades de equipo en general. Pero el mantenimiento de

la musculatura es fundamental, por lo que la natación terapéutica es muy importante". El nadador de competición desarrolla una escoliosis funcional debido al movimiento repetitivo y a los giros de la columna, aunque es una dolencia que se quita con la inactividad.

Maestros

Imbuido del espíritu de Gasol, Navarro, Rudy y compañía, Francisco Gallardo subraya la necesidad del "trabajo en equipo" para que los médicos se pongan de acuerdo con los rehabilitadores para curar lesiones en el menor tiempo posible y de la manera más eficaz. "Veo a mis compañeros de Medicina deportiva muy receptivos a este respecto", afirma el galeno, que recuerda a sus maestros, los mejores profesionales en sanar tibias, peronés, rodillas y estados de ánimo a pie de césped o de parqué, como Antonio Leal Graciani, "que no tenía horario", José María Madrigal, Pedro Guillén o Juan Rivas. "Me han enseñado no sólo el manejo de la patología sino el humanismo médico", asevera.

En el deporte de alta competición en la actualidad, "la planificación de la temporada por parte del médico es fundamental". "El nivel de la traumatología deportiva es muy alto. Su trabajo no se ve, pero cada vez se evidencia más. El médico ha dado el salto de la bata al chándal", apostilla Gallardo.

Baloncesto, Medicina y Literatura han sido desde siempre sus pasiones. Lector empedernido desde niño, comenzó a escribir a los 12 años, pero no ha sido hasta llegar a los 50 cuando ha visto editada su primera novela, *El rock de la calle Feria*. "Yo creo que fue la lectura de *Rayuela* lo que me aficionó a la literatura. En realidad, quería ser historiador de la Medicina", admite. Poliédrico como pocos, su gallardía de nacimiento y de oficio convierten a este humanista en una de esas personas que hacen del mundo un lugar más saludable.

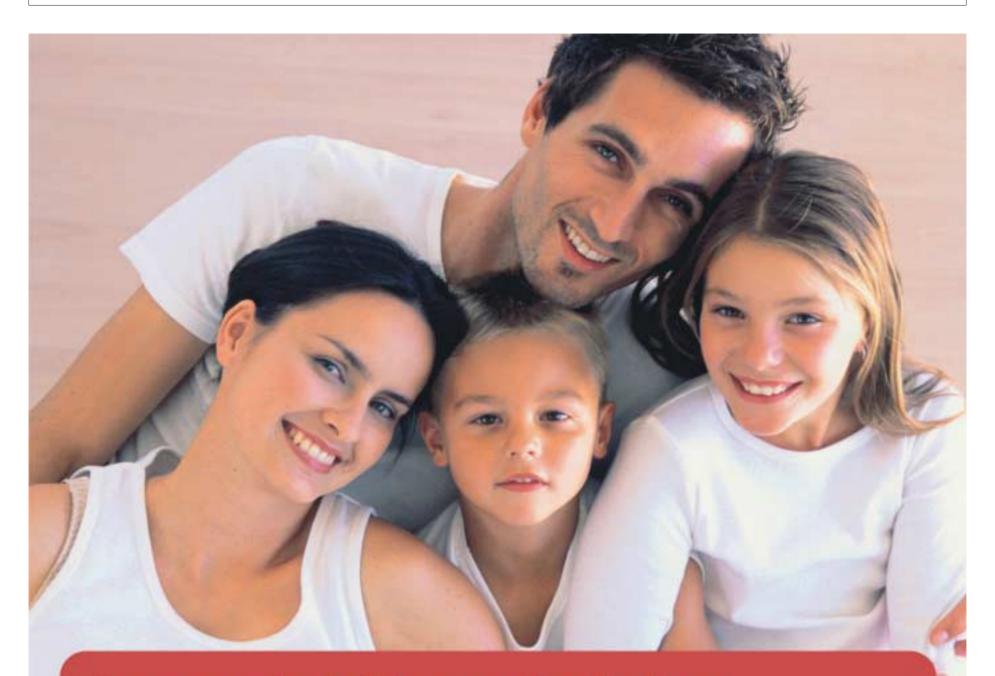
>> Todo lo que aprendemos en la competición es traspasable a la actividad física cotidiana"



Sanofi Pasteur MSD es la única empresa farmacéutica europea dedicada exclusivamente al desarrollo de vacunas, siendo líder en este área.

Nuestro reto es seguir investigando para desarrollar vacunas innovadoras frente a más enfermedades.





Seguros de Asistencia Sanitaria y Reembolso de Gastos MAPFRE

Asegura tu Asistencia Sanitaria

SALUD FAMILIAR OPCIÓN

Seguro de Asistencia Sanitaria

33.000 profesionales y 450 hospitales para garantizarte asistencia médica, quirúrgica y hospitalaria. Los medios diagnósticos y procedimientos terapéuticos más avanzados.

MEDISALUD OPCIÓN

Seguro de Reembolso de Gastos Médicos

La posibilidad de elegir médico y hospital en cualquier lugar del mundo o acudir a cualquiera de los servicios concertados sin necesidad de anticipar el gasto médico.







