

ENTREVISTA CON  
MARÍA TERESA CAMPOS

**“Siempre  
hago lo  
que me  
dicen los  
médicos”**



ONCOLOGIA RADIOTERÁPICA  
**El nuevo acelerador lineal  
instalado en La Luz acorta a la  
mitad el tratamiento del cáncer**

Revista Corporativa  
de la Clínica La Luz

## CONSEJO EDITORIAL

### Presidente

José María Sánchez de la Peña

### Director

Dr. Joaquín Martínez Hernández

### Vocales

Dr. Rafael Alfonso Ochotorena

Rafael Peláez Morales

Antonio González Gil-García

## CONSEJO DE REDACCIÓN

### Director

Antonio González Gil-García

### Diseño y coordinación editorial

Ibáñez&Plaza Asociados, S.L.

correo@ibanezyplaza.com

www.ibanezyplaza.com

### Impresión

Gráficas 82, S.L.

### Depósito Legal

M-2172-2013

### Clínica La Luz

General Rodrigo, 8

28003 Madrid

Tel 914 530 200

comunicacion@clinicalaluz.es

www.clinicalaluz.es

# ÍNDICE

Editorial ..... 1

## NOTICIAS

- Nueva UCI dotada con las tecnologías más avanzadas
- Unidad del Sueño para tratar los trastornos que impiden un descanso adecuado ..... 2
- La Luz e IDCSalud alcanzan un acuerdo para la gestión conjunta de la Clínica
- El marcapasos gástrico consigue reducir en un 45% el exceso de peso tras 12 meses de tratamiento ..... 3



## REPORTAJE

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA: El acelerador True Beam® abre el camino a la radioterapia de dosis única ..... 4



## ENTREVISTA

"Estamos ante un salto enorme en oncología"  
Dr. Felipe Calvo Manuel ..... 6



## BREVES

- Decálogo para prevenir el cáncer ..... 8
- La cirugía de la obesidad puede solucionar la diabetes tipo 2
- Hasta el 7% de la población tiene algún problema de alineamiento de los dientes o la mandíbula ..... 9
- Los médicos precisan mayor formación legal
- Una raza de perro española da la clave para un nuevo tratamiento del labio leporino
- El doctor Pérez-Castro, galardonado por su contribución al progreso de la urología ..... 10



## LA CONSULTA

Apnea del sueño - Nueva técnica quirúrgica para el cáncer de recto ..... 11



## COMPAÑÍAS&COLABORADORAS

Asociación Ferroviaria - AXA Seguros - Caser Seguros - iGlobalmed ..... 12

## TRIBUNA ABIERTA

Nuevas oportunidades para médicos y pacientes  
Dr. Rafael Alfonso Ochotorena ..... 13



## AMIGOS DE LA CLÍNICA

"Hago siempre lo que me dicen los médicos"  
María Teresa Campos ..... 14



# Tecnología para las personas

**N**uestra Clínica ha tratado siempre a lo largo de sus más de 35 años de historia de estar a la vanguardia a la hora de incorporar la última tecnología médica. El último ejemplo de esta política, que constituye una de nuestras principales señas de identidad, ha sido la instalación y puesta en marcha de la primera plataforma de radioterapia True Beam® de la sanidad madrileña.

Esta plataforma incluye el principal exponente de una nueva generación de aceleradores lineales que supone un importante avance respecto a los aparatos convencionales, permitiendo una precisión y eficacia muy superiores, sobre todo en manos expertas como las del doctor Felipe Calvo y su equipo.

Pero además el True Beam® reduce ostensiblemente los efectos secundarios en los pacientes, mejorando su calidad de vida, y entronca por tanto perfectamente con otra de las prioridades de nuestra Clínica: combinar los mejores tratamientos con la búsqueda permanente del bienestar del paciente.

Para nosotros ningún avance tecnológico tendría sentido si perdiera de vista la calidad de vida de personas que se van a beneficiar del mismo, porque en La Luz el paciente siempre es lo primero.

**El Consejo Editorial de La Luz**

## Nueva UCI dotada con las tecnologías más avanzadas



La Clínica La Luz se ha dotado de una nueva Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) que incorpora las últimas tecnologías disponibles en soporte vital para la recuperación de pacientes postquirúrgicos, politraumatizados, coronarios, con fracaso multiorgánico no quirúrgico o con cualquier otra

patología. La UCI cuenta con 12 camas, de las que ocho están ubicadas en otros tantos boxes individuales aislados y con luz natural, algo muy poco frecuente en servicios de este tipo.

La Unidad está atendida por un completo equipo de sanitarios formado por 12 especialistas en medicina Intensiva y una veintena de profesionales de enfermería, encabezado por el doctor Teodoro Grau Carmona. En este nuevo dispositivo asistencial se unen la anterior UCI y el Servicio de Atención Cardíaca Inmediata (SACI), de forma que el servicio centraliza toda la asistencia a los enfermos críticos de La Luz, cuya principal característica es la necesidad de monitorización debido a su inestable situación fisiológica.

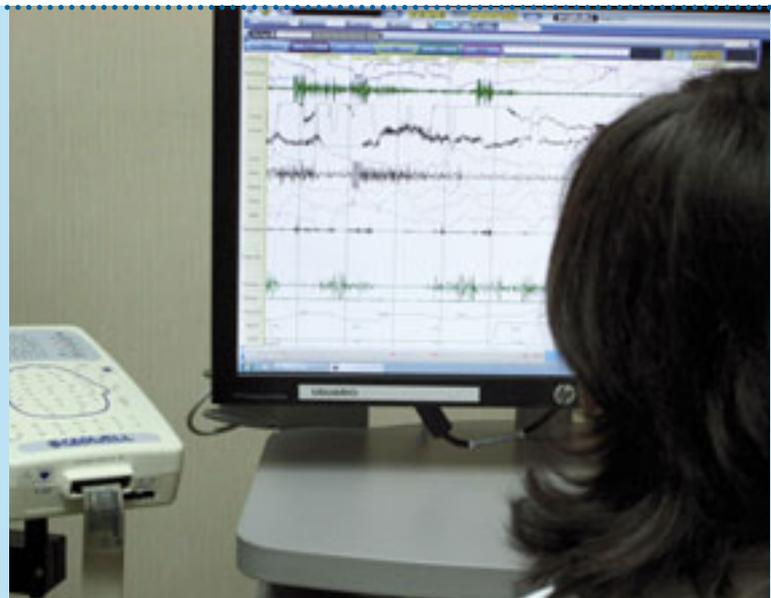
La nueva UCI, que está operativa las 24 horas del día y los 365 días del año, tiene todos los recursos para ofrecer una atención de la máxima calidad a pacientes procedentes de intervenciones de cirugía hepática y del aparato digestivo, cirugía bariátrica y endocrina, cirugía cardíaca, neurocirugía, traumatología, urología, cirugía torácica y vascular y cirugía plástica, entre otras.

Según explica el doctor Grau, “los pacientes reciben tratamientos cada vez más complejos debido al empleo de técnicas quirúrgicas avanzadas y este factor, unido a la mayor esperanza de vida, hace que un hospital moderno tenga que estar dotado de una UCI con los últimos avances tecnológicos de la especialidad”.

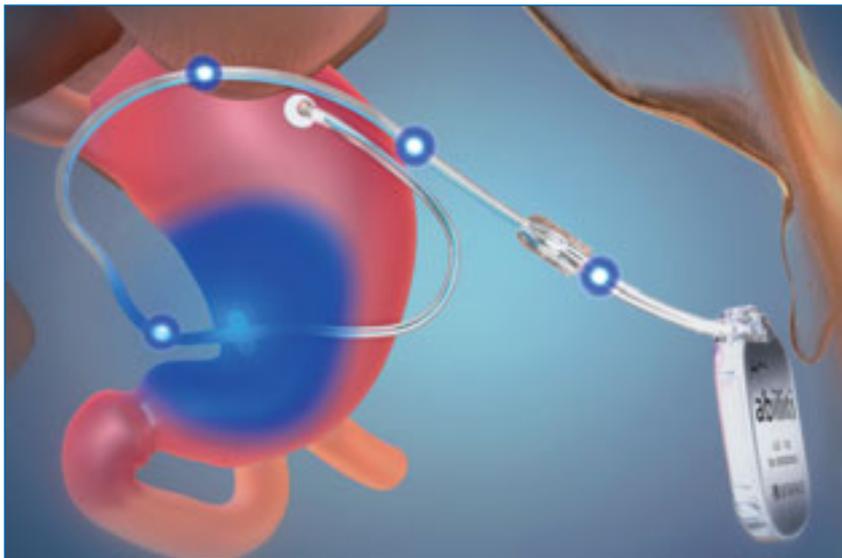
## Unidad del Sueño para tratar los trastornos que impiden un descanso adecuado

La Clínica La Luz ha puesto en marcha una Unidad del Sueño con el fin de ofrecer a sus pacientes un abordaje integral de todos los trastornos que impiden un descanso adecuado y suponen, por tanto, un obstáculo importante para su calidad de vida. Algunas de estas dolencias, como la apnea del sueño, pueden tener consecuencias muy serias para el individuo, mientras que la aparición de muchas de ellas puede significar la existencia de otras patologías más graves, como las de tipo cardiovascular o incluso el Parkinson.

Esta nueva unidad está integrada por expertos en neurología, neumología, otorrinolaringología, cardiología, odontología y endocrinología, entre otras especialidades, y nace con el objetivo de abordar el diagnóstico y el mejor tratamiento de un abanico de trastornos entre los que se pueden destacar la apnea del sueño, el síndrome de piernas inquietas, la narcolepsia, el sonambulismo, el insomnio o los trastornos de la conducta del sueño REM.



Los especialistas de la Unidad del Sueño disponen de la última tecnología médica a su servicio, y gracias a ella los pacientes podrán beneficiarse de pruebas punteras como la Polisomnografía Nocturna (PSGN) o el Test de Latencias Múltiples de Sueño (TLMS). También se podrán combinar ambas pruebas con un electroencefalograma de sueño.



## El marcapasos gástrico consigue reducir un 45% del exceso de peso tras 12 meses de tratamiento

Tan sólo un año y medio después de que empezaran a colocarse en España los primeros marcapasos gástricos, este novedoso sistema se ha consolidado como la opción óptima para numerosos pacientes con obesidad que buscan un abordaje quirúrgico para combatir su problema. El carácter mínimamente invasivo del marcapasos abiliti® ha convertido a este sistema en la alternativa ideal para los pacientes con obesidad que tienen miedo a las modalidades quirúrgicas más agresivas, como el by pass o la gastrectomía tubular, y que están concienciados sobre la necesidad de cambiar de hábitos alimentarios.

Tras un seguimiento medio de un año, los pacientes con abiliti® han logrado perder de media el 45% de su peso sobrante, según los resultados obtenidos durante este tiempo por el equipo médico que realiza el seguimiento de estos pacientes en la Clínica La Luz, centro pionero en España en la implantación de este dispositivo. Los pacientes que han obtenido un mayor beneficio son aquellos que tenían un Índice de Masa Corporal

(IMC) de entre 30 y 40, que han perdido el 53,91% del peso sobrante. En los pacientes con tasas de obesidad más elevadas (IMC superior a 44) la pérdida de peso ha sido, de media, del 36% del exceso de peso, según datos del doctor Manuel Miras, responsable de la Unidad de Cirugía Laparoscópica de la Obesidad Mórbida de La Luz.

El sistema abiliti® funciona generando leves estímulos eléctricos en el estómago a través de un pequeño electrodo, estímulos que provocan sensación de saciedad cuando la persona trata de comer o beber fuera de las horas indicadas, lo que permite no sólo un control a distancia (mediante Internet) por parte del especialista, sino también la reeducación alimentaria del paciente.

La duración media de la intervención de los 22 pacientes que han llevado el dispositivo entre 12 y 24 meses fue de 53 minutos, con un tiempo de estancia hospitalaria menor de 24 horas. Como media, los pacientes con abiliti® vuelven a hacer su vida cotidiana a las 48 horas de la implantación del dispositivo.

## La Luz e IDCSalud alcanzan un acuerdo para la gestión conjunta de la Clínica

La compañía IDCSalud, grupo líder en España en prestación de servicios sanitarios, y la Clínica La Luz han llegado a un acuerdo mediante el cual IDCSalud participará tanto en la gestión como en el accionariado de la Clínica La Luz, conjuntamente con los socios actuales del centro. Como parte de este acuerdo, IDCSalud invertirá en el capital de la clínica y desplegará sus recursos asistenciales y operativos. Esta inversión viene a potenciar el prestigio clínico de ambas instituciones y a impulsar la Clínica La Luz hacia una nueva fase de crecimiento y excelencia.

Tras 15 años de actividad, IDCSalud cuenta actualmente con 27 centros en cuatro comunidades autónomas y más de 9.000 empleados. Su asistencia cubre todas las especialidades médicas y destaca en el diagnóstico y tratamiento de patologías cardiovasculares y oncológicas. El acuerdo alcanzado con la Clínica La Luz consolida la presencia de IDCSalud en Madrid y refuerza su oferta en el sector privado con uno de los hospitales de mayor prestigio.





# El acelerador True Beam® abre el camino a la **radioterapia de dosis única**

La Clínica La Luz ha instalado el primer sistema True Beam® de la sanidad madrileña

La Clínica La Luz se ha convertido en el primer centro de la sanidad madrileña, pública y privada, en contar con el nuevo acelerador lineal de última generación True Beam®. Esta nueva plataforma ha revolucionado la radioterapia contra el cáncer pues no sólo consigue rebajar radicalmente los tiempos de tratamiento, sino que permite tratar tumores en movimiento con una precisión desconocida hasta ahora y abre la puerta a que en el futuro inmediato algunos tumores puedan tratarse con una única sesión de irradiación. Además, esta nueva tecnología permite también el tratamiento de enfermos con oligometástasis con expectativas de curación, una posibilidad inabordable hasta ahora por la oncología radioterápica.

El sistema True Beam®, fabricado por la compañía estadounidense Varian Medical Systems, tiene aplicación en prácticamente todos los tipos de cáncer, aunque su papel es especialmente relevante en los tumores de pulmón, mama, próstata y cabeza y cuello, entre otros.

Según el doctor Felipe Calvo, consultor senior de Oncología Radioterápica de La Luz, los distintos estudios realizados hasta el momento demuestran, entre otras cosas, que en cáncer de próstata y de mama este nuevo sistema iguala la supervivencia de tratamientos más molestos (tóxicos) y prolongados; mientras que en cáncer de pulmón controla el 80% de lesiones primarias inoperables

por criterios anestésicos o quirúrgicos y logra un 25% de supervivientes a largo plazo.

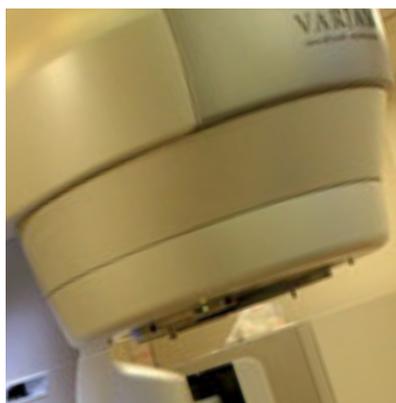
Asimismo, en personas con metástasis oligotópicas esta nueva generación de aceleradores logra unas tasas de supervivencia a largo plazo de entre el 20% y el 30%. Según el doctor Calvo, estos metaanálisis recogidos en la literatura científica, "suponen un cambio de paradigma en la atención médica oncológica: la enfermedad oligometastásica hay que identificarla, clasificarla y evaluarla de forma personalizada en comités interdisciplinares y ofrecer un componente de radioterapia precisa con dosis ablativa en multitarget".

El True Beam® está preparado para administrar dosis más altas de radiación en volúmenes más pequeños, con un control exhaustivo del depósito de la dosis en los tejidos y órganos, lo que abre la puerta a que, en determinados casos, el tratamiento radioterápico pueda realizarse en una sola sesión, según la doctora Rosa Meiriño, especialista en Oncología Radioterápica de La Luz.

## PLAZOS MÁS CORTOS

El True Beam® integra radioterapia y radiocirugía guiada por imagen, lo que le permite tratar tejidos y anatomía en movimiento con unos niveles de precisión y velocidad sin precedentes. De esta forma, con este sistema los tratamientos se acortan en un 50% respecto

La plataforma consigue supervivencias de hasta el 30% a largo plazo en personas con oligometástasis, lo que supone un cambio de paradigma en oncología



a los tiempos que emplea la tecnología convencional, lo que supone no sólo un mayor confort para el paciente, sino una eficacia mucho mayor porque el tumor tiene menos tiempo para moverse (debido al movimiento corporal producido por la respiración y otros factores) en el momento en el que está recibiendo una dosis de radiación.

De esta forma, un tratamiento de radioterapia con intensidad modulada de dosis (IMRT) que dura diez minutos en un acelerador convencional puede realizarse con True Beam® en tan sólo

dos minutos. Del mismo modo, una radiocirugía compleja que hoy suponga de 40 minutos a una hora de duración se puede completar en un plazo de tan sólo 5 a 20 minutos con el nuevo acelerador.

En la práctica, la enorme precisión del True Beam® junto con su sistema de guía por imagen integrado (Onboard Imaging System, OBI) permite que los especialistas puedan tratar un tumor en movimiento, por ejemplo en el pulmón, con la misma eficacia que si el órgano fuera estático. Esto es posible, según explica la doctora especialista en radio-

física Elisa Lavado, debido a la mayor precisión del haz de radiación y al hecho de que el aparato monitoriza la marcha de cada tratamiento una vez cada diez milisegundos gracias a sus 100.000 puntos de muestreo que le proporcionan datos constantemente.

El True Beam® se completa con un TAC simulador en 4D, capaz de reconocer el ciclo respiratorio de los pacientes, y distintos programas de optimización dosimétrica, física y biológica. Esta configuración tecnológica es única en la sanidad española.



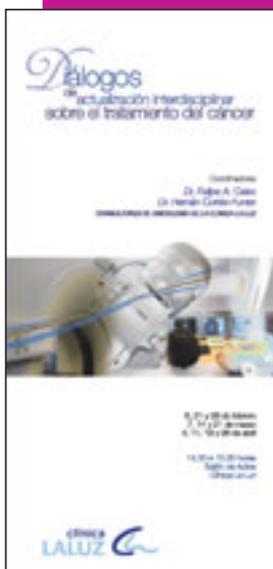
De izquierda a derecha, Patricia Guerrero (técnico de radioterapia); la doctora Elisa Lavado (radiofísica), Rosa Meiriño (oncóloga radioterápica), Juan Calama (radiofísico), Felipe Calvo (oncólogo radioterápico y consultor senior de Oncología Radioterápica de La Luz), Miguel Ángel Infante (radiofísico), Alfredo Polo (oncólogo radioterápico) y Carmen Albaladejo de Benito (técnico de radioterapia). El equipo se completa con Ana Belén Rubio, técnica de radioterapia.

## Compartir experiencias

Los especialistas de La Luz han querido aprovechar este avance para crear un foro profesional que permita reunir a los especialistas que estudian y tratan el cáncer en un ambiente de diálogo interdisciplinar, abierto y práctico para actualizar las recomendaciones asistenciales y facilitar un proceso de atención integrada. Así han surgido los denomina-

dos “Diálogos de actualización interdisciplinar sobre el tratamiento del cáncer”, coordinados por los doctores Felipe A. Calvo y Hernán Cortés-Funes. El objetivo es compartir el conocimiento sobre el cáncer como enfermedad sobre la base de las oportunidades de diagnóstico y tratamiento más eficientes disponibles, siguiendo un criterio de atención personalizada,

integral e interdisciplinar. Este año se han celebrado ya en el salón de actos de La Luz diez encuentros que han girado en torno a las nuevas expectativas que abre los aceleradores lineales de última generación como True Beam®. En las jornadas se dieron cita diferentes especialistas con actividad diagnóstica y terapéutica en cáncer.



# “Estamos ante un salto enorme en **oncología**”

El doctor Felipe Calvo destaca las ventajas de la nueva generación de aceleradores lineales cuyo máximo exponente, el True Beam®, se acaba de instalar en la Clínica La Luz, primer centro de la sanidad madrileña que dispone ya de esta plataforma considerada “un nuevo paradigma” en el tratamiento del cáncer

El doctor Felipe Calvo, jefe de Oncología del Centro Oncológico Regional Príncipe de Asturias (Hospital Universitario Gregorio Marañón) y consultor senior de Oncología Radioterápica de la Clínica La Luz, es uno de los especialistas en oncología radioterápica más reconocidos dentro y fuera de nuestras fronteras. En esta entrevista habla de la revolución que supondrá en los próximos años la utilización de la nueva generación de aceleradores lineales, cuyo máximo exponente, el True Beam®, acaba de llegar a Madrid de la mano de la Clínica La Luz, que dispone ya de la primera de estas plataformas de la sanidad regional.

**-¿Qué ventajas aporta el True Beam® frente a los aceleradores convencionales?**

Es una generación optimizada de generador lineal. El True Beam® ha explotado el límite del progreso en tecnología y en ese sentido alcanza prácticamente los paradigmas que se buscan en radioterapia clínica, que son la máxima exactitud en el depósito de la radiación y la máxima precisión en la definición de la zona que se quiere tratar, lo que se llama radioterapia exacto-precisa. Eso permite por un lado intensificar la radiación, consiguiendo mayor control tumoral, y reducir al mínimo la toxicidad para los tejidos

normales. Es, por tanto, una radioterapia que cura más, que lesiona menos, y que incorpora el paradigma que nos quedaba pendiente en el uso clínico habitual, que es el movimiento de la anatomía y los órganos internos. Hasta ahora eso no se podía abordar de una forma sistematizada y a través de la radioterapia 4D, que es lo que permite este acelerador, se consigue ese extra de precisión y protección de tejidos normales mediante el control del movimiento de los órganos internos.

**-¿En qué tipos de tumores alcanza el rendimiento óptimo esta plataforma?**

En cualquier tipo de tumores. Tiene varios elementos generales que son grandes pluses. Uno es que es rapidísimo; el poder hacer las cosas en un tiempo muy pequeño es muy bueno para los enfermos, para las unidades porque se pueden tratar más enfermos, para los gestores porque se puede optimizar el uso de estos equipos. Es una rapidez imbatible, ningún otro equipo es capaz de trabajar a esta velocidad. La otra es la versatilidad anatómica; puede tratar cualquier cosa en cualquier zona del cuerpo humano, sin restricciones, y con un grado de precisión y calidad equivalente en cualquier zona anatómica gracias a sus exigentes sistemas de inmovilización y de referenciación del tumor, que son otro de sus secretos.

**-¿Qué papel juega esta tecnología en el tratamiento de enfermedad oligometastásica?**

Es una de las nuevas puertas que abre en la oncología clínica; se va a poder tratar de forma eficiente, rápida, segura y no problemática, y plenamente operativa en un tiempo razonable la enfermedad metastásica que hasta ahora era un terreno poco explorado para la oncología radioterápica, salvo en el caso de las metástasis cerebrales, donde la radiocirugía ha tenido mucho éxito. En la enfermedad metastásica extracraneal teníamos la dificultad de seleccionar bien los pacientes, de darles una alternativa al tratamiento sistémico con fármacos, de buscar unas líneas de trabajo realistas y con una precisión dosimétrica que no interfiera con la calidad de vida de los pacientes. Esto que era un límite para la radioterápica ya no lo es con el True Beam®, ya que podemos incorporar el tratamiento de la enfermedad oligometastásica con la naturalidad de la indicación de un tratamiento que se puede hacer en un tiempo muy corto sin interferir con el resto del programa de tratamiento sistémico.

**-¿En qué medida el True Beam® puede traducirse en una mejora en tasas de supervivencia?**

Hay que definirlo sobre grupos de enfermedad concretos y antes de hablar



capaces de adaptar la irradiación a esta forma, y sabemos también que su contenido interior es también heterogéneo, y conviven zonas con mucha proliferación con otras con mucha necrosis y poca actividad proliferativa, y es razonable adaptar las dosis a esta realidad. Hay también un salto clínico en enfermedad altamente curable, donde no tenemos por qué usar dosis masivas en tumores que se controlan con pequeñas dosis.

**-Se habla mucho de dosis única. ¿Con el True Beam® es posible?**

Para cualquiera que lleve años en el mundo de la oncología y tenga entre manos una tecnología como esta su objetivo es poder tratar en dosis única, en día único. Eso se está haciendo ahora mismo en metástasis óseas, en determinadas lesiones que no tienen tejidos normales en su entorno que sean problemáticos en términos de tolerancia se puede hacer, se está haciendo en algunos tumores de muy buen pronóstico. La dosis única convertiría la radioterapia en un proceso muy parecido a la cirugía; a uno le operan en un solo día y preparan toda una parafernalia para que en un día pase una cosa muy importante que es la intervención. En radioterapia, y gracias a este tipo de tecnología, el escenario de futuro muy probablemente será ese, en un solo día seremos capaces de cerrar el proceso radioterápico.

**-¿Es exagerado hablar de que estamos ante un nuevo paradigma en oncología radioterápica?**

No es exagerado en absoluto; es un nuevo paradigma porque permite acortar los tiempos de forma exagerada, llegar prácticamente a la ausencia de toxicidad en tejidos normales y extender las indicaciones de la radioterapia de intención curativa en situación metastásica. Es un salto enorme y de gran profundidad, que se completará a lo largo de los años a través de ensayos clínicos hasta lograr su implantación generalizada, no como vanguardia médica, sino como un estándar para todos los pacientes.

de supervivencia tenemos que hablar de un objetivo intermedio, que es el control local de la enfermedad. Cuando una enfermedad está generalizada lo que va a producir más o menos supervivencia es un tratamiento capaz de controlar lo generalizado, y esos son los tratamientos sistémicos. Pero con radioterapia nuestra primera aportación al paciente es controlar localmente las zonas de enfermedad dominantes, macroscópicas y potencialmente sintomáticas, y eso el True Beam® lo hace con unos niveles de eficacia extraordinarios, por encima del 85-90% de control local en las zonas donde se trata, y eso ya es por sí sola una gran contribución.

**-Esta tecnología abre nuevos campos en el ámbito de la investigación en oncología radioterápica; ¿cuáles son las principales?**

Ya están en marcha ensayos clínicos basados en el uso de True Beam®, y en concreto del haz de radiación sin filtro aplanador que permite alta tasa de dosis sobre los tejidos. Es razonable

que dediquemos parte del tiempo de estos equipos no sólo para el uso clínico estándar, sino también para el desarrollo, la investigación y la innovación, ya que tenemos que tener la mente abierta para dar un paso más allá. En términos de dosimetría hay líneas de trabajo para intentar todavía más potenciar las posibilidades de la irradiación sin filtro aplanador; mientras que en términos de control del depósito de la radiación las líneas más interesantes de trabajo son el uso de radiación heterogénea para volúmenes que contienen tumores con biología heterogénea, lo que supone darle la vuelta completa al ciclo de la práctica clínica en oncología radioterápica, ya que hace 30 años la máxima era que la radiación fuese siempre homogénea y se depositase de forma homogénea y se controlase estrictamente por dónde entraba y dónde salía. Hoy estamos en el extremo contrario porque sabemos que volumétricamente los tumores son irregulares en su forma, y hemos sido

# Decálogo para prevenir el cáncer

El cáncer causa en España más de 100.000 muertes cada año y, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada tres se podría evitar corrigiendo una serie de factores de riesgo como son el sobrepeso, el consumo de tabaco y alcohol, el consumo insuficiente de frutas y verduras y el sedentarismo, entre otros.

Con motivo del Día Mundial contra el Cáncer –efeméride que celebra anualmente la OMS para concienciar a la población sobre la importancia de prevenir esta enfermedad– la Clínica La Luz ha elaborado un Decálogo para la Prevención del Cáncer con el fin de remarcar, de forma clara y sencilla, cuáles son los factores clave para minimizar el riesgo de sufrir un cáncer. En este decálogo se añan las recomendaciones de los especialistas de la Unidad de Oncología y las contenidas en el Código Europeo contra el Cáncer. Estas medidas son las siguientes:

- 1 No fumar. El tabaquismo es el factor de riesgo que por sí solo provoca un mayor número de casos de cáncer, según la OMS. A nivel mundial causa el 22% de las muertes por cáncer y el 71% de las muertes por cáncer de pulmón. Este tipo de tumor es, a su vez, el responsable de más de 20.000 fallecimientos sólo en España.
- 2 Reducir al máximo el consumo de bebidas alcohólicas. El consumo de alcohol es un factor de riesgo para muchos tipos de cáncer, como los de boca, faringe, laringe, esófago, hígado, colon y recto, y mama. En algunos casos, como en el cáncer bucal, faringe y laringe y esófago, el riesgo se dispara si el bebedor también es un fumador empedernido.
- 3 Extremar las precauciones al exponerse al sol. En países como España, con un elevado índice de radiaciones ultravioleta (UV), tomar el sol sin la debida protección es uno de los factores de riesgo más importantes para contraer cáncer de piel. También hay que extremar el cuidado al utilizar las cabinas de bronceado.
- 4 Comer frutas y verduras. Está demostrado que una dieta pobre en frutas y verduras, junto a un consumo elevado de carnes rojas, multiplica las posibilidades de sufrir un cáncer colorrectal.
- 5 Luchar contra el sedentarismo. El ejercicio físico, si se hace de forma ajustada al perfil de cada persona, supone numerosos beneficios en términos de salud y calidad de vida. En el caso del cáncer, los distintos estudios realizados hasta el momento confirman que realizar actividad física de forma regular reduce de forma importante el riesgo de contraer cáncer.
- 6 Combatir el sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad disparan el riesgo de cáncer, sobre todo si se combinan con una dieta poco saludable y un modo de vida sedentario.
- 7 Evitar el contacto con elementos carcinógenos. Toda la población debe conocer cuáles son las principales sustancias carcinógenas, así como mantener las adecuadas medidas de protección frente a las mismas, sobre todo en el ámbito laboral. La contaminación atmosférica en ámbitos urbanos, así como la exposición a sustancias como el amianto, el benceno, el arsénico, el cadmio, el óxido de etileno, el benzopireno y la sílice, entre otras, pueden tener una incidencia directa en la aparición del cáncer.
- 8 Prevenir las infecciones. Algunas infecciones, como las causadas por los virus de las hepatitis B y C y el del papiloma humano, son responsables del 20% de las muertes por cáncer en los países de ingresos bajos y medianos y del 7% en los países de ingresos elevados, según la OMS. Prevenir las resulta esencial para evitar a su vez la aparición del cáncer.
- 9 Protegerse ante las radiaciones ionizantes. Según la OMS, las radiaciones ionizantes pueden provocar leucemia y varios tumores sólidos. Los riesgos, además, son más elevados cuanto más joven es la persona expuesta. Tan sólo la exposición residencial al gas radón que emana del suelo en ciertas áreas causa entre el 3% y el 14% de todos los casos de cáncer de pulmón a escala global.
- 10 Prevenir el cáncer familiar. Si una persona tiene conocimiento de varios casos de cáncer entre sus ascendientes debe acudir a su médico para descartar que tenga un mayor riesgo de padecer la enfermedad debido a factores genéticos.

## La cirugía de la obesidad puede solucionar **la diabetes tipo 2**

La experiencia acumulada en la cirugía para tratar la obesidad mórbida ha permitido descubrir una nueva aplicación dirigida a los pacientes de diabetes tipo 2, que tras un abordaje quirúrgico pueden ver solucionado definitivamente su problema o precisar un mínimo apoyo farmacológico.

Según explica el doctor Manuel Miras, responsable de la Unidad de Cirugía Laparoscópica de la Obesidad de la Clínica La Luz, los estudios clínicos realizados demuestran que la cirugía es efectiva en el tratamiento de la diabetes tipo 2. Se investigó cuál era su mecanismo de acción y se llegó a la conclusión de que este tipo de cirugía provoca un aumento en la secreción de hormonas intestinales como la incretina y la GLP, que actúan a nivel del páncreas estimulando la producción de insulina. Con estos datos sobre la mesa actualmente se indica la cirugía a pacientes con diabetes

tipo 2, con mínimo sobrepeso e incluso con peso normal, obteniéndose resultados extraordinarios.

### MEJORES RESULTADOS

Para el doctor Miras –considerado como uno de los especialistas más reputados en el abordaje quirúrgico de la obesidad en España– “hoy en día ya se admite de forma general que el tratamiento que ofrece más garantías y mejores resultados a largo plazo al paciente obeso es la cirugía, y en concreto la cirugía laparoscópica. La Unidad de La Luz realiza todas las técnicas existentes, como el by pass gástrico, la gastrectomía vertical, etcétera. Últimamente también tenemos a nuestra disposición el marcapasos gástrico (sistema Abiliti), que ha obtenido resultados excelentes y que consigue una pérdida media del 45% del exceso de peso en un periodo de sólo 12 meses”. Como norma, todo



**Doctor Manuel Miras**

paciente que tenga más de un 35 de IMC (Índice de Masa Corporal, resultado de dividir el peso en kilos por la altura en metros al cuadrado) debería plantearse la cirugía como una posibilidad real de superar su problema.

## Hasta el 7% de la población tiene algún **problema de alineamiento de los dientes o la mandíbula**



Hasta un 7 por ciento de la población sufre maloclusión esquelética, es decir que tiene una alteración de la normal disposición de la mandíbula respecto a la base craneal o de las posiciones dentarias, lo que impide una correcta función del aparato masticatorio. Este problema, sin consecuencias vitales, puede provocar de no ser corregido desde problemas en los dientes o las encías hasta dificultades respiratorias y musculares.

Según el doctor Néstor Montesdeoca, especialista de la Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Clínica La Luz, estos pacientes, generalmente, tienen problemas en la mordida y en consecuencia dificultades a la hora de masticar.

En los últimos 20 años se ha producido un gran cambio, pasándose de intervenciones que ocasionaban grandes molestias al paciente a lo que se conoce como 'surgery fast' (cirugía rápida), que supone la introducción de técnicas novedosas, menos invasivas y más rápidas. Los avances tecnológicos de los que se dispone (escáneres, planificación 3D, software, etcétera) aseguran además una exactitud en los tratamientos con muy buenos resultados.



## Los médicos precisan mayor **formación legal**

¿Hasta dónde llega la capacidad de tomar decisiones sobre su propia salud de una persona con deterioro cognitivo o algún grado de demencia? ¿Cuándo se puede incapacitar a un paciente? Con el envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades neurológicas asociado, los especialistas se ven en muchas ocasiones ante la necesidad de responder a preguntas como estas, cuya respuesta en el día a día no siempre está clara. Precisamente para estudiar esta situación y tratar de arrojar luz sobre esta

problemática se reunieron en nuestra clínica expertos médicos y del ámbito legal, así como familiares de pacientes, en el marco de la III Jornada sobre Demencia y Leyes.

“Aunque la formación médica en España es excelente, de las mejores del mundo, existe un déficit a la hora de abordar los aspectos jurídicos”, explica el doctor Jesús Porta-Etessam (en el centro de la imagen), corresponsable de la Unidad de Neurología de La Luz junto con el doctor Valentín Mateos.

## Una raza de perro española da la **clave para un nuevo tratamiento del labio leporino**

Un grupo de investigadores españoles ha desarrollado un nuevo tratamiento mínimamente invasivo que permite corregir con éxito la fisura de labio y paladar (también conocida como labio leporino). La técnica se basa en la aplicación de proteína morfogenética de hueso en la fisura del paladar y ha sido desarrollada a partir del perro pachón navarro, una raza española que presenta esta deformación de forma congénita con mucha frecuencia (en un 25% de los cachorros) y en la que ya ha sido probado el procedimiento satisfactoriamente. La técnica, menos traumática que la actual, podría ayudar a un mejor crecimiento facial, evitando cirugías futuras.



Cachorro de perro pachón

Los investigadores, entre los que figura la doctora Beatriz Berenguer, especialista de la Clínica La Luz, han sido premiados por el Congreso de la Asociación Europea de Cirujanos Plásticos. Según la doctora Berenguer esta técnica permite corregir esta deformación sin apenas complicaciones.

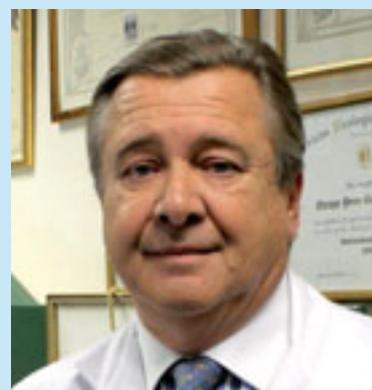
## Premios

### EL DOCTOR PÉREZ-CASTRO, GALARDONADO POR SU CONTRIBUCIÓN AL PROGRESO DE LA UROLOGÍA

El doctor Enrique Pérez-Castro Ellendt, responsable de la Unidad de Litotricia y Endourología de la Clínica La Luz, ha sido distinguido con el prestigioso Premio Enrique Suender en reconocimiento a su trayectoria y sus contribuciones al progreso de la urología madrileña en sus distintas facetas. El galardón se concede con carácter bianual.

Pérez-Castro revolucionó el mundo de la urología cuando, entre 1979 y 1980, inventó, desarrolló y patentó el ureteroscopio rígido, un instrumento que permitió acceder a amplias zonas del aparato urinario superior que hasta entonces habían estado vedadas a la visualización por parte del urólogo. Pérez-Castro, que es también el padre de diversos instrumentos quirúrgicos de la especialidad, vio reconocidos estos logros en 1984 por la Sociedad Internacional de Cirugía Urológica Endoscópica, que le concedió su medalla Bene Merenti Datur.

Creador de la Unidad de Litotricia Extracorpórea Renal de La Luz,



pionera en España en el tratamiento de las piedras de las vías urinarias con ondas de choque, el doctor Pérez-Castro ha sido también director médico de la Clínica (1999-2011).

CONSULTAS REALIZADAS POR LOS LECTORES  
DIRIJA LA TUYA A [comunicacion@clinicalaluz.es](mailto:comunicacion@clinicalaluz.es)



## NUEVA TÉCNICA QUIRÚRGICA PARA EL CÁNCER DE RECTO

Recientemente me han detectado un tumor en el recto. A través de un amigo he sabido que en la Clínica La Luz están aplicando una nueva técnica que podría evitar la utilización de bolsas de colostomía. ¿Podrían informarme sobre esta novedad, sus ventajas e inconvenientes?

**José Luis (Villalba)**

Como le han informado, hemos desarrollado un abordaje innovador que permite tratar el cáncer de recto precoz evitando la cirugía agresiva y por tanto en muchos casos la realización de estomas definitivos o provisionales. El uso de la bolsa de colostomía, que resulta tan desagradable para los pacientes y las personas de su entorno, puede llegar a evitarse gracias a esta nueva técnica quirúrgica que limita enormemente los efectos secundarios de la operación, y en concreto la incontinencia fecal. Así, consigue eliminar el tejido tumoral sin afectar a las áreas circundantes, algo generalmente complicado de conseguir debido a la dificultad de acceso que presenta este tipo de cáncer.

La técnica consiste en el uso simultáneo de un endoscopio flexible y una técnica quirúrgica mínimamente invasiva que combina a su vez las modalidades SILS (cirugía laparoscópica a

través una única incisión) y TEM (microcirugía transanal endoscópica).

Se realiza un abordaje transanal mediante cirugía endoscópica mínimamente invasiva evitando la vía abdominal, más agresiva para el paciente, y en algunos casos evitando la necesidad de utilizar una bolsa de colostomía. La técnica está indicada en principio para pacientes con tumores malignos de recto en estadios precoces y tumores de recto no malignos como los adenomas. Ya se ha tratado con esta técnica a una treintena de pacientes con tumores en el recto y los resultados han sido muy satisfactorios.

**Doctor Ramón Cantero,**  
especialista en cirugía colorrectal

## APNEA DEL SUEÑO

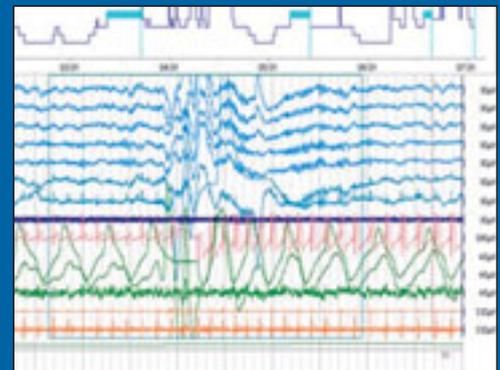
Tengo 62 años y llevo tiempo sufriendo apnea del sueño. Aunque he perdido peso y duermo con oxígeno, después de hacerme pruebas me ha comentado el médico que sigo sufriendo colapsos. Como solución me aconsejan que me someta a una intervención quirúrgica denominada "avance maxilomandibular". Querría que me informasen acerca de esta intervención y su opinión sobre su eficacia.

**Carlos (Valladolid)**

En España hay aproximadamente siete millones de personas con apneas durante el sueño, y de estas dos millones tienen síntomas relevantes: no descansan de forma adecuada y durante el día presentan cansancio crónico y episodios de somnolencia, algo que puede tener graves consecuencias para quienes trabajan con maquinaria peligrosa, pasan muchas

horas al volante o tienen profesiones de riesgo. Además, de mantenerse en el tiempo, la apnea acaba causando patologías como hipertensión y problemas circulatorios, incluyendo muerte súbita y accidentes cerebrovasculares.

La Clínica La Luz dispone de una Unidad del Sueño integrada por expertos en neurofisiología, neumología, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología, y endocrinología, que tiene como objetivo abordar el diagnóstico y el mejor tratamiento de un abanico de trastornos entre los que, además de la apnea del sueño, figuran el síndrome de piernas inquietas, la narcolepsia, el insomnio o los trastornos de la conducta del sueño REM.



En los casos de pacientes que no toleran o no pueden someterse al tratamiento con máscara de oxígeno o que prefieran una alternativa más definitiva, la cirugía puede ofrecerles esta posibilidad. El avance maxilomandibular consiste en adelantar el maxilar superior y la mandíbula con el fin de crear el espacio suficiente que permita el paso del aire durante el sueño. Esta técnica resuelve con éxito nueve de cada diez casos de apnea del sueño y está especialmente indicada en pacientes jóvenes.

**Doctor Néstor Montesdeoca,**  
cirujano maxilofacial

La Clínica La Luz mantiene una política de acuerdos con las principales compañías aseguradoras y otras empresas colaboradoras para poner al servicio de sus beneficiarios sus instalaciones y profesionales. Fruto de esta política acaban de firmarse recientemente acuerdos de colaboración que amplían la cartera de clientes de la Clínica.

## Asociación Ferroviaria



La Clínica La Luz y la Asociación Ferroviaria Médico-Farmacéutica de Previsión Social (AFEMEFA) han suscrito un acuerdo que permitirá la asistencia sanitaria en el centro de clientes de la compañía aseguradora. Tiene una vigencia de tres años, renovable de forma automática por periodos de un año. AFEMEFA es una mutualidad de seguros de asistencia sanitaria, experta en el cuidado de la salud, que cuenta con más de 75 años de experiencia en el sector.



El director gerente de la Clínica La Luz, Joaquín Martínez (a la derecha), y el presidente del Consejo de Administración de AFEMEFA, Juan Luis de Torres Aspiunza.

## AXA Seguros



La Clínica La Luz y AXA Seguros Generales han firmado un acuerdo de colaboración de asistencia sanitaria para la atención de los clientes de la compañía aseguradora. Tiene una vigencia de un año renovable de forma automática. El Grupo AXA es uno de los grandes grupos aseguradores de España, con un volumen de negocio total de casi 3.000 millones de euros en 2011. AXA cuenta con 3,6 millones de clientes y 6,4 millones de pólizas. La compañía dispone de más de 7.000 puntos de asesoramiento y venta.



Joaquín Martínez (derecha) y el director de Salud y Accidentes de AXA, Antonio Jiménez.

## Caser Seguros



Los clientes de Caser Seguros ya pueden acudir a la Clínica La Luz para recibir asistencia sanitaria en virtud de un acuerdo suscrito por ambas entidades. Este acuerdo para la prestación de servicios proporciona cobertura asistencial a pacientes ambulatorios y/o ingresados que sean clientes de Caser e incluye todos los servicios centrales de la Clínica y la mayoría de los especialistas con consulta en el centro sanitario en áreas como urgencias, oncología, cardiología, otorrinolaringología, radiodiagnóstico, laboratorio de análisis clínicos, obstetricia y ginecología, traumatología, urología y oftalmología, entre otras especialidades.

De izquierda a derecha, el director médico de la Zona Centro de Caser, doctor Carlos Blanco; el director médico de Caser, doctor José María Hernández Briones; el director gerente de la Clínica La Luz, doctor Joaquín Martínez Hernández; y el director médico de La Luz, doctor Rafael Alfonso Ochotorena.

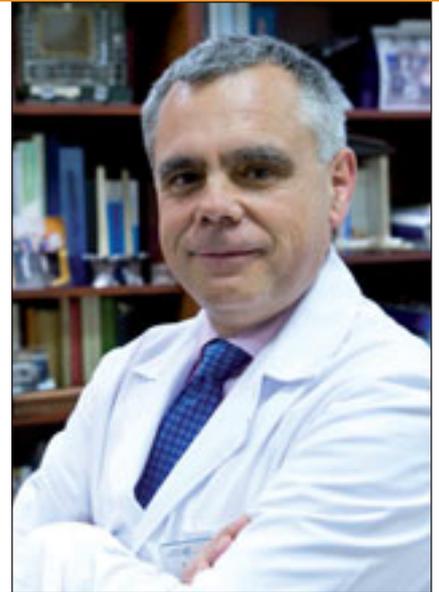
## iGlobalmed



La plataforma web de sanidad privada iGLOBALMED ha suscrito un acuerdo de colaboración con la Clínica La Luz de Madrid que permitirá a los clientes del portal acceder a sus principales servicios y especialistas sin esperas y a precios asequibles para el gran público. Este acuerdo proporciona cobertura asistencial de la máxima calidad y al mejor precio a aquellos usuarios de iGlobalmed que

concierten sus consultas, pruebas diagnósticas, tratamientos y cirugías en la Clínica La Luz ([www.clinicalaluz.es](http://www.clinicalaluz.es)) a través de [www.iglobalmed.com](http://www.iglobalmed.com). El convenio incluye tanto a los especialistas con consulta en el citado centro sanitario como a las unidades de Radiología, Chequeos, Fisioterapia, Mujer, Litotricia, Neurología y Dolor. En esta plataforma web centrada en la sanidad privada el paciente sólo paga por lo que contrata, sin cuotas mensuales ni periodos de carencia, beneficiándose de precios a su alcance, y pudiendo solicitar financiación.

## Nuevas oportunidades para médicos y pacientes



DR. RAFAEL ALFONSO OCHOTORENA  
Director médico de la Clínica La Luz

**T** rue Beam: el rayo verdadero. Nos guste o no el anglicismo, resulta un término muy descriptivo y breve que refleja bien las oportunidades de tratamiento y seguimiento de los pacientes oncológicos en nuestra nueva plataforma de oncología radioterápica, única de su clase en la sanidad madrileña.

El ideal del médico, con independencia de la época, siempre ha sido procurar sanar al paciente y mejorar su calidad de vida. La confianza era -y sigue siendo- un pilar básico; por ello introducir un sistema como True Beam aumenta nuestras expectativas -como bien explica el Dr. Calvo en nuestra revista- respecto a tratamientos más convencionales. Con esta incorporación Clínica La Luz sigue ofreciendo en radioterapia una cartera de servicios de las más completas de España, dentro del ámbito sanitario público o privado: radioterapia externa, radiocirugía, braquiterapia, radioterapia intraoperatoria, etcétera.

Esta apuesta innovadora se apoya en un extraordinario equipo de oncólogos radioterápicos, radiofísicos y técnicos que, liderados por el Dr. Felipe Calvo están permanentemente volcados en el paciente. Junto a ellos, participando en la toma de decisiones, figuran los distintos comités oncológicos que revalidan el carácter multidisciplinar de la medicina actual.... Como ocurre en las carreras de automovilismo, sin un buen conductor y un equipo detrás, difícilmente se puede llegar a la

meta. True Beam no podría ser efectivo sin esa garantía de calidad que supone el equipo médico y técnico que lo respalda.

Otra novedad que se nos reflejará en próximas fechas es la posibilidad de una colaboración más amplia con otros centros y grupos de hospitales (IDCSalud) con los que la Clínica La Luz inicia un nuevo proyecto. Nuestro amplio equipamiento tecnológico, dotación profesional y nuestra condición de centro de referencia de segunda opinión médica nos permiten colaborar con otros centros hospitalarios para hacer llegar a otros pacientes ese trato médico integral que es la base de nuestro éxito.

Surgen nuevas oportunidades para pacientes y médicos que, ubicados en distintas áreas geográficas, podrán relacionarse con nuestra Clínica.

En definitiva, todas estas novedades servirán para poder hacer aquello que realmente motiva al médico desde siempre y que nunca cambia: procurar la salud del paciente y mejorar su calidad de vida.



# MARÍA TERESA CAMPOS

## Periodista

# “Hago siempre lo que me dicen los médicos”



Figura clave en la historia de la televisión, la periodista María Teresa Campos es una de las presentadoras más queridas y admiradas de España. Paciente de la Clínica La Luz desde hace años, la que fuera encumbrada como la “Reina de las Mañanas” de la televisión habla en esta entrevista sobre su experiencia como paciente y también sobre la actual situación de la televisión y el periodismo.



**- ¿Está contenta con el trato recibido en La Luz hasta ahora?**

Sí, porque de lo contrario no llevaría tantos años siendo paciente de La Luz; la verdad es que mi experiencia es muy positiva.

**-Actualmente está acudiendo a sesiones de fisioterapia; ¿tiene buenas manos Mariano Velázquez (jefe de la Unidad) y su equipo?**

Sí, al principio hacen daño pero son muy buenos (risas).

**-Siempre decimos que la salud es lo más importante, pero pocas veces nos aplicamos la máxima a nosotros mismos. ¿Qué ha aprendido en su experiencia como paciente?**

Yo creo mucho en la prevención desde hace ya muchos años, y por eso por ejemplo siempre le digo a todo el mundo la importancia de hacerse mamografías. En mi caso durante los últimos años he ido mucho al otorrino porque tengo dos hermanos mayores que tuvieron también un proceso como el mío, por lo cual el doctor Felipe Calvo (consultor senior de la Unidad de Oncología Radioterápica de La Luz) cree que puede tener un componente genético porque es la misma zona. Pero además la forma de vida hace mucho, y si te dicen que no fumes pues no debes seguir fumando. La experiencia con mis hermanos hizo que yo dejara de fumar hace muchos años y viera que había que estar atenta a todo.

**-La veo muy concienciada con la prevención...**

La prevención es muy importante. Por ejemplo hace dos años me hice una colonoscopia en La Luz con el doctor José Luis Calleja, que por cierto es encantador, y me dijo que es una prueba que hay que hacerse a partir de los 50 años cada cuatro o cinco años. Por eso volveré a hacérmela dentro otros dos o tres años, y estoy contentísima de habérmela hecho hace dos. Hago siempre lo que los médicos me dicen y

confío en los médicos de La Luz porque me ha ido bien con todos, y por eso al final todo lo que me dicen se lo acabo diciendo yo a los espectadores.

**-Recientemente, en el marco de un simposio sanitario, Iñaki Gabilondo se quejaba del trato personal que los pacientes reciben a veces en los hospitales. ¿Está de acuerdo?**

Eso yo no lo he notado en La Luz. Con el doctor Calvo, que es una persona a la que admiro, valoro y respeto muchísimo, siempre me he sentido muy bien. Hace poco entrevisté a Silvia Abascal, que ha escrito un libro sobre su experiencia tras sufrir un ictus, y ella decía que el paciente necesita sentirse tratado como un adulto. Pues bien, yo en La Luz me he sentido tratada como adulta y creo que las cosas que me han tenido que decir me las han dicho. Sin embargo cuando tienes un tratamiento como el que yo he tenido de radioterapia en esa zona (amígdala), tienes algunas secuelas, unas van mejorando y otras se quedan

**-Hablabamos de prevención, pero tras haber superado un proceso de cáncer, ¿qué les diría a las personas que acaban de recibir un diagnóstico? ¿Cuál es la actitud adecuada?**

Primero creo que el médico no tiene que quitar la esperanza a nadie. En mi caso la experiencia es positiva porque lo mío era pequeño y lo cogieron muy a tiempo; aprovecho además para decir que fue en la amígdala y no en las cuerdas vocales, por mucho que lo digan por ahí. Me quitaron ese pequeño tumor en una amígdala y luego recibí un tratamiento posterior con fines preventivos con radioterapia y dos ciclos de quimioterapia de apoyo, y ya en octubre, cuando se cumplen cinco años, tendré el alta definitiva. Yo no me los quería dar pero me dejé convencer por el doctor Calvo, que me dijo que en casos como el mío si se apoyaba la radio con la quimio el resultado era mejor. Creo de verdad que he tenido la gran fortuna de dar con uno de los grandes médicos de este país, que es el doctor Calvo. Esa sabiduría que tiene y la tranquilidad que da...

**“He tenido la fortuna de dar en La Luz con el doctor Calvo, uno de los grandes médicos de este país”**

para siempre. Y una vez el doctor Calvo me dijo una cosa que me parece muy acertada: cuando le pregunté si un efecto no se me iba a quitar enseñada, me respondió que para qué me iba a decir cosas que no afectaban en nada al proceso. Pero las cosas importantes sí tienen que decírtelas. De todos modos cada paciente es distinto, y si yo ya sé lo que tengo que saber y puedo sentir pánico, no hace falta asustar. Hay personas que tienen una capacidad para asumirlo todo que yo admiro, pero yo no soy así.

**-¿El paciente debe tomar un papel activo en la toma de decisiones junto con el médico?**

Yo creo que sí; que me perdonen quienes se puedan dar por aludidos pero no se puede ser tan bruto de decir que no hay que ir al médico porque si vas algo te van a encontrar; en el siglo XXI, donde la prevención es fundamental, esa frase es una estupidez. Si no tienes nada no te encuentran nada y si tienes algo y te lo encuentran a tiempo siempre será mejor que si no te lo encuentran. Conozco gente que no se hace

mamografías porque tienen miedo de que le vayan a encontrar algo. Luego la investigación sigue siendo importantísima porque gracias a ella hay muchísimos cánceres que se curan y la palabra cáncer ya no es sinónimo de muerte. No obstante, todavía hace falta que los tratamientos sean menos duros para el paciente.

#### -¿Qué papel juega la actitud de la familia o los amigos?

Después de los médicos y del hospital donde te tratan eso lo es todo; ahí sí necesitas sentirte querida, mimada y animada, porque además son las personas que saben cómo eres en realidad. En mi caso mis hijas han sido fundamentales. Quien me lo detectó fue mi otorrino el doctor Vergara en su clínica. Después mis hijas pidieron saber cuáles eran los mejores sitios para el tratamiento y me dieron dos sitios, uno de ellos La Luz, y el nombre de un médico, el doctor Felipe Calvo, y es una de las mejores cosas que he hecho. Pero no sólo es el doctor Calvo, ya que tengo un agradecimiento enorme a las técnicas de radioterapia de La Luz por su profesionalidad y por su humanidad. Después también he estado con el doctor Francisco Villarejo (jefe de la Unidad de Neurocirugía) y estoy encantadísima con él.

#### -¿Cómo es el día a día en la vida de María Teresa Campos?

## Gracias a la investigación cáncer ya no es sinónimo de muerte y muchos se curan



Bueno yo levanté el pedal y ya no tengo un programa diario, ya no dirijo yo el programa (*Qué tiempo tan feliz*) aunque tengo una perfecta comunicación con el director y el subdirector, que son profesionales maravillosos. Yo trabajo cuando los demás descansan, el sábado y el domingo. Por las mañanas desayuno, leo los periódicos y veo la televisión, todas esas cosas las hago a la vez. Luego si tengo que venir a una sesión con Mariano Velázquez vengo encantada. Como decía, Mariano me hace daño al principio pero luego me quedo muy bien y se lo agradezco, porque llegó un momento en el que no podía estar sentada en el programa. Pero ahora gracias al tratamiento del doctor Villarejo y las sesiones con Mariano estoy

mucho mejor. Eso sí, cumplo estrictamente lo que me dicen.

#### -¿Hace ejercicio?

El ejercicio que hago es nadar, y andar ando, pero dentro de la casa porque no me gusta salir sola. Y sigo trabajando, ya que tengo mi programa y además hago los lunes una colaboración en *Sálvame*. El resto de los días trato de descansar al máximo, sobre todo la voz.

#### -Como responsable de algunos de los formatos de más éxito en la televisión española, ¿existe una fórmula mágica del éxito en televisión?

No, porque el público es incontrolable y lo que gusta hoy no gusta mañana; ahora hay un cierto tipo de televisión de crónica social y del corazón muy agresiva y la gente está muy enganchada, pero para mí los límites los marcan la Constitución y el buen gusto.

#### -Fue la primera en incorporar a periodistas serios a los magazines de crónica social, algo que ahora todos hacen. ¿Habrá siempre un lugar para el periodismo riguroso?

Siempre lo habrá en la prensa y la televisión; lo que ocurre es que la televisión es también un medio para el entretenimiento y el espectáculo. Incorporar una tertulia política por la mañana no fue



fácil pero yo les pedí que me dejaran, que si no funcionaba lo quitábamos, pero las cosas hay que rodarlas.

**-Pero ahora la audiencia manda desde el primer minuto...**

Ahora muchas veces caemos en el error de buscar el triunfo fácil porque la publicidad ha bajado mucho, y no se dejan rodar los programas. Un programa que no es un éxito en los dos primeros meses luego lo vas acomodando y puede funcionar. Es muy importante la sabia combinación de los elementos de un magazine, igual que la combinación y el orden de las preguntas de una entrevista.

**-¿Cuál de los magazines actuales le gusta más?**

En general están bastante bien pero yo veo el de Ana Rosa porque están haciendo una buena labor de investigación y también de ayuda a la gente. La líder de las mañanas se llama ahora Ana Rosa Quintana, y esto no supone despreciar a nadie porque todos los programas tienen su valor.

**-¿Le gustaba el apelativo de Reina de las Mañanas?**

No, porque en televisión te dan un trono y están locos por quitártelo; por eso no quiero tronos.

**-Le atribuyen 30.000 entrevistas, ¿nos puede recordar algunas especiales?**

Es difícil, pero siempre recuerdo que he entrevistado a tres premios Nobel, Camilo José Cela, José Saramago y Octavio Paz, y también a Mario Benedetti, tampoco puedo olvidar entrevistas deliciosas a Terenci Moix, Montserrat Caballé... También he entrevistado a políticos como José Luis Rodríguez Zapatero o José María Aznar.

**-¿Una asignatura pendiente?**

Seguramente mi asignatura pendiente ha sido, y ya no creo que la pueda aprobar, entrevistar a Felipe González.

**-¿Un deseo?**

Aunque yo no puedo pedirle más a la

vida, sí me gustaría recuperar una tertulia política.

**-¿Qué cambiaría en su vida?**

Creo que hay que asumir lo que uno ha hecho. Para mí lo más fácil sería responder que no me hubiera ido de Telecinco, pero fue una experiencia, y en la vida hay que tener la experiencia del éxito y también la experiencia del fracaso. Yo hago mía una frase que me gustaría poderme aplicar, y que dice que el inteligente se repone pronto de un fracaso, mientras que el tonto jamás se repone de un éxito; y es así.

No se puede estar siempre bien y hay que asumir que el público es soberano.

**-Y para acabar, ¿qué pregunta falta en esta entrevista?**

Ha sido muy completa; como decía yo siempre sé cómo empiezo y termino una entrevista y lo que ha pensado usted para terminar es

una faena (risas). Pero sí, la pregunta que falta sería si a veces se me hace duro continuar.

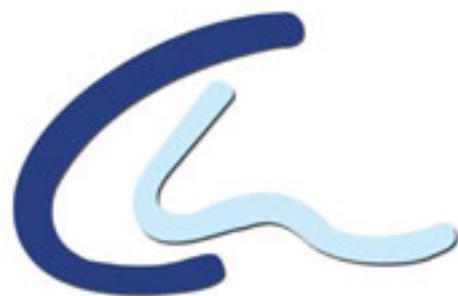
**-¿Y la respuesta?**

La respuesta es que sí, aunque el trabajo me da mucha vida y la gente que me quiere también.





clínica  
**LALUZ**



MEDICINA DE  
ÚLTIMA GENERACIÓN



LA TECNOLOGÍA MÁS AVANZADA  
AL SERVICIO DE LA SALUD



- Diagnóstico y tratamientos de vanguardia •
- Equipo multidisciplinar de expertos profesionales •
- Uno de los centros europeos mejor dotados en tecnología •
- Atención humana y personalizada de la máxima calidad •
- Los mejores especialistas, con los mejores medios •

clínica  
**LALUZ**



LA MEJOR SANIDAD PRIVADA A SU ALCANCE

GENERAL RODRIGO, 8 - 28003 MADRID TEL.: 91 453 02 00  
[www.clinicalaluz.es](http://www.clinicalaluz.es)  [www.facebook.com/clinicalaluz.oficial](https://www.facebook.com/clinicalaluz.oficial)  @c\_laluz