

CARLOS LATRE,
HUMORISTA

“No hay
mejor
terapia
que la risa
y la energía
positiva”

Nuevo Servicio
de Urgencias



CONSEJO EDITORIAL

Presidente

José María Sánchez de la Peña

Director

Dr. Joaquín Martínez Hernández

Vocales

Dr. Rafael Alfonso Ochotorena

Salvador Romero Díaz

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 3

NOTICIAS

- Primera operación de cáncer de páncreas asistida con Google Glass 4

- Los niños transgénero presentan las primeras señales de su identidad sexual a partir de los 4-5 años de edad 5

REPORTAJE

- Servicio de Urgencias: la mejor atención para los casos más urgentes 6

ENTREVISTA

- "Estamos capacitados para atender cualquier tipo de urgencia"

Dr. Alfredo Entrala, coordinador del Servicio de Urgencias 8

ACTUALIDAD CIENTÍFICA

- Una nueva técnica permite recuperar, estabilizar y reducir las fracturas vertebrales en pacientes de edad avanzada 10

- Tres de cada diez casos de latigazo cervical se cronifican sin un tratamiento precoz 12

- Las vacunas conjugadas frenan la meningitis en niños y ya hay más casos en mayores de 14 años 13

AMIGOS DE LA CLÍNICA

- Carlos Latre: "No hay mejor terapia que la risa y la energía positiva" 14

NOTICIAS IDCSALUD

- La nueva Red NeuroSalud integra la asistencia en neurociencias con un equipo súper especializado y más cercano al paciente 16

COMPAÑÍAS&COLABORADORAS

- La Luz prestará asistencia a los asegurados de Musa Mutua Sanitaria que sufran accidentes de tráfico .. 17

- La Luz incorpora nuevas técnicas para el diagnóstico de trastornos esófago-gástricos 17

INNOVACIONES MÉDICAS

- El marcapasos gástrico reduce hasta en un 60% el exceso de peso en 12 meses, según un estudio español 18

NUESTRA GENTE

- Elia Rodríguez García: "El paciente valora mucho que le trates con cariño" 19

Un hospital integral

Con la reciente puesta en marcha de las nuevas Urgencias, La Luz ha superado el modelo de clínica privada característico hasta hace pocos años, cuya razón de ser se centraba básicamente en las especialidades quirúrgicas, para convertirse en un centro moderno, funcional y, sobre todo, multidisciplinar, capaz de atender prácticamente cualquier patología en cualquier circunstancia y con los mejores resultados posibles.

Las nuevas Urgencias afianzan a la Clínica La Luz como una de las principales referencias de la sanidad privada de alta calidad de Madrid y hacen posible que sus pacientes encuentren en las mismas instalaciones solución a todos sus requerimientos de salud. Dotadas con la última tecnología, las nuevas Urgencias garantizan una asistencia inmediata de la mayor calidad a todos los habitantes de la zona de influencia de la Clínica.

Por todo ello esperamos que nuestros pacientes encuentren en este servicio un motivo más para seguir confiando el cuidado de su salud y la de los suyos a la Clínica La Luz, como lo vienen haciendo desde hace más de 35 años.

El Consejo Editorial de La Luz

Primera operación de cáncer de páncreas asistida con **Google Glass**

La utilización con fines médicos de las Google Glass, las gafas interactivas y conectadas a Internet diseñadas por Google, es cada vez más frecuente. Dos cirujanos de la Clínica La Luz, el doctor Enrique Moreno, especialista de prestigio mundial en el ámbito del aparato digestivo; y el doctor Adelardo Caballero, también experto en cirugía digestiva, han intervenido con éxito a una paciente con cáncer de páncreas con la asistencia de las gafas de Google, lo que les permitió grabar la intervención y consultar in situ, a través del mismo dispositivo, las pruebas clínicas preoperatorias sin necesidad de otro tipo de sistemas o de soporte físico.

El doctor Adelardo Caballero mostró también su satisfacción por el uso de las gafas interactivas, que se conectan vía wifi a un ordenador remoto al que se pueden remitir las imágenes grabadas o donde otro especialista puede ver la intervención a distancia en tiempo real y participar en la toma de decisiones, ya que está viendo exactamente lo mismo que el doctor que está interviniendo al paciente en ese momento”.

“Otra de las ventajas para nosotros es que, en caso de necesidad y mediante unas simples órdenes de voz, podemos entrar en un menú y ver ante nuestros propios ojos las imágenes de diagnóstico y las pruebas preoperatorias, sin necesidad de retirarnos de la mesa de operaciones o de quitar la vista de encima al paciente”, explica el doctor Caballero. Este especialista está convencido de que este dispositivo estará cada vez más presente en las intervenciones quirúrgicas de las distintas especialidades y acabará siendo de uso rutinario, tanto en el ámbito asistencial como en el docente.

‘GLASS EXPLORERS’

De forma parecida piensan los responsables del Colegio Americano de Cirujanos (ACS), que cifraban recientemente en su Boletín oficial en 8.000 el número de cirujanos estadounidenses que ya han probado las Google Glass en quirófano en calidad de *Glass Explorers*, especialistas que están utilizando el sistema de forma experimental.

Esta tecnología forma ya parte incluso de uno de los cursos en cirugía telemonitorizada organizado por el Comité de Tecnología Sanitaria de la Información del citado Colegio Americano de Cirujanos. “Teniendo en cuenta que el dispositivo es similar a un smart phone con apps, que tiene capacidad de hacer fotos y vídeo y puede transmitir los datos sin cable a través de Internet, es evidente que el uso de las Google

Glass en un quirófano puede tener numerosos beneficios”, señala la citada organización médica.

Para el doctor Joaquín Martínez, director gerente de la Clínica La Luz, el incipiente uso de este tipo de dispositivos en el quirófano pone de manifiesto que “la cirugía es precisamente uno de los ámbitos que a priori más se puede aprovechar de los adelantos en materia de tecnología de la información y la comunicación. No cabe duda de que el hecho de poder transmitir y compartir en tiempo real y sin cables lo que está ocurriendo ante los mismos ojos del cirujano, tiene un valor indudable que acaba redundando en beneficio del paciente”.



El doctor Caballero, durante la intervención.

En el transcurso de la intervención, la primera de este tipo realizada en España con la ayuda del citado dispositivo, el doctor Caballero fue el encargado de utilizar las Google Glass durante gran parte de la cirugía con el fin de aprovechar las capacidades de este adelanto tecnológico en beneficio de la paciente. El doctor Moreno explicó por su parte al término de la intervención que “las Google Glass constituyen un dispositivo excelente para mejorar la técnica quirúrgica”.

La paciente, una mujer de 45 años, sufría un tumor de páncreas de tamaño considerable. Actualmente está dada de alta y hace vida normal con los controles y revisiones pertinentes, dada su patología.



I Jornada 'La Transexualidad en la Infancia y la Adolescencia'

Los niños transgénero presentan las primeras señales de su **identidad sexual** a partir de los 4-5 años de edad

Los menores transgénero empiezan a manifestar los rasgos de su identidad sexual a una edad muy temprana, en torno a los 4 o 5 años de edad, si bien muchas de sus familias no reconocen estas características hasta bastante tiempo después, según destacó el psiquiatra infantil José Luis Pedreira Massa, uno de los coordinadores de la I Jornada 'La Transexualidad en la Infancia y la Adolescencia', celebrada en la Clínica La Luz.

"A los niños hay que saber escucharles, no sólo oírles; cuando un niño no quiere estar nunca con niños ni jugar con ellos al fútbol u otras cosas, cuando constantemente nos dice que se quiere poner vestidos, le gusta estar siempre con niñas o habla siempre de sí mismo en femenino podemos estar ante un caso de transexualidad; y viceversa si se trata de una niña", destaca el doctor Pedreira.

Tras dejar claro que la transexualidad "en ningún caso se puede considerar una enfermedad, sino simplemente una identidad sexual", el doctor Pedreira considera que no obstante es neces-

sario actuar para evitar que estos niños sufran problemas en su desarrollo físico y psicológico. "Estos niños necesitan un apoyo adicional, un acompañamiento durante su desarrollo y, por supuesto, que la familia entienda y acepte lo que está pasando", agrega.

Este apoyo, según los expertos, debe materializarse en dos ámbitos: el primero es el psicológico, ya que estos niños y adolescentes pueden ser fácilmente víctimas de aislamiento social y sufrir ansiedad y sentimiento de culpa; por ello es necesario el asesoramiento de profesionales de la psiquiatría y la psicología. El segundo ámbito es el que corresponde al endocrino, esto es, llevar a cabo una vez llegada la adolescencia el tratamiento hormonal adecuado para inhibir el desarrollo hormonal que no se corresponde con la identidad sexual de la persona. "Se trata de inhibir la acción de los andrógenos, si se trata de una persona nacida varón, o los estrógenos, en el caso de una persona que ha nacido con sexo femenino pero en realidad se siente un hombre", añade el especialista.

Se abordaron también los problemas sociales y legales a los que se enfrentan estas personas en España, sobre todo de la mano de los representantes de asociaciones de familias de menores transexuales como Chrysallis y la Fundación Daniela y de la parlamentaria de la Asamblea de Madrid, Carla Antonelli, protagonista asimismo del exitoso documental *El Viaje de Carla*. Los expertos pusieron de relieve, entre otros problemas, que en España existen numerosas lagunas legales a la hora de reconocer los derechos de estas personas, además de escasos recursos sanitarios para atender sus necesidades.

SUPERAR LA INCOMPREENSIÓN

El doctor Pedreira destacó que existen numerosos obstáculos para los menores transgénero, desde la incomprensión de muchas de las familias y de sus compañeros de clase hasta la marginación de que muchas veces pueden ser objeto. "Por eso es muy importante identificar lo antes posible que estamos ante un menor transexual".



El doctor Alfredo Entrala (izquierda), junto a las enfermeras Carla Barrios y Carolina Fernández de Tena y el doctor José Miguel Ginestal. También forman parte del equipo los doctores Jesús González, Isaac Albarrán, Antonio Paumard, Jesús Martínez Falero y Omar Alfonso Blas, entre otros.

La **mejor atención** para los casos más urgentes

➤ Ofrecer una atención inmediata, de la máxima calidad y con el apoyo de la última tecnología médica es el objetivo del nuevo Servicio de Urgencias de la Clínica La Luz, del que pueden ya beneficiarse todos los usuarios de este centro sanitario. Partiendo de un dispositivo asistencial existente desde los inicios del centro, La Luz ha realizado en los últimos meses una profunda remodelación para ofrecer a sus pacientes un moderno Servicio de Urgencias dotado con todos los adelantos técnicos e integrado por un equipo de profesionales especialmente capacitados en este campo.

URGENCIAS
URGENCIAS

URGENCIAS
URGENCIAS

El nuevo Servicio de Urgencias, dirigido por el doctor Alfredo Entrala Bueno, un profesional con una amplísima trayectoria en este ámbito asistencial, se asienta sobre una idea fundamental: una urgencia es todo aquel problema de salud o síntoma que, en la opinión del propio paciente, su familia o la persona que decide pedir ayuda, requiere una asistencia sanitaria inmediata. “En consecuencia –señala el doctor Entrala– abordamos la urgencia poniendo en marcha el conjunto de medidas necesarias para optimizar el cuidado del paciente desde que se produce el cambio en su estado de salud hasta la resolución del problema o la estabilización del mismo”.

Junto a la inmediatez en la asistencia, la excelencia de los profesionales y la tecnología médica de última generación, para que un Servicio de Urgencias sea considerado puntero en pleno siglo XXI debe cumplir con otra condición: ser multidisciplinar y trabajar de forma coordinada con las distintas especialidades del centro hospitalario, algo que en La Luz se cumple con creces. “Estamos conectados de forma permanente con la Unidad de Cuidados Intensivos, el Servicio de Radiodiagnóstico, el Laboratorio, Medicina Interna, Neurología, Traumatología, Cardiología, Cirugía Cardíaca y Vascul, Cirugía General y Digestiva y, en definitiva, todas las áreas que deben prestar apoyo en la asistencia a los pacientes”, añade el doctor Entrala.

➤ **El nuevo Servicio de Urgencias consolida a la Clínica como referente de la sanidad privada española**

➤ **El servicio trabaja de forma coordinada con todas las especialidades del centro**

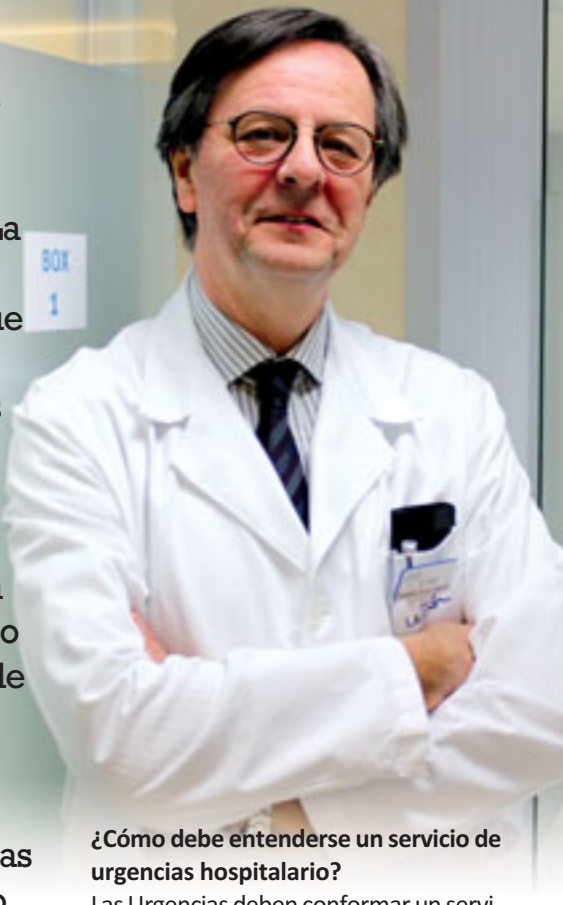
El Servicio de Urgencias, situado en la planta baja de la Clínica y con doble acceso desde el exterior y desde el hall principal, se estructura en torno a cinco áreas de trabajo asistencial: Triage o Clasificación de Gravedad, que permite determinar de forma rápida el tratamiento que requiere cada paciente; Atención a Pacientes Ambulatorios, mediante consultas de alta resolución; Observación; Reanimación (incluyendo un Box Vital con capacidad de reanimación cardiopulmonar avanzada) y Admisión y Documentación.

En cuanto al equipo humano, junto al jefe de Servicio, hay siempre dos especialistas en Medicina Interna y Cuidados Intensivos, mientras que de forma permanente, y en situación de guardia localizada, existe también un amplio equipo de especialistas en Cirugía General y del Aparato Digestivo, Endoscopia, Traumatología, Otorrinolaringología, Urología, Oftalmología, Cirugía Cardíaca, Cardiología, Cirugía Vascul y Cirugía Maxilofacial. Tampoco hay que olvidar que, al estar las Urgencias coordinadas con el resto de servicios de la Clínica, cualquier paciente que lo necesite tendrá siempre a su disposición a un especialista en su dolencia, así como acceso a las pruebas diagnósticas más avanzadas.

Por su parte, el doctor Joaquín Martínez, director gerente de La Luz, considera que este nuevo Servicio de Urgencias consolida a la Clínica como referente de la sanidad privada española, en la medida en que se ha convertido en un centro capaz de atender con los máximos estándares de calidad asistencial prácticamente todos los problemas de salud, incluso aquellos que requieren una asistencia más urgente y especializada.

“Estamos capacitados para atender cualquier tipo de urgencia”

El doctor Alfredo Entrala es el responsable del nuevo Servicio de Urgencias de la Clínica La Luz, un completo dispositivo asistencial que viene a ampliar la oferta del centro sanitario a sus pacientes, que desde ahora tienen cubiertas prácticamente todas sus necesidades de salud en el centro sanitario, incluso aquellas que requieren de una atención más inmediata. Urgenciólogo de vocación, aunque la especialidad de Urgencias no esté reconocida como tal en España, el doctor Entrala defiende que disponer de un servicio que permita atender cualquier emergencia sanitaria sin esperas o con la demora mínima es esencial para un centro que, como La Luz, está considerado como una de las referencias de la sanidad privada española.



¿Cómo debe entenderse un servicio de urgencias hospitalario?

Las Urgencias deben conformar un servicio multidisciplinar; por ello nuestro servicio está integrado por médicos de distintas especialidades como cirujanos generales, traumatólogos, cardiólogos, intensivistas, otorrinolaringólogos, urólogos, etcétera.

¿Qué va a aportar este nuevo servicio a los pacientes de La Luz y sus familias?

Rapidez en la asistencia, agilidad en el diagnóstico y el tratamiento y seguridad a la hora de abordar cualquier problema de salud. El paciente de La Luz debe saber que tiene un servicio a su disposición que le va a dar una atención muy rápida y de la máxima calidad. Le vamos

a hacer las pruebas en el mismo momento y va a conocer el diagnóstico a la mayor brevedad.

Imagino que la coordinación será una de las claves del éxito...

Claro, hay que tener en cuenta que la Clínica tiene ya todas las especialidades médico-quirúrgicas, de forma que una vez que el paciente ya ha sido atendido en Urgencias, vamos a poder derivarlo si es necesario al especialista correspondiente según su dolencia. Eso se hace todo en el mismo momento, y es posible gracias a la coordinación entre las distintas unidades y servicios del centro. Sin duda este es un factor diferencial de La Luz frente a otros hospitales privados.

¿Cuáles son las patologías más frecuentes en unas Urgencias como las de La Luz?

Por la zona donde estamos ubicados, con una importante presencia de colegios mayores universitarios, son frecuentes por ejemplo los problemas traumatológicos debido a la práctica de deporte, sobre todo durante el curso académico. Pero debido a la edad de la población residente en el barrio también atendemos muchos problemas de tipo cardíaco, respiratorio y osteoarticular (artrosis, osteoporosis), sin olvidar los accidentados de tráfico. De todas formas estamos perfectamente capacitados para atender cualquier tipo de urgencia gracias al respaldo de las diferentes especialidades y la coordinación existente, y además de forma rápida, que es lo que el paciente demanda.



¿Qué distingue al profesional de Urgencias de otros profesionales sanitarios?

Hay que tener mucha vocación, experiencia y conocimientos especialmente amplios de medicina general, cirugía y traumatología. Aunque no es una especialidad como tal, las Urgencias se consideran un área de conocimiento de la medicina que abarca áreas troncales como la medicina interna, la traumatología o la cirugía. El profesional debe tener una preparación muy específica y dirigida hacia la patología de la urgencia, con todo el apoyo que la tecnología médica y la analítica le brindan.

¿En qué se diferencia el trato al paciente de Urgencias?

El paciente que llega a Urgencias suele traer un componente emocional de angustia y requiere un trato especial, al igual que la familia que le acompaña.

El nuevo servicio está diseñado para que la espera de los pacientes sea la menor posible, ¿no?

De hecho nosotros lo que tratamos es de que no haya demora alguna, y si alguien tiene que esperar que sea lo mínimo. No obstante también en ese caso los pacientes no están solos ya que cuentan con la presencia de nuestro personal de enfermería y el personal auxiliar.

“El paciente que llega a Urgencias requiere un trato especial”

¿Qué procedimiento siguen cuando entra un paciente por la puerta?

Seguimos un sistema de triaje (clasificación clínica). El paciente entra, se le registra y en ese momento una enfermera especializada le hace una primera entrevista para saber por qué viene y tener una primera impresión de su estado de salud general y aparente. En función de esa valoración se incluye al paciente en un grado de una clasificación según su gravedad, desde la emergencia (el paciente que llega en ambulancia con una patología aguda, por ejemplo) hasta otros casos que pueden esperar un poco.

¿Qué diferencia a La Luz de otros centros sanitarios de la misma zona?

Claramente la infraestructura, la excelencia de los profesionales y, por supuesto, el trato al paciente, que es mucho más directo y cercano, sin olvidar la historia y el prestigio de esta Clínica. Esa es una combinación de factores que hace que estas urgencias se vayan a convertir sin duda en la referencia de esta zona de Madrid.



XII Simposio Internacional sobre Patología de la Columna Vertebral

Una nueva técnica permite recuperar, estabilizar y reducir las **fracturas vertebrales** en pacientes de **edad avanzada**

La evolución de la cirugía de la columna vertebral en la última década ha permitido una menor agresión quirúrgica del paciente y la aparición de la cirugía mínimamente invasiva ha abierto el camino para la nueva cirugía endoscópica de la columna vertebral, que ha mostrado su superioridad frente a la cirugía convencional en numerosas patologías y pacientes. La aparición de cirugías vertebrales basadas en abordajes tubulares y endoscópicos para descomprimir los nervios y la médula espinal, la implantación percutánea de tornillos y barras para fijar las vértebras o la introducción de materiales específicos para tratar fracturas osteoporóticas han revolucionado el abordaje de las alteraciones de la columna vertebral, según los participantes en el XII Simposio Internacional sobre Patología de la Columna Vertebral, celebrado en la Clínica La Luz.

Los expertos alertaron del incremento de los problemas que afectan al aparato locomotor y a la columna vertebral derivados del progresivo envejecimiento de la población. “A partir de los 65 años, la estenosis de canal lumbar, las hernias discales, los tumores en la columna vertebral y las fracturas vertebrales causadas por osteoporosis son las dolencias más comunes y figuran como segunda causa de enfermedad crónica en las personas de entre 65 y 75 años”, puntualizó el doctor Francisco Villarejo, director de la Unidad de

Neurocirugía de la Clínica La Luz y director del Simposio.

ELASTOPLASTIA

Las patologías de la columna vertebral asociadas a la osteoporosis son un reto clínico y quirúrgico entre la población femenina mayor de 65 años y suelen asociarse a fracturas vertebrales. El 25% de las mujeres entre 70 y 79 años sufren fracturas de compresión vertebral, cifra que asciende hasta el 50% en féminas de 80 o más años. Se estima que en España alrededor de 80.000 personas sufren cada año esta patología que causa deformidad en la curvatura de la columna, provoca pérdida de la altura de los cuerpos vertebrales y de los discos y posibilita la aparición de nuevas fracturas.

Los tratamientos conservadores con analgésicos, medicamentos para la osteoporosis, reposo y uso de corsé con limitación de los movimientos han sido el tratamiento estándar y en el caso de optar por la cirugía, se recurría a estabilizar la vértebra fracturada mediante placas y tornillos. Sin embargo, en opinión del doctor Marcelo Budke, especialista del Servicio de Neurocirugía de la Clínica La Luz, “la inmovilización acelera la osteoporosis, los analgésicos usados continuamente causan irritación gástrica y la mayoría de los pacientes no toleran el uso del corsé dorsolumbar. Además, la cirugía está contraindicada en muchos casos debido a la edad avan-

zada, la presencia de patologías asociadas y la dificultad de implantar tornillos en las vértebras con osteoporosis”.

Actualmente, aquellos pacientes con dolor causado por fracturas vertebrales osteoporóticas pueden ser tratados con técnicas mínimamente invasivas como la vertebroplastia y cifoplastia, basadas en la introducción de cemento óseo en la vértebra fracturada. Sin embargo, el uso de este material puede presentar inconvenientes, por lo que en los últimos años se han realizado grandes esfuerzos en la búsqueda de nuevos cementos óseos más elásticos y flexibles, que han dado origen a una nueva técnica quirúrgica denominada elastoplastia.

En opinión del doctor Budke, “se trata de realizar una cirugía de vertebroplastia o de cifoplastia pero utilizando como relleno un nuevo cemento vertebral, un tipo de silicona flexible y elástica que al ser inyectada en las vértebras fracturadas causa un alivio inmediato y significativo del dolor, estabilizando la vértebra fracturada y evitando el surgimiento de nuevas fracturas en las vértebras adyacentes. La intervención no supera los 30 minutos, y el paciente puede ser dado de alta a las 24 horas de la cirugía”.

MÍNIMA INVASIÓN

Los expertos señalan que el éxito de las técnicas de cirugía mínimamente invasiva se asocia a su capacidad para redu-



De izda. a dcha. los doctores Joaquín Martínez (director gerente de La Luz), Marcelo Budke, Francisco Villarejo y Fernando Carceller, junto a don José María Sánchez de la Peña (presidente del Consejo de Administración de La Luz) y el doctor Rafael Alfonso (director médico).

cir la respuesta inflamatoria y la pérdida de sangre postquirúrgicas, un menor riesgo de infecciones y de complicaciones en la herida y una disminución del dolor postoperatorio y del tiempo de recuperación del paciente. “Estas cirugías, por ser menos agresivas, pueden realizarse en pacientes de mayor riesgo como las personas obesas y de la tercera edad y también en pacientes jóvenes en quienes se busca mantener durante el mayor tiempo posible la funcionalidad e integridad de la columna vertebral” aclara el doctor Fernando Carceller, experto del Servicio de Neurocirugía del Hospital La Paz.

En el caso de la estenosis severa del canal lumbar, la cirugía mínimamente invasiva ha supuesto un verdadero avance clínico para los pacientes. Este proceso degenerativo se produce por una disminución de los diámetros del canal lumbar en donde se encuentran la parte final de la médula espinal y las raíces de nervios de la cola de caballo, responsables del movimiento en los

miembros inferiores y del control de esfínteres. La estenosis empieza a la edad de 45 años y está presente en el 95% de los varones y en el 80% de las mujeres de más de 65 años.

“Los avances quirúrgicos han permitido desplazar la técnica de la laminectomía, que consiste en extirpar la parte posterior de la vértebra, y sustituirla por una nueva técnica basada en la colocación de un dispositivo interespinoso entre la vértebra superior e inferior para dilatar progresivamente el conducto por el que pasan los nervios. Este dispositivo no tiene ninguna complicación, excepto la infección que es excepcional, y se realiza la intervención en 30 minutos. El paciente es dado de alta a las 24 o 48 horas y a las dos semanas puede hacer vida normal” aclara el doctor Villarejo.

En el caso de la hernia discal, trastorno que origina el 90% del dolor lumbar, el control quirúrgico permite resolver con éxito el 80% de las hernias que no desaparecen con tratamiento

conservador. “La microcirugía es la técnica más efectiva en el 95% de los casos”, señala el experto.

ESPINA BÍFIDA

Por su parte, el abordaje de la patología congénita de la columna también ha sufrido una revolución en los últimos años y los especialistas en neurocirugía pueden intervenir de una forma cada vez menos invasiva y con mayor éxito patologías congénitas como la espina bífida.

En opinión del doctor Carceller, las técnicas mínimamente invasivas y de microcirugía han modificado el abordaje de los cuadros de espina bífida. El objetivo de la cirugía es liberar la médula espinal y las raíces de la formación lipomatosa. “Extirpando los componentes lipomatosos, la médula y las raíces quedan libres mejorando su funcionamiento y evitando el deterioro progresivo que puede producirse en etapas de crecimiento de los niños afectando gravemente al control de los esfínteres y a los miembros inferiores”.

Tres de cada diez casos de **latigazo cervical** se cronifican sin un tratamiento precoz

El 20% de los casos de latigazo cervical se acaban cronificando, porcentaje que puede aumentar hasta suponer tres de cada diez casos si no existen un diagnóstico y un tratamiento precoces. Es la patología más frecuente en los accidentes de tráfico, registrándose unos 20.000 casos al año en España, según señala el traumatólogo Jorge Palazón Quevedo, de la Clínica La Luz. Este especialista advierte que existen pacientes que no muestran síntomas suficientes inicialmente, lo que acaba provocando un diagnóstico tardío y que estos pacientes sigan sufriendo dolor en la zona cervical meses después de la colisión.

“El latigazo cervical es la dolencia más frecuente en los accidentes de tráfico y sobre todo en las típicas colisiones que se producen en la circulación urbana y que no suelen tener consecuencias graves. Sin embargo, cuando el paciente accede tarde al tratamiento o este no es el indicado, el problema se puede cronificar, empeorando notablemente la calidad de vida del paciente con dolores que a veces son difíciles de soportar”, agrega el doctor Palazón, que intervino en la I Jornada Médico-Legal sobre Accidentes de Tráfico, organizada por la Clínica La Luz y Musa Mutua Sanitaria.

Además, según este especialista, entre el 50% y el 70% de los pacientes tratados de latigazo cervical reciben el alta con secuelas, lo que empeora su calidad de vida y eleva sus niveles de malestar psicológico y ansiedad.

Otras de las secuelas comunes en los accidentes son la radiculopatía cervical (pérdida de sensibilidad nerviosa), la conmoción cerebral, la hernia discal o la lumbalgia y lesiones más graves como las amputaciones de miembros o los traumatismos faciales.



En lo que se refiere a las amputaciones, el doctor Rafael Delgado Velilla, traumatólogo de La Luz, puso de relieve que los últimos avances en materia de osteointegración permiten ya la colocación de implantes metálicos (sobre todo de titanio) que se integran perfectamente en la estructura ósea del paciente reproduciendo con la mayor fidelidad los movimientos naturales del mismo y evitando a la persona los dolores y problemas musculares y óseos (osteoporosis) que conllevan las técnicas tradicionales.

El ejemplo más claro de esta novedosa tecnología es el implante osteointegrado femoral, que evita los problemas clásicos que supone el apoyo sobre cazoleta (dermatitis, sudoración, osteoporosis, falta de adaptación, movilidad

insuficiente) permitiendo una unión perfecta entre el muñón y la prótesis a través de un vástago de titanio que pasa a formar parte de la estructura del fémur a las pocas semanas de su colocación.

TRAUMATISMOS FACIALES

Por su parte, el doctor José Luis Cebrián, especialista de la Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial de La Luz, destaca que los accidentes de tráfico son actualmente responsables de un tercio de los traumatismos faciales, y añade que el 60% de los casos ocurridos en accidentes de tráfico los sufren personas que circulan en moto. El 50% de los pacientes con lesiones medulares y el 25% que sufren daño neurológico en accidentes de tráfico presentan al mismo tiempo lesiones faciales.

Al margen del tipo de lesión, la clave está en el diagnóstico y tratamiento precoces, según puso de relieve el doctor Rafael Alfonso, director médico de La Luz. Recordó también que “existe un número importante de casos leves donde la falta de tratamiento precoz o una coordinación inadecuada de los recursos hacen que el paciente enlentezca su recuperación con todo lo que ello implica en su calidad de vida, salud y días de baja laboral”.



Las vacunas conjugadas frenan la meningitis en niños y ya hay más casos en mayores de 14 años



Los doctores Valentín Mateos (izqda.) y Jesús Porta, coautores y coordinadores del libro.

La meningitis bacteriana es una de las enfermedades infecciosas más graves que existen, ya que lleva aparejada una tasa de mortalidad del 25% y, en aquellos pacientes que la superan, puede causar graves complicaciones como el retraso psicomotor, la sordera o la epilepsia. Todo ello, unido al hecho de que es una enfermedad que afecta sobre todo a menores de edad, y en especial a niños pequeños, hace de la meningitis una de las enfermedades más temidas por los padres de menores.

Sin embargo, la epidemiología de esta enfermedad ha cambiado sustancialmente en los últimos años debido sobre todo a la extensión de las vacunas conjugadas, y en concreto del empleo de la vacuna heptavalente contra la patología, que se caracteriza por la inflamación de unas membranas de tejido, denominadas meningos, que recubren totalmente el cerebro y la médula espinal.

La proliferación de las vacunas conjugadas ha conseguido disminuir “la tendencia creciente observada en los años precedentes, con una llamativa reducción de los serotipos vacunales en los episodios que afectan a la población infantil”, según ponen de manifiesto distintos especialistas en la monografía *Meningitis, encefalitis y otras infecciones del Sistema Nervioso Central*, editada por Elsevier, que fue presentada en la Clínica La Luz. En concreto, según un estudio recogido en el libro, la incidencia de la enfermedad ha pasado de 3,5

casos por 100.000 habitantes antes de la introducción de las vacunas a 0,8 casos, lo que se traduce en medio millar de casos al año en España.

El libro, coordinado por los responsables de la Unidad Integral de Neurología de La Luz, los doctores Valentín Mateos y Jesús Porta-Etessam, destaca cómo la introducción de la vacuna conjugada frente *Haemophilus influenzae* de tipo b en la década de los 90, cuando este bacilo estaba implicado en el 90% de casos de meningitis en menores de 5 años, “ha derivado en la desaparición casi absoluta de portadores faríngeos asintomáticos, así como de la incidencia de la meningitis y otras formas invasivas causadas por este agente”.

Sin embargo, las meningitis causadas por otras bacterias como la *Neisseria meningitidis* (meningococo), que causa el 60% de los casos en la actualidad, siguen muy presentes.

AUMENTAN LOS CASOS EN MAYORES DE 14 AÑOS

No obstante, tal como ponen de relieve los autores, de ser una enfermedad “predominantemente infantil” la meningitis bacteriana sigue un patrón nuevo en el que cada vez más “se observan más casos en la población mayor de 14 años que en los menores de esta edad”.

Al margen de la vacunación, y del aumento de casos en mayores de 14 años y adultos, el doctor Jesús Porta-Etessam pone de relieve la importancia de

realizar un diagnóstico precoz, para lo que es esencial tener “un alto índice de sospecha” ante cualquier paciente con varios síntomas (fiebre, rigidez de nuca, cefalea, alteración de la conciencia, náuseas, vómitos y convulsiones).

Por ello, a su juicio, “ante cualquier paciente con un cuadro meníngeo hay que plantearse la realización de una punción lumbar” con el fin de analizar el líquido cefalorraquídeo y confirmar o descartar la presencia del agente causante. De hecho, la punción lumbar constituye “la prueba más importante en el diagnóstico y en la decisión del tratamiento antibiótico más adecuado”.

Al margen de la meningitis, los neurólogos abordan en la presente monografía las últimas novedades en torno a otras enfermedades como las encefalitis, las enfermedades causadas por toxinas bacterianas (botulismo, tétanos), las manifestaciones neurológicas de la infección por VIH o las patologías causadas por priones, como el llamado mal de las vacas locas, entre otros.

En este sentido, el doctor Valentín Mateos señala que “estos procesos forman parte del diagnóstico diferencial de muchos síndromes neurológicos, y plantean al clínico todo un reto por cuanto el diagnóstico debe ser siempre precoz a la par que certero como paso previo a decidir la mejor opción terapéutica a utilizar en un paciente, dado que en tanto de ello puede depender su vida o que esta lo sea sin secuelas”.

CARLOS LATRE

Humorista

“No hay mejor terapia que la risa y la energía positiva”

➤ Hace ya 15 años que Carlos Latre (Castellón de la Plana, 1979) saltó a la fama en el programa *Crónicas Marcianas*. Conocido sobre todo como el mejor imitador del país, Latre atesora una dilatada trayectoria en radio y televisión, ha destacado también como actor de doblaje e incluso ha hecho sus pinitos como articulista de prensa y escritor. El humorista, que trae a Madrid su nuevo espectáculo *15 Años no es nada*, es todo un convencido del carácter 'terapéutico' del humor, y por eso apoya decididamente todas las iniciativas encaminadas a hacer más agradable la estancia de los pacientes en los hospitales.



¿La salud admite bromas?

Yo creo que sí, hay que poder hacer bromas, ser positivos. Una de las cosas que hago con frecuencia es visitar hospitales y la verdad es que no hay nada mejor, no hay mejor terapia que la felicidad, la risa, el humor, la energía positiva... Es buen humor básico, y no sólo en los hospitales, también en la sociedad. Vivimos en una sociedad que está demasiado enfadada y eso no es saludable.

¿Qué opina de las actividades lúdicas en los hospitales para niños o personas mayores como visitas de payasos, musicoterapia, etcétera?

Me parecen iniciativas increíbles, maravillosas; es de las cosas más loables que se pueden hacer. Hay que destacar además especialmente la labor desinteresada de muchos voluntarios que trabajan en este tipo de programas.

“Vivimos en una sociedad enfadada y eso no es saludable”

Sobre todo en tiempos de crisis...

Claro, sé que este es un momento difícil y que lo estamos pasando mal, pero España es un país que mola, somos muy solidarios y en general tenemos buenos sentimientos, y por supuesto sentido del humor. Es importante que las lágrimas de estos malos momentos de crisis no nos impidan ver las estrellas.

¿Es hipocondríaco Carlos Latre?

Mucho, yo veo una aguja y me desmayo, soy lo peor del mundo para eso pero aún así intento hacer el esfuerzo de visitar hospitales, aunque me cueste horrores.

Cuando le ha tocado ser paciente, ¿qué ha valorado más de un centro sanitario?

Sobre todo valoro el trato personal. Cuando tienes miedo, y cuando vas a un hospital sueles entrar con algo de miedo, encontrar una mano que apriete la tuya, una caricia o simplemente alguien que te hable con cariño es maravilloso, y en este sentido creo que estamos sobrados de gente válida en este país.

Ha cedido su imagen para la campaña *Quien sabe beber sabe vivir*, una iniciativa del sector del vino español, la Unión Europea y el Gobierno de España para potenciar este producto. ¿Cree que el consumo moderado de vino es saludable?

El consumo moderado de vino es absolutamente saludable, lo que pasa es que cuando un vino está estupendo tomarte sólo una copa es difícil (risas).

Su nuevo espectáculo, *15 Años no es nada*, ¿es un balance de toda su carrera?

Es dar un paso atrás para dar dos pasos hacia adelante, es repasar lo que han sido estos 15 años para ponerte en la casilla de salida de los próximos 15.

¿Por qué merece la pena ir a ver el espectáculo?

Porque se van a reír a carcajadas, y porque reírse es muy saludable.



La nueva Red NeuroSalud integra la asistencia en neurociencias con un equipo súper especializado y más cercano al paciente

Ya funciona la Red NeuroSalud, de IDCsalud (www.redneurosalud.es), una red que conecta a los mejores especialistas en neurociencias del grupo IDCsalud con el fin de ofrecer a cada paciente un enfoque multidisciplinar y súper especializado a la hora de diagnosticar y tratar las distintas enfermedades neurológicas.

Este proyecto integra la red asistencial, de investigación y docencia en el ámbito de las neurociencias de los centros privados del grupo IDCsalud en la Comunidad de Madrid, es decir, la Clínica La Luz, el Hospital Sur de Alcorcón y la parte privada de la Fundación Jiménez Díaz.

Tal y como explica el Dr. Javier Pardo, neurólogo y coordinador de la Red Neurosalud, “se trata de un proyecto de integración asistencial, especialización y cercanía al paciente neurológico gracias al trabajo en red. Los especialistas en neurociencias estaremos interconectados, actuando como un súper equipo, con independencia del centro en que estemos cada uno y sin limitaciones de espacio”.

Así, la principal propuesta de valor de la red es, según su coordinador, que “independientemente de la puerta de entrada al servicio de neurología, los pacientes de cualquiera de los centros de la Red NeuroSalud, van a tener el nivel asistencial máximo”.

La Red NeuroSalud está integrada por los mejores especialistas de IDCsalud, más de medio centenar de profesionales de diferentes especialidades de las neurociencias con una destacada trayectoria profesional, reconocido prestigio nacional e internacional y grandes reconocimientos en docencia e investigación.

Así, los pacientes dispondrán no solo de un servicio de Neurología General y de Neurocirugía, sino de una serie de unidades súper especializadas de las diferentes patologías que están dentro de las neurociencias: “desde la neurooncología hasta el daño cerebral adquirido pasando por los trastornos del movimiento, como el Parkinson; las patologías neurodegenerativas, como el Alzheimer o las demencias; las cefaleas; las enfermedades neuromusculares o la epilepsia, entre muchas otras”, detalla el Dr. Pardo.

TRANSVERSALIDAD: EL FUTURO DE LA MEDICINA

Además de poner en valor la experiencia y trayectoria de IDCsalud en el área de la neurología, el proyecto Red Neurosalud viene a materializar las iniciativas de coordinación de esfuerzos y de integración de la asistencia en las que, desde



hace años, muchos profesionales en las neurociencias vienen trabajando.

Asimismo, la Red NeuroSalud pone de relieve la importancia de la multidisciplinariedad. Así lo reconoció durante la presentación de la Red Adolfo Fernández-Valmayor, director general de IDCsalud, al señalar que “el futuro de la medicina pasa por la transversalidad”. Por eso, el grupo IDCsalud apuesta por la creación de unidades transversales en las que la superespecialización de los profesionales sanitarios se traduzca en mayores garantías para el paciente: “De esta forma la solución de tratamiento o diagnóstico planteada es siempre la mejor posible”, destaca Fernández-Valmayor.

Por último, con esta iniciativa IDCsalud quiere reiterar su compromiso con la excelencia clínica. “Apostamos por la mejora continua y por ofrecer a cada uno de los pacientes la mejor solución a su problema de salud. Así, gracias a la Red NeuroSalud hoy podemos decir que ponemos a disposición de nuestros pacientes un gran ‘cerebro’ que conecta todos nuestros recursos en neurología con el único objetivo de cuidar de su salud”, agrega Fernández-Valmayor.

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 se vienen firmando periódicamente acuerdos de colaboración que amplían la cartera de clientes y servicios de la Clínica.

La Luz prestará asistencia a los asegurados de Musa Mutua Sanitaria que sufran accidentes de tráfico

La Clínica La Luz y Musa Mutua Sanitaria –anterior Servicio Médico del ilustre Colegio de Abogados de Madrid–, han suscrito un convenio de colaboración según el cual desde ahora todos los clientes de la aseguradora que sufran lesiones como consecuencia de un accidente de tráfico podrán recibir en el citado centro sanitario una asistencia integral, tanto en el aspecto del tratamiento médico y rehabilitador como a la hora de solucionar todos los trámites burocráticos relacionados con el siniestro.

Aunque La Luz ya formaba parte del cuadro médico de Musa Mutua Sanitaria, la aseguradora ha considerado importante estrechar la colaboración con la Unidad de Tráfico del citado centro sanitario con el fin de ofrecer a sus clientes la mejor asistencia y orientación posibles tras un hecho tan traumático como un accidente de circulación.

La Unidad de Tráfico de la Clínica La Luz ofrece una asistencia integral y sin esperas a las personas que han sufrido lesiones como consecuencia de un accidente, mediante un equipo multidisciplinar de profesionales especializados.



El doctor Rafael Sanz (centro), director general de Musa Mutua Sanitaria, estrecha la mano del director gerente de la Clínica La Luz, Joaquín Martínez, en presencia del director médico, Rafael Alfonso.

Entre otras prestaciones, esta unidad especializada ofrece atención médica las 24 horas del día y los 365 días del año; hospitalización en caso de ser necesario, con los máximos estándares de confort y siempre en habitación individual con cama para el acompañante; pruebas diagnósticas realizadas con equipamiento de última generación; acceso a las consultas de especialistas de reconocido prestigio; informe de alta médica detallado, útil para la tramitación de las indemnizaciones; y asesoramiento profesional sobre los pasos a seguir por parte del paciente, facilitando la tramitación de la documentación.

La Luz incorpora nuevas técnicas para el diagnóstico de trastornos esófago-gástricos

Las enfermedades gástricas y esofágicas afectan a una parte importante de la población, por lo que su adecuado abordaje debe suponer una prioridad. Consciente de ello, la Clínica La Luz ha incluido en su cartera de servicios, de la mano del doctor Carlos Miliani Molina, varias técnicas de última generación para el diagnóstico y tratamiento de estas patologías.

De esta forma los

pacientes de La Luz se pueden beneficiar ya de técnicas como la pH-metría esofágica de 24 horas y la manometría esofágica de alta resolución.

La pH-metría esofágica permite conocer el nivel de ácido del esófago mediante una fina sonda dotada de sensores. La manometría hace posible saber cómo funciona el esófago estudiando, mediante una sonda, las presiones

del tracto digestivo alto. Resulta especialmente útil para detectar problemas de deglución o reflujo.

Enfermedades esofágicas

- Funcionales: reflujo, acalasia, etc.
- Estructurales: tumores benignos, divertículos, Esófago de Barrett, hernia de hiato, tumores malignos, etcétera.

Enfermedades gástricas

- Benignas: tumores benignos
- Malignas: cáncer gástrico precoz, avanzado y localmente avanzado.



Doctor Carlos Miliani Molina



Doctor Manuel Miras

El **marcapasos gástrico** reduce hasta en un 60% el exceso de peso en 12 meses, según un estudio español

El marcapasos gástrico, un sistema innovador y mínimamente invasivo para la pérdida de peso en pacientes con obesidad que comenzó a implantarse en España en 2011, consigue reducciones del exceso de peso de hasta el 60% en doce meses, según las conclusiones de un estudio publicado por especialistas de la Clínica La Luz en la revista *Obesity Surgery*.

El estudio, cuyo autor principal es el cirujano bariátrico Manuel Miras, se basa en el seguimiento de un total de 27 pacientes adultos a los que se implantó el marcapasos gástrico abiliti® desde marzo de 2011 hasta junio de 2013. Los resultados revelan que en general los pacientes perdieron en un año el 49,3% de su exceso de peso de media, lo que en términos absolutos supone 19,1 kilos menos al cabo de 12 meses.

Los pacientes se dividieron en dos grupos; aquellos con un Índice de Masa Corporal (IMC) de entre 30 y 40 y los más graves, con un IMC superior a 40. Tras analizar los resultados los autores del informe, entre los que figuran también Manuel Serrano, jefe de Medicina Interna de La Luz; y Susana Cantón, coordinadora del Centro Integral de Obesidad y Sobrepeso (CIOS) de La Luz; descubrieron que el marcapasos gástrico parece tener especial eficacia en las personas con obesidad moderada. En el grupo de pacientes con IMC entre 30 y 40 el exceso de peso perdido era, de media, del 59,1%, mientras que en los pacientes con mayor obesidad (IMC por encima de 40) la reducción del exceso de kilos estaba en el 46,7%.

En los casos analizados la cirugía necesaria para la implantación del dispositivo duró unos 50 minutos, no se registraron complicaciones postquirúrgicas y todos los pacientes fueron dados de alta en un plazo de entre 12 y 24 horas tras la intervención. Tan sólo en un caso el dispositivo fue retirado a petición de una de las pacientes a los dos meses de su implantación.

El sistema, que funciona mediante leves estímulos eléctricos en el estómago

que provocan sensación de saciedad, permite el control on line por parte del especialista (el sensor implantado se puede comunicar con el ordenador del médico que hace el seguimiento) y facilita la reeducación alimentaria del paciente para que adquiera hábitos alimentarios más saludables.

SIN COMPLICACIONES TRAS LA CIRUGÍA

La colocación del sistema es, además, mínimamente invasiva en comparación con otros procedimientos de cirugía bariátrica, tal como resalta el doctor Miras, responsable de la Unidad de Cirugía Laparoscópica de la Obesidad Mórbida de La Luz y de la rama quirúrgica del CIOS. “Este sistema presenta numerosas ventajas, como demuestra el presente estudio: no sólo se realiza mediante una cirugía mínimamente invasiva, que apenas supone un día de estancia en la clínica, sino que como no se altera de ninguna manera ni la anatomía ni la fisiología del estómago, el paciente no cambia sus hábitos de vida”.

El dispositivo puede permanecer implantado todo el tiempo que sea preciso, puesto que puede activarse y desactivarse en función de las necesidades del paciente. Además, si por cualquier motivo fuera necesario retirar el dispositivo, es perfectamente factible hacerlo mediante una sencilla intervención sin complicaciones.

Por su parte, el doctor Manuel Serrano, jefe de la Unidad de Medicina Interna de La Luz, destaca que una vez implantado este sistema permite a los médicos “ayudar a los pacientes a controlar los tiempos de las comidas y las cantidades ingeridas, así como su gasto energético, haciendo posible cambiar las conductas nutricionales erróneas”. Y es que el sistema permite registrar la actividad física realizada por el paciente para ayudar al cambio del estilo de vida global.



ELIA RODRÍGUEZ GARCÍA
Directora de Enfermería de la Clínica La Luz



“El paciente valora mucho que le **trates con cariño**”

Como directora de Enfermería, Elia Rodríguez se ocupa de coordinar a un amplio equipo de profesionales (enfermeras, auxiliares y celadores) que tienen una labor esencial en la asistencia que se presta en la Clínica La Luz, ya que deben combinar conocimientos médicos y técnicos con una gran capacidad de empatía con el paciente. El objetivo no es otro que el paciente reciba los mejores cuidados y tenga siempre a su lado a un profesional sanitario dispuesto a apoyarle y solventar todas sus dudas.

¿En qué consiste su trabajo en la Clínica?

Lo que más tiempo me lleva es la organización del trabajo diario y del personal a mi cargo; cerca de un centenar de personas entre enfermeras, auxiliares y celadores. También hago rondas por las plantas por la mañana y por la tarde y paso por la Unidad de Cuidados Intensivos. Si hay algún problema y me llaman paso a verle y si no de forma aleatoria suelo visitar alguna habitación y pregunto cómo va todo. También hablo con mi personal sobre sus necesidades, sus preocupaciones, etcétera, sin olvidar que la directora de Enfermería tiene también una labor como nexo de unión entre el paciente, las enfermeras y los médicos.

No parece nada fácil... ¿Cómo se consigue llevarlo todo a buen término?

Con mucha paciencia, aunque los profesionales a mi cargo también tienen que tener a

veces mucha paciencia conmigo (risas). Trato de ponerme en el lugar de las enfermeras, auxiliares y celadores, sobre todo en las épocas de mucho trabajo como esta.

¿Qué valoran más los pacientes de las enfermeras?

El 80% de los pacientes de la Clínica son pacientes que repiten, por suerte o por desgracia. Nos conocen y nos piden ingresar en tal o cual planta, nos preguntan por alguna compañera porque han tenido una buena experiencia con ella y quieren repetir... Valoran mucho que le trates con cariño, la empatía que tenga el profesional con ellos. Para muchos pacientes, sobre todo los mayores, es importante que su enfermera se siente un rato a charlar o que tenga una buena comunicación con su familia.

Pasan más tiempo junto al paciente que el médico...

Mucho más; de hecho en muchas ocasiones nos dicen cosas dirigidas al médico y luego cuando llega el doctor a él no se atreven a decirle nada. Nosotras estamos siempre junto al paciente.

¿Les piden muchas explicaciones sobre los procesos y las pruebas?

Sí, además de lo que el médico les ha contado el paciente nos piden a nosotras información adicional sobre lo que les van a hacer, sobre todo si les vas a pinchar o de cara a la realización de alguna prueba.

¿Qué es lo más complicado a nivel técnico para una enfermera?, ¿pinchar bien?

A una enfermera pinchar no le da miedo y es su día a día; sin embargo el manejo de la tecnología <que está en constante cambio, sí puede resultar más complejo, o al menos te puede ralentizar en tu trabajo. Estamos en aprendizaje permanente.

¿Qué diferencia a La Luz de otros centros?

Que, como decía antes, aquí el paciente muchas veces repite, y eso habla muy bien de nuestros profesionales sanitarios y no sanitarios. Lo vemos también en los agradecimientos que nos dejan los pacientes. También es cierto que la Clínica tiene una situación privilegiada en Madrid y les damos todas las facilidades que podemos, por ejemplo a la hora de ingresar.

¿Qué momento recuerda con más cariño?

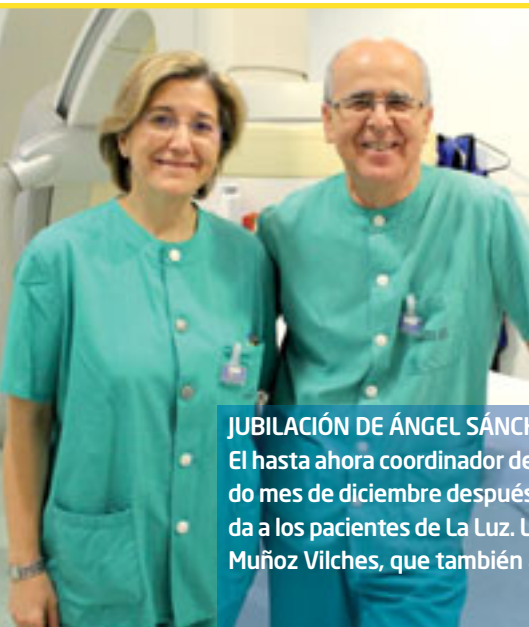
En realidad tengo muchos buenos momentos en la memoria. Antes de la jefatura sentía mucha satisfacción cuando podía ayudar directamente a alguien, o cuando un paciente que se iba te lo agradecía con muestras de cariño... Y desde la jefatura los mejores momentos son cuando tu personal, o tus jefes, reconocen y valoran el trabajo que estás haciendo.

¿Cómo ha cambiado en papel de la enfermera en la sanidad en las últimas décadas?

La enfermería ha ido ampliando sus funciones e independizándose respecto al médico. Ahora tenemos un importante papel en materia de promoción de la salud y de prevención que es independiente del médico. Esa autonomía es fundamental.

Bueno, de hecho se ha puesto en marcha en La Luz una Consulta de Enfermería...

Claro, en ella hacemos promoción para la salud y tenemos una cartera de servicios propia. Está a disposición de todos nuestros pacientes.



JUBILACIÓN DE ÁNGEL SÁNCHEZ

El hasta ahora coordinador de Radiología, Ángel Sánchez, se jubiló el pasado mes de diciembre después de tres décadas de dedicación ininterrumpida a los pacientes de La Luz. La nueva coordinadora es su compañera María Muñoz Vilches, que también atesora una dilatada trayectoria en La Luz.



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



 idcsalud

LA MEJOR SANIDAD PRIVADA A SU ALCANCE

GENERAL RODRIGO, 8 - 28003 MADRID TEL.: 91 453 02 00
www.clinicalaluz.es  www.facebook.com/clinicalaluz.oficial  @c_laluz