

## Así somos por dentro

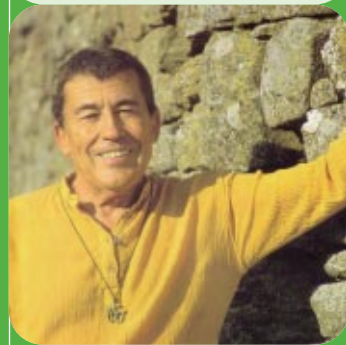
LA TECNOLOGÍA DE ALTA RESOLUCIÓN  
REVOLUCIONA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO



(hospital)<sup>2</sup>

MUCHO  
MÁS QUE  
HOSPITALES

**QUIRÓN**  
GRUPO HOSPITALARIO  
*Manos expertas*



## nombres

### CARTA PRESENTACIÓN

Pilar Muro,  
Presidenta Grupo Hospitalario Quirón.

### ENTREVISTAS

Fernando Sánchez Dragó  
Nos adelanta sus múltiples proyectos.

### NOMBRES PROPIOS

José Ramón Rubio Laporta,  
Vicepresidente Grupo Hospitalario Quirón.

Marta Capellán,  
Directora de Enfermería del Hospital Quirón Barcelona.

### ENTREVISTAS

M<sup>a</sup> Pilar Guerrero,  
Responsable de Atención al Paciente Quirón Zaragoza.

## saludable

### LLEGÓ EL CALOR

### OBESIDAD MÓRBIDA

### ASÍ SOMOS POR DENTRO

DONACIÓN DE ÓVULOS  
Un gesto anónimo y altruista.

### EMERGENCIAS, ¿DÍGAME?

EL ASESOR DE SALUD  
Una figura en auge.

DIEZ PUNTOS  
¿Qué es la alergia?

PEDIATRÍA  
La enfermedad celiaca en niños.

### SOCIEDADES COLABORADORAS

### NUESTRO EQUIPO MÉDICO

## entorno

GHQ  
Noticias de Grupo Hospitalario Quirón.

GASTRONOMÍA HOSPITALARIA  
Un menú fácil, casero, rico y saludable.

EXPOSICIÓN  
Castaños milenarios.

### PIE DE FOTO

3

14

16

31

32

4

10

18

24

26

34

36

44

51

54

38

46

48

50

“

# Fiel reflejo de nuestros tres pilares

PILAR MURO. PRESIDENTA GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN



**LOS TRES PILARES** sobre los que descansa la filosofía de Grupo Hospitalario Quirón son los Profesionales que ejercen su actividad en nuestros centros, la Tecnología aplicada a la medicina que se emplea en cada uno de estos hospitales, y los cuidados, o trato personal, con los que siempre procuramos atender a nuestros pacientes. Y estos tres pilares aparecen fielmente reflejados en el reportaje que destacamos en portada en esta nueva entrega de la revista GHQ.

En él, uno de los grandes nombres de la medicina de nuestro Grupo, el doctor Luis Martín Bonmati, jefe de Diagnóstico por la Imagen de Quirón Valencia –y Premio Europeo de Resonancia Magnética 2008–, comparte con todos nosotros el modo en que la imagen digital ha evolucionado hasta nuestros días. Un desarrollo que ha permitido que en la actualidad pueda obtenerse información de relevancia médica que no era perceptible cuando se analizaban las placas radiográficas y que nos da pie para hablar, más que de evolución, de la auténtica revolución que ha experimentado el diagnóstico gracias a tecnología como la Tomografía Computarizada de 64 cortes, la Resonancia Magnética de 3 Teslas o el PET-TAC.

Otro de los profesionales de la salud con cuyos servicios tenemos el placer de contar, el doctor Antonio María de Lacy, director del Instituto Quirúrgico del Hospital Quirón Barcelona, también nos ayuda a comprender qué es la obesidad mórbida, una enfermedad que expone a sus pacientes a una tasa de mortalidad de entre seis y catorce veces mayor que la población de su misma edad no obesa. El Dr. Antonio María de Lacy es un contrastado experto que nos adentra en las soluciones que la Medicina aporta a una enfermedad que en los últimos años está creciendo de forma considerable en la Europa Occidental.

Además, en este tercer número presentamos un amplio reportaje, también de la mano de nuestros especialistas, con consejos ofrecidos desde los distintos puntos de vista (oftalmología, dermatología, alimentación, ejercicios...) para que este verano el sol sea el mejor aliado y no el enemigo de nuestro tiempo libre. Y ya, al margen de cuestiones relativas a la salud, el escritor Fernando Sánchez Dragó, quien ha publicado hace escasas fechas nuevo libro, nos cuenta también sus innumerables proyectos.

Espero que estos y los otros asuntos que se abordan en nuestra revista sean de su interés.

SEPA CÓMO DISFRUTAR DE LAS VENTAJAS DEL VERANDO ESQUIVANDO SUS INCONVENIENTES

# Y llegó el calor...

El aumento de temperatura y la llegada del esperado momento de las vacaciones combinan a las mil maravillas. Sin embargo, para que ese esperado momento se pueda disfrutar sin sobresaltos desde el punto de vista de la salud, es importante que se sigan ciertas pautas. Varios especialistas de Grupo Hospitalario Quirón les aconsejan en este reportaje sobre distintos aspectos muy relacionados con el verano. Confiamos en que le sean de utilidad.

## Ejercicio físico moderado

POR DR. A. TRAMULLAS,  
DIRECTOR UNIDAD DE MEDICINA  
DEL DEPORTE QUIRÓN-SPORTS  
MEDICINE BARCELONA.

En verano, las personas que hacen deporte en condiciones de altas temperaturas y humedad elevada durante largos periodos de tiempo, pueden sufrir una de las situaciones más peligrosas que afronta la medicina del deporte: el golpe de calor y los estados de deshidratación. Por este motivo la recomendación más importante es hidratarse de manera adecuada y procurar no practicar ejercicio ante temperaturas extremas. No debemos esperar a tener la sensación de sed, sino que debemos hidratarnos sin tener sed, de esta manera conseguiremos mantener una temperatura corporal constante. La sed no es un buen indicador del grado de hidratación. Es una "alarma" tardía.

El uso de ropa adecuada al ejercicio que estemos practicando es importante. A veces vemos personas haciendo ejercicio con mucha ropa "para sudar más", lo cual es un error, pues lo recomendable es usar ropa liviana, holgada, con fibras naturales y de colores claros, así como gafas y gorra que ayudarán a prevenir.

Tenemos que comenzar la actividad preparándonos para ella y estirando, primero de forma general, actuando sobre grandes grupos musculares y después, trabajando los músculos específicos que más se utilizan en el deporte practicado y finalizarla de forma gradual, disminuyendo progresivamente su intensidad, realizando de nuevo ejercicios de estiramiento.

### No se olvide de...

- Beber antes, durante y después del ejercicio.
- Use ropa liviana si hace calor. Debemos cubrirnos la cabeza con una gorra.
- Use crema solar protectora.
- No esté mucho tiempo expuesto al sol.

El calentamiento se llevará a cabo mediante la carrera a ritmo de trote y ejercicios de movilidad articular general, con una duración aproximada de 10 minutos. Los estiramientos serán suaves, progresivos y sin rebotes; originando sensación de tensión, pero no de dolor; con una duración de 10 a 30 segundos para cada ejercicio.

Deberemos interrumpir la actividad deportiva si aparece dolor de cabeza, mareo, sensación de vértigo o de debilidad, irregularidad en el ritmo cardíaco, dolor de pecho, dificultad respiratoria o fatiga excesiva con el ejercicio realizado, debiendo consultar con un médico.

No olvidemos que es imprescindible valorar el estado de salud y la condición física para iniciar cualquier tipo de práctica deportiva. Necesitamos saber si estamos preparados para ello, tanto desde el punto de vista muscular como articular o cardiovascular, ya que de lo contrario, la práctica inadecuada puede perjudicarnos.

## Hay que cuidar los ojos

POR DR. ANTONIO J. MATEO OROBIA, SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA  
HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN ZARAGOZA

¡Ya está aquí el verano! Y en esta época, debemos extremar los cuidados de nuestros ojos. Tú eres el dueño de tus ojos, y su uso depende de ti. No los maltrates. Son para toda la vida.

El mayor número de horas de luz y el buen tiempo, incrementan las actividades al aire libre. El deporte, bricolaje, jardinería, o la cocina son causas frecuentes de traumatismos y causticaciones oculares de distinta gravedad. Los juegos practicados con pelota son especialmente peligrosos. Nunca sabes el momento en que puedes sufrir una desgracia, así que procura evitarla con gafas de protección.

La exposición al sol se relaciona con enfermedades como queratitis, pterigion, desarrollo de cataratas, tumores conjuntivales y degeneración macular asociada a la edad. No se debe tomar el sol directamente. Lleva gafas de sol homologadas (por la CE) y con alta

protección ultravioleta. Son mejores las de cristal o de material orgánico. Los ultravioletas solares son tus enemigos. No te dejes vencer.

El verano es la estación con mayor número de conjuntivitis. El agua salada del mar o la clorada de piscina no son bien toleradas por el ojo humano. La suciedad y los gérmenes que se encuentran en el agua son fuente de infecciones oculares. Utiliza gafas de buceo y no nades con lentillas. Al quitártelas, no las dejes expuestas al sol ni a altas temperaturas. Si son desechables, mejor. Tampoco metas la cabeza dentro del agua si hace menos de tres semanas que te has sometido a una intervención quirúrgica en los ojos.

Es recomendable utilizar toallitas para mantener la limpieza de los párpados y desmaquillarlos. Si te levantas con los ojos hinchados, es útil aplicar compresas frías sobre ellos.

Si se introduce un cuerpo extraño o cae algún producto sobre un ojo, no debemos frotar ni presionarlo. Debemos lavar las manos antes de manipular los ojos. Lávalo con abundante agua de 15 a 30 minutos y, si es necesario, vaya rápidamente a un centro médico donde un profesional pueda valorarlo.

El calor y la exposición a otros agentes ambientales, como el viento o humo, desencadenan o acentúan los problemas de sequedad ocular. Se recomienda tener a mano soluciones de lágrimas artificiales con las que hidratar periódicamente la superficie ocular. Las comercializadas en monodosis, sin conservantes, son las más adecuadas.

La época estival es la que agrupa un mayor número de fiestas locales y, con ellas, los típicos accidentes provocados por petardos o fuegos artificiales. Sé precavido. Y recuerda que "eres lo que comes". Una dieta equilibrada también es recomendable para mantener una buena salud ocular.

Confía en las recomendaciones de tu oftalmólogo y, en caso de presentar síntomas visuales, visítalo. No olvides que tras las vacaciones de verano puede ser un buen momento para realizar una nueva exploración oftalmológica de rutina.

### Unos buenos cuidados oculares

- Utilice gafas de sol homologadas y con protección ultravioleta. Llévelas graduadas, si lo precisa, sobre todo para conducir, leer, o realizar actividades de precisión.
- Evite las horas de sol con mayor luminosidad. No olvide salir con gorra y proteger la piel con cremas solares. Especialmente, en niños y personas mayores.
- No se debe bucear con lentes de contacto o si se ha sometido a una intervención quirúrgica recientemente. Lleve al agua las gafas de nadar o bucear.
- Practique deporte, bricolaje o cualquier actividad de riesgo para sus ojos, con gafas de protección para evitar accidentes traumáticos.
- Hidrate sus ojos periódicamente con lágrimas artificiales.
- Mantenga limpia la piel de sus párpados, no frote los ojos y evite manipularlos con las manos sucias.
- Si se ha caído o entrado algo en tus ojos, lávese con abundante agua. Si no se pasa, no insista, acuda a un médico para que le explore adecuadamente.
- Coma sano, con una dieta rica en vitaminas y antioxidantes.
- Evite la automedicación. Confíe en las recomendaciones de su oftalmólogo y visítelo regularmente.
- Disfrute del verano, sin perder de vista a tus ojos.



# Ojo

## con la exposición solar

POR DRA. M. JOSÉ GARCÍA FERNÁNDEZ DE VILLALTA,  
JEFE DE DERMATOLOGÍA HOSPITAL QUIRÓN MADRID

Muchas personas acuden al dermatólogo para que les aconseje sobre las precauciones a tomar en relación a la exposición solar. Existe una creciente preocupación en la población sobre los efectos negativos de la radiación solar, que tiene un fundamento real.

Antiguamente se utilizaba la exposición solar en el tratamiento de enfermedades. Posteriormente se consideró que la piel blanca no bronceada era estéticamente bonita y se relacionaba con cierto estatus social. En el siglo XX se tomó la piel bronceada como modelo de belleza y salud, y este pensamiento persiste aún en la sociedad. La tendencia a una mayor exposición solar e incluso a fuentes artificiales de luz, para conseguir un "bronceado saludable", se ha asociado a un aumento de enfermedades relacionadas con la exposición solar, entre las que se incluyen cánceres de piel.

Debe saber que el sol emite un espectro de radiación electromagnética que incluye principalmente luz ultravioleta (UV), espectro visible e infrarrojo. Los rayos ultravioleta asimismo se subdividen en UVA, UVB y UVC. La radiación UV que llega a la superficie terrestre es aproximadamente 95-98% UVA; 2-5% UVB y nada de UVC (la absorbe la capa de ozono). La radiación UVA

produce mucho menos enrojecimiento que la UVB pero broncea, tiene capacidad de profundizar más en la piel y atraviesa los cristales. Los rayos UVB profundizan menos y pueden producir quemaduras solares. Ambos (UVA y UVB) se asocian con envejecimiento prematuro (llamado fotoenvejecimiento, que consiste en aparición de manchas solares, arrugas y pérdida de elasticidad de la piel) y cánceres de piel.

En contra de lo que suele pensarse, el bronceado en sí ya está indicando daño solar, aunque uno no se queme. La exposición solar crónica, aunque no existan quemaduras solares, también se asocia a envejecimiento cutáneo y cánceres de piel. Por todo ello, resulta fundamental que tomemos una serie de medidas antes de exponernos al sol.

Además es importante protegerse del calor intenso en verano para evitar una insolación. La insolación puede ser un cuadro muy grave, en algunos casos incluso fatal.

Para evitar la insolación es conveniente situarse en lugares ventilados y frescos; beber abundantes líquidos; tener especial precaución con niños y personas mayores, y evitar la práctica de deportes intensos en condiciones ambientales extremas de calor y expuestos a rayos solares.

### Consejos para evitar daños en la piel en verano

- El bronceado debe ser progresivo, con especial atención en los primeros días.
- Evite el uso de colonias antes de exponerse al sol. Pueden aparecer manchas por fenómenos de fotosensibilización.
- Evite el sol en las horas centrales del día, especialmente entre las 12 y las 16h.
- Utilice ropa adecuada, gorro, gafas y filtros solares.
- Los fotoprotectores deben aplicarse antes de la exposición solar y en cantidad suficiente.
- Debemos reponer los fotoprotectores con frecuencia, y siempre que salgamos del agua.
- Es recomendable un factor de protección de 15 o superior (depende del tipo de piel y riesgo personal).
- Tener en cuenta que dentro del agua llega la radiación solar.
- Tener en cuenta la radiación reflejada de algunas superficies (el agua, la arena, el cemento).
- Tener especial precaución con los niños, que tienen más riesgo de sufrir daños por el sol.
- Algunos medicamentos pueden ser fotosensibilizantes (consulte con su médico).
- En los días nublados no se confíe, el riesgo de quemadura sigue existiendo ya que el 90% de U.V. es capaz de atravesar las nubes.

## Atención en Urgencias

DR. IÑAKI AYESA,  
SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL SAN SEBASTIÁN

En verano, se producen una serie de circunstancias que facilitan la aparición de patologías que podríamos calificar de estacionales y que en algunos casos solicitan atención por los servicios de urgencias.

La elevada temperatura ambiental, la exposición excesiva a la radiación solar, los deportes o actividades náuticas, el incremento de las actividades al aire libre, el consumo de alimentos o aguas contaminadas por virus o bacterias, serían algunos de los factores favorecedores.

Relacionados con la hipertermia (aumento de la temperatura), tendríamos la deshidratación, la insolación, el golpe de calor,... con síntomas como: debilidad, dolor de cabeza, náuseas y vómitos (en los casos más graves incluso convulsiones o disminución del nivel de conciencia). En lo que se refiere a la exposición solar es característico el eritema solar, con su característico enrojecimiento de piel y dolor. Se debe evitar la exposición sin protección adecuada (uso de sombrero, sombrilla, aplicación de cremas solares acordes a cada tipo de piel y realizar una exposición progresiva y evitando las horas centrales del día).

En cuanto a las actividades náuticas, el ahogamiento o semi-ahogamiento sería el más grave. Hay que recordar que la ingestión de alcohol está implicada en el 50% de los casos y el descuido (de los adultos) en los casos infantiles. También picaduras de animales marinos como la medusa o el pez escorpión (sabirón...), con intenso dolor. En el primer caso, aclarar con agua de mar (no agua dulce), e irrigar con vinagre. En el segundo, introducir el pie o la mano en agua caliente (45-60°) pues la toxina del pez se destruye con el calor.

Relacionado con el aumento de actividad al aire libre, además del mayor número de patología traumática, tendríamos las picaduras tanto de insectos como de ofidios. En cuanto a las primeras, conviene el uso de repelentes y ropas que, aunque ligeras, nos cubran adecuadamente. En general los efectos son "menores" (inflamación localizada y dolor autolimitados) aunque en algunos casos como las picaduras de avispa/abeja en alérgicos podrían resultar graves. También recordar la enfermedad de Lyme (transmitida por garrapatas, en áreas boscosas) con posibilidad de alteraciones de mayor entidad.

Finalmente las conocidas gastroenteritis por salmonela y otras (rotavirus,... incluida la diarrea del viajero o del turista) con su cuadro característico de vómitos y diarrea (a veces fiebre). Precaución en el consumo de agua y alimentos relacionados sobre todo con las aves y el huevo. En caso de padecerla, se recomienda hidratación isotónica (preparados de farmacia, limonada alcalina casera...), consumir productos que contengan lactobacilos, evitar los lácteos salvo el yogur y solo en caso de no tener fiebre, considerar el uso de fármacos que "paralicen" la actividad intestinal (tipo Loperamida = Fortasec®).

### Pequeños consejos para evitar grandes males

- Para evitar un golpe de calor es aconsejable no realizar ejercicio físico ni exponerse al sol durante las horas más calurosas del día, beber abundante líquido y cubrirse la cabeza.
- Las actividades náuticas son una diversión estival siempre que no se practiquen bajo los efectos del alcohol en el caso de los adultos. Los niños deben practicarlas siempre bajo la supervisión de un adulto.
- Para las excursiones en el campo, llevar repelente para los mosquitos y ropa que cubra.
- Para prevenir gastroenteritis, consumir agua de botella y evitar alimentos con huevo y carne de ave.



# Alimentación saludable



## Recomendaciones para hacer una alimentación saludable

- Tomar entre 4-6 raciones de alimentos hidratos de carbono diariamente (por ejemplo cereales en el desayuno, un plato de arroz en la comida, un plato de verdura cocida con patata en la cena y algo de pan en el almuerzo y merienda). A lo largo de la semana se debe consumir dos veces arroz, pasta y legumbres. De forma casi diaria pan y patatas. Dado que estamos en verano podemos preparar todos ellos en forma de ensalada fresca, aunque no tenemos por qué renunciar a la tradicional paella dominical. Ahora sí, debemos moderar la cantidad de grasa que añadimos como salsas o aceites.
- Consumir diariamente 3 raciones de fruta y 2 de hortalizas, intentando consumir al menos un cítrico y una ensalada. Una opción ideal para el calor son los licuados de fruta y verdura de temporada.
- En cuanto a los lácteos, debemos consumir según edades entre 2-4 raciones diarias. Es el momento ideal para tomar refrescos cuya base sea la leche.
- En relación a los alimentos proteicos debemos aumentar el consumo de pescado a 4 raciones semanales, el consumo de huevos a unas 3 unidades y las carnes tomarlas con más moderación.
- El consumo de grasas debe ser moderado prefiriendo los aceites vegetales de semillas y oliva a las grasas animales.
- Por último, se debe elegir como bebida preferente el agua y tomar vino con moderación.

**POR DRA. CARINA GIMENO URIBE,  
ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN CLÍNICA HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA**

Cuando me preguntaron cómo debería ser la alimentación en verano, la primera respuesta que vino a mi mente es: saludable. La época estival es quizás el período del año donde más tiempo podemos dedicar a 3 aspectos fundamentales para nuestra salud: descansar y relajarnos, hacer ejercicio físico y alimentarnos de forma adecuada.

La siguiente pregunta que me hice es ¿Qué rasgos definen una alimentación saludable? La respuesta es sencilla. Es aquella que es suficiente, completa, variada, equilibrada y segura.

Una alimentación es suficiente cuando nos aporta la cantidad de energía necesaria para cubrir nuestros procesos vitales y atender a los requerimientos especiales de determinadas situaciones fisiológicas como el crecimiento, el embarazo o la lactancia. En verano especialmente debe cubrir las necesidades extras debidas al ejercicio físico que muchas veces practicamos sólo en este período, como la natación, vela, senderismo, tenis, jugar con los niños, pasear por la playa, etc.

Luego, una alimentación es completa cuando nos aporta los distintos nutrientes necesarios para nuestro organismo: hidratos de carbono, grasas, proteínas, minerales, vitaminas, agua y además contiene fibra. Y una alimentación es variada cuando en ella se incluyen una gran

diversidad de alimentos para poder así obtener de ellos todos los nutrientes que son necesarios para nuestro organismo. Para elaborar nuestra dieta podemos utilizar miles de alimentos y esto varía según la situación geográfica, la economía, las creencias religiosas, la cultura gastronómica y la estación del año. Aunque solo existe una forma de nutrirse adecuadamente existen muchas maneras de combinar los alimentos para llegar a ella y en verano debemos aprovechar los productos que nos ofrece la huerta para elaborarla.

Además, nuestra alimentación debe ser también equilibrada. Es indispensable que los distintos nutrientes guarden una relación entre sí. Por ello recomendamos que la energía de nuestra dieta provenga principalmente de alimentos hidratos de carbono (cereales, patata, legumbres) (más del 55% del aporte total), algo a partir de las grasas (grasas animales y aceites vegetales) (menos del 33%) y un poco de las proteínas (leche, carne, pescado, huevos) (12%).

Por último, diremos que nuestra alimentación debe ser segura. Hay que garantizar la calidad higiénica de los alimentos para que no sean vehículo de infecciones. Es necesario su correcto almacenamiento, conservación y manipulación para garantizar su inocuidad.

La imagen **1080\***  
**HDTV**  
llega a la medicina

**El estándar internacional de Alta Definición, HDTV 1080, se incorpora por primera vez a la medicina de la mano de Olympus, en una plataforma de vídeo universal.**



**¿Qué es la HDTV?**  
La alta densidad de píxeles alcanzada con la HDTV 1080 brinda imágenes claras y nítidas con un color natural y fiel.

Imagen HDTV



Imagen TV convencional



La plataforma universal EVIS EXERA II trabaja con el doble de líneas de barrido que los sistemas de vídeo convencionales. Las imágenes son increíblemente nítidas y detalladas sin ninguna pixelación ni artefactos. Esta potente tecnología permite la visualización de las más finas estructuras capilares con una claridad nunca vista. Mejore la eficacia clínica en todas las aplicaciones endoscópicas con HDTV 1080.

(\*) Exija sólo el estándar internacional de Alta Definición HDTV 1080.

Si desea más información, visite [www.olympus.es](http://www.olympus.es)



Todos los hospitales del Grupo Hospitalario Quirón (Barcelona, Madrid, San Sebastián, Valencia y Zaragoza) cuentan con los servicios citados en este reportaje: Dermatología, Medicina del Deporte, Endocrinología, Fisioterapia, Oftalmología y Urgencias.

**OLYMPUS**

Your Vision, Our Future

LA VIDA SEDENTARIA Y LOS CAMBIOS EN LA DIETA SON LOS GRANDES RESPONSABLES

REPORTAJE



# Obesidad, la epidemia del primer mundo

La vida sedentaria, la falta de ejercicio físico y las dietas desequilibradas basadas en alimentos con gran contenido de grasa y calorías son terreno abonado para la alarmante epidemia del sobrepeso que se extiende por los países más desarrollados de nuestro planeta. La diabetes tipo 2, las enfermedades coronarias o la hipertensión arterial son algunas de las enfermedades asociadas.

Por Dr. Antonio María de Lacy, Director del Instituto Quirúrgico Quirón Barcelona y por Abraham del Moral, Comunicación Barcelona.

**EL AUMENTO DEL SOBREPESO** en los países desarrollados es un hecho que ha puesto en alerta roja a los organismos oficiales dedicados a la vigilancia de la salud. La OMS alerta de esta epidemia e incita a los Estados con más incidencia a que promuevan acciones que conciencien a los ciudadanos de la importancia de una alimentación equilibrada y de la práctica de ejercicio físico de forma regular.

### ¿Soy obeso?

Se determina que una persona es obesa o no por el porcentaje de grasa anormalmente elevada, tanto de una forma generalizada como localizada. El Índice de Masa Corporal (IMC) que relaciona la altura con el peso es el indicador más utilizado para definir la obesidad. La operación es sencilla: se divide el peso en kilogramos por la estatura en metros elevada al cuadrado (Kgs./mts<sup>2</sup>).

Si la cifra obtenida en esta fórmula supera o es igual a 40 consideraremos que estamos hablando de un caso de obesidad mórbida. A medida que este número aumenta, sube igualmente la posibilidad de padecer enfermedades asociadas y crece el riesgo de muerte.

### ¿Por qué soy obeso?

Las causas de la obesidad son diversas según los individuos. Puede influir el mapa genético del individuo, factores psicológicos, los hábitos alimentarios o el sedentarismo y algunas enfermedades como el hipotiroidismo, el Síndrome de Cushing y algunos trastornos neurológicos.

### La obesidad y los trastornos asociados

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para la salud de las personas. Las enfermedades más frecuentes que se asocian a la obesidad mórbida son la diabetes tipo 2, las enfermedades coronarias y la hipertensión arterial entre otras.



Entre ellas, la más peligrosa para los obesos es la enfermedad coronaria, que es la principal causa de muerte de estos pacientes. La hipertensión, a su vez, es un factor de riesgo importante de la enfermedad coronaria.

La diabetes tipo 2 es frecuente en obesos en aproximadamente un 30 por ciento de los casos y, además, tienen un riesgo 10 veces superior a padecer esta enfermedad que las personas con peso normal. Son destacables entre las enfermedades asociadas la artrosis, producida por la sobrecarga de peso en las articulaciones, la apnea del sueño y trastornos del sistema digestivo. En las mujeres obesas son también frecuentes los problemas en el aparato reproductor.

Llegados a este punto, el ejercicio físico y la dieta no siempre son soluciones aplicables a los enfermos que padecen este trastorno físico. En este momento es posible que el especialista que trate a este paciente recomiende la vía quirúrgica para mejorar su calidad de vida.

Así pues, el tratamiento quirúrgico de la obesidad se plantea como una alternativa terapéutica a considerar en algunos casos. Ya en 1991, el National Institute of Health de Estados Unidos consideró la cirugía como el proceso idóneo para el tratamiento de la obesidad mórbida, ya que los resultados obtenidos con las distintas técnicas quirúrgicas superaban los riesgos quirúrgicos de la intervención. Hoy por hoy

### LA CIRUGÍA BARIÁTRICA O DE LA OBESIDAD

La finalidad de la cirugía bariátrica o de la obesidad se centra en tres aspectos fundamentales:

- Aumentar la calidad de vida de las personas con gran obesidad.
- Mejorar las enfermedades asociadas al exceso de peso.
- Prevenir una muerte prematura.

Esta cirugía puede ser conveniente para personas con un Índice de Masa Corporal IMC superior a 40. Este índice se calcula dividiendo el peso en kilos por la talla al cuadrado en metros.

Ejemplo: un hombre que pese 75 kg y mida 1'80 mts. tiene un IMC de:  
 $75 / (1,80 \times 1,80) = 75 / 3,24 = 23,148 \text{ kg/m}^2$

En algunas ocasiones excepcionales se puede operar con un IMC entre 35 y 40 kg/m<sup>2</sup> si el paciente presenta un alto riesgo por enfermedades asociadas al exceso de peso, como hipertensión, diabetes tipo 2, síndrome de apnea del sueño o enfermedad cardíaca. Además, la cirugía bariátrica es un recurso último: antes de aconsejarse su aplicación se debe demostrar que el paciente ha intentado sin éxito perder peso siguiendo un tratamiento adecuado bajo control médico.

se acepta que el único tratamiento con eficacia demostrada a largo plazo sobre la pérdida de peso con pacientes con obesidad grave es la cirugía bariátrica.

Las indicaciones aceptadas para el tratamiento quirúrgico de la obesidad podrían resumirse en que los candidatos al tratamiento son pacientes con un IMC entre 35 y 40 con patologías asociadas, con un riesgo quirúrgico aceptable y siempre que hayan fracasado otros tratamientos.

**¿Existe una técnica quirúrgica ideal?**

Según la Sociedad Española de la Cirugía de la Obesidad, para la práctica de la cirugía bariátrica "se considera técnica ideal aquella que beneficia a más del 75% de los

**TASA DE ÉXITO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA**

No todas las personas responden igual ante esta cirugía, pero en general el 70-80% de los pacientes alcanza el éxito a largo plazo. Los resultados se miden en relación con el sobrepeso, es decir, a partir de la diferencia entre el peso real y el peso ideal. Así, se considera un éxito si se pierde al menos la mitad del sobrepeso.

Por ejemplo un paciente de 130kg cuyo peso ideal son 70kg, el sobrepeso sería de 60kg. Una pérdida de peso aceptables sería, como mínimo de 30kg, con lo que el paciente pesaría 100kg.

pacientes a largo plazo, con una morbilidad inferior al 10% y una mortalidad menor del 1%, así como con un número de revisiones o reintervenciones por debajo del 2% anual. Del mismo modo, la técnica ideal debe ser reproducible, proporcionar una buena calidad de vida y conllevar pocos efectos secundarios". La cirugía bariátrica tiene como objetivo prevenir, mejorar los síntomas y disminuir la comorbilidad asociada, a través de una pérdida de peso suficiente y mantenida en el tiempo y con un mínimo de complicaciones, aunque no se consiga el peso ideal. Hay que recordar que la obesidad es una patología crónica y multifactorial, por lo que la cirugía bariátrica no trata la causa de la obesidad. La modificación de la estructura del aparato digestivo asociada a esta cirugía ayuda al paciente a modificar sus hábitos alimentarios.

**Técnicas para una solución de la obesidad**

En las intervenciones diseñadas para combatir la obesidad, se han fijado estos objetivos: disminuir la ingesta calórica, disminuir la absorción de las calorías o una combinación de ambos. De esta premisa, nacen las tres grandes familias de técnicas quirúrgicas: restrictivas, malabsortivas y mixtas.

Las técnicas restrictivas tienen como objetivo disminuir la capacidad gástrica y,

por tanto, provocar una saciedad precoz y duradera que ayudará a modificar el hábito alimentario. Con este tipo de intervenciones sólo se actúa sobre el estómago sin desviación del alimento de la circulación intestinal normal. Por este motivo, representan el abordaje menos radical y más fisiológico dentro de las alternativas quirúrgicas a la obesidad mórbida; presentan menor riesgo de complicaciones, pero su resultados a largo plazo son más limitados. Esto ha provocado que esta técnica sea la menos utilizada a favor de las técnicas mixtas derivativas.

En el caso de las técnicas malabsortivas o derivativas puras se reduce drásticamente el área de absorción de los alimentos a través de un bypass. Los efectos secundarios adversos han relegado esta técnica y hoy está en desuso.

Por último, con las técnicas mixtas se interviene a la vez sobre el estómago, reduciendo su capacidad, y sobre el

intestino, haciendo habitualmente una derivación, lo que se traduce en un doble componente restrictivo y derivativo.

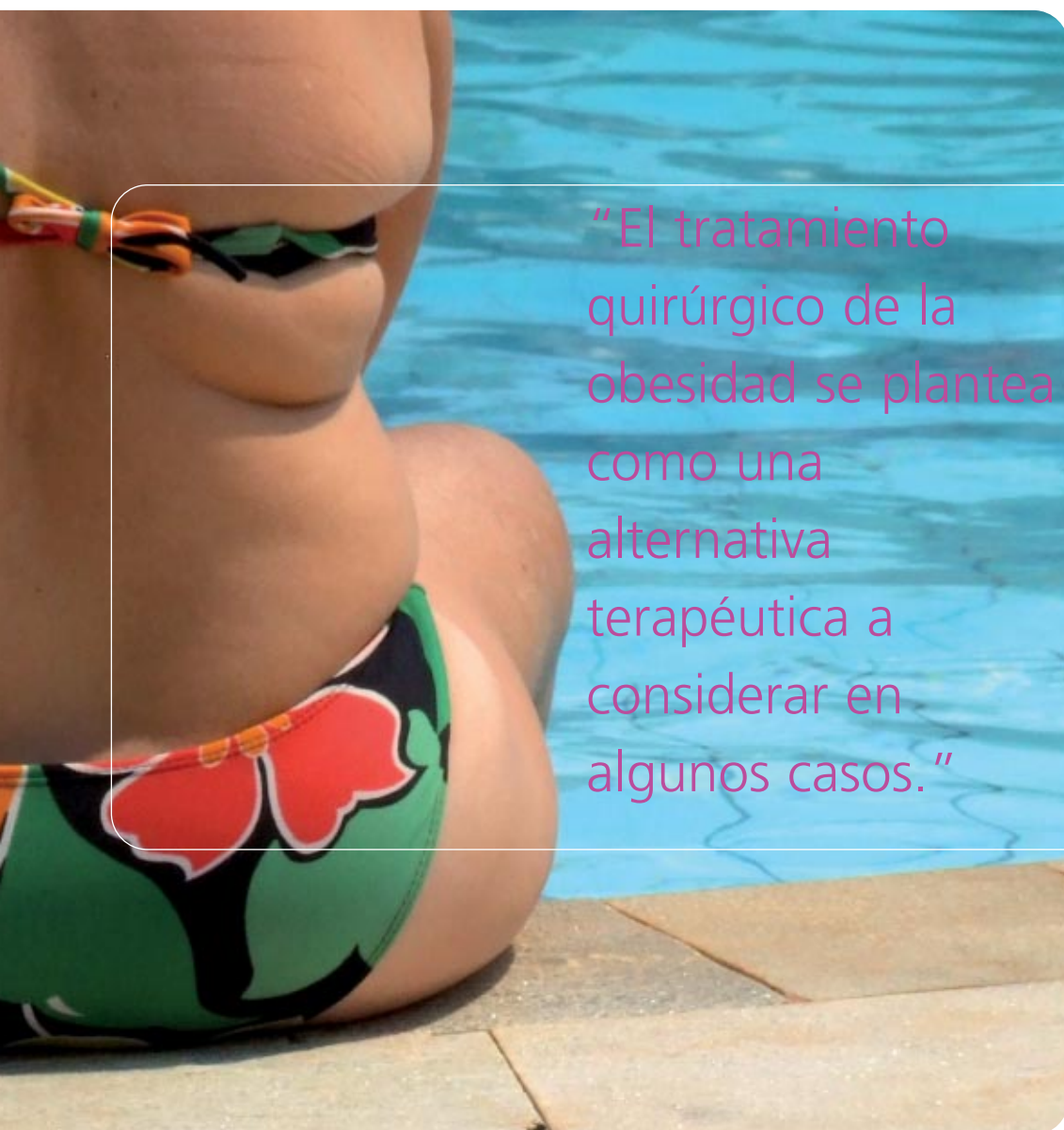
De entre estas técnicas la más utilizada en nuestro país es el bypass gástrico (BPG) o derivación gástrica en "Y de Roux". Esta intervención se basa en crear un espacio gástrico pequeño conectado al intestino delgado. De esta manera se produce una saciedad precoz, con una ingesta calórica mínima y causa una malabsorción selectiva de grasas. El BPG consigue pérdidas de peso entre el 60 y el 70% del sobrepeso a los 5 años con pocas complicaciones.

El Dr. Antonio de Lacy, director del Instituto Quirúrgico del Hospital Quirón Barcelona, declara que "la elección de la técnica quirúrgica depende de varios factores: IMC, hábitos alimentarios, etc. Los centros que tratan esta patología deben disponer de una unidad multidisciplinar para la atención de los pacientes que incluya

endocrinólogo, dietista, anestesiólogo, cirujano, etc. Al mismo tiempo el hospital debe disponer de unidades especializadas para el tratamiento quirúrgico de la cirugía de la obesidad (UCI, quirófanos de alta tecnología, etc.). Además, no debemos confundir la cirugía de la obesidad con técnicas de cirugía estética".

**SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL:**

- QUIRÓN BARCELONA: 93 255 40 64
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN SAN SEBASTIÁN: 94 343 71 00
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- QUIRÓN ZARAGOZA: 976 57 90 08



“El tratamiento quirúrgico de la obesidad se plantea como una alternativa terapéutica a considerar en algunos casos.”



**MAQUET**

Soluciones que en términos económicos rinden a largo plazo mayores beneficios.

MAQUET les ofrece soluciones completas para quirófanos y unidades de cuidados intensivos, que garantizan el tratamiento óptimo del paciente y el máximo confort en la labor del personal.

## Fernando Sanchez Dragó

# «Yo soy raro, he sido raro y seré raro»

NOS CUENTA SUS PROYECTOS LITERARIOS, VIAJES, PROYECTOS Y UTOPIÁS

ENTREVISTA



*Nada importa nada*, reza a espaldas de su escritorio un viejo adagio presocrático. Y nada parece importarle a Sánchez Dragó, un hombre que vive a caballo de sus próximos proyectos y de la posibilidad de aquellos planes que disfruta más contando que ejecutando. Contradictorio, polémico, desconcertante, categórico, deja rastro.

Por Miguel A. García.  
Fotos: F. Javier Redondo Jordán

*Ahora ya sin el estrés del informativo diario en Telemadrid estará más tranquilo, más relajado...*

R: En absoluto, yo nunca descanso, estoy trabajando hasta en las horas libres. No sé qué es descansar. Mi ocio es mi negocio. Yo tengo siempre muchas pelotas en el aire, algunas se caen y otras no, pero no sé lo que es descansar.

*P: Entre sus proyectos hay uno que lleva años persiguiendo. ¿Cómo va eso de montar un centro de espiritualidad oriental en Castilfrío de Sierra (Soria), donde vive?*

R: Es uno de entre tantos proyectos. Pero para éste en concreto falta dinero y autoridades que puedan subvencionarlo. Lo que pasa que como yo no creo que el Estado deba subvencionar nada, pues lo que necesito es un mecenas y un gestor económico. Si aparecen el mecenas y el gestor quizá lo intente. Lo que también sucede es que tengo 71 años y pendiente de terminar mi obra y también muchos viajes. Que sale, bien, y si no, pues qué le vamos a hacer. Por otra parte, esto es un arma de doble filo, porque si traigo este centro a este pueblo, donde vivimos diez o doce personas, lo voy a convertir en un foco de atención que va a acabar con el lugar para lobos solitarios que es ahora, y eso tampoco me apetece.

*P: Le escuché en uno de sus programas que le gustaría pasar una noche dentro de un sarcófago en una pirámide egipcia, ¿por qué todos tus objetivos son tan poco convencionales, se considera un raro?*

R: Casualmente en este momento estoy bajo una pirámide, pero una pirámide de cristal en casa de un amigo en Sevilla. Eso ya no creo que lo haga, ahora me da algo de respeto, pues es una experiencia energética tan vigorosa que hay quien ha fallecido, y yo tengo un triple by-pass... En cuanto a lo de las rarezas, ahora voy a escribir mis memorias, que bien podrían titularse *Memorias de un niño raro*. Yo soy raro, he sido raro y seré raro. Esta es una condición que suele darse con cierta frecuencia entre los artistas, que tienden a ser bichos raros. Mis animales totémicos preferidos son el lobo, el oso, el

gato, el lagarto, el escarabajo, que son animales raros, huraños, y toda mi obra también es así, compleja, rara...

*P: Sigue escribiendo en su vieja Olimpia, de espaldas a la informática, ¿cómo es eso posible?*

R: Yo compro todas las Olimpias que puedo y no sé poner un video, un cd, me molesta el teléfono, casi no sé ni encender la luz. No me interesa lo más mínimo lo que sólo funciona a veces, que es el modo en que funciona lo que no funciona. Una cuchara te lleva siempre la comida a la boca y una escalera te sube siempre hacia arriba, pero con la tecnología nunca sabes. Yo no sé ni encender el ordenador, pero voy a ver si ahora aprendo, porque me voy a la India y voy a hacer ese esfuerzo porque si no, entre libros, diccionarios y dos máquinas de escribir llevo un equipaje de 200 kilos.

*P: Sin embargo, luego tiene una web modernísima, con videos, enlaces, entrevistas... ¿Qué Sánchez Dragó es el verdadero, el que despotrica contra la tecnología o el que se vale de ella?*

P: La página web la hace un amigo. Él me dijo que quería hacerla, llevarla, y sí, veo que es muy útil, porque entra muchísima gente y todo el mundo está informado de lo que hago. Este amigo sabe todo sobre mí, se desplaza donde doy conferencias y me graba... Y luego tengo un blog, pero lo cierto es que no sé ni entrar, lo he hecho pocas veces.

*P: También lleva camisetas con su nombre, frases hechas, todo muy publicitario, con lo que usted critica el american way of life, ¿aquí qué pasa?...*

R: Yo siempre he usado las camisetas para lanzar mensajes. Son como tabloncillos de anuncios. Soy Dragoadicto, apátrida... Mi mujer tiene una tienda en Internet y las vende, y resulta que a la gente les gustan mucho. El año pasado, en la Feria del Libro de Madrid, cuando fui a firmar libros también llevé camisetas y las vendí todas.

*P: Luego no para de escribir. Así últimamente ha publicado Muertes paralelas, donde relata el asesinato de su padre; Diario de la noche, o últimamente Y si habla mal de España es*

*español. En esta última atiza fuerte a los españoles...*

R: Este libro está resultando un éxito extraordinario, y mucha gente me dice que es porque ahí digo en voz alta lo que otros sólo se atraven a decir en voz baja. Es un libro muy reflexivo, pero también muy temperamental, duro... Es una reflexión sobre el dolor de ser español, pero no porque a mí me duela España, que no me duele nada. Yo hice la mili y la hice encantado, estuve en la cárcel y estuve encantado, y ahora si tengo dinero, bien, y si no, pues me adapto. Quiero decir, que yo sé vivir las diferentes situaciones sin que eso me afecte lo más mínimo; siempre estoy contento. Lo que a mí me llama la atención es que a la gente le duela España, que sienta la propia identidad como un dolor de muelas. Ya lo dijeron gentes como Unamuno, con su célebre *¡Me duele España!*, Ortega o José Antonio con eso de *Te quiero España porque no me gustas*. Yo en este libro reflexiono sobre por qué los españoles están constantemente en guerra consigo mismo y cómo lo exteriorizan. No sé si sabe que somos el país que más guerras civiles ha sufrido en la historia de la Humanidad.

*P: ¿Es la papelera el mejor amigo del escritor?*

R: Yo la uso mucho, genero kilos y kilos de basura, pero porque escribo a máquina. Yo cojo, meto el folio y escribo hasta donde me gusta y cuando me atasco tiro el papel y empiezo de nuevo. Así que ese folio va al suelo y al final acabo rodeado de bolas de papel. De todas maneras yo no sé usar la tijera, yo lo que escribo así va. No soy amigo de la papelera en ese sentido de que el autor ha de depurar y depurar y quizá algún libro mío se resienta de eso. Soy más bien un escritor ríido.

*P: ¿Cree que un actualmente un joven escritor encontraría editorial si escribiera un libro tan extenso y complejo como su Gargoris y Habidis?*

R: Muy difícil, casi imposible. En mi época fue casi un milagro. Fue un libro rechazado por varias editoriales. Hoy es casi imposible, si no eres un escritor consagrado es muy difícil publicar. Hoy las librerías están cerrando, se venden en grandes superficies... Es la muerte de la Literatura.

*P: Entre sus proyectos pendientes también está el escribir El elixir de la eterna juventud, esa obra donde contará los secretos que ha ido descubriendo a lo largo de los años y los viajes, y que explican su buen estado físico. Hablará incluso sobre esas 60 pastillas que toma a diario sin perder el apetito...*

R: Yo me las tomo y luego como una lima. Me gusta mucho el buen comer, y luego mezclo compuestos que he ido recogiendo de medio mundo, sustancias que encontrado en oscuros zocos del mundo. Yo soy una persona que se cuida, que hace ejercicio y que no se priva de nada. Soy poco dado a la carne, pero de vez en cuando también me atizo un chuletón. Decían los cátaros que el hombre justo lo tiene todo permitido.

*P: Por otro lado, parece que está alejado de la medicina convencional, pero también es cierto que se sometió hace pocos años a una intervención a corazón abierto para ponerle un triple bypass le permite seguir viviendo como si nada...*

R: Todo eso lo tengo recogido en el que es mi libro más médico y también más espiritual, *Kokoro, a vida o muerte* –*Kokoro* significa corazón en japonés–. Fue una experiencia extraordinariamente iluminadora que me permitió seguir vivo.

*P: Por último, Las noches blancas, su programa de libros, vaga sin rumbo por la madrugada de Telemadrid con otras rarezas como las Redes de Punset, ¿es un honor o le molesta?*

R: Yo no me enfado nunca. Detrás de mi cogote, donde escribo, tengo una frase de un escritor presocrático que dice *Nada importa nada*. Yo soy escritor y la televisión no me importa nada. Es anécdota, no categoría. Me gustaría que lo pusieran antes, pero qué le vamos a hacer. Ahora estoy preparando un programa semanal de dos horas en directo en *prime time*, *Dragolandia*, para el próximo otoño o para enero. En este programa hablaré de mi mundo y será un programa culto, elegante, de buena educación con el que intentaré combatir en franja de máxima audiencia a la telebasura. Eso si no cojo y me voy antes a algún viaje...



# Hospitales CINCO ESTRELLAS

**JOSÉ RAMÓN RUBIO LAPORTA,**  
VICEPRESIDENTE GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN

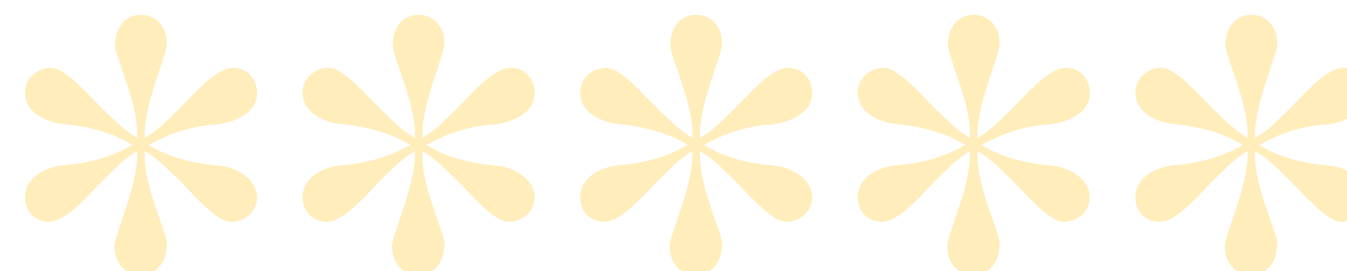


**LAS PERSONAS ESTAMOS** acostumbradas a tomar decisiones continuamente, desde que nos levantamos por la mañana, hasta que nos dormimos por la noche: decidimos qué ropa nos ponemos, qué desayunamos, qué medio de transporte utilizamos para desplazarnos, qué asunto va a ser el primero que abordemos al iniciar nuestra jornada laboral, y así a lo largo de todo nuestro día.

Además, nuestra educación y nuestra formación nos sirven para tomar nuestras decisiones con criterio, es decir, seleccionando aquellas que más nos convienen, criterios que, en la mayoría de los casos, van asociados a aquello que mejor resultado o mayor beneficio nos produce.

Una parte importante de las decisiones que adoptamos cada día están asociadas a la adquisición de bienes y servicios. Para hacernos dichas decisiones más fáciles, la sociedad se ha ocupado de establecer categorías, normalmente referidas a la calidad y prestaciones que nos ofrecen las distintas opciones de compra.

Así, si buscamos un hotel para pasar unos días de descanso, el sector hotelero tiene clasificados sus establecimientos según el número de estrellas que poseen, ostentando los de mayor categoría cinco – a veces con el añadido de gran lujo –, y descendiendo en número de estrellas, según vaya descendiendo su categoría y su calidad. También nos ocurre a la hora de comprar alimentos en los mercados, donde continuamente encontramos referencias a productos de excelente calidad – los mejores – o de segunda.



Sin embargo, curiosamente, esta segmentación por categorías no se da en el sector hospitalario, al menos en el español, de tal forma que resulta difícil que el usuario de un centro médico pueda tomar su decisión sobre a cual acudir, por signos externos fácilmente reconocibles, como pueden serlo las estrellas de los hoteles o los tenedores de los restaurantes.

Es evidente que existe una primera clasificación: hospitales públicos, que pertenecen al sistema nacional de salud y que se rigen por la universalidad y la gratuidad de las prestaciones; y hospitales privados, en los que se atiende a un 40% de la población, porcentaje con tendencia al alza, en los que pacientes privados y pacientes titulares de una póliza de salud o adscritos a una mutua de accidentes reciben atención médica.

Los hospitales privados deberían hacer un esfuerzo por organizarse, de tal forma que la calidad de los servicios que presta cada uno de ellos se pueda comunicar a sus potenciales usuarios con señas de identidad fácilmente reconocibles, como lo son las estrellas de los establecimientos hoteleros.

La calidad de un hospital privado se puede medir con relativa facilidad:

- Por el número de especialidades y subespecialidades que componen su cartera de servicios;
- Por la categoría profesional de los médicos que prestan sus servicios en las distintas unidades;
- Por el nivel de formación del personal de enfermería, auxiliar y técnico;
- Por la tecnología médica instalada puesta al servicio del diagnóstico, la curación y la prevención de enfermedades;

- Por los servicios de apoyo – cocina, cafetería, limpieza, lavandería, aparcamiento, mantenimiento y seguridad – de vital importancia para la mayor comodidad de los pacientes y de sus acompañantes;

- Por la calidad y funcionalidad de los edificios, especialmente en lo que al espacio, luminosidad y aislamiento de ruidos se refiere;

- Principalmente, por la tasa de éxito de los diagnósticos, tratamientos e intervenciones quirúrgicas.

no sean tratados por los mismos equipos médicos y con idéntica tecnología.

La actividad hospitalaria privada se podría comparar, en cierta medida, con la aviación comercial: el avión en el que se viaja es idéntico para todos los pasajeros y también lo es el hospital; los pilotos y auxiliares de vuelo también, como lo son los médicos, enfermeras, auxiliares y técnicos; los motores que impulsan el avión y su mantenimiento son los mismos, al igual que el equipamiento tecnológico que se pone a disposición de los pacientes; y es exclusivamente en los aspectos hosteleros y

**“Los hospitales privados deberían hacer un esfuerzo por organizarse, de tal forma que la calidad de los servicios que presta cada uno de ellos se pueda comunicar a sus potenciales usuarios con señas de identidad fácilmente reconocibles, como lo son las estrellas de los establecimientos hoteleros.”**

Todos estos elementos se ponen a disposición de los pacientes y de sus familiares con independencia de quien pague los servicios prestados: el paciente privado, la compañía de seguros de salud emisora de la póliza que da cobertura a la asistencia sanitaria del enfermo o la mutua de accidentes correspondiente.

Adicionalmente, los hospitales privados están en condiciones de ofrecer a los pacientes que lo deseen facilidades hosteleras y de atención personalizada, sin que ello signifique que todos los pacientes que hayan elegido un determinado hospital

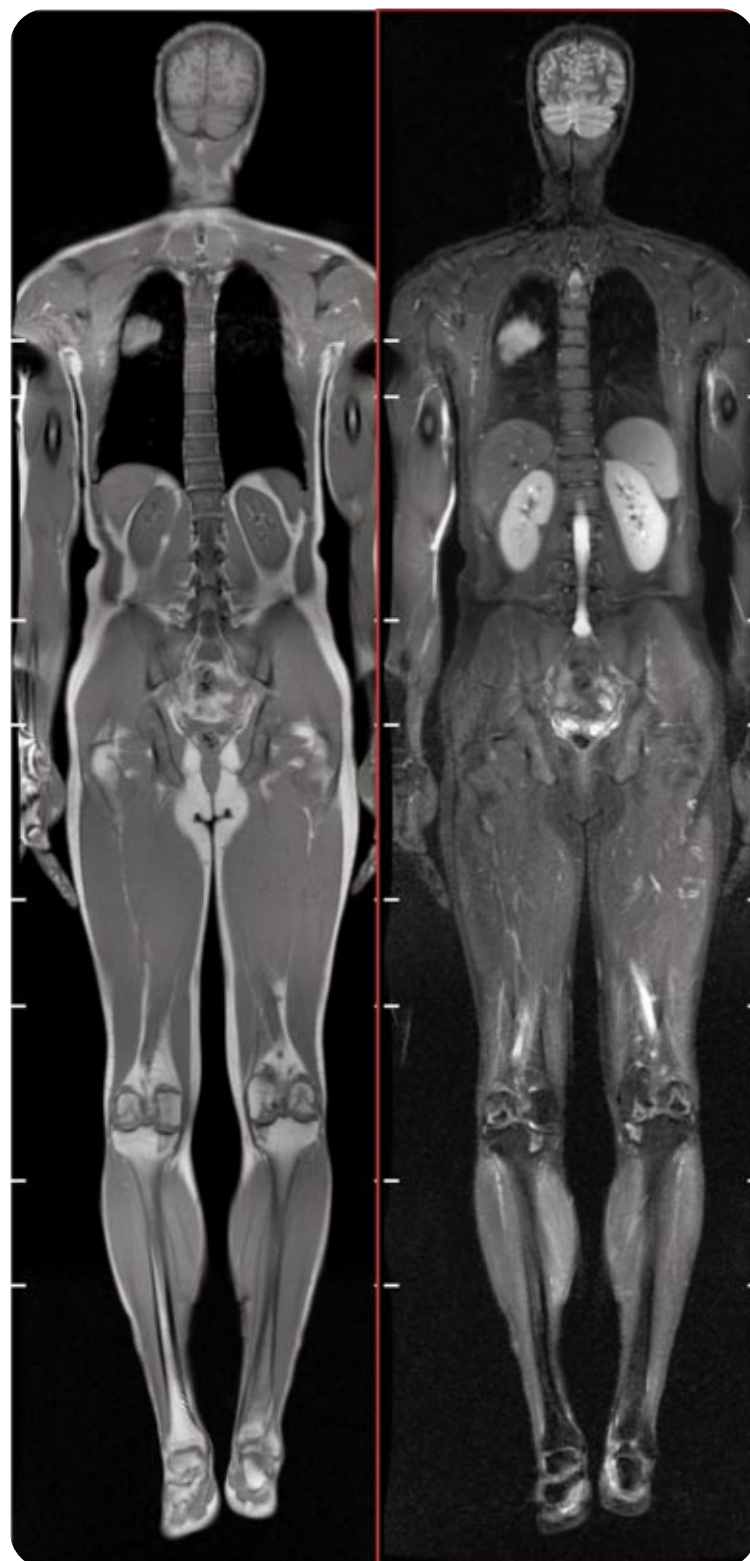
de atención personalizada donde se pueden hacer distinciones.

Lógicamente esta clasificación deberá ser hecha por una entidad independiente, con capacidad calificadora, basándose en elementos objetivos e internacionalmente reconocidos.

Por todas estas razones me gustaría impulsar la iniciativa de clasificar los hospitales privados según su categoría, desde la seguridad de que los Hospitales Quirón recibirán la máxima distinción, las cinco estrellas hospitalarias.

LA TECNOLOGÍA DE ALTA RESOLUCIÓN EN RADIOLOGÍA REVOLUCIONA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO

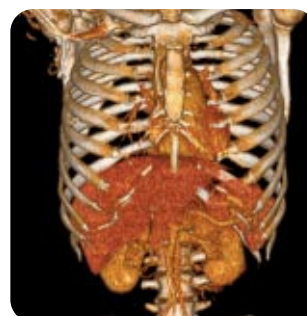
## Así somos por dentro



Resonancia magnética de cuerpo entero.

En la medicina actual, la Tomografía Computarizada de 64 cortes y la Resonancia Magnética de 3 Teslas constituyen las plataformas más avanzadas para obtener imágenes de alta calidad. En términos fotográficos, estaríamos hablando de una calidad de megapíxeles similar a la que ofrecen las cámaras reflex profesionales respecto al resto de posibilidades. La diferencia es que en medicina, de la calidad de las imágenes puede depender nuestro diagnóstico.

Por Dr. Luís Martí Bonmatí,  
Jefe de Diagnóstico por Imagen del Hospital Quirón Valencia



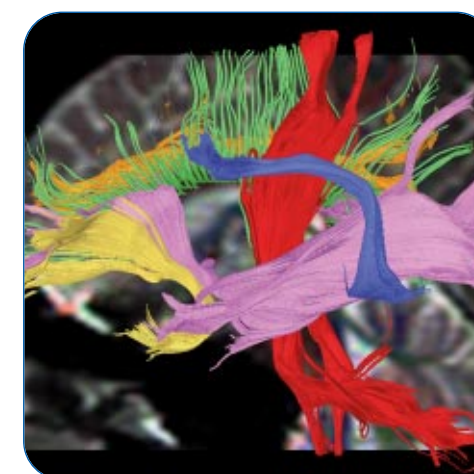
TC 64 cortes con visualización de órganos y vasos.



TC 64 Cortes, macizo facial.

¿DÓNDE HA ESTADO LA MEDICINA, hacia dónde debería estar yendo y cuáles deberían ser sus prioridades futuras? Estas preguntas son siempre importantes y muy difíciles de responder. Debemos reconocer que pocas transformaciones de la vida humana son tan relevantes como las relacionadas con las ciencias biomédicas y la práctica de la medicina.

La medicina no se entendería sin imágenes. Diagnosticar la degeneración de un tejido, el desarrollo de una tumoración o la presencia de una anomalía en la función de una estructura es una parte fundamental del papel que la imagen médica tiene en la

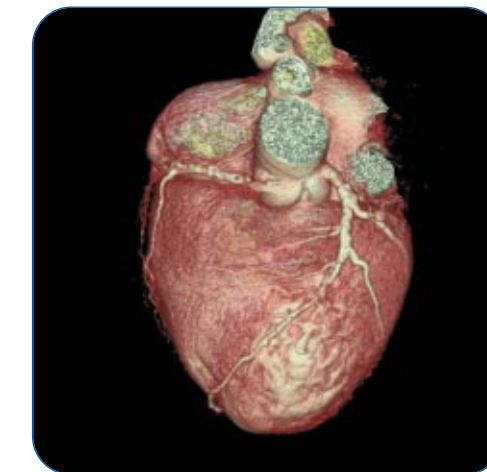


RM 3 teslas estudio de tractografía.

medicina. Los estudios que obtienen imágenes del cuerpo humano con una alta calidad son una de las mejores herramientas actuales para ver (diagnosticar) y orientar (gradar la gravedad) una enfermedad. Así, la imagen médica nos permite establecer en innumerables procesos la presencia de una lesión, su extensión y su respuesta al tratamiento.

Es por ello que el uso adecuado de la imagen médica mejora la calidad de la medicina actual. No sólo su análisis (la lectura radiológica) sino también la información que generan (la cuantificación de procesos) permiten objetivar los acontecimientos que suceden en las estructuras de nuestros órganos y las alteraciones de sus funciones. ¿Podríamos sospechar hace poco que veríamos la debilidad de la trabécula de los huesos y su capacidad para soportar cargas? Con la imagen médica adecuada pueden definirse parámetros anatómicos, fisiológicos, bioquímicos y moleculares relacionados con una enfermedad. Para ello necesitamos imprescindiblemente unir un conocimiento adecuado con una tecnología muy avanzada.

En la medicina actual, la Tomografía Computarizada (TC) de 64 cortes y la Resonancia Magnética (RM) de 3 Teslas



TC 64 cortes con contraste intravenoso.

constituyen las plataformas más avanzadas para obtener imágenes de una muy alta calidad. Estas imágenes generan una información que, evaluada convenientemente, influye en todo el proceso diagnóstico y terapéutico de muchos pacientes.

### TC 64 CORTES

Como prueba diagnóstica, la TC de 64 cortes obtiene imágenes de todo el cuerpo humano, visualizándolo como una construcción virtual fiel a la realidad, de nuestros órganos y de las posibles enfermedades. La principal ventaja de esta TC de 64 cortes son sus imágenes, obtenidas con una altísima calidad y definición, y en un tiempo de exploración menor. Su capacidad de obtener volúmenes de imágenes que se pueden visualizar con la misma calidad en todas las orientaciones y que pueden analizarse como modelos virtuales de los órganos internos la hacen una excelente herramienta médica. Estas capacidades hacen realidad la visualización del colon (colonoscopia virtual) y de las arterias coronarias (coronariografía) sin manipulación del paciente, proporcionando en todas las áreas el máximo detalle diagnóstico con la menor molestia para el sujeto.

Esta técnica permite obtener estudios adecuados en circunstancias difíciles, prácticamente eliminando los estudios defectuosos o incompletos provocados por la respiración o el latido del corazón. Permite también el estudio de órganos en movimiento (como el corazón), dispone de sistemas para disminuir la dosis de radiación al paciente, estudia con precisión estructuras con metales interpuestos (prótesis, clavos), visualiza los vasos sanguíneos y la vascularización de los órganos por su alta velocidad de adquisición, y su alta resolución favorece la visualización de estructuras anatómicas complejas y de lesiones de muy pequeño



TC 64 cortes con visualización simultánea de estructura ósea y vascular.

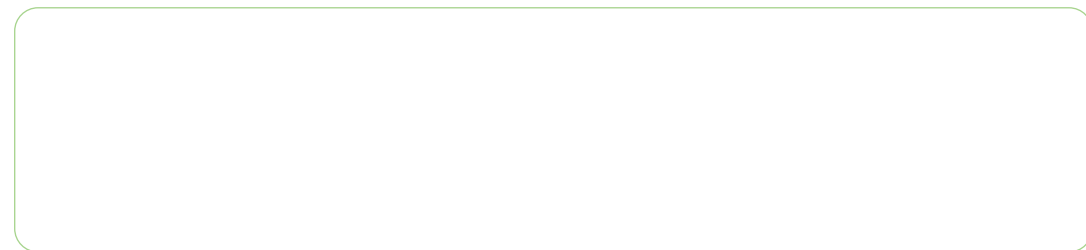
tamaño (inferiores al centímetro), detectando alteraciones en estadios más precoces y más curables.

### RM 3 TELSAS

La Resonancia Magnética de 3 Teslas es el equipo actual de mayor potencia y calidad para el estudio morfológico y funcional del cuerpo humano, que permite obtener una mejor calidad de información en un menor tiempo de exploración.

Se trata de una tecnología especialmente útil cuando se requiere una alta resolución espacial (ver estructuras de muy pequeño tamaño), temporal (ver procesos que suceden en un corto período de tiempo) o funcional (ver cambios metabólicos o moleculares con precisión).

Estos equipos se han demostrado



indispensables en los estudios del sistema nervioso central, el sistema musculoesquelético, el sistema cardiovascular, el abdomen y la pelvis, los estudios de columna vertebral y de la médula. También en oncología, con la búsqueda de lesiones secundarias, y en la imagen molecular más avanzada obtenida mediante espectroscopia (principalmente del sistema nervioso y la próstata). Como ejemplos de su utilidad frente a otros equipos, destaca la visualización de los tractos y fascículos cerebrales, la imagen funcional de perfusión tisular, el análisis de la estructura trabecular y la cuantificación de numerosos procesos y tejidos. Así, esta técnica es imprescindible para entender y

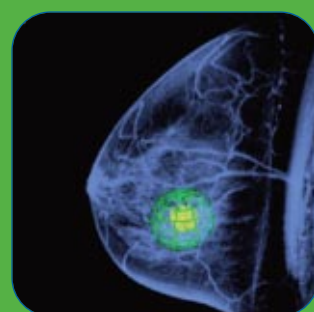
valorar los cambios producidos por la enfermedad en todos los tejidos del ser humano, desde el cerebro hasta el cartílago, la columna, el corazón o el abdomen.

### LA IMAGEN MÉDICA

La imagen digital ha permitido que en la actualidad pueda obtenerse información de relevancia médica que no era perceptible cuando se analizaban las placas radiográficas a simple vista. La evolución hacia entornos completamente digitales y la implantación de plataformas amigables de posproceso con cuantificación y análisis punto-a-punto de las nuevas imágenes médicas ha revolucionado la medicina.

## RESONANCIA MAGNÉTICA 3 TESLAS Y CÁNCER DE MAMA

La Resonancia Magnética (RM) ha demostrado en los últimos años ser una herramienta muy útil en el diagnóstico y planificación de tratamiento del cáncer de mama. La RM es en el momento actual el método de diagnóstico por imagen más fiable en la valoración del cáncer de mama, pues permite detectar lesiones no visibles en mamografía ni ecografía y valora con exactitud la extensión de la enfermedad, lo que supone una ayuda inestimable en la planificación de un correcto tratamiento. Además está considerada la técnica de elección para estudiar a mujeres con riesgo genético de padecer cáncer de mama.



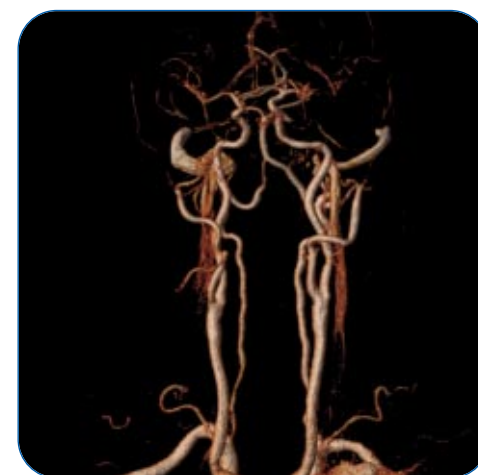
Los nuevos y potentes equipos de RM 3Teslas aportan mayor resolución y definición anatómica, lo que incrementa la fiabilidad diagnóstica y la capacidad de diagnosticar lesiones de pequeño tamaño.

Por Dr. Vicente Martínez de Vega, Jefe Diagnóstico por Imagen Hospital Quirón Madrid.

Cuando se tienen equipamientos muy sofisticados y resolutivos, la computación ha permitido extraer medidas físicas, químicas y biológicas de los órganos analizados mediante "biopsias virtuales" sin necesidad de molestar al paciente. La observación con el TC de 64 cortes de un colon abierto con una lesión polipoidea como si se hubiera realizado una colectomía quirúrgica es un claro ejemplo. Estas imágenes se comportan como marcadores incruentos y eficaces de la enfermedad y representan la nueva forma de entender la radiología.

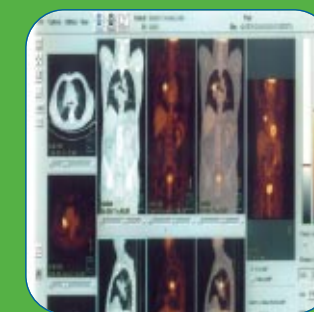
Si extraemos y medimos características que indican objetivamente la presencia de una anomalía (morfológica, funcional, biológica) podremos establecer la existencia y la gravedad de la alteración y su relación con el proceso del paciente. De las imágenes adquiridas con estos equipamientos de alto rendimiento (TC multidetector, RM de alto campo) podemos conocer precozmente no sólo la presencia de una anomalía (una neoplasia, una debilidad ósea, una alteración en la permeabilidad capilar, una obstrucción coronaria) sino también su grado de afectación y su respuesta al tratamiento.

Un ejemplo de biomarcador es tanto la imagen de la distribución regional de la colina obtenida mediante espectroscopia de imagen (como marcador de una neoplasia de próstata cuando su concentración es muy superior al citrato glandular) como la representación espacial



RM 3 teslas de troncos supraórticos.

## PET-TAC EN EL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO



Un equipo PET-TAC es un sistema de diagnóstico que integra un tomógrafo TAC (tomografía axial computarizada) en tándem con un tomógrafo PET (tomografía por emisión de positrones). Con este sistema se consigue registrar y fusionar en una sola sesión la información metabólica y funcional que proporciona la PET con la anatómica de la TAC. La fusión de imágenes

PET-TAC disminuye la incertidumbre diagnóstica, mejora la sensibilidad y se reducen los posibles resultados falsos positivos de la PET. Los equipos PET/TAC mejoran el diagnóstico cuando la PET y la TAC se realizan por separado, en equipos y días diferentes.

Las indicaciones más importantes de la PET-TAC se encuentran en el campo de la oncología e incluyen:

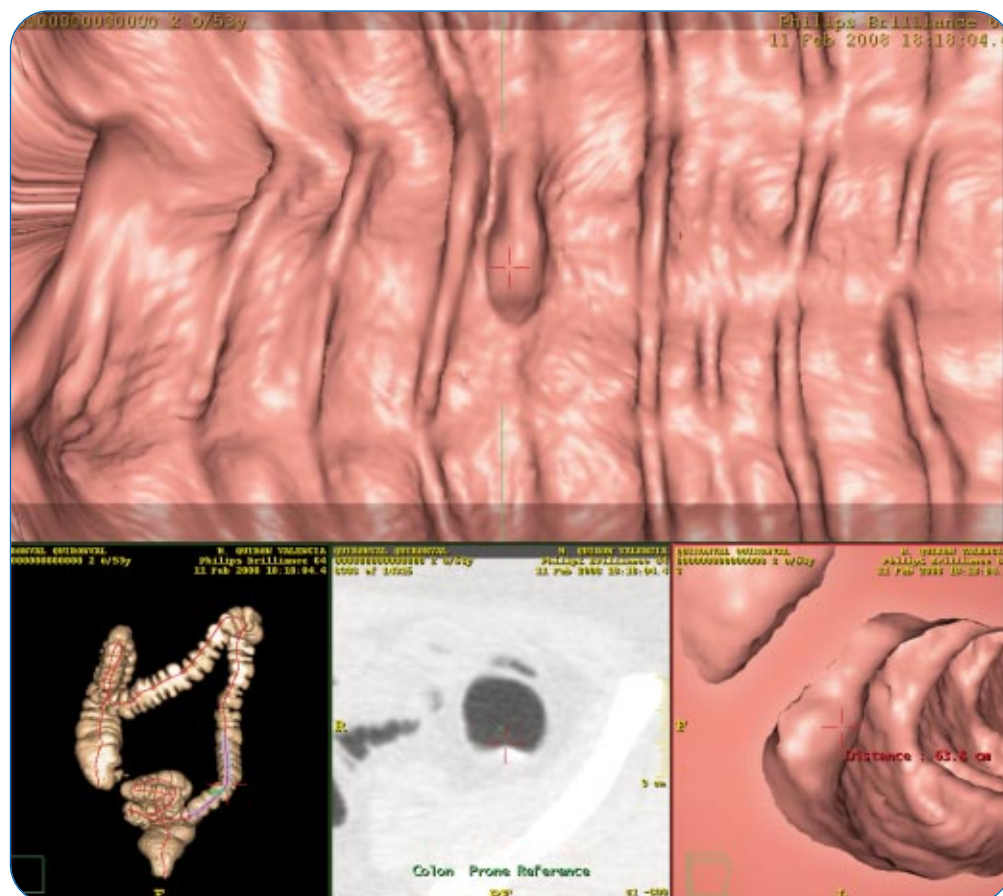
- Diferenciar lesiones benignas de malignas (por ejemplo, nódulo pulmonar solitario).
- Buscar un tumor de origen desconocido.
- Conocer la extensión de un tumor conocido.
- Seleccionar la región del tumor más adecuada para realizar una biopsia.
- Monitorizar el efecto del tratamiento.
- Detectar una recidiva tumoral.
- Ayudar a la planificación de la radioterapia.

La PET-TAC mejora la estadificación del tumor, ahorra procedimientos diagnósticos invasivos, influye en la toma de decisiones terapéuticas, evita cirugía innecesaria y contribuye a mejorar la calidad de vida y la supervivencia del paciente oncológico.

Por Dr. Miguel Angel Ubieto y Dr. Javier Banzo, Servicio de Medicina Nuclear Hospital Quirón Zaragoza.



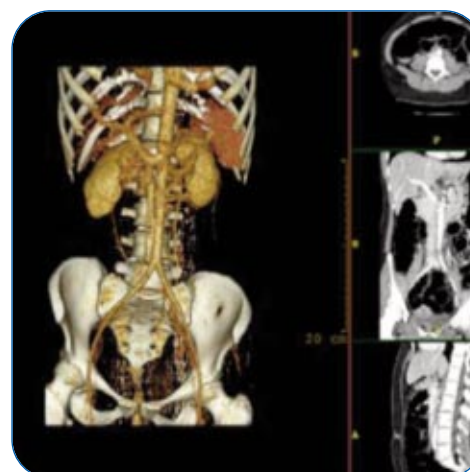
Morfometría con RM 3 teslas y procesado estadístico.



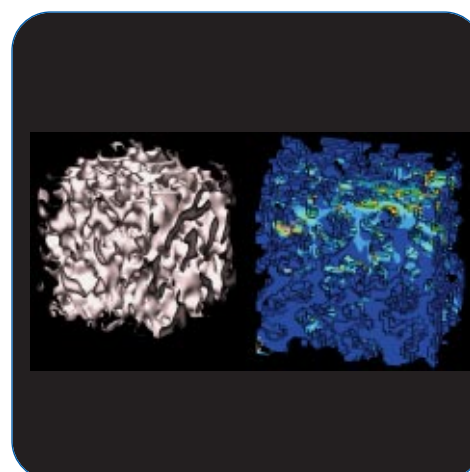
Colonoscopia virtual con TC 64 cortes.

física) y el buen hacer clínico (con un sentido translacional del trabajo realizado desde la implementación computacional hasta su uso clínico rutinario). Queremos que los beneficiarios de este trabajo sean los pacientes y los profesionales de todo nuestro entorno.

El Dr. Luís Martí Bonmatí es Jefe de Diagnóstico por Imagen del Hospital Quirón Valencia y Premio Europeo de Resonancia Magnética 2008



Reconstrucción abdominal con TC 64 cortes.



Estudio trabecular de hueso obtenido con RM 3 Teslas.

“Si extraemos y medimos características que indican objetivamente la presencia de una anomalía (morfológica, funcional, biológica) podremos establecer la existencia y la gravedad de la alteración y su relación con el proceso del paciente.”

de las anomalías en la permeabilidad capilar (definidas en la próstata central y periférica tras el análisis computacional de una serie dinámica de imágenes adquiridas tras la administración de un medio de contraste). El desarrollo y la implantación clínica de estos parámetros anatómicos, fisiológicos, bioquímicos o moleculares que se relacionan con un daño tisular y que se extraen de las imágenes médicas mediante

técnicas adecuadas de posproceso, constituye el nivel de calidad actualmente disponible en nuestro grupo.

Para conseguir el éxito en este objetivo hemos integrado la fuerza estratégica (dotaciones de equipamientos de muy altas prestaciones) con la habilidad metodológica (equipos multidisciplinares con expertos en ingeniería, informática y

UNA DOTACIÓN EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN ÚNICA EN LA MEDICINA PRIVADA ESPAÑOLA

HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA

Responsable del Servicio Quirón - CRC:  
Director asistencial Dr. Xavier Lucaya  
Gerente Quirón – CRC, Enrique Roig

Contacto:  
Tél.: 93 551 31 00 – 93 255 40 47/48

Dotación

- 2 resonancias magnéticas.
- 1 PET-TAC.
- 1 gamma cámara.
- 1 scanner de 64 cortes.
- 3 ecógrafos.
- 1 mamógrafo digital.
- 1 mesa prona (mamografía robotizada).
- 1 densitómetro.
- 2 salas de radiología convencional digital (flat pannel).
- 1 telemando.
- 1 ortopantomógrafo.

HOSPITAL QUIRÓN SAN SEBASTIÁN

Jefe de Servicio:  
Dr. Carlos Pagola Villar

Contacto:  
Tél.: 943 43 71 00. Fax: 943 28 74 43

Dotación

- Resonancia magnética (1,5 teslas).
- TAC escáner helicoidal.
- Radiología convencional.
- Telemando.
- Densitómetro.
- Ecografía 4D.
- Ecodoppler.

HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA

Jefe de Servicio:  
Dr. Luís Martí Bonmatí.

Contacto:  
Tél.: 96 339 04 25 Fax: 96 393 17 06

Dotación

- TAC 64 Cortes.
- 2 resonancias magnéticas (3 y 1,5 teslas).
- Densitómetro.
- 2 Telemandos.
- 1 Equipo de Radiología Digital Convencional.
- 1 Mamógrafo Digital.
- 1 Ortopantomógrafo.
- 2 Ecógrafos.

HOSPITAL QUIRÓN MADRID:

Jefe Diagnóstico por Imagen:  
Dr. Vicente Martínez de Vega

Contacto:  
Tél.: 902 15 10 16. Fax: 91 518 32 32

Dotación

- 2 resonancias magnéticas (3 y 1,5 Teslas).
- 1 TAC de 64 cortes.
- 1 PET-TAC (Medicina Nuclear: Jefe Dr. Antonio Cabrera).
- 1 sala de hemodinamia e intervencionismo vascular.
- 1 mamógrafo digital directo.
- 1 mesa prona de biopsia robotizada de mama.
- 2 ecógrafos.
- 1 sala de radiografía convencional digital.
- 1 telemando digital.
- 1 ortopantomógrafo digital.
- 1 densitómetro.



Resonancia Magnética 3 Teslas



TAC 64 cortes.

HOSPITAL QUIRÓN ZARAGOZA

Jefe de Servicio:  
Dr. Nicolás Fayed

Contacto:  
Tél.: 976 72 00 20. Fax 976 72 00 24

Dotación:

- Cámara PET-TAC.
- Ortopantomógrafo.
- Resonancia magnética abierta (0,2 teslas).
- Resonancia magnética cerrada (1,5 teslas).
- Tac helicoidal.
- Telemando digital.
- Mamógrafo digital.

UNAS 800.000 PAREJAS PODRÍAN NECESITAR TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

# Donación de óvulos, un gesto altruista y anónimo



Las estadísticas establecen que en España entre el 15 al 20% de la población en edad fértil tiene problemas para procrear.

Por ello las técnicas de reproducción asistida han avanzado de manera extraordinaria en últimos años. Sin embargo, nada sería posible sin la colaboración de personas que donan, de manera anónima y altruista, su capacidad de dar vida.

Por Dra. Miren Mandiola (Unidad de Repr. Asistida) e Isabel Murillo (Comunicación) Quirón San Sebastián.

LA DONACIÓN de semen y de óvulos se engloba dentro de la donación de órganos y tejidos, de cuyo valor somos muy conscientes tal y como demuestra la posición de nuestro país, como primero en el mundo en número de donaciones durante los últimos años. Hace ya casi 30 años que se aprobó la legislación sobre este asunto en España, y desde entonces ha permitido salvar miles de vidas. La donación aplicada a las células reproductivas ha tenido un desarrollo posterior, a partir de 1988, cuando se aprobó la primera legislación sobre el tema, directamente relacionada con el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida, y, aunque

también estamos a la cabeza en el mundo (debido principalmente a legislaciones muy restrictivas de muchos países de nuestro entorno como Inglaterra, Italia u Holanda), todavía nos queda un largo camino por recorrer.

La donación de óvulos es un gesto totalmente voluntario, anónimo y altruista cuyo fin es ayudar a personas con problemas de fertilidad a superar las trabas que les impiden ser padres. Esta técnica de reproducción asistida es la única puerta hacia la maternidad de mujeres con problemas de fertilidad a causa de una menopausia precoz o quirúrgica, tras haber

sufrido la extirpación de sus ovarios por enfermedades como el cáncer u otras benignas como quistes o endometriosis. También para aquellas que tienen riesgo de transmitir enfermedades genéticas a su descendencia y para las mujeres que han pasado la edad biológica adecuada para la reproducción. Todas ellas son situaciones en las que el problema se encuentra en la escasez o ausencia de tan valioso material, los óvulos, y no en la evolución de la gestación. Por ello, gracias a la donación de óvulos muchas parejas pueden disfrutar "del maravilloso sueño" de dar a luz a un nuevo ser, que de otra manera no hubieran podido conseguir.

#### Ayudar a dar vida

Todos los centros de reproducción asistida Quirón disponen de un programa de donación de óvulos donde asesoran e informan a las mujeres que deciden donar sus óvulos. Hemos hablado con una donante que siguió todo el proceso en Quirón San Sebastián y nos ha contado su caso: "Mi hermana mayor y su pareja llevaban años intentando quedarse embarazados sin éxito. Hace casi un año acudieron a Quirón para buscar ayuda y tras analizar su caso les dijeron que el problema estaba en los óvulos de mi hermana, pero que existía la posibilidad que recurrir a óvulos de una donante. Después de pensarlo mucho, por las implicaciones emocionales que eso supone, se decidieron a intentarlo y se apuntaron a la lista de espera. Iban pasando los meses y no llegaban los óvulos, mi hermana me explicó que faltan donantes y que hay muchísimas parejas en lista de espera, así que pensé que yo podía donar.

»Fui a Quirón a informarme y me dijeron que no había ningún problema en hacerme las pruebas para ver si podía donar. Cumplía los requisitos iniciales; tengo 21 años, no soy adoptada, no soy virgen...me hicieron un montón de preguntas y de pruebas médicas y psicológicas, pero me parece lógico; si los óvulos van a sufrir todo un proceso hasta embarazar a otra mujer y dar lugar a su bebé, hay que asegurarse de que sean lo

suficientemente sanos y fuertes. Y también tenían que asegurarse de que yo donaba de forma altruista, que luego no iba a reclamar nada, y de que no iba a ser mi hermana la receptora de mis óvulos, ya que es un acto anónimo en el que ninguna de las partes conoce la identidad de la otra.

»Superé las pruebas, seguí el tratamiento hormonal, y me extrajeron los óvulos. Todo este proceso asusta un poco al principio, cuando te explican que te tienes que pinchar, que tienes que ir al hospital varias veces para controlar el proceso, y que la extracción se hace en el quirófano. Pero dura sólo un mes y cuando ya ha pasado, ves que no es para tanto y yo por lo menos, ya sólo pienso en que falta menos para que mi hermana sea mamá y que le estoy ayudando a ella, y que he colaborado a que otra pareja sea feliz y pueda cumplir su sueño de ser padres.

»Cuando lo tienes cerca, como yo, es más fácil concienciarse de lo que supone donar, pero todas las chicas jóvenes deberían tenerlo en cuenta, también por ellas mismas cuando, más adelante, quieran ser madres. El tiempo y esfuerzo que exige la donación de óvulos no es nada comparado con la inmensa alegría que se da a unos padres ante la llegada de una nueva vida".

#### La donación y la fertilidad posterior

La donación de óvulos no reduce las posibilidades de la donante de ser madre en un futuro ni afecta a su fertilidad. El número de óvulos de los que dispone una mujer está determinado desde su formación en el útero materno. A partir de ahí va disminuyendo, desde los 5 millones aproximadamente, hasta la pubertad, cuando ya solamente dispone de entre 200.000 y 400.000 óvulos. De éstos, solamente ovulará a lo largo de su vida reproductiva unos 450, que se ovularán de uno en uno en cada ciclo menstrual, cada 28 días, durante su edad fértil perdiéndose el resto durante los sucesivos ciclos menstruales.

La donación de gametos femeninos está regulada por la legislación Española y

garantiza el anonimato de la donante y de la receptora. En cuanto a los hijos nacidos mediante esta técnica, podrán conocer información general sobre la donante, pero nunca su identidad. El fin principal de este acto es la ayuda voluntaria a otras mujeres mediante un gesto altruista, como lo son las donaciones de sangre, médula ósea y otros órganos. Por tanto nunca podrá tener carácter lucrativo o comercial. Lo que sí se contempla es una compensación económica por las molestias físicas y los gastos en desplazamiento y laborales derivados de la donación.

#### ¿Quién puede donar óvulos?

Cualquier mujer joven y sana que cumpla los requisitos marcados por la ley (ley 24/2006) es una donante potencial. La ley indica que cualquier mujer que desee donar debe tener más de 18 años, buen estado de salud psicofísica y plena capacidad de obrar. Deberá someterse a un completo estudio de fertilidad y descartarse posibles enfermedades genéticas, hereditarias o infecciones transmisibles a la descendencia. Además, este completo estudio aporta una valiosa información a la donante sobre su fertilidad y su estado de salud.

Una mujer que desea donar debe realizar las siguientes fases bajo estricto control médico: Ponerse una medicación diariamente durante un periodo de unos 25 días (a veces sólo 15). Habitualmente es la propia mujer la que se autoadministra las inyecciones por vía subcutánea en su casa. El objetivo de esta medicación es conseguir más de un óvulo para que la eficacia de la donación sea mayor. Durante todo el proceso la donante acudirá unas 3 ó 4 veces a la consulta para hacerse una ecografía ginecológica, prueba totalmente indolora que dura aproximadamente 15 minutos. El proceso termina con una pequeña intervención quirúrgica para extraer los óvulos realizada con anestesia local o general muy leve. A través de ecografía vaginal se ven los ovarios y la ginecóloga aspira el líquido de los ovarios, recoge los óvulos y los envía al laboratorio.

La donante permanece de 1 a 3 horas en observación y después puede desplazarse a su domicilio y hacer una vida completamente normal.

LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DE EMERGENCIAS VISTOS DESDE SU INTERIOR

# Emergencias, ¿dígame?

Una amplia combinación de letras (SAMUR, SAMER, SEAPA, SUMMA...) sirve para dar nombre a los servicios que en distintos municipios, ciudades y comunidades autónomas atienden las emergencias sanitarias de los ciudadanos. Tras esas siglas se encuentran miles de profesionales y voluntarios dispuestos a arriesgar sus vidas con tal de cumplir su delicada función: servir de enlace entre el lugar donde se originan estas emergencias y el hospital más próximo.



## – SAMER, ¿DÍGAME?

La mañana ha sido tranquila, pocas llamadas. Un miércoles en el que el buen tiempo ha facilitado el tránsito por las carreteras y la rutina ha caído suavemente en las vidas de los vecinos. Poco a poco. Las horas han ido pasando cansinamente y ahora, al mediodía, el teléfono se despereza y se dispone a recuperar el tiempo perdido.

Álvaro, técnico del SAMER, el Servicio de Asistencia Municipal de Emergencias y Rescate de Las Rozas, atiende las llamadas en la base de este servicio creado hace 19 años para garantizar la protección física de los ciudadanos y los bienes de este municipio madrileño. Álvaro escucha atentamente por el auricular, mueve el ratón de su ordenador y al momento las pantallas de la zona de coordinación registran actividad. Sabe que no hay mejores y peores momentos, que en cualquier instante las emergencias pueden empezar a llegar y que, muchas veces, cuando esto sucede, se atropellan, compiten por su minuto de gloria en las páginas de sucesos. Otras veces, por el contrario, se diluyen solas, como si obedecieran un misterioso toque de queda.

Álvaro es un joven fuerte, rápido de reflejos, como se suponen a las otras cuatro personas que por turnos se responsabilizan de registrar las urgencias que llegan, inician los recursos necesarios para solventarlas y se preocupan por facilitar los trayectos de

Texto y fotos: Miguel A. García.

sus compañeros pidiendo a quien competa (policía, hospitales...) que despejen los accesos. Ahora sostiene el auricular con el hombro, maneja el teclado del ordenador y, de pronto, otra voz pide paso por una especie de interfono:

– *Adelante, 1100. Solicitamos permiso para posible traslado forzoso por problemas psiquiátricos.*

La paz definitivamente se ha roto. Atrás queda una plácida mañana en la que este servicio ha realizado labores de prevención en una marcha popular que ha reunido a 700 mayores ávidos de recorrer ocho interminables kilómetros:

– *Uno nunca sabe cuándo el día se puede complicar* –nos comenta Ángel Pesquera, jefe de este servicio de emergencias, mientras supervisa desde un 4X4 los primeros kilómetros de la marcha popular-. *Ten en cuenta que son 700 personas mayores y en cualquier momento a alguno le puede dar un golpe de calor o cualquier cosa. Y luego, en paralelo, vete a saber lo que puede pasar en otro punto del municipio.*

La actividad económica de la zona, las infraestructuras y otros elementos menos predecibles como las condiciones meteorológicas inciden de forma fundamental en el origen de las situaciones de emergencia. Así, en el caso que nos ocupa, nos encontramos que la mayor parte de los 3.457 servicios que se ofrecieron el pasado año (el 90% de tipo sanitario) tuvo su origen en situaciones domésticas no accidentales, como ataques al corazón, crisis diabéticas, etc., para después encontrar entre los más habituales a los accidentes laborales, que han aumentado en relación con los de tráfico, los que a su vez se han reducido considerablemente.

El SAMER fue concebido para dar servicio a la localidad de Las Rozas, si bien su importante dotación (UVI móviles, ambulancias, vehículos de catástrofes con hospitales de campaña, todoterrenos, vehículos de intervención rápida, unidades de ciclistas...) les permite dar apoyo a otros



“...han ayudado, entre otros, a los damnificados del tsunami que azotó Sri Lanka o, mucho más cerca, a los del 11-M, por cuya actuación recibieron la Medalla al Mérito Ciudadano de la Comunidad de Madrid en su categoría de Oro.”

servicios que puedan necesitarlos. Así, de la mano de instituciones como el 112 o la AEIC (Agencia Española de Cooperación Internacional) han ayudado, entre otros, a los damnificados del tsunami que azotó Sri Lanka o, mucho más cerca, a los del 11-M, por cuya actuación recibieron la Medalla al Mérito Ciudadano de la Comunidad de Madrid en su categoría de Oro.

– *Evidentemente, no quieres que pasen cosas, pero si pasan deseas estar allí* – afirma Pesquera, quien aprovecha la cercanía de otro vehículo del SAMER para parar su auto a un lado del camino.

El equipo humano de estos servicios de emergencia suele estar integrado por profesionales y voluntarios. Entre estos últimos, además de gente joven e inquieta, cada vez se prodigan más los prejubilados que desean ser útiles ofreciendo su conocimiento y experiencia. Tales son los casos de Julio y José Luis, dos veteranos voluntarios que hoy comparten unidad móvil en el dispositivo preventivo a la marcha popular. José Luis es psicólogo y ha trabajado toda su vida en REPSOL, muy ligado a los Recursos Humanos. Hoy ofrece apoyo psicológico cuando la situación lo requiere, función que le ha hecho enfrentarse a momentos complicados.

*"El año pasado –comenta José Luis– hubo muchas situaciones difíciles, como cinco o seis casos de intento de suicidio. Cuando eso sucede, llegas al lugar del aviso y tratas de persuadir al suicida de que no lo haga. Otras veces, desgraciadamente, ya no puedes hacer nada por él y a quien tratas de ayudar es a la familia. Es una labor compleja para la cual no existe un único patrón de actuación. Cada persona es diferente y tu inspiración tampoco es siempre la misma".*

Julio y José Luis son prejubilados porque ellos dicen serlo. Sus rostros, curtidos pero no ajados, se iluminan cuando hablan de su voluntariado: *"No es que nos mantengamos activos –afirma Julio–, es que estamos más activos que antes";* y su vestimenta e implicación en los cursos de formación es idéntica a la del resto de compañeros. Nos despedimos de ellos y volvemos al todoterreno del jefe del servicio, a quien no podemos más que

**"Es una labor compleja para la cual no existe un único patrón de actuación. Cada persona es diferente y tu inspiración tampoco es siempre la misma."**

preguntarle sobre la experiencia del 11 M que nos adelantó antes de la parada:

*– En el 11 M sí tuvimos un papel importante –señala–. Aquello sucedió a las 7:42 horas y nosotros ya estábamos allí a las 7:55 horas con dos UVI móviles. Nos llamaron del 112 y la respuesta fue inmediata. A las 8:12 salió un hospital de campaña de Las Rozas y a las 8:42 ya estaba montado en la calle Téllez, en las inmediaciones de la estación de Atocha. Finalmente estábamos allí 34 personas de nuestro servicio.*

Al hablar de esta experiencia los músculos del rostro de Angel se tensan, el rictus cambia, su mirada gana profundidad y su memoria desenvuelve con cuidado cada dato, cada detalle:

*– Aquel día yo llevaba mi hija al colegio –prosigue– y la dejé donde pude. Cuando llegué a mi base me encontré que la gente ya se había organizado. Estaba allí todo el mundo vestido, con los cascos, perfectamente equipados. No se me olvidará esa imagen jamás. Nadie podía imaginar una situación así. Hora punta, en Madrid. 1.400 heridos y los que no estaban*

*heridos pero estaban desplazados de su lugar. Luego la llegada de los familiares, los periodistas, los curiosos... Todo el mundo muy nervioso, no funcionaban los móviles, y sin embargo, a las doce en punto, cuatro horas más tarde, todos los heridos estaban transferidos a sus hospitales, desde el más grave hasta al que había que darle unos puntos. Supongo que aquello podía haberse hecho mejor, de hecho hubo alguna crítica por la coordinación, pero sobre todo aquello podía haber salido mucho peor. Había policía, bomberos, servicios sanitarios... Mucha gente*



**"... cuando recogimos el hospital y nos íbamos, la gente empezó a aplaudir espontáneamente y entonces ya nos vinimos abajo, fuimos conscientes de nuestras emociones."**

*trabajando allí, todos haciéndolo codo con codo y creo que la intervención fue bastante buena. Quién podía imaginar que algo así pudiera suceder...*

*– ¿Con qué te quedas de aquel día, qué se puede sacar en positivo de aquella tragedia? –insisto.*

*– Sin duda que la mayor gratificación fue la respuesta de Madrid, cómo se volcó la gente. Estuvimos hasta las nueve de la noche. Desde las doce, una vez que nos llevamos a los heridos, sacamos 68 fallecidos a los que ubicamos en el hospital de campaña, pues era la única manera de realizar un primer reconocimiento con cierta intimidad. Este trabajo nos afectó bastante, pero la gente nos traía comida, nos ofrecía sus casas, sus baños... Y luego, cuando recogimos el hospital y nos íbamos, la gente empezó a aplaudir*

*espontáneamente y entonces ya nos vinimos abajo, fuimos conscientes de nuestras emociones.*

Ese es precisamente uno de los puntos que comparten aquellos quienes, de forma voluntaria o profesional, deciden integrarse en estos servicios y trabajar directamente sobre los lugares donde se generan las emergencias. Su capacidad de separar las emociones, de no ahogarse en ellas antes de acabar el rescate. Esto es posible gracias, además de la pasta con la que están fabricados, a su formación y entrenamiento.

*– Para trabajar en urgencias es imprescindible el triaje. Hay que catalogar y salvar a cuanta más gente en el menor tiempo posible, y si te implicas emocionalmente cuando trabajas no lo vas a poder hacer. En un caso así no puedes*

*priorizar a las personas que no tienen solución sobre las que sí puedes salvar. No puedes pensar en la persona. Quizá suene un poco duro, pero nosotros estamos adiestrados, y no hay otra manera de actuar. El problema viene después, cuando terminas y empiezas a pensar en tu casa. Hasta entonces actúas de forma mecánica, intuitivamente. No puedes dedicar una hora a una persona que sabes que muy probablemente no se va a salvar si tienes a quinientas esperando. Cuando estás allí, eres consciente de la situación y los recursos que tienes, y debes tomar decisiones.*

Van pasando las horas. Cerca de la meta de este improvisado circuito urbano hay una UVI móvil aparcada. Bajamos nuevamente del 4X4 y en un rincón, al lado del vehículo, se encuentran tres de sus cuatro integrantes. Ana –dejémoslo en Ana porque prefiere no dar su nombre– es una médica enganchada a la calle, que no cambia la atención *in situ* por ninguna





otra de las posibilidades que ofrece su profesión. Al principio cuesta arrancarle unas palabras, pero luego conseguimos que profundice sobre esa dificultad de tomar decisiones en los momentos más intensos:

*– En esas situaciones dependes de muchos factores y tienes que tomar decisiones duras. En un domicilio eres tú quien tiene que decirle a la familia qué le ha pasado al paciente, y no te puedes andar con contemplaciones porque no hay tiempo. Es complicado. Imaginate lo difícil que resulta decirle a una madre que su hijo ha muerto... Dicen que los que nos dedicamos a esto tenemos un sentido del humor que muchas veces no se entiende, que sacamos punta a todo, pero no te puedes llevar todo esto a casa. No puedes dejar que te afecte y tienes que soltarlo, con humor negro o como sea.*

La marcha popular concluye. Hace calor y uno se pregunta cómo tanto septuagenario y octogenario ha podido recorrer ocho kilómetros, muchos de ellos campo a través, sin perder la sonrisa. No se ha registrado ningún incidente y el operativo se levanta tranquilamente, como el propio ritmo al que se ha consumido la mañana. Pesquera ya está con la cabeza puesta en el siguiente objetivo, como si intuyera que la tarde no fuera a ser tan serena. Pero no sabe que

**“Dicen que los que nos dedicamos a esto tenemos un sentido del humor que muchas veces no se entiende, que sacamos punta a todo, pero no te puedes llevar todo esto a casa.”**

para que le deje ir aún tendrá que contestarme una última pregunta: Angel, ¿esto que hacéis vosotros no tiene algo de adictivo? ¿Qué narices os empuja a salir corriendo a ayudar a los demás?

Angel sonríe y luego explica: *“Yo no sé qué tiene esto. Creo que no se puede explicar con palabras, pero lo cierto es que engancha. Cuando estás en la calle, la respuesta de la gente, y ya no te digo que te feliciten o te digan algo; no, no es eso. Es que estás en medio de la carretera encima de una persona, tratando de salvarle la vida y ves cómo te mira; la fuerza de esa mirada... O de repente alguien al que has estabilizado y te aprieta el brazo... Son esas cosas las que no se pueden cambiar por nada. Ya te digo, por supuesto que preferimos que no suceda nada, pero lo*

*cierto es que las cosas suceden y entonces nosotros preferimos estar tirados en el suelo atendiendo un paciente a estar tranquilamente en la base”.*

El SAMER es un servicio más de los muchos que en España velan por la protección de la salud y vida de los ciudadanos. Un caso, un botón de muestra, que hemos querido utilizar para ilustrar, dejando a un lado sus particularidades, cómo se organizan, trabajan, e incluso el modo en que sienten y padecen sus miembros. Son el enlace necesario que une el punto donde se desencadena la emergencia y el hospital en el que se recogerá esta emergencia con el propósito compartido de que al final todo quede en un simple susto.

# La enfermería,

## uno de nuestros valores

**MARTA CAPELLÁ,**  
**DIRECTORA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA**

MARTA CAPELLÁ, directora de enfermería del Hospital Quirón Barcelona, es la responsable de la gestión y de la calidad de los cuidados de enfermería durante toda la estancia del paciente en el hospital, así como de los recursos humanos y materiales necesarios para conseguir que esta atención sea la mejor.

Según la teoría de Virginia Henderson, histórica enfermera estadounidense de la cual se han extraído muchas de las nuevas corrientes de enfermería, los cuidados de enfermería se basan en la idea de que el ser humano es un todo integrado desde el punto de vista biológico, psicológico, social, cultural y espiritual, que vive interrelacionado continuamente con el medio que le rodea. Por lo tanto, la función principal del profesional de enfermería es proporcionar cuidados integrales, personalizados y de calidad, al paciente y a su familia para conseguir una rápida integración a su entorno habitual.

Desde esta perspectiva holística, todas las acciones tendrán que estar encaminadas hacia el paciente, quien necesariamente tendrá que ser el eje alrededor del cual giren todos los recursos tanto humanos como tecnológicos.

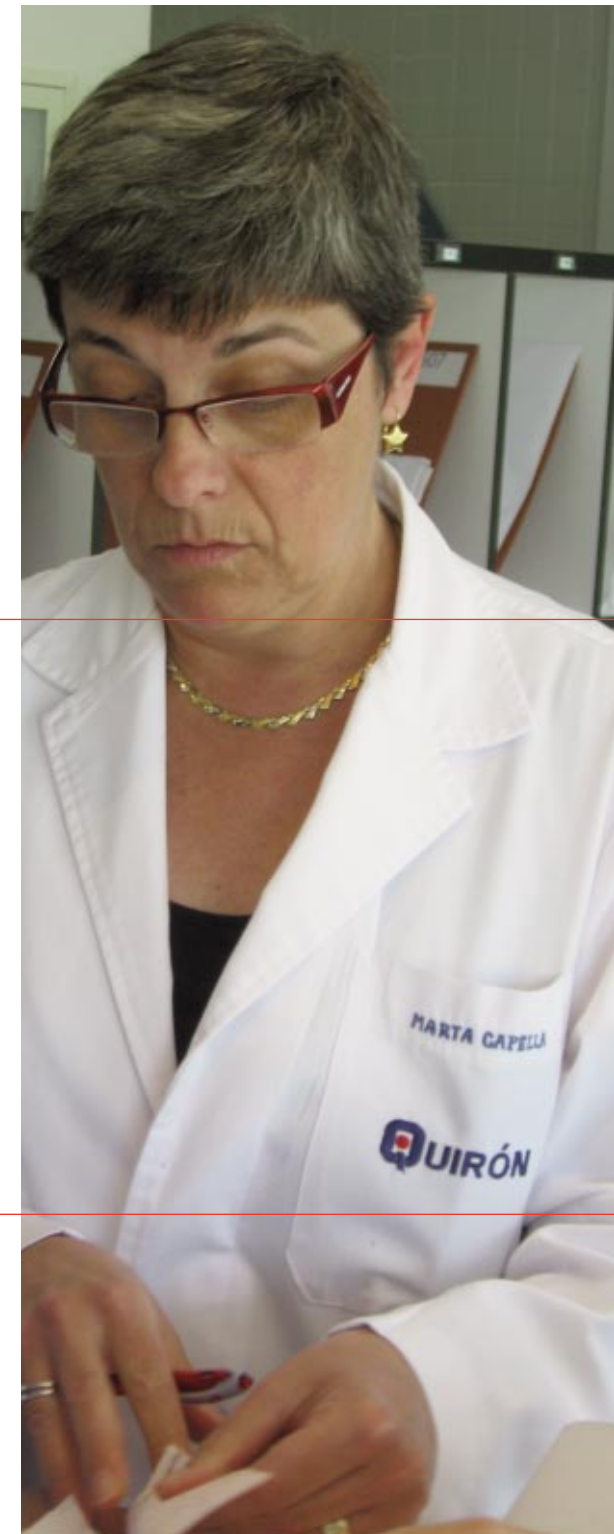
Marta Capellá ha escogido este modelo para implantarlo en el Hospital Quirón Barcelona. Para establecerlo ha organizado la enfermería por Unidades. Al frente de cada una de las Unidades hay un supervisor que colabora en el proceso asistencial y es quien coordina la gestión de sus recursos. Las Unidades de Enfermería están compuestas por profesionales con diferentes turnos y horarios para asegurar así la continuidad de los cuidados durante las 24 horas del día. El equipo de enfermería es un equipo multidisciplinario formado por enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos, administrativos, camilleros, camareras.

La organización en cada unidad, como hemos dicho antes, está liderada por un supervisor. En cada turno hay diversos equipos formados por una enfermera y un auxiliar con un número asignado de pacientes. De esta manera, la dedicación del profesional de enfermería es integral como indica el modelo implantado en Barcelona, procurando al paciente un mejor cuidado tanto físico, psicológico, social, cultural y espiritual.

Por su calidad, la enfermería del Hospital Quirón Barcelona, así como la de todo el Grupo Hospitalario Quirón, ha creado escuela. Por este motivo, diferentes escuelas universitarias de enfermería, han solicitado al Hospital Quirón Barcelona períodos de prácticas en el centro para sus alumnos.

**“Todas las acciones tendrán que estar encaminadas hacia el paciente, quien necesariamente tendrá que ser el eje alrededor del cual giren todos los recursos tanto humanos como tecnológicos.”**

Entre ellas, están la Universitat Internacional de Catalunya, la Escuela Universitaria de Enfermería Blanquerna de la Universidad Ramon Llull, la Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja de Barcelona y la Escuela Universitaria de Enfermería de Vic, así como otras escuelas de auxiliares de enfermería y de técnicos.





LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS HOSPITALES

# “Tratamos de resolver cualquier incidencia”



Con la Directora de Enfermería de Quirón Zaragoza.

María Pilar Guerrero es responsable del Departamento de Atención al Paciente de Quirón Zaragoza. Un trabajo que sirve de puente entre las necesidades de los pacientes y los medios técnicos y humanos que ofrecen nuestros hospitales. Una labor que exige entrega, comprensión, capacidad resolutoria y un perfecto conocimiento del entorno.

POR MARÍA JOSÉ HUERTA

*¿Nos puede decir por qué es importante un servicio de atención al paciente?*

R: Los Hospitales del Grupo Quirón están orientados al cuidado y satisfacción de nuestros pacientes, el Departamento de Atención al Paciente intenta materializar esos principios contribuyendo a que la estancia y asistencia sanitaria de los pacientes sea adecuada, satisfactoria y en definitiva lo más agradable posible siempre cumpliendo los niveles de exigencia y calidad que nuestros pacientes demandan.

*P: ¿Cuáles son los objetivos del servicio?*

R: Son varios pero los resumiría en estos: primero, orientar e informar al paciente y sus familiares acerca de las normas y funcionamiento del hospital. Ello conlleva velar por los derechos y deberes del paciente; segundo, atender y tramitar cualquier queja, reclamación y sugerencia, tanto si se reciben directamente como si es a través de otros servicios.

Un tercer objetivo sería recoger la información y realizar el análisis de los incidentes ocurridos. Tras esta fase se da un informe periódico a la Dirección del Hospital y se establecen las acciones de mejora. Y, por último, la atención personalizada del paciente VIP.

*P: Cuéntenos cómo es el día a día...*

R: Cada día es diferente, pero tienen un denominador común: tratamos de resolver cualquier necesidad o incidencia que nuestros pacientes tengan tanto en asistencia ambulatoria como durante su estancia hospitalaria. Procuramos que mediante un trato cordial y cercano, el paciente sepa que nos preocupamos por él y que en la medida posible y con celeridad se le va a dar una solución a su consulta.

*P: ¿En qué consiste la tramitación de reclamaciones?*

R: La tramitación de quejas y sugerencias que a priori puede resultar dura, no viene a ser sino un reflejo de la propia actividad del hospital, son una buena herramienta de mejora y de su análisis y tratamiento sólo se pueden extraer conclusiones positivas.

Todas las reclamaciones son examinadas y contrastadas y se gestionan con la mayor rigurosidad posible. Regularmente se tratan con la Directora de Calidad y el Director Médico de Quirón Zaragoza, detectando así posibles áreas de mejora e implantando medidas correctoras si se precisaran. Para que todo este proceso funcione correctamente existe una estrecha colaboración con la Dirección del Hospital.

*P: ¿Nos puede contar alguna anécdota?*

R: No podría señalar una en concreto, además todas las situaciones merecen un respeto. Muchas veces el paciente sólo quiere ser escuchado y tras una pequeña incidencia se esconden unas ganas enormes de querer compartir un rato con alguien o de desahogarse ante la enfermedad de un

familiar, por eso es importante tener empatía, ponerse en lugar de las personas que acuden al departamento con las situaciones que plantean.

*P: ¿Cómo enfoca su trabajo?*

R: Es importante mantener una visión lo más objetiva posible en cada caso, transmitir positivismo y a veces, por qué no decirlo, hacer uso de grandes dosis de paciencia. Atención al Paciente me permite estar en contacto tanto con los pacientes como con los diferentes departamentos del hospital. Es un puesto que me permite desarrollarme como persona y me proporciona un conocimiento global de nuestros servicios.

*R: ¿Qué es lo mejor de su trabajo?*

R: Sin duda alguna los agradecimientos y reconocimientos que se reciben. En este sentido tengo que manifestar mi gratitud a todo el personal del hospital, por su cooperación y ganas de colaborar, recordándoles que Atención al Paciente somos todos y nuestros objetivos son ofrecer una atención médica y personal excelente.



Equipo de Atención al Paciente Hospital Quirón Madrid.



Unas veces consejero, otras veces entrenador personal y siempre nexo de unión entre especialistas y pacientes, el Asesor de Salud es un instrumento capaz de interpretar, digerir y gestionar las necesidades de médicos y pacientes y traducirlas en programas que mejoren la calidad de vida de estos pacientes, porque al final ¿no es la salud lo que importa?

POR LUIS PEREA

## El Asesor de Salud, una figura en auge

Las causas por las que diariamente las personas enferman son diversas. Unas veces son controlables, y otras no. Gran parte de estas causas “controlables” hacen referencia a hábitos de vida correctos, capacidad de priorización, ejercicio físico y nutrición adecuada, aspectos fundamentales para la salud que en ocasiones desbordan al profesional médico que ve que sus consejos acaban convirtiéndose en tópicos que todos los pacientes conocen pero que pocos practican: duerme las horas necesarias, controla el estrés, ejercita tu sistema cardiovascular y tus músculos, come de forma adecuada a tu nivel de gasto calórico y no bebas en exceso. La premisa es: *“Si hoy no priorizas tú sobre tu salud, más tarde o más temprano una bata blanca priorizará por tí”*.

Por otra parte, la sociedad actual nos sume en una vorágine, en una inercia de vida que da pocas opciones a planteamientos de “recuperación del control” y las patologías oportunistas asociadas a todo ello acaban por minar progresivamente la salud del paciente de una forma sistemática y constante. Colesterol, sobrepeso, hipertensión, dolor de espalda, problemas circulatorios, osteoporosis... Patologías, muchas de ellas que podrían haber sido evitadas mediante unos hábitos correctos de ejercicio físico y alimentación.

Ciertamente, puede parecer una entelequia que nuestros pacientes modifiquen poco a poco los hábitos y costumbres que han acabado por “hacerles viejos” y dependientes de fármacos antes de llegar a una edad de verdad madura, y a veces, la estrategia y el consejo recae en el propio médico. Sin embargo, determinar cuánto ejercicio, o más allá, qué ejercicio o qué nutrición es la adecuada para reconducir toda esa amalgama de circunstancias que han causado la patología o el síntoma debería ser labor de un profesional de la

actividad física capaz de interactuar e interpretar las indicaciones de endocrinos, cardiólogos, traumatólogos, etc. La figura del Asesor de Salud crea precisamente este puente entre la medicina y la actividad física, entre el estado de tratamiento del problema y la gestión hacia el bienestar del paciente. Y no lo hace solo: médicos deportivos, podólogos y especialistas en biomecánica, nutricionistas, osteópatas, psicólogos y fisioterapeutas pueden actuar en diferentes fases para conseguir mejorar la vida de una persona operada de una cirugía bariátrica, de un paciente con un sobrepeso que le predisponga a ciertos indicadores de riesgo, de un diabético que precise de un correcto programa de ejercicio, de una persona aquejada de osteoporosis e incluso de un cardiópata al que su médico le ha aconsejado hacer ejercicio de forma progresiva: el Asesor de Salud interactúa con todo el cuadro médico, aliándose con él para determinar “cuánto” ejercicio, “qué” ejercicio y de “qué manera” se realizará para conseguir la mejora gradual y el aumento de calidad de vida del paciente, todo ello, también mediante un sistema de *coaching* personal que incide sobre aspectos tan importantes como la empatía y la formación del propio paciente.

Esta figura está muy estandarizada en los EE.UU. en algunos hospitales privados, y la mayoría de facultativos se apoyan en ellos para prescribir ejercicio físico y trabajar en medicina preventiva. De hecho, en este sentido, muchos de los estudios sobre prevención del sobrepeso y la obesidad e incluso de los protocolos post-operatorios en cirugías de volumen, se han apoyado en especialistas de la actividad física y la corrección de hábitos sobre la idea de que un tratamiento es válido cuando ataca no solo la sintomatología sino también la causa.

Desde la Unidad de Medicina del Deporte de Hospital Quirón Barcelona – Sports

Medicine, hemos apostado por esta figura, con la pretensión de unir medicina y actividad física controlada y tender la mano al facultativo médico desde un entorno profesional y preparado que el sector fitness y gimnasios ha demostrado ser incapaz de atender desde una posición suficientemente preparada. Por ello se ha optado por introducir al Asesor de Salud en el mismo entorno hospitalario con la finalidad de servir de apoyo y herramienta a cuantos médicos necesiten de la interacción de la actividad física “a medida” de sus pacientes independientemente de su edad o estado físico y siempre bajo sus indicaciones.

Unas veces consejero, otras veces entrenador personal y siempre nexo de unión entre

“Desde la Unidad de Medicina del Deporte de Hospital Quirón Barcelona – Sports Medicine, hemos apostado por esta figura, con la pretensión de unir medicina y actividad física controlada”

especialistas y pacientes, el Asesor de Salud, pretende ser un instrumento capaz de interpretar, digerir y gestionar las necesidades de médicos y pacientes y traducirlas en programas y sesiones de actividad física que juntamente con otros tratamientos como las sesiones de asesoramiento nutricional, la fisioterapia o la osteopatía, mejoren la calidad de vida de sus y nuestros pacientes, porque... al final ¿no es la salud lo que de verdad nos importa?

Luis Perea es Asesor de Salud Unidad de Medicina del Deporte Quirón -SPORTS MEDICINE Barcelona.



DIEZ CLAVES PARA FAMILIARIZARNOS CON UN PROBLEMA QUE AFECTA AL 13% DE LA POBLACIÓN

## ¿Qué es la alergia?

La Alergia se suele definir como la "reacción inmune anómala frente a una sustancia". Es una forma exagerada de reacción del organismo muy frecuente que afecta a un elevado porcentaje de la población. En esta sección vemos 10 puntos claves que nos permitirán conocer mejor las alergias en general y, más en particular, las alergias a los medicamentos.

POR DRA. SUSANA MONZÓN BALLARÍN,  
JEFE SERVICIO ALERGOLOGÍA HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN ZARAGOZA

**1** La alergia, o mejor dicho, la reacción alérgica es una respuesta anormal y excesiva del sistema inmunitario. Esta reacción se produce tras la exposición a una sustancia, el alérgeno, considerada erróneamente por nuestras células como peligrosa. Así pues, una sustancia inofensiva para unos puede provocar una reacción alérgica en otros.

**2** Cualquier persona puede hacerse alérgico. La alergia no siempre está presente desde el nacimiento, sino que suele desarrollarse con el paso del tiempo. Alguien puede hacerse alérgico a alguna sustancia a la cual nunca había tenido alergia, y con la cual haya tenido contacto durante un largo periodo de tiempo.

**3** El ser alérgico depende de varios factores. El más importante es el factor genético. No se hereda una alergia en sí, sino la predisposición a tener problemas de alergia, sin que ello signifique que obligatoriamente unos padres alérgicos vayan a tener sus hijos alérgicos, ni que los hijos de padres no alérgicos estén absolutamente libres de la posibilidad de tener alergia. Sin embargo, es más probable que padres alérgicos tengan hijos alérgicos. A esta predisposición la llamamos los alergólogos constitución atópica.

**4** La alergia puede aparecer a cualquier edad. Es más frecuente en personas jóvenes, sobre todo en niños, pero cualquiera puede hacerse alérgico, no importa la edad que tenga.

**5** La alergia puede afectar a muchos órganos del cuerpo. La afectación de la nariz, da lugar a rinitis, que es la enfermedad alérgica más frecuente y en los ojos, provoca conjuntivitis. La alergia puede afectar los bronquios produciendo asma. En la piel se puede manifestar como urticaria, (habones y picor), edema o inflamación, exantema o eccema. Se puede tener alergia a pólenes, ácaros, animales, alimentos, medicamentos, látex, y al veneno de avispas o abejas, entre otras muchas sustancias.

**6** La historia clínica es el pilar fundamental para realizar un correcto diagnóstico de alergia que habitualmente se confirma mediante la realización de pruebas cutáneas. En ocasiones es necesario la realización de pruebas de provocación, que no están exentas de riesgo y deben realizarse en un centro hospitalario para confirmar o descartar el diagnóstico de sospecha.

**7** No es posible realizar el diagnóstico de alergia únicamente mediante una analítica de sangre. En algún caso pueden significar una ayuda diagnóstica, pero no puede sustituir a otras pruebas.

**8** ¿Es necesario hacerles pruebas de alergia a los hijos de alérgicos? No, no es necesario realizar pruebas de alergia mientras que los hijos no manifiesten ningún síntoma. En caso de aparecer algún síntoma, las pruebas variarán en función del alérgeno sospechoso (polen, alimento, medicamento etc.) y las manifestaciones clínicas presentadas.

**9** El paciente alérgico a medicamentos diagnosticado por un alergólogo mediante un correcto protocolo, será alérgico toda su vida a los fármacos que le dijeron en su día. Si el diagnóstico fue realizado hace tiempo, utilizando técnicas en desuso, podría ser necesario confirmar el estudio dado que con anterioridad se producían más lecturas falsamente positivas por desconocimiento de avances teóricos actuales.

**10** Puede ocurrir que dentro de una misma familia de medicamentos, el paciente haya sido diagnosticado a un solo grupo farmacológico y pudiera tolerar fármacos de otros grupos, pero en estos casos el alergólogo que ha realizado el estudio previo es el que habrá indicado la conducta individualizada a seguir; si se han retirado por precaución todos los grupos y si se podría indicar la prueba de tolerancia a otros grupos en caso de precisar el paciente ese fármaco.

# noticias

## Quirón Vizcaya

pone su primera piedra

GRUPO HOSPITALARIO QUIRÓN invertirá más de 80 millones de euros en el futuro Hospital Quirón Vizcaya, cuya construcción comenzó oficialmente el pasado 17 de enero con el acto de colocación de la primera piedra del edificio, presidido por el Lehendakari, D. Juan José Ibarretxe. Al acto asistieron, además, el Diputado General de Vizcaya, D. José Luis Bilbao, el Consejero de Sanidad del Gobierno Vasco, D. Gabriel Inclán, y el alcalde de Erandio, D. Mikel Arieta, municipio en el que se levantará el futuro Hospital Quirón.

La presidenta de Grupo Hospitalario Quirón Doña Pilar Muro, presentó la maqueta del futuro hospital y explicó la envergadura del proyecto: el centro ocupará una superficie de más de 19.000 metros cuadrados y los servicios hospitalarios se distribuirán en dos edificios colindantes y comunicados por un



paso subterráneo. Hospital Quirón Vizcaya contará con todos los servicios propios de un hospital general con hospital de día oncológico y quirúrgico y dispondrá, además, de instalaciones especiales, tales como una sala de hemodinámica, PET-TAC, TAC helicoidal de 64 coronas, resonancia magnética cerrada de 1,5 Teslas y abierta de 1 Tesla, láser excimer, acelerador lineal de partículas, gammacámara entre otras.

Más de 15 millones de euros se destinarán al equipamiento, con tecnología médica de vanguardia. Así, el nuevo Hospital Quirón Vizcaya dispondrá de los más avanzados equipos para diagnóstico, tratamiento y telemedicina, lo que le permitirá

situarse a la cabeza de la sanidad privada en el País Vasco.

Grupo Hospitalario Quirón lleva presente en el País Vasco desde 1990, fecha en la que adquirió el actual Hospital Quirón San Sebastián. En 1993 se inauguró en esta misma ciudad la Unidad de Reproducción Asistida, que es la unidad de reproducción del Grupo con mayor actividad; y en 1997 Quirón abrió el Centro de Reproducción Asistida de Bilbao. Con la construcción del nuevo Hospital Quirón Vizcaya, cuyas obras se completarán a finales de 2009, Quirón pretende ampliar su oferta de servicios sanitarios y convertirse en referente de la sanidad privada en País Vasco.

## Ecocardiógrafo de última generación para Valencia

QUIRÓN VALENCIA, en su preocupación de facilitar el estudio en la patología cardiovascular, y por ofrecer lo último en tecnología a sus pacientes, ha adquirido recientemente un equipo de última generación con el que dará solución a las demandas actuales en esta técnica.

Las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en España. La lucha contra este tipo de enfermedades se hace en el frente de la prevención y en el de la detección.

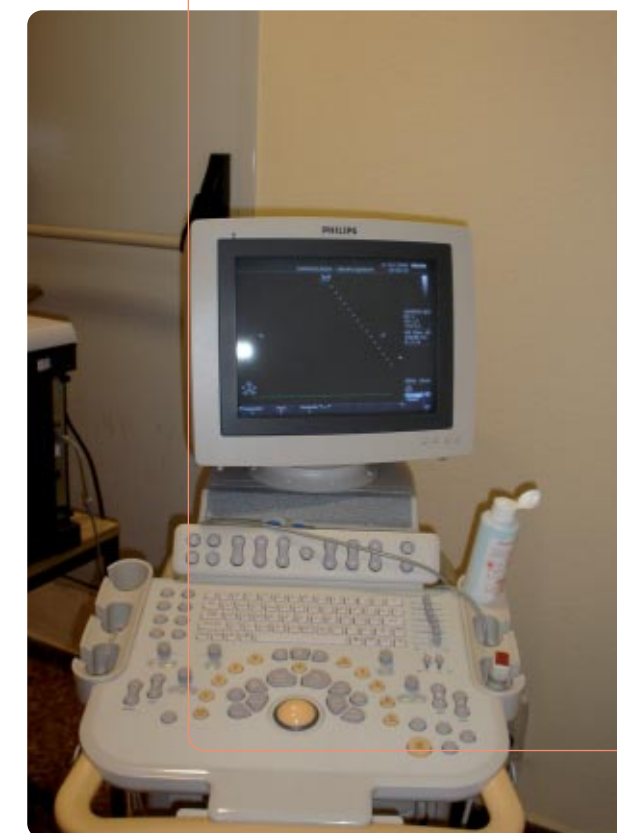
En la detección de enfermedades cardiovasculares las técnicas como la ecocardiografía juegan un papel importante y vital porque permite ver al corazón en movimiento y las características de las estructuras intracardiacas.

La ecocardiografía es una técnica que se basa en los ultrasonidos y que los utiliza para el diagnóstico de las enfermedades del corazón. A través de los ultrasonidos se ven imágenes en tiempo real, en vivo y en movimiento de el

corazón, qué tamaño tiene, características de las estructuras cardíacas, como las válvulas y los flujos de sangre en su interior.

La valoración cardíaca mediante ultrasonidos, lleva más de treinta años de evolución y el desarrollo que ha experimentado ha sido espectacular, dejando de ser una herramienta útil solamente para el cardiólogo y convirtiéndose en un método diagnóstico de apoyo a muchas especialidades médicas y quirúrgicas.

La ecocardiografía no solo es útil en el diagnóstico, también aporta una información valiosa en el despistaje de enfermedad cardiovascular en determinadas profesiones de riesgo y en la práctica deportiva tan habitual en nuestros días. Esta exploración permite excluir la presencia de anomalías estructurales cardíacas, que comportarían un peligro y que, junto a otras exploraciones, conforman la revisión obligada antes del inicio de actividades deportivas.



## Supervisión de desfibriladores por la web



EL CUIDADO DE LOS PACIENTES con arritmias ha dado un paso adelante en la tecnología médica española. Por primera vez en un hospital privado español, los pacientes con problemas cardíacos severos pueden acceder en Quirón Zaragoza a la última tecnología en sistemas de monitorización a través de Internet. El sistema, llamado red CareLink®, permite a los pacientes con riesgo cardíaco transmitir datos electrónicamente desde un dispositivo facilitando la completa revisión del paciente sin tener que acercarse al hospital. La Unidad de Cardiología de Quirón Zaragoza ha sido la primera en un centro privado en aplicar esta nueva tecnología en España.

Este sistema ayuda a los médicos y a los pacientes a gestionar más eficientemente los problemas cardiovasculares crónicos tratados con dispositivos automáticos implantables. Permite a los pacientes transmitir datos desde su dispositivo, tal y como le indicará su médico, usando un monitor portátil que está conectado a una línea estándar telefónica. En cuestión de minutos, el especialista puede ver la información en una web de Internet.

## Quirón Madrid, Hospital Oficial de la Final Four

HOSPITAL QUIRÓN MADRID fue designado Hospital Oficial de la Final Four, última parte de la Euroliga de Baloncesto en la que se decide entre los cuatro semifinalistas al nuevo Campeón de Europa. La competición, que este año se celebró en Madrid del 1 al 4 de mayo, supuso para Quirón Madrid la oportunidad de estar entre los más grandes, a los que se dió asistencia médica en las instalaciones del centro hospitalario cuando hubo necesidad.

Quirón Madrid estuvo muy presente en esta fase final de la Euroliga, tanto en el Palacio de los Deportes, lugar de la celebración, donde se realizó una campaña informativa entre el público, como en el céntrico hotel donde estaban alojados los deportistas.

Quirón Madrid se ha convertido en acompañante de viaje de las grandes citas deportivas que acuden a la capital española. Ya el pasado año –primero de vida del centro hospitalario– fue hospital de referencia del Mutua Madrileña Masters Madrid y el Sony Ericsson Championships, las dos grandes citas del tenis español, donde también se responsabilizó del traslado, diagnóstico, atención médica y, en caso de necesidad, hospitalización de los deportistas.



José Ramón Rubio, Vicepresidente GHQ, con el tres veces ganador de la Euroliga Dejan Bodiroga.

## TC y RM punteros



EL HOSPITAL QUIRÓN DE VALENCIA ha incorporado a su servicio de radiología una Tomografía Computarizada (TC) de 64 cortes y un equipo de Resonancia Magnética (RM) de 3 teslas, la tecnología líder del mercado en el diagnóstico por imagen. Estos nuevos equipos se emplearán en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías en todas las especialidades médico-quirúrgicas, lo que permitirá reforzar la calidad asistencial del hospital.

Como prueba diagnóstica, la TC de 64 cortes permite obtener imágenes de todo el cuerpo humano, visualizándolo como una construcción virtual fiel a la realidad. De esta forma, se pueden apreciar con detalle los diferentes órganos y las posibles enfermedades. La principal ventaja de la TC de 64 cortes son sus imágenes, que se obtienen con una altísima calidad y definición, y en un

tiempo inferior al de otros equipos convencionales. Estas capacidades permiten realizar, entre otros, colonoscopias virtuales y coronariografías sin cateterismo, proporcionando el máximo detalle diagnóstico con la menor molestia para el paciente.

Por su parte, el equipo de Resonancia Magnética de 3 teslas es especialmente útil cuando se requiere una alta resolución espacial –para percibir estructuras anatómicas muy pequeñas–, y temporal –cuando se precisa un examen muy rápido–. Son equipos que mejoran los estudios del sistema nervioso central, el sistema musculoesquelético, el cardiovascular, la columna vertebral y la médula. En oncología, esta tecnología facilita la búsqueda de lesiones y mejora la imagen de metabolitos obtenida mediante espectroscopía, principalmente del sistema nervioso y de la próstata.

## TOP 20

para Valencia y San Sebastián



Rafael Giménez con la distinción.

EL HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA Y EL HOSPITAL QUIRÓN SAN SEBASTIÁN han sido reconocidos dentro del programa Hospitales Top 20. Quirón Valencia ha sido premiado en la categoría de hospitales privados grandes y por su parte, Quirón San Sebastián ha sido considerado uno de los cuatro mejores entre los hospitales privados pequeños.

Es la cuarta ocasión que el Hospital Quirón Valencia recibe este premio por su excelencia en la gestión y la calidad asistencial. Su entonces gerente, el doctor Rafael Giménez, encargado del recoger el galardón, atribuye el premio "a la calidad de nuestros profesionales y a la confianza de nuestros clientes".

La entrega de los premios tuvo lugar en Madrid y en ella participaron tanto representantes del Ministerio de Sanidad como de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. Quirón Valencia se ha convertido en uno de los centros más especializados y mejor adaptados a las necesidades asistenciales de la Comunidad Valenciana. Dispone de 14.000 m<sup>2</sup> de superficie asistencial, 84 camas, UCI, urgencias y hospital de día. Por su parte, Quirón San Sebastián es la primera vez que opta a este reconocimiento y está entre los cuatro primeros de su categoría.

## Dr. Baselga, premiado por sus avances contra el cáncer

LA AMERICAN ASSOCIATION FOR CANCER RESEARCH ( AACR ), la organización científica sobre la investigación del cáncer más antigua y numerosa, ha hecho públicos sus premios para este año 2008, los más importantes a nivel mundial, que reconocen las mejores investigaciones que han supuesto avances significativos en la lucha contra el cáncer.

El Dr. José Baselga, director Médico del Instituto Oncológico Baselga en el Hospital Quirón Barcelona y director del Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Vall d'Hebrón en Barcelona, ha sido galardonado con el AACR – Rosenthal Family Foundation Award por sus extraordinarias contribuciones a la mejora de los tratamientos clínicos para el cáncer, concretamente, por sus logros en el desarrollo de nuevas terapias, incluyendo estudios con agentes anti-EGFR, anticuerpos monoclonales anti – HER2 y ensayos clínicos con marcadores biológicos.

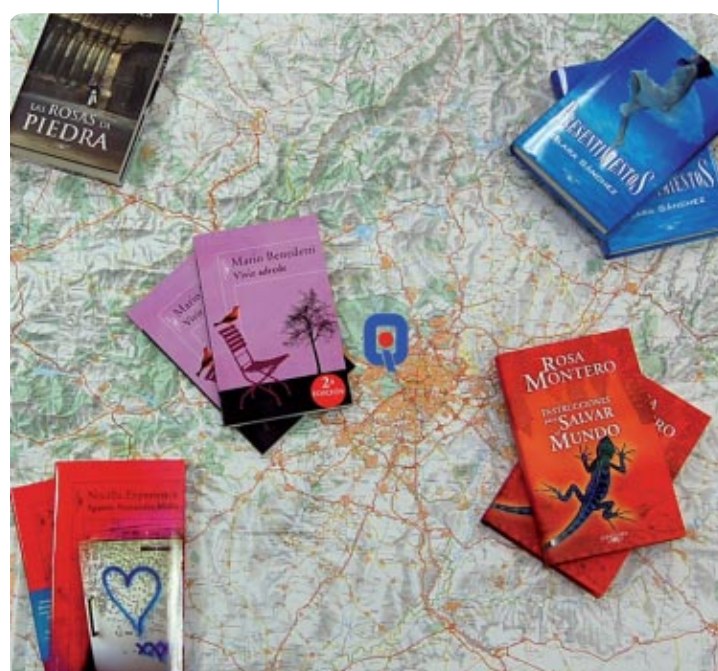
Es la primera vez que este galardón se entrega a una persona que desarrolla su trabajo fuera de los EE.UU., algo para lo que han tenido que modificarse sus estatutos. Es de destacar que en esta ocasión hayan reconocido la labor de un científico que no sea estadounidense, ya que la última vez este premio recayó en un investigador europeo, fue para el profesor Gianni Bonadonna, en 1982.



## Quirón Madrid acoge el primer Bookcrossing hospitalario

HOSPITAL QUIRÓN MADRID y la editorial Alaguara organizaron el Primer Bookcrossing Hospitalario, una iniciativa que acerca la mejor literatura hasta este centro hospitalario con motivo de la celebración de la Feria del Libro de Madrid, que se ha acontecido entre el 30 de mayo y el 15 de junio. Más de cincuenta novedades editoriales se distribuyeron entre los distintos puntos de atención a pacientes de Quirón Madrid (salas de espera, puntos de información, consultas, salas de rehabilitación, restaurante, aparcamientos, parques...) en espera de la llegada de lectores que los adoptaran y, tras la lectura, los vuelvan a poner en libertad.

Cada uno de estos libros tuvo adherida una ficha con un número BCID (una especie de número de identidad) que Bookcrossing asigna para su identificación. Con este número de identidad, los lectores pueden entrar en la web [www.BookCrossing-Spain.com](http://www.BookCrossing-Spain.com) y empezar a escribir la propia historia del viaje que emprenderá dicho libro para, posteriormente, ver los comentarios de próximos destinatarios.



## Primera extracción de un riñón por la vagina



UN EQUIPO COORDINADO por el Dr. Alcaraz, codirector del Servicio de Urología de Quirón Barcelona, ha realizado con éxito la primera extracción en Europa de un riñón por la vagina.

La intervención, una nefrectomía transvaginal, se realizó a una paciente de 66 años que padecía un cáncer renal y consistió en la extirpación de un riñón a través del orificio vaginal mediante laparoscopia, una intervención que no deja cicatrices externas y que reduce al mínimo el tiempo de recuperación.

Se trata de la primera operación de este tipo que se lleva a cabo en Europa y la segunda en todo el mundo, después de una similar realizada hace

unos meses en Brasil. La nefrectomía transvaginal es una técnica que permite la extracción del riñón con tan sólo dos pequeñas incisiones en el abdomen de aproximadamente un centímetro cada una. Además, requiere otra incisión que no es visible en la parte interna de la vagina, por la que se extrae el riñón.

Mujeres que han tenido hijos y con tumores de menos de unos diez centímetros son las candidatas a ser intervenidas con esta nueva tecnología, que se lleva a cabo en menos de dos horas. La técnica mínimamente invasiva con la que se ha operado a esta mujer se enmarca en el programa NOTES.

## Resonancia de 3 Teslas para Madrid



QUIRÓN MADRID ha puesto en marcha una nueva resonancia magnética de tres Teslas, la resonancia magnética de mayor potencia admitida actualmente por los organismos médicos internacionales para el estudio morfológico del cuerpo humano. Como ventaja más reseñable, destaca la mejor calidad de imagen, ya que este equipo produce el doble de densidad de flujo magnético que los equipos normales, por lo que la imagen formada es mucho más precisa.

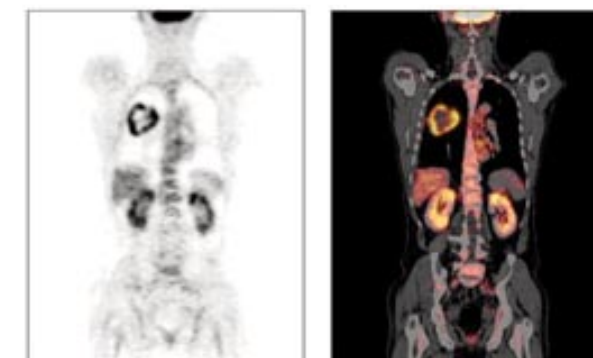
Otra ventaja está en las imágenes funcionales que genera, ya que, además de las imágenes estáticas, puede dar imágenes de procesos dinámicos, como la actividad neuronal (muy útil para realizar cirugías cerebrales) así como de localización de metabolitos (lo que ayuda a detectar tumores). En lo que al paciente se refiere, este equipo supone una mayor comodidad.

## Zaragoza estrena PET-TAC

QUIRÓN ZARAGOZA ha sustituido su antigua cámara PET por un PET-TAC que le sitúa a la vanguardia por su dotación tecnológica de la sanidad privada en la Comunidad Aragonesa.

Este sistema de diagnóstico integra un tomógrafo TAC (tomografía axial computarizada) con un tomógrafo PET (tomografía por emisión de positrones). Con este sistema se consigue registrar y fusionar en

una sola sesión la información metabólica y funcional que proporciona la PET con la anatómica de la TAC. La fusión de imágenes PET-TAC disminuye la incertidumbre diagnóstica, mejora la sensibilidad y se reducen los posibles resultados falsos positivos de la PET. Los equipos PET/TAC mejoran el diagnóstico cuando la PET y la TAC se realizan por separado, en equipos y días diferentes.



## Curso de Bioética en Quirón Madrid



El Hospital Quirón Madrid acoge el 17 de junio las "II Jornadas de Bioética Quirón Madrid", en las que este año se reflexiona sobre el modo de memorar el proceso asistencial de los pacientes que fallecen en el hospital. Así, entre otros objetivos, reunirá en una mesa redonda a varios expertos en Bioética para disertar acerca de la asistencia a la persona que fallece, y su entorno familiar, desde un ámbito médico, bioético y de enfermería. Y también se delimitará la terminología que se debe emplear en este campo, dada la actual confusión de términos y la polémica pública sobre el tema.

SU DIAGNÓSTICO ES CADA VEZ MÁS FRECUENTE ENTRE LOS PEQUEÑOS DE LA CASA

## La enfermedad celiaca en los niños



Aunque en general el pronóstico para la enfermedad celiaca es bueno, resulta fundamental que los pacientes que no toleran el gluten estén convenientemente diagnosticados y tratados. Por ello, si detectamos en nuestros niños los síntomas típicos (diarrea, acompañada de pérdida de peso y distensión del abdomen) debemos consultar con el médico.

Por Dr. J. Pablo Ferrer González,  
Gastroenterología y Nutrición Infantil  
Quirón Valencia

### SERVICIOS DE PEDIATRÍA:

- QUIRÓN BARCELONA: 93 285 00 00
- QUIRÓN MADRID: 902 15 10 16
- QUIRÓN VALENCIA: 96 339 04 00
- HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN ZARAGOZA: 976 72 00 00

LA ENFERMEDAD CELIACA es una enfermedad del tubo digestivo de causa inmunológica, que se produce por una respuesta alterada y permanente frente al gluten. Aunque se puede presentar en personas predispuestas genéticamente de cualquier edad, es muy frecuente en niños, y da lugar a una lesión de la mucosa del intestino delgado que puede corregirse al retirar el gluten de la dieta.

Los síntomas típicos de la celiaquía son la diarrea mantenida en el tiempo, acompañada de pérdida de peso y distensión del abdomen. Generalmente, se trata de niños menores de dos años a los que se les introdujo el gluten en su dieta hacia los 7-8 meses de edad de forma reglada, y que no inician las manifestaciones descritas hasta pasado un tiempo que puede ser muy variable.

En otros niños puede manifestarse en forma de anemia que no mejora con el tratamiento con hierro, estos niños suelen estar cansados y tienen el cabello y las uñas frágiles. El dolor abdominal, como único síntoma, obliga a pensar en celiaquía. Esta enfermedad también puede presentarse como talla baja, estreñimiento, alteraciones dentales y de otras formas muy variadas.

Cada vez es más frecuente el diagnóstico en niños que no presentan ningún tipo de síntomas. Estos son los casos, por ejemplo, de hermanos o familiares de otros niños celíacos a los que se hace una analítica, o



cuando “buscamos” la enfermedad en grupos de riesgo como aquellos niños que tienen déficit de IgA, síndrome de Down, diabetes o enfermedades autoinmunes.

Cuando, por los síntomas, se piensa en celiaquía hay que hacer un análisis para ver si tiene los marcadores de la enfermedad (anticuerpos antigliadina y antitransglutaminasa) y, en el caso de que salgan positivos, se tendrá que realizar una biopsia de intestino delgado. La biopsia consiste en la toma de una muestra de la mucosa que tapiza el intestino y se puede hacer por aspiración con una pequeña sonda o por endoscopia. Si el enfermo es celíaco veremos una atrofia de las vellosidades intestinales.

Es muy típico y ayuda al diagnóstico que, al retirar el gluten, el niño empiece a mejorar, las analíticas salgan normales y la lesión del intestino desaparezca. Para confirmar el diagnóstico, en algunos casos concretos, se debe realizar la reintroducción del gluten y comprobar si se reproduce la alteración de la mucosa. Es muy importante saber que en ningún caso hay que retirar el gluten de la dieta si se sospecha celiaquía antes de haber realizado la biopsia, ya que esta podría ser normal y dificultaría el diagnóstico.

Desde hace tiempo se sabe que para desarrollar esta enfermedad el niño debe estar genéticamente predispuesto. Así, también puede realizarse el estudio genético y en el caso de presentar HLA DQ2

o DQ8, las probabilidades de padecer la enfermedad aumentan.

Una vez realizado el diagnóstico, el tratamiento consiste en la exclusión del gluten de la dieta. El gluten se encuentra en el trigo, la cebada, el centeno y la avena. Se recomienda evitar de forma estricta estos cereales. Actualmente existen a la venta numerosos productos manufacturados con harinas que no contienen gluten, pero antes de comprarlos hay que asegurarse de que llevan impreso el sello de FACE. El resto de la alimentación del celíaco será variada y equilibrada, y debe contener carnes, pescados, huevos, frutas, verduras y legumbres. El gastroenterólogo infantil le puede recomendar que además tome algún suplemento de vitaminas y minerales.

En general el pronóstico es muy bueno, pero las transgresiones dietéticas, voluntarias o involuntarias, pueden reproducir la enfermedad o aumentar el riesgo de enfermedades graves. A largo plazo también se han observado alteraciones del metabolismo óseo (osteoporosis), problemas reproductivos, alteraciones neurológicas y psiquiátricas. Es por eso por lo que es necesario el seguimiento clínico de por vida de estos pacientes.

Más información en FACE (Federación de Asociaciones de Celíacos de España), [www.celiacos.org](http://www.celiacos.org).

# Ensalada de bacalao con brocheta de cordero

En este número, Olivier Carbonel, Jefe de Cocina del Hospital Quirón Madrid, es el encargado de prepararnos un exquisito menú compuesto, en primer lugar, por una exquisita ensalada a la que le sigue cordero en brocheta y pone punto final un delicioso mousse de chocolate con crema de yogur y helado de café. Inmejorable propuesta.



## ENSALADA DE BACALAO CONFITADO CON VINAGRETA DE GRANADA

### INGREDIENTES VINAGRETA

- 1 granada.
- Vinagre balsámico.
- Aceite virgen extra.
- Sal y pimienta.

### INGREDIENTES ENSALADA

- 400 grs. de bacalao confitado.
- 1 naranja de mesa.
- 1 bolsa de lechugas variadas.

### MODO DE HACER VINAGRETA:

- Disolver la sal en el vinagre.
- Emulsionar con el aceite.
- Añadir la granada en granitos.

### MODO DE HACER LA ENSALADA

- Colocar las lechugas en el fondo del plato.
- Por encima situamos los pétalos de bacalao y los gajos de naranja.
- Terminamos con la vinagreta de granada.



## BROCHETA DE CORDERO A LA PROVENZAL

### INGREDIENTES (4 RACIONES):

- 1/2 Kg. de espalda de cordero deshuesada, cortada en trozos de igual tamaño.
- 4 cucharadas soperas de aceite de oliva.
- Tomillo, romero y laurel.
- 2 tomates bien firmes y de igual tamaño, cortados en gajos gordos.
- 1 pimiento verde, cortado en trozos cuadrados del tamaño de los de la carne.
- 2 cebollas pequeñas cortadas en gajos del mismo tamaño que los tomates, blanqueadas 3 minutos en agua hirviendo y escurridas.
- Sal y pimienta.

### MODO DE HACER LA BROCHETA:

- Poner en un bol el aceite con las hierbas aromáticas picadas y añadir los trozos de carne para que se marinen, durante dos horas.
- Preparar las brochetas alternando: cordero, pimiento, cebolla y tomate.
- Asar las brochetas al grill o en la plancha, cuidando que la carne no se seque.



### INGREDIENTES DE LA SALSA:

- Hueso de cordero.
- Zanahoria.
- Cebolla.
- Ajo.
- Vino blanco.

### MODO DE HACER LA SALSA:

- Rehogar la verdura troceada.
- Añadir los huesos previamente coloreados.
- Añadir vino blanco y dejar reducir.
- Mojar con agua hasta cubrir el conjunto.
- Dejar cocer cuatro horas. Colar y reducir.
- Añadir punto de sal.

## MOUSSE DE CHOCOLATE CON CREMA DE YOGUR Y HELADO

### INGREDIENTES (4 personas):

- 300 gr. de chocolate oscuro.
- 2 huevos y 2 yemas aparte.
- 5 cucharadas de azúcar.
- 1/2 litro de nata montada.
- 1 pizca de ron cubano.

### MODO DE HACER:

Se corta el chocolate en onzas y se introduce en un bol dentro del microondas a potencia mínima, para que se derrita.

Debe deshacerse despacio, que no se quem.

En otro bol, se batan con unas varillas las yemas y los huevos con tres cucharadas de azúcar, hasta que la mezcla queda espesa y blanquea ligeramente. Además, con las dos cucharadas de azúcar

restantes, endulzamos la nata montada bien firme.

Cuando el chocolate está derretido se vierte sobre él la pizca de ron, se dan vueltas y se mezcla con los huevos montados con el azúcar.

Con una espátula de goma se va añadiendo la nata montada azucarada y juntando de arriba abajo, con delicadeza, para que quede esponjosa.

Distribuimos la mezcla en boles y se dejan enfriar, bien tapados, en la nevera.

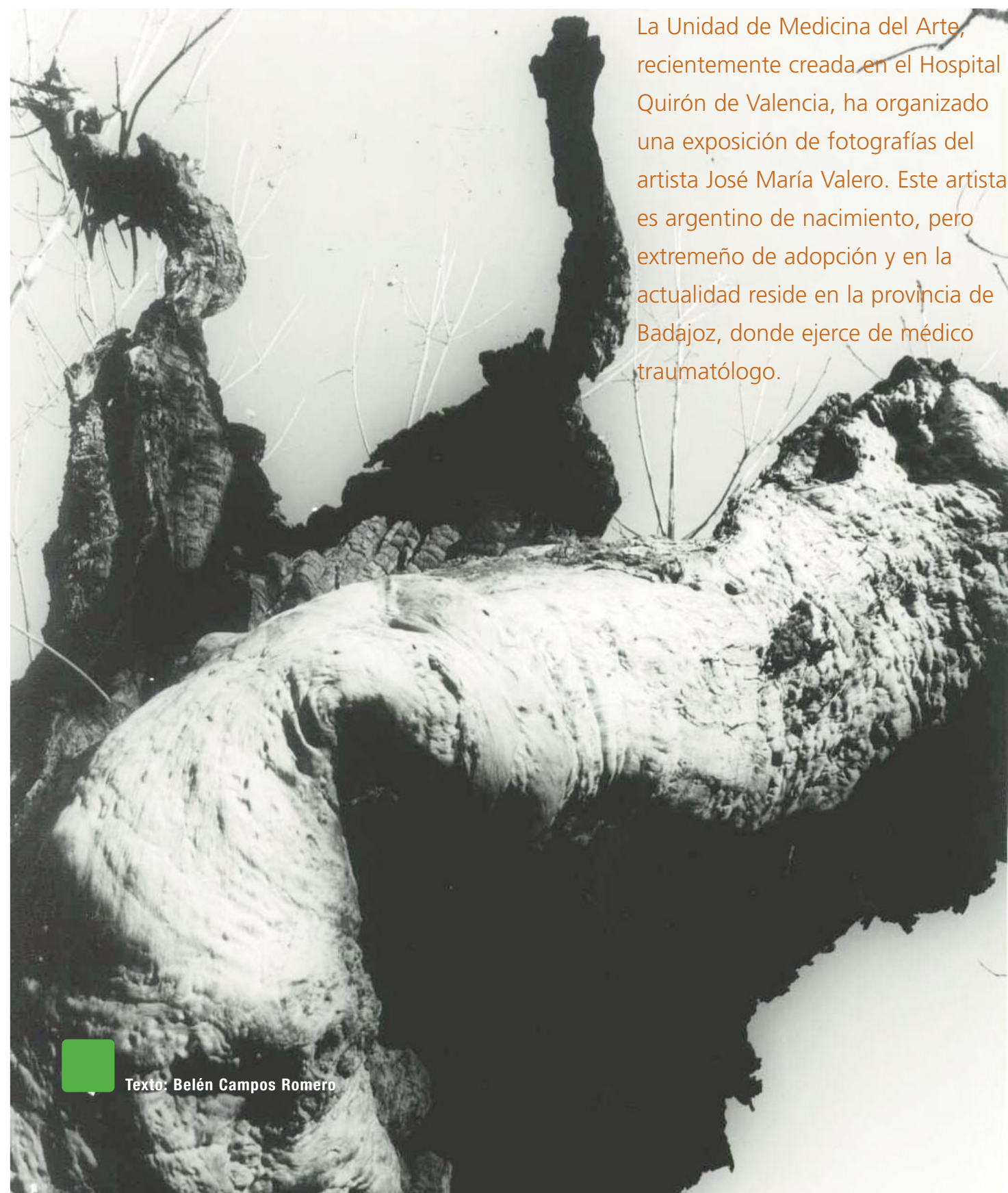
• Para la crema de yogur se mezcla un yogur natural con 2 dl. de crema inglesa. Encima, se añade una bola de helado de café y se decora con chips de piña y hojas de menta.





# Castaños Milenarios, fotografías con arraigo

La Unidad de Medicina del Arte, recientemente creada en el Hospital Quirón de Valencia, ha organizado una exposición de fotografías del artista José María Valero. Este artista es argentino de nacimiento, pero extremeño de adopción y en la actualidad reside en la provincia de Badajoz, donde ejerce de médico traumatólogo.



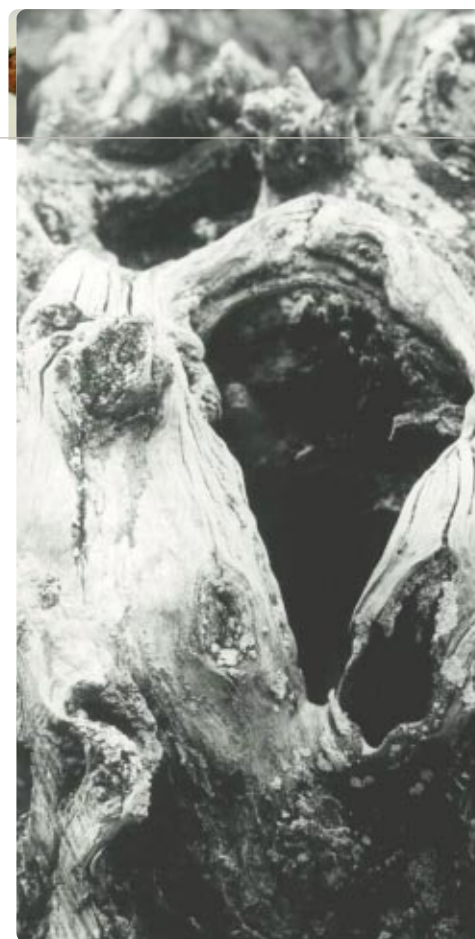
Texto: Belén Campos Romero

Candelabrum.

## QUIRÓN VALENCIA CUELGA DE SUS PAREDES ESTA EXPOSICIÓN DE FOTOGRAFÍAS

JOSÉ MARÍA VALERO se inició en el arte de la fotografía durante los años 60 en la escuela de Fotografía de Antonio Carrillo. Ese fue el origen de una meritoria carrera que le ha llevado a recibir numerosos premios nacionales en Barcelona, Valladolid, Alicante, etc, además de ser seleccionado para múltiples exposiciones en salones internacionales de Hong-Kong, Yugoslavia, Francia o Bélgica. Es poseedor del título AFIAP (Artista de la Federación Internacional de Arte Fotográfico).

La exposición llamada "Castaños Milenarios", son fotografías obtenidas en el Parque "Las Médulas" en el Bierzo,



Ventricular.

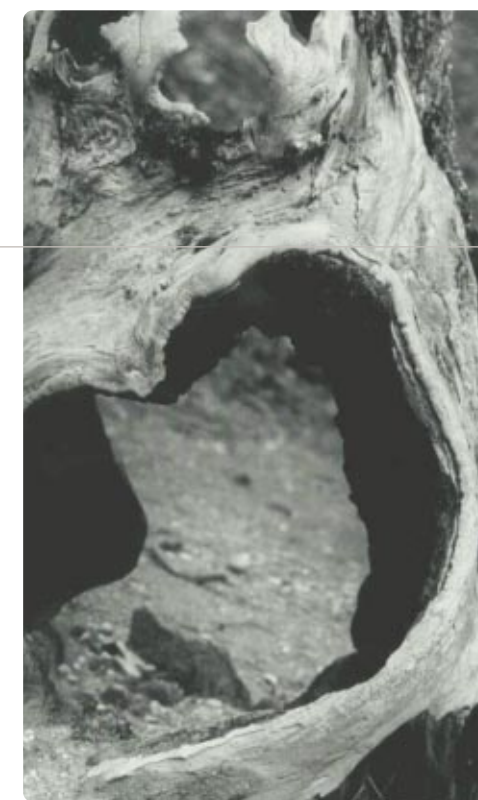


Anfibológico.

antiguo emplazamiento de minas de oro romanas, en la sierra de Huelva, famosa por el jamón de jabugo y en el Valle de Ambroz en Extremadura.

El artista ha tomado fotografías de los troncos de estos bellísimos árboles donde cada corteza herida, cada oquedad y cada nudo, en conjunción con la luz ambiente genera formas asimilables a distintos seres vivos, órganos de animales y hasta de ciencia ficción. Permite a cada espectador dejar vagar su imaginación frente a la obra y sacar sus propias conclusiones.

El porqué de la atracción hacia esta temática, dice el artista, se debe a que, "me resulta increíble ver cómo troncos que en época invernal parecen a punto de desaparecer, son capaces de rebrotar



Argonauta

cada año, dando origen a una frondosidad sin igual, cual Ave Fénix que renace de sus cenizas".

La fascinación del fotógrafo por los paisajes y los elementos naturales que lo conforman ya se vio reflejada con anterioridad en la serie que el artista realizó a los bellos parajes de la Capadocia turca donde nos acerca a través de la mirada de su objetivo a un mundo cercano a la magia y la ensoñación.

Esta exposición, que se pudo contemplar desde el 4 de febrero en el hall de Quirón Valencia, se enmarca dentro de una serie de acciones, como los conciertos de la Escuela Superior de Música, que este hospital organiza periódicamente en apoyo al mundo del arte y la cultura.

# Quirófano

(Quirón Barcelona, 1944)

Incorporamos una nueva imagen a nuestro álbum de fotos, que guarda recuerdos desde hace más de 50 años, y hemos querido ver qué sensaciones transmiten al personal que trabaja en los hospitales de Grupo Hospitalario Quirón. La imagen de este número es del año 1945, fecha en la que los quirófanos eran muy diferentes a los actuales.



A principios de los años 40, Quirón ya contaba en su centro de Barcelona con una mesa de operaciones que, sin ser eléctrica, ofrecía manualmente las mismas prestaciones que las mesas actuales. Los quirófanos en aquellos tiempos eran habitaciones muy espaciosas que recogían a través de las ventanas toda la luz natural posible, ya que la luz eléctrica no ofrecía la misma potencia que la que tenemos hoy en día.

**Dr. Manuel Galofré Folch**  
Cirujano Hospital Quirón Barcelona

## SOCIEDADES MÉDICAS COLABORADORAS CON GHQ

### Compañías Hospital Quirón Barcelona

- |  |  |   |   |
|--|--|---|---|
| ADESLAS  | CORP. DE SALUT DEL MARESME I LA SELVA              | IMAS (INSTITUT MUNICIPAL ASSISTENCIA SAN)     | MUTUA VALENCIANA AUTOMOVILISTA (TRAFICO)      |
| AEGON SALUD  | CORP. RADIO TELEVISION ESPAÑOLA S.A-EMP. COLABORAD | INSTITUT CATALA DE LA SALUT                   | MUTUAL FLEQUERA DE CATALUÑA, CIA DE SEGUROS   |
| AENA   | DKV SEGUROS, S.A.E.                                | INSTITUTO SANITARIA S.A.                      | MUTUAL MIDAT CYCLOPS MATEPSS                  |
| AGRUPACIO MUTUA DEL COMERC                         | EAP SARDENYA                                       | INTER PARTNER ASSISTENCIA ESPAÑA, S.A.        | MUTUAL EVANGELICA DE PREVISIO SOCIAL          |
| AGRUPACION MUTUA DE SEGUROS Y REA., S.A. (TRAFICO) | EGARSAT MUTUA DE ACCIDENTES                        | LA ESTRELLA SEGUROS                           | MUTUALIA                                      |
| ALIANÇA  | ENDESA DISTRIBUCIÓN ELECTRICA                      | LA FRATERNIDAD - MUPRESPA                     | MUTUALITAT NOSTRA SENYORA DEL CARME           |
| ALLIANZ (SALUD)                                    | EURO INSURANCE (TRAFICO)                           | LA SANITARIA, S.A.                            | PREVISORA ESPAÑOLA DE ESPECIAL. SEGUROS       |
| ALLIANZ-RAS SEGUROS Y REASEGUROS, S.A. (TRAFICO)   | EURO-CENTER, S.A.                                  | LAB-DOS ANALISIS S.L. (ANALISIS AMCI)         | PREVISORA GENERAL                             |
| AME ASISTENCIA MEDICA ESPAÑOLA S.A.                | FENIX DIRECTO (TRAFICO)                            | LABOR MEDICA, S.A.                            | REALE (TRAFICO)                               |
| ANTARES S.A.                                       | FIATC - MUTUA DE SEGUROS GENERALES                 | LABOREAL MEDICA DE SEGUROS SA                 | REDDIS MUTUA DE SEGUROS (TRAFICO)             |
| ARESA  | FIATC CLINICA FUNDACIÓ                             | LIBERTY SEGUROS (TRAFICO)                     | SABADELL ASSEGURADORA                         |
| ASEPEYO  | FIATC SEGUROS -TRAFICO-                            | LINEA DIRECTA ASEGURADORA, S.A. (TRAFICO)     | SABADELL MUTUAL M.P.S                         |
| ASISA  | FONTSALUD - MUTUA PREVISORA BARCELONA              | MAPFRE ASISTENCIA                             | SANITAS                                       |
| ASISTENCIA SANITARIA COLEGIAL                      | FREMAP MATEPSS.                                    | MAPFRE CAJA SALUD, S.A.                       | SEGUROS BILBAO, S.A.(TRAFICO)                 |
| ATLANTIDA  | FUNDACIO VALL D'HEBRON                             | MAPFRE MUTUALIDAD (TRAFICO)                   | SEGUROS CATALANA DE OCCIDENTE, S.A. (TRAFICO) |
| ATLANTIS SEGUROS, S.A. (TRAFICO)                   | GENERALI -C. OPERATIVO Y DE SERV.- (TRAFICO)       | MAPFRE SEGUROS GENERALES                      | SEGUROS CATALUÑA, S.A.                        |
| AXA SEGUROS (TRAFICO)                              | GENESIS AUTO (TRAFICO)                             | MAZ   | SERSANET                                      |
| BARCELONA CENTRO MEDICO                            | GROUPAMA SEGUROS                                   | MEDYTEC SALUD                                 | SERVICIOS DKV S.A.                            |
| C.A.R.S.A.-HOSPITAL SAGRAT COR                     | GROUPAMA SEGUROS -TRAFICO-                         | MONDIAL ASSISTANCE MONTEPIO DE GIRONA         | SERVICIOS DKV, S.A.                           |
| CAHISPA SEGUROS (TRAFICO)                          | GRUPO VITALICIO (SALUD)                            | MUPA  | SISTEMA D'EMERGENCIAS MEDIQUES                |
| CAIXA ANDORRANA DE SEGURETAT SOCIAL                | GRUPO VITALICIO (TRAFICO)                          | MUSSAP (TRAFICO)                              | VITAL SEGURO S.A.                             |
| CASER CIA.SEGUROS Y REASEGUROS (TRAFICO)           | HDI INTERNATIONAL                                  | MUTUA GALLEGA DE A.T. MATEPSS.                | WINTERTHUR SALUD S.A. DE SEGUROS              |
| CASER GRUPO ASEGURADOR -CASER SALUD-               | HERMANDAD NACIONAL DE ARQUITECTOS                  | MUTUA GENERAL CATALUNYA                       | WINTERTHUR SEGUROS (TRAFICO)                  |
| CIGNA INSURANCE COMPANY                            | HERMANDAD SERVICIOS CORPORATIVOS (HNA-S.C.)        | MUTUA GENERAL DE SEGUROS                      | ZURICH (TRAFICO)                              |
| CLINICA CISNE SEGUROS, S.A.                        | IBERIA LINEAS AEREAS                               | MUTUA MADRILEÑA AUTOMOVILISTA, S.A. (TRAFICO) | ZURICH SEGUROS                                |
| CLINICA DE VIC                                     | IBERMUTUAMUR MATEPSS.                              | MUTUA MANRESANA                               |   |
| CLINICUM S.A.                                      | IBERO ASISTENCIA S.A.                              | MUTUA REDDIS MATT                             |   |
| CONSORCI SANITARI ALT PENEDES                      | IMA IBERICA  | MUTUA TINERFEÑA                               |   |
|  |  | MUTUA UNIVERSAL                               |   |

### Compañías Hospital Quirón Madrid

- |  |                       |                                   |                              |
|--|-----------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| ADESLAS                                  | BANCO SANTANDER       | FILANTROPICA                      | MAPFRE SEGUROS GENERALES     |
| ADUANAS                                  | BANCO URQUIJO         | FRATERNIDAD, MUTUA                | MEDIATC                      |
| AEGON                                    | BBVA                  | FREMAP, MUTUA                     | MUTUA GENERAL DEPORTIVA      |
| ALLIANZ                                  | CASER                 | GROUPAMA-MEDYTEC                  | RTVE                         |
| ANTARES                                  | CIGNA                 | HEALTH CENTER                     | SERSANET                     |
| ARESA - MUTUA MADRILEÑA                  | CLÍNICA CISNE SEGUROS | HERMANDAD NACIONAL DE ARQUITECTOS | SOS TRICARE                  |
| ASEPEYO                                  | COLEGIO DE ABOGADOS   | IBERMUTUA                         | SOS INTERNACIONAL            |
| ASISA                                    | DKV                   | LA ESTRELLA - VITALICIO           | U.P.A.M -Comunidad de Madrid |
| ASOCIACIÓN DE LA PRENSA                  | EXCELSA               | LÍNEA DIRECTA                     | UNIÓN MADRILEÑA              |
| ASOCIACIÓN EUROPEA CIA. DE SEGUROS, S.A. | FCA. MONEDA Y TIMBRE  | MAPFRE- CAJA SALUD                | AXA-WINTERTHUR               |

### Compañías Hospital Quirón San Sebastián

- |                           |                           |                        |                           |
|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------------|
| DKV SALUD                 | IBERMUTUAMUR              | IMQ                    | WINTERTHUR SEG. GENERALES |
| LAGUN ARO EPSV            | ALIANZA MEDICA            | GROUPAMA SEGUROS       | ASPALGI                   |
| ASISA                     | LINEA DIRECTA             | FIMAC                  | MUTUA UNIVERSAL           |
| SANITAS                   | ALLIANZ SEGUROS           | MUTUAL CYCLOPS MIDAT   | MUNAT SEGUROS             |
| ASEPEYO                   | MUFACE                    | AYUNTAMIENTO SS        | HELVETIA SEGUROS          |
| ADESLAS                   | FIATC SEGUROS             | SEGUROS REALE          | OBISPADO SS               |
| QUIRÓN BILBAO             | F.P.C.                    | RENFE                  | CONSORCIO COMP. SEG.      |
| MAPFRE TRAFICO            | AXA SEGUROS               | MUTUA GRAL DE SEGUROS  | C.A.F.                    |
| ARESA                     | WINTERTHUR SALUD          | MAZ                    | SEGUROS LEPANTO           |
| AEGON SALUD               | DKV SERVICIOS             | MUTUA MADRILEÑA AUTOM. | INTER PARTNER ASSISTANCE  |
| HERM. NAC. ARQ.           | KIROLBIDEA, S.L.          | MONDIAL ASSISTANCE     | CAHISPA SEGUROS           |
| FREMAP                    | MUTUALIA                  | GLOBAL CARD            | UNIÓN DE MUTUAS           |
| MAPFRE SEG.GRALES         | CAPISA                    | LIBERTY SEGUROS        | SEGUROS MERCURIO          |
| I-PRE-SA                  | LA ESTRELLA               | LAVALCOR S.L.          | REAL SOCIEDAD             |
| SANITAS DIVERSIFICACIÓN   | CIGNA INSURANCE COMPANY   | CENTRO DR. OCHOA       | COOPERATIVA DE TRANSPOR.  |
| ANTARES                   | MUTUA GALLEGA DE ACCID.   | SURNE                  | EUROMUTUA                 |
| PONT GROUP (ARAG)         | OCASO                     | MULTIASISTENCIA        | SAT                       |
| AZKARAN                   | SEGUROS CASER             | ACERALIA               | IBERDROLA                 |
| MAPFRE CAJA SALUD         | LAGUN-ARO seguros         | ALLIANZ SALUD          | ALGEPOSA                  |
| ZURICH                    | A. TRAUMAT. Y ORTOP. DEP. | HDI INTERNACIONAL      | MAPFRE INDUSTRIAL         |
| WILLIS IBERIA             | CATALANA OCCIDENTE        | SEGUROS AMA            |                           |
| MUT. FUNCIONARIOS (DIPU.) | SEGUROS BILBAO            | VICTORIO LUZURIAGA     |                           |
| MONTEPIO SAN CRISTOBAL    | MUTUA GENERAL DEPORTIVA   | SEGUROS GENESIS        |                           |
| GRUPO VITALICIO           | UMIVALE                   | CANAL SALUD 24         |                           |
| LA FRATERNIDAD            | DIRECT SEGUROS            | BELLOTA HERRAMIENTAS   |                           |







Laboratorio de suevo

**URGENCIAS**Urgencias adultos  
Urgencias pediátricas**URODINÁMICA**

Estudios urodinámicos

**UROLOGÍA**Urología general  
Patología prostática  
Urodinámica, incontinencia y suelo pélvico  
Láser verde para tratamiento de próstata  
Uro-oncología**VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL****HOSPITAL QUIRON  
SAN SEBASTIÁN****ALERGOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Pablo Mendia Oria****ANATOMÍA PATOLÓGICA**JEFE DE SERVICIO:  
**Ricardo Rezola Soulaun**EQUIPO MÉDICO:  
Kepa Elorriaga Barandiaran**ANESTESIOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Javier Sanz Lipuzcoa**EQUIPO MÉDICO:  
Marco Cristiani**U. DEL DOLOR**Miguel Ángel Marín Paredes  
Inmaculada Ochoa Díaz  
Eduardo Sustacha Elorduy**BANCO DE SANGRE**JEFE DE SERVICIO:  
**M<sup>o</sup> José De Diego Benito****CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA**EQUIPO MÉDICO:  
Ainhoa De Amador De la Granja  
Alberto De Cecilia Gómez  
Alazne Manero Aramburu  
Oscar Villafañe Casante**CARDIOLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Antonio Barrios Maeso**CHEQUEOS MÉDICOS**JEFE DE SERVICIO:  
**inaki Ayesa Orobengoa****CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO**JEFE DE SERVICIO:  
**Juan Ignacio Alberdi Loinaz**EQUIPO MÉDICO:  
Ana De Frutos Gamero

Roberto Martínez

**CIRUGÍA PEDIÁTRICA**JEFE DE SERVICIO:  
**Mikel Barriola Echevarría****CIRUGÍA VASCULAR**JEFE DE SERVICIO:  
**Juan Ignacio Alberdi Loinaz****DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN**JEFE DE SERVICIO:  
**Carlos Pagola Villar**EQUIPO MÉDICO:  
Xabier Arocena Gorostegi

Miguel Zarco Fernández

**DIETÉTICA Y NUTRICIÓN**EQUIPO MÉDICO:  
**M<sup>o</sup> Teresa Gaztañaga Aurrecoetxea****DERMATOLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
**M<sup>o</sup> Asunción Arregui Murua**

Gonzalo Serrano Ibarbia

**ENDOSCOPIA DIGESTIVA**JEFE DE SERVICIO:  
**Ángel Tejada Calabria****GENÉTICA**EQUIPO MÉDICO:  
Arantza Guembe Echarri

Bióloga Lorena Rodríguez Vierbücher

**LABORATORIO REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y GENÉTICA**

Miren Mandiola Arizmendiarieta

**HEMATOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**M<sup>o</sup> José De Diego Benito****MEDICINA INTERNA**JEFE DE SERVICIO:  
**Antonio Barrios Maeso**EQUIPO MÉDICO:  
Jesús M<sup>o</sup> Guisasaola Garechana**MEDICINA DEPORTIVA**JEFE DE SERVICIO:  
**Ricardo Jiménez Mangas**

EQUIPO MÉDICO:

Haritza Azkárte Alcorita  
Guillermo Murguía Pujol**NEUROCIRUGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Eduardo Ramos SáezJosé M<sup>o</sup> Zapirain Oyazabal**NEUROFISIOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Segundo Ramírez Cruceras****NEUROLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
**Segundo Ramírez Cruceras****ODONTOLOGÍA.ESTOMATOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Santiago Pardo Mindán**

José Cruz Ruiz Villandiego

EQUIPO MÉDICO:  
Ainhoa Río Alonso**OFALMOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Manuel Sasturain Boada**EQUIPO MÉDICO:  
Santiago Ayerdi Salazar

Ramón Otegui Echevarría

Horacio Otegui Martínez

Sergio Pérez Torres

Retina Mikel Seminario Mendizábal

**OTORRINOLARINGOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Ángel Ispizua Gutiérrez**

Fermin Matellanes Pomada

EQUIPO MÉDICO:  
Alberto Urrutikoetxea Sarriegui**PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Marcela Pérez

Zunilda Santos

Cristina Sava

**PODOLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Faustino Lázaro Sancho

Aitor Barros Alfonso

**PSIQUIATRÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Rafael Benito Moraga

Alicia Izko Gastón

P. Infantil Carmen Ortiz De Zárate

**REHABILITACIÓN**JEFE DE SERVICIO:  
**Arantza Higelmio Benavides**EQUIPO MÉDICO:  
Fisioterapeuta Haritza Cristóbal

Iruetagoiena

Traumatología

JEFE DE SERVICIO:  
**Ricardo Cuéllar Gutiérrez**EQUIPO MÉDICO:  
Gaspar De la Herrán NuñezM<sup>o</sup> Pilar Etaxbe Etaniz

Juan Poan Tellechea

Alfonso Riojas Monteverde

**URGENCIAS**JEFE DE SERVICIO:  
**inaki Ayesa Orobengoa**EQUIPO MÉDICO:  
Iñigo Gil Barrena

Gurutz Olariaga Jauregui

Mateo Sampedro Vidaurre

Juan Sastre Forest

Teresa Nebrada Conesa

**UROLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Ramón Ibáñez Aiceburu****VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL**EQUIPO MÉDICO:  
Ángel Lafuente Avión

Armando Manjarés Sánchez

M<sup>o</sup> Carmen Aedo Alonso**CARTERA DE SERVICIOS:****ALERGOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Susana Monzón Ballarín****CARDIOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Antonio Asso Abadía**

Ana Portolés Ocampo

José Javier Salazar González

Consultas:  
Ángel Artal Burriel**CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA**EQUIPO MÉDICO:  
Santiago Casado Cerdán

Ismael Gil Romeo

Ana Navarro Gonzalo

M<sup>o</sup> Pilar Val-Carreres Rivera

Pablo Soriano Gil- Albarellos

Consultas:  
Santiago Duato JaneM<sup>o</sup> José Morollón Loriz

Fernando Ruiz Marcuello

Pascual Soler Alcubierre

Médicos Colaboradores

Antonio Moliner Tarrago

**CIRUGÍA PLÁSTICA**EQUIPO MÉDICO:  
Santiago Casado Cerdán

Ismael Gil Romeo

Ana Navarro Gonzalo

M<sup>o</sup> Pilar Val-Carreres Rivera

Pablo Soriano Gil- Albarellos

Consultas:  
Santiago Duato JaneM<sup>o</sup> José Morollón Loriz

Fernando Ruiz Marcuello

Pascual Soler Alcubierre

Médicos Colaboradores

Antonio Moliner Tarrago

**CIRUGÍA VASCULAR**EQUIPO MÉDICO:  
Flebología.-Escleroterapia-Patología Linfática**DERMATOLOGÍA**EQUIPO MÉDICO:  
Endocrinología Y Nutrición**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**EQUIPO MÉDICO:  
Ginecología GeneralGinecología Oncológica  
Guillermo Murguía Pujol**OBSTETRICIA**

Fisiopatología Fetal

Embarazo de Alto Riesgo

Unidad de mama

Unidad de Colposcopia

Reproducción Asistida

**HEMATOLOGÍA****MEDICINA INTERNA****NEUROCIURGÍA**

Cirugía de Columna

Tumores Cerebrales

**NEUROFISIOLOGÍA**

Electroencefalografía

Electromiografía

Video - EEG

Estudios del Sueño - Polisomnografía

Cartografía Cerebral

**NEUROLOGÍA****OFALMOLOGÍA**

Oftalmología General

Cirugía Plástica Ocular y Vía Lagrimal

Neurooftalmología

Oftalmología Pediátrica

Unidad de Retina

Cirugía Refractiva

**OTORRINOLARINGOLOGÍA**

Otorrinología

Otorrinolaringología Infantil

Acúfenos y Vértigos

Patología de la voz

Rinología

**PSIQUIATRÍA**

Psicosis y Trastornos Afectivos y de

Personalidad

Psicoterapia y Psicodiagnóstico

Psiquiatría Infantojuvenil

Hiperactividad y TDA

**PEDIATRÍA**

Pediatria General (Medicina Interna

Pediátrica)

Gastroenterología y Nutrición Infantil

Neumología Infantil

**RADIOLOGÍA**

Radiología Convencional Digital

Ecografía

Resonancia Magnética

Resonancia Magnética Terapéutica

TC

Mamógrafo Digital

Ortopantomógrafo

Densitometro

Neurorradiología

**REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA**

Fisioterapia Cardíaca,Respiratoria y Aparato

Locomotor

**TRAUMATOLOGÍA**

Artroscoopia y Patología del Deporte

Cirugía del Pie y Tobillo

Codo, Muñeca y Mano

Hombro

Ortopedia del Adulto y Artroplastia

Ortopedia Infantil

Cirugía de Columna

Tumores Músculo Esqueléticos

**URGENCIAS**

Generales

Pediátricas

Especialista

**UROLOGÍA**

Urología General

Patología Prostática

Urodinámica, Incontinencia y Suelo Pélvico

Uro-oncología

**VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL****ALERGOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Susana Monzón Ballarín****CARDIOLOGÍA**JEFE DE SERVICIO:  
**Antonio Asso Abadía**

Ana Portolés Ocampo

José Javier Salazar González

Consultas:  
Ángel Artal Burriel**CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO**EQUIPO MÉDICO:  
Santiago Casado Cerdán

Ismael Gil Romeo

Ana Navarro Gonzalo

M<sup>o</sup> Pilar Val-Carreres Rivera

Pablo Soriano Gil- Albarellos

Consultas:  
Santiago Duato JaneM<sup>o</sup> José Morollón Loriz

Fernando Ruiz Marcuello

Pascual Soler Alcubierre

Médicos Colaboradores

Antonio Moliner Tarrago

**CIRUGÍA PLÁSTICA**EQUIPO MÉDICO:  
Santiago Casado Cerdán

Ismael Gil Romeo

Ana Navarro Gonzalo

M<sup>o</sup> Pilar Val-Carreres Rivera

Pablo Soriano Gil- Albarellos

Consultas:  
Santiago Duato JaneM<sup>o</sup> José Morollón Loriz

Fernando Ruiz Marcuello

Pascual Soler Alcubierre

Médicos Colaboradores

Antonio Moliner Tarrago

EQUIPO MÉDICO:  
Bartolomé Nadal Cristobal

Tomas Usón Bouthelier

**CIRUGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA**JEFE DE SERVICIO:  
**Antonio Güemes Sánchez**

Ramón Sousa Dominguez

EQUIPO MÉDICO:  
Anestesiología José Luis Sola García

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

JEFE DE SERVICIO:  
**M<sup>o</sup> Jesús García Dihinx**CONSULTAS:  
Javier Mestre FeliúMÉDICOS COLABORADORES  
M<sup>o</sup> Concepción Pinilla Lozano

Antonio Sáenz Bobadilla

Javier Rodrigo Palacios

**CIRUGÍA TORÁCICA**CONSULTAS:  
Fermin Sánchez García**CIRUGÍA PEDIÁTRICA**MÉDICOS COLABORADORES  
Juán Elias Pollina**DERMATOLOGÍA**CONSULTAS:  
M<sup>o</sup> del Carmen Sáez de Santa María

Esguevillas

**DIAGNÓSTICO PRENATAL**JEFE DE SERVICIO:  
**Pilar Garrido Fernández****DIGESTIVO**EQUIPO MÉDICO:  
Roberto Araméndiz Araujo

Ángel Lanas Arbeloa

Miguel Ángel Simón Marco

Santiago García López

Giamfranco Nardulli Fernández

**ENDOCRINOLOGÍA**CONSULTAS:  
Andrés López Gómez

Carmen Marcuello Melendo

**ESTÉTICA**CONSULTAS:  
Ricardo Malumbres Vicente

Ginecología y Obstetricia

CONSULTAS:  
M<sup>o</sup> José Ballabriga Egea

Fernando Colmenarejo González

Jorge Iranzo Sola

Concepción Leal Cariñena

Vict

(instalaciones)<sup>2</sup>

(investigación)<sup>2</sup>

(calidad)<sup>2</sup>

(dedicación)<sup>2</sup>

(innovación)<sup>2</sup>

(equipamiento)<sup>2</sup>

(experiencia)<sup>2</sup>

(prestigio)<sup>2</sup>



www.quiron.es



**HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA\*\***

Plaça Alfonso Comín, 5-7  
08023 Barcelona.  
Telf.: 93 285 00 00 - Fax: 93 255 41 39



**CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA QUIRÓN BILBAO\***

c/ Pérez Galdós, 19, planta baja y 4ª.  
48010 Bilbao.  
Telf.: 94 439 60 62 - Fax: 94 439 54 24.



**HOSPITAL QUIRÓN MADRID\*\***

c/ Diego de Velázquez, 1.  
28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).  
Telf. 902 151 016 - Fax: 91 518 32 32.



**HOSPITAL QUIRÓN SAN SEBASTIÁN\***

Alcolea Parkea, 7.  
20012 Donostia - San Sebastián.  
Telf.: 94 343 71 00 - Fax: 94 328 74 43.



**HOSPITAL QUIRÓN VALENCIA\***

Avda. Blasco Ibáñez, 14.  
46010 Valencia.  
Telf.: 96 369 0600 - Fax: 96 393 17 06



**HOSPITAL QUIRÓN ZARAGOZA\***

Paseo Mariano Renovales s/n.  
50006 Zaragoza.  
Telf.: 97 672 00 00. Fax: 97 672 00 09.



**HOSPITAL DE DÍA QUIRÓN ZARAGOZA\***

Avda. Gómez Laguna, 82 (La Floresta).  
50012 Zaragoza.  
Telf.: 97 657 90 00. Fax: 97 657 90 06.



\* Centro certificado según las normas ISO 9001

\*\* Centro en proceso de certificación

