

C A F É - B A R

LA ANTIGUA

FUNDADA EN 1999

Reabierto en 2010



Reyes Católicos, 1

EN EL HOSPITAL REINA SOFÍA

Homenajeados los profesionales con 25 años de trabajo

El Reina Sofía dedica nuevamente un homenaje a los profesionales que cumplen 25 años de trabajo en el centro para reconocer su esfuerzo, dedicación y compromiso. 119 personas han cumplido este año sus bodas de plata y todos ellos han recibido su correspondiente diploma y una insignia conmemorativa como obsequio.



Profesionales que cumplen 25 años en el hospital cordobés

secciones

► SANIDAD

Terapia celular para diabéticos con graves problemas circulatorios 6

Profesionales del taxi con la donación de órganos 7

Nueva consulta de salud sexual en Reina Sofía 8

► ENTREVISTA



Pilar Rioja

«Es importante la revisión médica pues no siempre aparecen síntomas visibles» 10-11

enbuenasmanos

14 ODONTOLÓGIA

Las técnicas para la gingivectomía



16 COMER SANO

El pescado blanco, buen alimento para todas las dietas



18 DEPORTE Y SALUD

Senderismo, salud y naturismo

20 INFANCIA Y SALUD

Tratamiento de la otitis infantil externa



22 SALUD Y BIENESTAR

Viajes al extranjero, vacunas y consejos

Dr. Manuel Cañamares León

y

Dr. Francisco Torres Molina

CLIVALCOR

Clinica de Valoración Daño Corporal

PERITACIONES MEDICAS

- Accidentes de tráfico
- Incapacidades laborales
- Defensa en juicio
- Responsabilidad Civil
- Determinación grado de minusvalía

C/Musico Ziriyab, 15 Local
 14.005 Córdoba

Teléfonos: 957 453 116

616 353 264

Fax: 957 453 112

www.clivalcor.es

clivalcor@clivalcor.es

Profesionales del Reina Sofía amplían su formación en lactancia materna para **fomentar esta alimentación**

El curso se ha centrado en aspectos funcionales a la hora de dar el pecho, características y composición de la leche humana y qué hacer en caso de recién nacidos enfermos y prematuros

REDACCIÓN

Una treintena de profesionales del área perinatal del Hospital Universitario Reina Sofía ha asistido al 'I Curso básico de lactancia materna' para ampliar su formación en esta materia, unificar criterios y orientar correctamente a la mujer para que dé el pecho a su recién nacido. Al encuentro han asistido pediatras, auxiliares de enfermería y enfermeras, profesionales que, por estar en contacto con la mamá y el bebé durante sus primeros días de vida, han de desarrollar las habilidades requeridas para apoyar y proteger la lactancia materna.

El programa de este seminario incluye conocimientos sobre aspectos anatómicos y funciones de la lactancia materna, posición correcta para dar el pecho, riesgos de la alimentación con sucedáneos, cómo ayudar a la madre a entender las señales del bebé -el llanto se considera un signo tardío de hambre-, diagnóstico y tratamiento de afecciones comunes -pezón plano y grietas-

Al encuentro han asistido pediatras, auxiliares de enfermería y enfermeras



El doctor Pérez Navero junto a las organizadoras y docentes del curso

tas-, el control de la pérdida de peso en los primeros días y este tipo de alimentación en recién nacidos enfermos y prematuros, entre otras.

Esta iniciativa forma parte de las actividades que se llevan a cabo en el complejo sanitario con el propósito de humanizar la atención perinatal y promover el inicio de la lactancia materna durante el periodo de estancia hospitalaria así como su continuidad posterior tras el alta. La atención y orientación por parte de los sanitarios en estos primeros días juega un papel importante y puede determinar que la mujer siga o no amamantando a su hijo.

El seminario ha sido organizado por la neonatóloga del Hospital Reina Sofía María José Párraga y también han colaborado enfermeras de otros centros andaluces como Rosalía Manchego e Isabel Arenilla (Hospital Virgen del Rocío) y Antonia Reyes (Hospital de Úbeda). Todas estas profesionales han obtenido el título de formadoras en lactancia después de recibir los conocimientos correspondientes por parte de la Consejería de Salud.

Unificar criterios

María José Párraga apunta que la finalidad del curso es «uni-

14%

Un informe reciente de UNICEF concluye que en Europa la lactancia materna exclusiva durante el primer medio año de vida no supera el 14%

ficar criterios y seguir las recomendaciones de las sociedades científicas. Se trata de promover la lactancia materna en la Maternidad y en las unidades pediátricas de hospitalización, fomentando así la «cultura de la lactancia». Un informe reciente de UNICEF concluye que en Europa la lactancia materna exclusiva durante el primer medio año de vida no supera el 14%.

Finalmente, el lactario del Hospital Reina Sofía permite atender adecuadamente a las madres que, por diferentes circunstancias, no pueden dar el pecho a sus hijos y precisan recurrir a la extracción y conservación de la leche. Este espacio, ubicado en el nivel -1 del Hospital Materno Infantil, está perfectamente equipado para que las progenitoras de los niños que nacen en el hospital y de las trabajadoras del centro (que se incorporan tras la baja maternal) puedan extraerse la leche y conservarla. En 2010, pasaron por el lactario 663 mujeres para extraer y conservar la leche de su bebé.

El dato

Muy recomendable

+ La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia natural durante al menos los primeros seis meses de vida por sus numerosas ventajas: estrecha el vínculo madre-bebé, aporta nutrientes óptimos, anticuerpos y sustancias biológicas activas capaces de disminuir el riesgo de padecer infecciones y enfermedades crónicas, favorece la recuperación materna tras el parto y reduce en la madre el riesgo de enfermedades graves como el cáncer de mama.



ÁNGEL CASTILLO

SESIONES GRUPALES PARA DEJAR DE FUMAR TODOS LOS MIERCOLES Y UN SABADO AL MES PREVIA CITA

Especialidades:

- Tabaquismo
- Alcoholismo
- Adicciones
- Adelgazamiento
- Fobias
- Estrés
- Dolores en general
- Preparación al parto sin dolor



hip-angelcastillo@hotmail.com

C/ Rafael Orti, Local 1 (frente parasoles Noreña) - 957 359 187 - 957 461 169
Antes Vía Augusta, 1 - C.P. 14011 - Móvil: 609 530 291 - 693 597 918

El sistema Essure

Consiste en la colocación de un muelle de titanio y níquel en las trompas de Falopio con el propósito de que crezca tejido en su interior que las obstruye al cabo de tres meses e impida que el óvulo pueda ser fecundado por el espermatozoide.

Expertos europeos conocen las claves del éxito de la colocación del dispositivo Essure en el Hospital Reina Sofía

Los ginecólogos del complejo sanitario organizan un curso para que estos especialistas conozcan los motivos que sustentan la satisfacción de las pacientes y los buenos resultados obtenidos en este hospital

REDACCIÓN

Especialistas de diferentes países europeos y de reconocido prestigio en la instauración del sistema de esterilización femenino Essure han asistido a un curso organizado por ginecólogos de la Unidad de la Mujer del Hospital Universitario Reina Sofía para mostrar las particularidades y buenos resultados de la técnica en este centro.

Este primer grupo de expertos ha estado formado por tres ginecólogos portugueses, dos franceses, dos italianos y uno inglés, que visitaron el Hospital Reina Sofía hace unas semanas. Este centro es el hospital europeo con más experiencia en método de esterilización y el único que ha de-

mostrado una eficacia en la prevención del embarazo del 99,76% a los 5 años de su colocación.

Entre los aspectos que más han sorprendido a este grupo de élite destaca la coordinación de los profesionales del hospital con los de Atención Primaria, plasmada en la elaboración de un protocolo conjunto para que las mujeres puedan ser derivadas directamente desde los centros de Salud, hecho que ha facilitado la accesibilidad del método.

La técnica de esterilización femenina permanente e irreversible Essure, que se aplica en consulta sin necesidad de cirugía, y resulta altamente satisfactoria para quienes ya se han sometido a este tratamiento, es conocida dentro y fuera

de España como el 'modelo cordobés', por ser éste el centro con más experiencia en este terreno.

El Reina Sofía ha instaurado este procedimiento de esterilización a 4.800 mujeres hasta el momento y destaca como el hospital con más experiencia. El centro cordobés fue el primero de Europa en incorporar esta prestación sanitaria en consulta hace ya nueve años y, en este tiempo, los profesionales del Reina Sofía han formado a numerosos especialistas de hospitales españoles e internacionales en el manejo de dicha técnica.

Así, se han desplazado especialistas de países como Francia, Holanda, Bélgica, Italia, Francia, Reino Unido, Polonia, Portugal, Brasil, México, Venezuela, Co-



Profesionales de la Unidad de la Mujer con los especialistas europeos

lombia, Uruguay, entre otros. Por su parte, los ginecólogos del Reina Sofía también han viajado a otros centros.

La mayoría de las mujeres que ya se han beneficiado de este método de esterilización en el Hospi-

tal Reina Sofía se muestran muy satisfechas con los resultados de la técnica tras su aplicación, especialmente transcurrido un periodo prolongado desde su instauración y también destacan la mejora en la esfera sexual con su pareja.

Una imagen innovadora

En la Perla Elaborados Artesanos dedicamos nuestro esfuerzo a innovar nuestra cocina tradicional. Gracias a ello hemos logrado crear una amplia y variada gama de productos de la máxima calidad, beneficiosos para la salud, equilibrados y por supuesto, de exquisito sabor y presentación. Y para que esta innovación no sólo se note en el sabor y calidad de nuestros productos, hemos renovado nuestra imagen corporativa. Una nueva imagen que refleja los valores en los que basamos nuestro trabajo: continua innovación, tradición artesana y calidad de principio a fin.



la Perla
Elaborados Artesanos

Innovando nuestra Cocina Tradicional

Pol. Ind. La Torrecilla C/ Alicatadores, nave 16 14013 Córdoba Tel. 957 298 810 Fax 957 297 944 www.laperla.es

Breves

Residentes finalizan su formación

Unas 70 personas participaron en las undécimas jornadas de residentes de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba que se llevaron a cabo en la Delegación de Salud de Córdoba para despedir a los 29 residentes que este año han finalizado su formación.

Los residentes tuvieron la oportunidad de escuchar una charla sobre la importancia de la investigación en Atención Primaria a cargo del director científico del Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC), Francisco Pérez Jiménez.

Nuevo convenio

El Instituto Maimónides de Investigación Biomédica de Córdoba (IMIBIC) y la Obra Social Cajasol han firmado un convenio de colaboración con la finalidad de que la caja de ahorros participe en la financiación del ciclo de seminarios que organizará el próximo curso el instituto, tras el éxito de la primera edición de esta actividad que finalizó la semana pasada.

La aportación de la fundación se concreta en 10.000 euros y permitirá que, una vez más, se puedan reunir en Córdoba los principales expertos en los distintos aspectos relacionados con la investigación biomédica que se desarrolla en España y en otros países.

CONSULTA

Nueva Unidad de Día

Recientemente ha comenzado a funcionar la Unidad de Día de Mayores Azahara, situada en la calle Rafael Pérez Guzmán, esquina avenida Lagartijo, con una gran acogida por parte sus primeros usuarios. La Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos y Orgánicos de Córdoba (FEPAMIC) encargada de gestionar este centro, con capacidad para 60 plazas, da un paso más en la atención que presta a las personas dependientes, ampliando los servicios que desde hace más de 20 años ofrece al colectivo de personas con discapacidad a la tercera edad. Destinada a personas mayores en situación de dependencia que requieren de una atención integral durante el periodo diurno, cuenta con 25 profesionales, entre psicólogos, enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, trabajadores sociales, animadores socioculturales y gerocultores, entre otros, que tienen como objetivo fundamental la atención integral y rehabilitación de los usuarios, ofreciendo un tratamiento individualizado, adaptado a cada situación personal. Algunos de los servicios son: atención sanitaria y social, fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, informática, psicología, ocio y tiempo libre, comedor, transporte adaptado y peluquería y podología, entre otros. Los interesados deben acudir a los Servicios Sociales Comunitarios, responsables de prescribir este servicio. También se puede contactar a través del teléfono 957 002 020 o en el correo electrónico uedazahara@fepamic.org.

SON NOTICIA



CÓRDOBA 2016
Capital Europea de la Cultura
CIUDAD CANDIDATA



Pilar Rioja
Cirujana

► Es una de las dos cirujanas de la Unidad de Mama del Hospital Universitario Reina Sofía.



Javier Algar
Cirujano torácico

► La Sociedad Española de Cirugía Torácica ha otorgado el premio a la mejor comunicación oral al trabajo encabezado por el Dr. Javier Algar que predice el riesgo quirúrgico en cáncer de pulmón.



Francisco Borrego
Inmunólogo del Laboratorio de Inmunología Molecular de la FDA

► Ha expuesto los resultados de las últimas investigaciones desarrolladas por su equipo sobre el comportamiento del sistema inmune en pacientes infectados con VIH.

Córdoba Sana

Edita: JCHR Ediciones (Javier Chastang Roldán) **Director-Gerente:** Javier Chastang Roldán **Redacción y Maquetación:** Óscar Córdoba **Departamento comercial:** Javier Chastang Roldán **Administración:** María Jesús Córdoba **Diseño:** Publimedia Creaciones, S.L. / Nacho Medina **Dirección:** C/ Teruel, 4, Portal 2, 3º D. 14012 - Córdoba **Teléfonos:** 605 829 454 (atención al lector y departamento comercial) **Buzón de sugerencias:** cordobasanaprensa@gmail.com **Buzón de dirección:** javierchastang@gmail.com **web:** www.cordobasana.es

DEPOSITO LEGAL: CA-860-2006

LA IMAGEN DEL MES



LA EXPOSICIÓN DEL HOSPITAL REINA SOFÍA 'ARTE, DONACIÓN Y VIDA' HA SUPERADO LAS 1.500 VISITAS. Los 23 artistas que han participado en esta muestra colectiva han abordado el mundo de la donación y el trasplante desde planteamientos y disciplinas contemporáneas muy diversas.

CARTAS DE LOS LECTORES

Hábitos saludables

Desde hace tiempo se nos viene alertando en España respecto al grave peligro que para nuestra salud supone el tabaco, y por lo mismo se ha promulgado una legislación restrictiva, cuyos efectos están a la vista de todos. Sin embargo, no puede decirse que nuestras administraciones hayan fomentado en igual medida el practicar hábitos de vida saludables. Es cierto que la población en general es en su mayor parte consciente hoy en día por ejemplo de los beneficios de practicar deporte, de realizar con moderación algún ejercicio físico que nos permita mantenernos en forma y prevenir enfermedades.

Puede enviar sus cartas por correo ordinario a la dirección C/ Teruel, 4, portal 2, 3º D, o por correo electrónico a cordobasanaprensa@gmail.com. No deberán exceder de un folio a doble espacio, si excedieran nos reservamos el derecho a recortar su contenido y han de ir acompañadas de una fotocopia del DNI del remitente.

Pero se tiene la sensación de que esa ha sido una demanda surgida sobre todo de los propios ciudadanos, que conscientes de la importancia de cuidarse han optado en mayor o menor medida por dicha actitud para huir del estrés que nos golpea, con tanto paro y crisis.

La clase política anda demasiado enredada con sus propias querellas y trifulcas entre partidos como para preocuparse todo lo debido de estas cosas. Y así faltan todavía infraes-

tructuras, y sobre todo falta concienciación y formación para nuestros jóvenes, que por ejemplo consumen alcohol en demasía sin que las autoridades competentes pongan freno a esa lacra. Y no nos referimos al conocido y ya viejo problema del botellón, con sus molestias para el resto de los ciudadanos, sino al daño irreparable que para la propia salud de los chavales tiene el consumo excesivo de alcohol, sobre todo a edades tan tempranas. Son circunstancias en las que la administración va por detrás de los problemas, llega casi siempre tarde y mal... Y eso cuando llega.

TERESA GÓMEZ ÁVILA



ecox
CENTRO IMAGEN 4D PRENATAL

Ecografías 3D y 4D

Especialistas en imagen prenatal

Claudio Marcelo, 11 * Córdoba * 957 745 334

www.ecox4d.com

* Alicante * Córdoba * Coruña * Granada * Madrid * Valencia * Valladolid

médicos de córdoba

Ó. CÓRDOBA

Nacido en Córdoba, cursó sus estudios en la Universidad de Córdoba, realizando la especialidad de Cirugía Torácica en el Hospital Universitario Reina Sofía. Actualmente es médico adjunto en la Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Torácica y Trasplante de Pulmón del Hospital Universitario Reina Sofía.

- **¿Por qué eligió ser cirujano torácico?**

- Desde un principio yo había querido ser cirujano y gracias al esfuerzo y especial dedicación de mis padres he podido desarrollar la profesión que siempre deseé. La especialidad la escogí porque es una cirugía muy limpia, muy anatómica. Además, me resultaba muy atractivo el hecho de ser intervenciones de alto riesgo, un reto muy bonito por la dificultad de realizar una resección del pulmón con el corazón, que se encuentra en una zona muy cercana, en completo funcionamiento.

- **¿Qué tipos de patologías se presenta de manera más usual?**

- Realizamos muchas intervenciones por neumotórax, también biopsias pulmonares, cirugía diagnóstica con exploraciones quirúrgicas del mediastino (estructura que se encuentra entre los pulmones), cirugía estética de la pared torácica, cirugía de la pared torácica oncológica... pero más del 70% de los casos que tratamos son por patología oncológica (cáncer de pulmón).

- **¿Qué factores influyen en la aparición de cáncer de pulmón?**

- Aunque existen otros como la exposición al asbesto o la contaminación, fundamentalmente esta patología está asociada al consumo de tabaco. Se ha comprobado en casi todos los grupos histológicos que los pacientes que fuman o con un antecedente de tabaquismo tienen un riesgo muy superior de padecer esta enfermedad. Por supuesto, existen casos de no fumadores que llegan a padecer cáncer de pulmón, pero no es ni mucho menos lo habitual.

- **Recientemente se ha presentado un estudio que predice el riesgo quirúrgico en cáncer de pulmón basado en su tesis doctoral ¿En qué consiste?**

- Es un estudio presentado recientemente en el Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Torácica que ha obtenido el primer premio a la mejor comunicación oral. Trata de investigar una serie de variables clínicas, como la edad, la comorbilidad (si padecen de cardiopatías, diabetes...), factores quirúrgicos, el hemitorax que debe ser intervenido... y entre esas variables saber cuáles pronostican una mayor incidencia de mortalidad. De forma que, finalmente, hemos obtenido cinco variables que son las que, independientemente unas de otras, pronostican un mayor riesgo quirúrgico. Estas son: la edad, el antecedente de cardiopatía, la neumonectomía del lado derecho (que tiene un mayor riesgo) con respecto al izquierdo, la extirpación del pulmón y, además, de la pared torácica, y por



DNI profesional

Nombre: Javier Algar **Lugar de nacimiento:** Córdoba
Titulación: Médico cirujano, especialista en cirugía torácica. Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Córdoba y Profesor asociado de la Universidad de Córdoba
Facultad: Córdoba **Trayectoria:** Hospital Reina Sofía.

«Hemos observado la importancia de cubrir el muñón bronquial»

Javier Algar

Cirujano Torácico en el Hospital Reina Sofía

último cubrir o no el muñón bronquial, que es la estructura que se queda al cortar el bronquio. De estos factores, los cirujanos no podemos modificar ninguno excepto éste último. Este estudio nos sirve para informar al paciente o a sus familiares sobre la probabilidad de mortalidad tras la intervención, para ayudarles a tomar la decisión más adecuada y con la información más cercana a la realidad que podamos aportar.

- **¿Qué es exactamente la cobertura del muñón bronquial?**

- Normalmente en el acto operatorio el muñón bronquial se cierra con suturadoras mecánicas (lo más frecuente) o manualmente. Pues bien, hemos observado que si además cubrimos el muñón bronquial con algún tejido vascularizado del propio paciente, como la grasa pericárdicofrénica, podemos prevenir la aparición de complicaciones (como la fístula del muñón bronquial) e incluso la mortalidad perioperatoria (la que aparece en los 30 primeros días tras la operación). De ahí la importancia de cubrir siempre los muñones bronquiales.



El apunte

Se observa una bajada en el número de neumonectomías

En los últimos años se viene observando una bajada en el número de neumonectomías realizadas. Esto es así porque intentamos siempre preservar el pulmón. Gracias a algunas técnicas broncoangioplásticas se puede evitar en algunos casos la eliminación de todo del pulmón entero. Por otro lado la mortalidad global en el Hospital Reina Sofía ha sido de un 5,9%, todo un hito teniendo en cuenta que la mortalidad media comunicada en el territorio nacional está en torno al 13%.



Colores

Zapatos para niños

Estamos en

Plaza Chirinos, 2 Higuera, 5
Telf. 957 109 853 Telf. 957 107 509

cordoba@colores.es



sanidad

El Reina Sofía lidera la aplicación de terapia celular a pacientes diabéticos con graves problemas circulatorios

El estudio se inició hace casi dos años y los enfermos presentan resultados favorables tras recibir este **novedoso tratamiento con células madre cuya administración se ha mostrado segura**



De izquierda a derecha, los doctores Chacón, Canis, Herrera y García-Revilla, autores del estudio

Ojo al dato

60

En este estudio multicéntrico participan, además del centro cordobés –que lidera el ensayo– (aporta 40 pacientes), los hospitales Morales Messeguer de Murcia (11 pacientes), San Cecilio y Virgen de las Nieves de Granada (con 4 y 3 pacientes, respectivamente) y Virgen del Rocío de Sevilla (2). Por tanto, el estudio incluye un total de sesenta pacientes cuyo reclutamiento finalizó en diciembre de 2010.

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba lidera un ensayo clínico que permite estudiar la seguridad y posible utilidad de la terapia celular en sesenta pacientes con graves problemas de circulación en las extremidades inferiores provocados por la diabetes que padecen.

Aún no se dispone de resultados definitivos, pero tras los cinco meses transcurridos después de la administración del tratamiento con células madre al último de los sesenta pacientes que forman parte del estudio, para quienes no existía otra alternativa de tratamiento, no se han detectado reacciones adversas graves en ninguno de los sujetos y la mayoría de los enfermos parece experimentar una mejora en su pronóstico y calidad de vida.

El objetivo del trabajo es tratar a estas personas con células madre procedente de su propia médula ósea, que se aplican en la zona afectada –por debajo de la rodilla– vía intraarterial para propiciar el crecimiento de los escasos vasos sanguíneos que tienen y promover la fabricación de otros nuevos, de forma que mejora la regeneración de los tejidos. Se trata de un ensayo clínico en fase II titulado ‘Angiogénesis terapéutica con células mononucleares de médula ósea autóloga en pacientes diabéticos con isquemia crónica crítica de miembros inferiores no revascularizables’.

Los investigadores del Hospital Reina Sofía que llevan a cabo el trabajo son la hematóloga y directora de la Unidad de Terapia Celular, Concepción Herrera Arroyo; Antonio Chacón Queve-

do, de la Unidad de Cirugía Cardiovascular y los radiólogos vasculares intervencionistas Miguel Canis López y José García-Revilla García.

Según afirman los facultativos, «se ha visto que aumenta la circulación colateral y el número de arterias, y en la mayoría de los pacientes mejora su situación clínica».

«Antes, los pacientes tenían una calidad de vida muy limitada –además, no existía para ellos alternativa quirúrgica– y después del tratamiento ha mejorado su pronóstico, lo que significa que se podrían evitar futuras amputaciones digitales o de piernas afectadas», señalan los especialistas. Los resultados definitivos se conocerán a finales de 2011, cuando se haya podido evaluar a todos los pacientes.

El proceso para la administración de terapia celular se realiza por equipos multidisciplinares de alta experiencia. El enfermo entra en quirófano por la mañana para proceder a la extracción de células madre de su médula ósea, que se practica con anestesia local y dura de 20 a 30 minutos. A continuación, ya en el Laboratorio de Terapia Celular, se separan de la médula ósea las células necesarias y se preparan para infundirlas en las arterias por debajo de la rodilla unas horas más tarde en las salas de radiología vascular intervencionista del centro mediante la utilización de catéteres. Normalmente, si todo va bien, al día siguiente el paciente recibe el alta médica.

Si se atiende a la dosificación del tratamiento que reciben los pacientes diabéticos que participan, se trata de la primera vez que se realiza un estudio similar a nivel mundial, con una escala de 100, 500 y 1.000 millones de células madre en las infusiones que reciben. Esto permitirá conocer si el número de células que se aplica incide en los resultados.

A saber

1 Objetivo.

El objetivo del trabajo es tratar a estas personas con células madre procedente de su propia médula ósea, que se aplican en la zona afectada –por debajo de la rodilla– vía intraarterial para propiciar el crecimiento de los escasos vasos sanguíneos que tienen y promover la fabricación de otros nuevos, de forma que mejora la regeneración de los tejidos.

2 Numerosos profesionales.

Los pacientes, que en su mayoría ya han sido evaluados a los seis meses y al año, han presentado una evolución favorable. Estos resultados son aún preliminares, si bien apuntan a que las células madre podrían ser seguras y útiles en el tratamiento de este tipo de pacientes.

El dato

El trabajo se incluye en la línea de investigación que tiene abierta el hospital desde hace cinco años sobre pie diabético de alto riesgo y los pacientes que se han incluido –con edades comprendidas entre 18 y 80 años– son revisados hasta en ocho ocasiones en el laboratorio vascular del Hospital Reina Sofía. El estudio, que cuenta con una cofinanciación de 431.000 euros por parte del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, se enmarca en la Iniciativa Andaluza en Terapias Avanzadas y colaboran en su desarrollo profesionales de la Fundación Progreso y Salud y del Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa (Cabimer).



EL CHALET

957 27 18 12
605 82 94 54

FUENGIROLA

Piso. 80 m², 3 dormitorios, amueblado, baño reformado, terraza 40 m², 2ª línea de playa, Zona Puerto. Disponible agosto y septiembre.

CAMPING

Alquiler, 4 dormitorios, 2 baños reformados, climatizado, cocina amueblada, piscina y cochera
800 €

ZONA

REYES CATÓLICOS

Se alquila piso para consulta o domicilio particular, 170 m², 4 dormitorios, 2 baños, salón comedor, cocina sin amueblar, terraza lavadero, aire acondicionado.
900 €

ZONA BRILLANTE

Chalet, parcela de 2500 m², 190 construidos, baño y aseo, posibilidad de otro baño, 4 dormitorios, armarios empotrados, dos salones muy amplios, chimenea, cocina, porche, trastero y cochera amplios.
450.000 €

Profesionales del taxi con la donación de órganos desde la Feria de Córdoba

La delegada de Salud, el coordinador de trasplantes y las asociaciones de trasplantados han acompañado a este colectivo en la pegada de adhesivos en sus vehículos con el logo 'Regala vida, dona órganos'

Se forman nuevos profesionales en Medicina Familiar y Comunitaria

Rotarán cuatro años por centros de atención primaria, servicios de urgencias y hospital



Nuevos profesionales en Medicina Familiar y Comunitaria

REDACCIÓN

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Córdoba ha celebrado recientemente las Jornadas de acogida a los nuevos MIR de Medicina Familiar y Comunitaria en las que se imparte un curso de introducción para que vayan conociendo los contenidos de la especialidad. Los 32 residentes que han participado rotarán durante los próximos cuatro años por los centros de atención primaria, servicios de urgencias y hospital.

De estos 32, en el Distrito Córdoba se formarán 14 residentes (10 son mujeres y 4 hombres) que estarán tutorizados por médicos de familia acreditados y que realizarán su formación en los centros de salud de Fuensanta, Levante Norte, Levante Sur, Lucano, Huerta de la Reina, Azahara (Occidente), Santa Rosa, Villarrubia y El Higuerón, dado que son centros docentes.

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria es la encargada de planificar y coordinar la formación de los profesionales de Medicina de Familia.

REDACCIÓN

Profesionales de la Asociación Provincial de Trabajadores Autónomos de Auto Taxi de Córdoba (AUTTACOR) han participado en la pegada de adhesivos en sus vehículos con el lema 'Regala vida, dona órganos', en el marco de la campaña promocional de la donación de órganos que desarrolla el Hospital Universitario Reina Sofía.

Este llamamiento se ha trasladado en esta ocasión a la Feria de Nuestra Señora de la Salud y, desde la zona habilitada como aparcamiento para taxis, se han hecho una foto de familia y han colocado la pegatina en sus vehículos.

La delegada provincial de Salud, María Isabel Baena; el coordinador de trasplantes del hospital José María Dueñas y los presidentes de las asociaciones de trasplantados de Córdoba, han acompañado en esta actividad al presidente de la asociación del taxi, Miguel Ruano, y al resto de los profesionales del sector del taxi que han acudido a esta cita.

La implicación del colectivo del taxi en la difusión de este acto es frecuente desde que se inició la campaña en 2008 y gracias a su participación generosa y altruista el mensaje de la donación ha viajado en sus vehículos por la mayoría de los rincones de la ciudad y la provincia. El hospital y AUTTACOR ya han firmado dos acuerdos de colaboración y también se ha impartido un taller informativo entre los miembros de esta asociación.



El sector del taxi promociona la donación de órganos en la feria

5.200

La tasa de donación en Córdoba el pasado año se volvió a situar por encima de la media con 41 donantes por millón de población.

tor del taxi por su apoyo constante dentro de las iniciativas que se organizan para que la importancia de la donación llegue a todos los rincones y reconoce que estas actividades son un ejemplo de solidaridad único digno del reconocimiento por parte de toda la sociedad.

El complejo sanitario cordobés, que inició su programa de trasplantes hace 32 años y ya ha superado los 5.200 injertos de órganos y tejidos, destaca en el contexto nacional por su amplia cartera de servicios en esta materia y los numerosos hitos que a largo de la historia han protagonizado sus profesionales.

amo salud
centros sanitarios

Clínica concertada con compañías médicas

Podología

- Tratamientos de afecciones en los pies
- Dolor, uñas encarnadas
- Plantillas personalizadas
- Pie diabético
- Podología infantil

Odontología general

- Implantes
- Periodoncia
- Ortodoncia
- Estética dental

Psicología

- Sesiones grupales mediante hipnosis
- Dejar de fumar
- Adelgazamiento
- Otros trastornos y fobias

Oftalmología

El Hospital Reina Sofía cuenta con una nueva consulta de salud sexual para mujeres intervenidas por tumores ginecológicos

Una enfermera, **especialista en sexología**, ofrece a las pacientes la información y el asesoramiento que necesitan para conseguir que puedan mejorar su calidad de vida

REDACCIÓN

La Unidad de la Mujer del Hospital Universitario Reina Sofía ha ampliado su cartera de servicios con la incorporación de una consulta de salud sexual dirigida a mujeres intervenidas de un tumor ginecológico. Estudios desarrollados en esta línea aportan evidencias sobre importantes dificultades en la vida sexual de estas pacientes y sus parejas, debido a la enfermedad en sí misma o a las consecuencias de los tratamientos.

Por tanto, el objetivo fundamental que persigue la nueva consulta es dar respuesta a una demanda de las mujeres afectadas por estos procesos patológicos que producen alteraciones importantes en su vida sexual y bienestar general. Las terapias personalizadas y grupales persiguen mejorar su calidad de vida a través de la intervención en el terreno sexual.

En este grupo de patologías figuran el cáncer de mama y también los que se localizan en el ovario, útero, vagina, cérvix y vulva.



Carmen Jurado atiende a una paciente en su consulta

La enfermera y especialista en sexología Carmen Jurado se ocupa de atender a las mujeres derivadas a esta consulta –generalmente desde Oncología Médica, Radioterápica y Ginecología–, que se ubica en la 1ª planta del Hospital Materno Infantil. Esta profesional apunta que uno de los primeros aspectos a tener en cuenta pasa por identificar los problemas de cada mujer, que frecuentemente se relacionan con la falta

de deseo sexual y dolor durante el coito derivado de los tratamientos quimioterápicos y radiológicos, así como de otro tipo de medicación.

Adaptación

Jurado señala que información, asesoramiento y terapia breve sexual son las herramientas más útiles de la sexología y apunta que «estas pacientes han de adaptarse a su

nueva situación, aprender a tener una sexualidad diferente y buscar el ajuste con la pareja para recuperar la funcionalidad en este terreno de la vida. Para ello, trabajamos la imagen corporal, estima, asertividad, habilidades de comunicación en pareja, erotismo, fantasías y, en general, la recuperación del placer global. En función de cada situación se aconseja o no la presencia de la pareja en estas sesiones».

Alrededor de 400 cáncer ginecológicos (300 de mama y 100 del resto) se diagnostica anualmente en el Hospital Reina Sofía –la tendencia indica que cada vez se detectan en mujeres más jóvenes– y todas estas pacientes serían susceptibles de recibir atención en dicha consulta. El empleo de procedimientos quirúrgicos cada vez menos invasivos mediante el uso de la laparoscopia y el aumento de las reconstrucciones mamarias inmediatas facilitan la vuelta a la normalidad de las pacientes tras la cirugía.

Esta iniciativa dirigida a mujeres intervenidas de algún tumor ginecológico forma parte de un proyecto de investigación en el que participa un equipo multidisciplinar de profesionales formado por oncólogos, radioterapeutas y ginecólogos, además de esta enfermera. Los objetivos específicos de este trabajo pasan por el diseño de una intervención educativa adaptada a las necesidades de las mujeres operadas de cáncer ginecológico, conocer su grado de satisfacción sexual y la efectividad de las técnicas de intervención sexual aplicadas para, finalmente, elaborar una guía de práctica clínica para la atención de la salud sexual de las mujeres tratadas por cáncer ginecológicos.

Dr. Juan Ballesteros Martínez
coleg 14001971



CLINICA LA VICTORIA
Odontología - Medicina Interna

“OTRA FORMA DE ENTENDER LA ODONTOLOGÍA”

DIAGNOSTICO

radiología intraoral digital
ortopantomografía digital
análisis microbiológico periodontal
análisis genético periodontal

IMPLANTOLOGIA

cirugía guiada mínimamente invasiva
dientes en 1 hora
implantes inmediatos
carga inmediata

PERIODONCIA

estudios periodontales
tratamiento periodontal básico
cirugía periodontal (resectiva, plástica y regenerativa)

El equipo de profesionales
está formado por especialistas
en las diferentes ramas de la
Odontología

POSIBILIDAD DE REALIZAR LOS TRATAMIENTOS CON SEDACION CONSCIENTE

CONOZCA LA ODONTOLOGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

ESTETICA DENTAL

carillas (composite, porcelana)
puentes de fibra de vidrio
blanqueamientos
coronas de zirconio

ORTODONCIA

infantil y de adultos
invisaling (ortodoncia invisible)

ODONTOLOGÍA GENERAL

restaurativa
endodoncia
prótesis fija y removable

Horario: 10 a 2 y de 4'30 a 8'30
www.clinicalavictoria.com

Paseo de la Victoria, 53. Córdoba
Tel 957-298661

Maestra Lolita Guisado, s/n. c.p.14120
Fuente Palmera (Córdoba)
Tel 957-638472

Presupuestos personalizados y posibilidad de financiación

Crean un **modelo matemático** que predice el riesgo quirúrgico en cáncer de pulmón

La **Sociedad Española de Cirugía Torácica** ha otorgado el premio a la mejor comunicación oral a cirujanos torácicos del Hospital Universitario Reina Sofía por un trabajo en el que se describe este programa

REDACCIÓN

Los cirujanos torácicos del Hospital Reina Sofía han ideado un modelo matemático que ayuda a predecir el riesgo quirúrgico de los pacientes con cáncer de pulmón de cara a una intervención para la extirpación completa de uno de sus pulmones. Para poder realizar esta valoración, los especialistas tienen en cuenta cinco variables independientes que se analizan con este estudio.

La Sociedad Española de Cirugía Torácica ha distinguido recientemente, en su congreso anual un estudio presentado por especialistas del Hospital Reina Sofía en el que se explica esta novedad. El trabajo, titulado 'Predicción del riesgo de mortalidad perioperatoria en la neumonectomía por carcinoma broncogénico', ha obtenido el premio a la mejor comunicación oral *Caralps i Massó*.

La aplicación de este modelo se limita a las intervenciones por cáncer de pulmón conocidas como cirugía del carcinoma broncogénico, en los casos en los que el tumor ha

invadido las estructuras hiliares –no permitiendo la extirpación de parte del órgano, si no de uno de los pulmones completos–. Este tipo de intervención se asocia a una alta mortalidad, de ahí la importancia de conocer los factores asociados a la misma.

El autor de este trabajo, el cirujano torácico Francisco Javier Algar, explica que, con los resultados del modelo –que facilita información fiable sobre las posibilidades de éxito de la cirugía–, el paciente y la familia cuentan con nuevas herramientas que les ayudarán a decidir si pasa o no por el quirófano.

Este instrumento valora la supervivencia perioperatoria, que abarca el mes posterior a la operación, y permite otorgar a cada persona una puntuación para aconsejar o desaconsejar la intervención. Por otra parte, la quimioterapia y la radioterapia figuran como alternativas cuando los riesgos de esta cirugía superan los posibles beneficios.

Los principales factores indicativos del riesgo son la edad avanzada, antecedentes de cardiopatía, la resección del pulmón derecho respecto al izquierdo y también la resección ampliada a la pared –afectando al pulmón y a las costillas–. A estos indicadores se suma uno más que tiene que ver con la cobertura o no del muñón bronquial.

En este sentido, la amplia experiencia del equipo de profesionales de la Unidad de Ges-



El doctor Algar en una de las consultas de Cirugía Torácica

tión Clínica de Cirugía Torácica ha posibilitado concluir que el riesgo de mortalidad desciende si se cubre el muñón bronquial con tejido del propio paciente, bastante vascularizado, pues así se evita la aparición de fístulas y la apertura de dicho muñón.

Si bien hasta ahora los cirujanos han llevado a cabo la cobertura de esta zona

siguiendo las indicaciones de la literatura científica, tras el análisis de los resultados de las intervenciones realizadas en el hospital cordobés, los especialistas señalan «como una importante aportación a la comunidad científica que cubrir el muñón bronquial en estos pacientes mejora la supervivencia inmediata tras la intervención».

Es la continuación de la tesis doctoral del cirujano torácico Javier Algar, tras un estudio retrospectivo de los últimos 25 años.

BODEGAS EL GALLO
MONTILLA-MORILES

*BODEGAS EL GALLO ha sabido
aunar en sus mejores caldos lo mejor de
la tradición vitivinícola y la experiencia
de una empresa con casi
siglo y medio de existencia*

C/ Buen Suceso, 3
14001 - Córdoba.
Teléfono: 957482953

FINO AMARGOSO
MONTILLA - MORILES
DENOMINACIÓN DE ORIGEN

FINO AMARGOSO
MONTILLA - MORILES
DENOMINACIÓN DE ORIGEN

BODEGAS EL GALLO
EL GALLO
BODEGAS EL GALLO
EL GALLO
BODEGAS EL GALLO
EL GALLO
BODEGAS EL GALLO
EL GALLO

Pilar Rioja

Cirujana de la Unidad de Mama del Reina Sofía



«Es importante la revisión médica pues no siempre aparecen síntomas visibles»

Ó. CÓRDOBA

La doctora D. Pilar Rioja, que realizó la licenciatura de medicina en Córdoba, es cirujano de la Unidad de Mama del Hospital Universitario Reina Sofía.

- ¿Qué factores se han relacionado con la aparición del cáncer de mama?

- Actualmente, salvo el cáncer hereditario, que curiosamente es de los que se produce en menor número, no hemos podido encontrar una relación directa absolutamente con nada. En el Reina Sofía operamos aproximadamente entre 300 y 400 pacientes con cáncer de mama al año, y hemos visto mujeres de cualquier edad, que han tomado anticonceptivos o no, que han tenido hijos o no, que han tenido relaciones sexuales precoces o no, tratamientos hormonales... Por lo tanto, que podamos afirmar ahora mismo, el único factor que realmente influye en tener un cáncer de mama es ser mujer. Concretamente, una de cada ocho mujeres padece en el algún momento de su vida esta enfermedad.

- Entonces, ¿qué medidas de prevención se pueden seguir?

- Actualmente, la única medida de prevención que se debe seguir es el

■■■
«el programa de detección precoz es el que mayor número de casos de cáncer de mama detecta»
■■■

programa de detección precoz del cáncer de mama, que consiste en una mamografía realizada bianualmente entre los 50 y los 69 años.

- ¿Existen síntomas que puedan alertar de su aparición?

- En primer lugar hay que decir que el programa de detección precoz es el que mayor número de ca-

sos de cáncer de mama detecta, ya que no siempre aparecen síntomas detectables por la paciente. Cuando los hay, éstos son: la aparición de un nódulo en la mama (por eso

se insiste mucho en la autoexploración al menos una vez al mes, sobre todo cuando pasan dos o tres días de la menstruación que es cuando el pecho baja de consistencia, se pone más blando, y es más fácil palpar cualquier nódulo), la aparición de una secreción por el pezón, de alguna alteración en la piel en el complejo aureola-pezón, y por último (aunque parece que podría no tener relación en la mayoría de los casos) es la aparición de dolor (mastalgia) cuando no se está en el ciclo menstrual.

- ¿Cuándo se decide la intervención quirúrgica?

- Al ser una unidad multidisciplinar, compuesta por oncólogo médico, radioterapeuta, radiólogo, cirujanos y cirujanos plásticos, tenemos sesiones semanales en las que se presentan los casos nuevos. En ellas, y en función del tamaño del tumor, de la relación que tenga el tamaño del tumor y el de la mama, y el perfil inmunohistoquímico (características genéticas que tiene el tumor que lo hacen ser sensible a diferentes tipos de tratamientos), se decide el mejor tratamiento. Una vez hecho esto, se cita a la paciente para exponerle su caso y hacer que participe en la decisión siempre que pueda hacerlo.

El dato

Una decisión consensuada.

A la hora de realizar una mastectomía, la decisión se toma entre todo el equipo médico de la Unidad de Mama y, cuando existen varias posibilidades, de forma consensuada con la paciente. Ya que en algunos casos ella prefiere realizarla, aunque no sea totalmente necesaria, para sentirse más segura, así como en otros, aunque pueda correr algún riesgo más, prefiere conservar el pecho. Para esto escribimos un manual (herramienta en la toma de decisiones), que aconseja en función de su vida familiar, profesional...

Amalia
JOYERÍA

- Collares a medida
- Piedras semipreciosas
- Colgantes
- Pulseras

- Broches
- Pendientes
- Diseño en plata
- Diseño en oro

DOCE DE OCTUBRE, 10 - BAJO
TLF.: 957 479 354
CÓRDOBA

“ *En algunos casos, es la propia paciente la que prefiere no conservar una parte del pecho.* ”

“ *La mejora de la técnica y de las herramientas de que disponemos permite conservar gran parte de la mama en muchos casos.* ”

- ¿Cómo ha evolucionado el impacto de la enfermedad en los últimos años?

- La frecuencia de la enfermedad sigue siendo más o menos la misma. Lo que sí ha aumentado es la detección de cánceres en estadios muy precoces, porque la sociedad se ha concienciado más y al ser el cáncer más frecuente en las mujeres se ha producido un alto grado de conocimiento y de prevención. También ha contribuido de forma muy importante el programa de detección precoz. Esto ha disminuido mucho la tasa de mortalidad pues este tipo de cáncer, en estas primeras etapas, se curan casi en el 98-99% de los casos. En este aumento del porcentaje de curación también ha contribuido la mejora de la técnica y de las herramientas (tanto en quimioterapia, como en radioterapia o en cirugía) que tenemos para luchar con esta enfermedad. Además, cada vez es una cirugía mucho menos traumática, ya que en muchos casos se puede conservar la mama e incluso los ganglios de la axila. Existen nuevos productos y estudios para la quimioterapia, estudios genéticos para predecir las posibilidades de respuesta a determinados tratamientos... lo que se traduce no sólo en una mayor tasa de supervivencia sino en una mayor calidad de vida para la paciente.

- ¿Además del cáncer qué otras patologías necesitan cirugía de mama?

- Aquí en la Unidad de Mama, fundamentalmente nos dedicamos a cáncer de mama y a lesiones de alto riesgo, que son una serie de lesiones que, no siendo cáncer, se ha demostrado que pueden derivar con el transcurso del tiempo en uno. Normalmente son zonas pequeñas que se extirpan y se realiza una biopsia y, si es negativa, la paciente no necesita tratamiento sino tan sólo un seguimiento anual para confirmar que no haya ningún cambio. En cuanto a patología benigna cada vez hacemos menos porque en la mayoría de los casos se le realiza una biopsia para confirmar que es benigno y no se tiene por qué intervenir si no supera los cuatro o cinco centímetros. Si se suelen realizar controles cada seis meses y, si cambia o aumenta de tamaño, se puede extirpar.

- Hablábamos de un porcentaje de curación muy alto, ¿en qué casos se cumple?

- En los estadios precoces, que son los estadios uno y dos (tumores de menos de tres centímetros sin afectación de ganglios) llegan como decía anteriormente al 98-99% de tasa de curación.

- Cuando es necesaria la extirpación de la mama, ¿qué opciones tienen las pacientes desde el punto de vista estético?

- Antiguamente el cáncer de mama se trataba siempre quitando la mama y quitando los todos los ganglios de la axila. Esto tiene una se-



La doctora Pilar Rioja en la Unidad de Mama del Hospital Reina Sofía

“ *En los estadios precoces, que son los estadios uno y dos (tumores de menos de tres centímetros sin afectación de ganglios) llegan como decía anteriormente al 98-99% de tasa de curación.* ”

“ *En los casos de mastectomía la reconstrucción siempre se realiza, con la salvedad de que la propia paciente la rechace por motivos de edad, por no querer someterse a más intervenciones...* ”

rie de efectos secundarios que, aunque no aumentan la mortalidad, si lo hacen con la morbilidad, como son la inflamación del brazo, la limitación de movilidad... En cambio, hoy en día, con la técnica llamada 'biopsia selectiva del ganglio centinela', que consiste en inyectar una sustancia de muy baja radioactividad (que no tiene ningún peligro) en el interior de la mama, y esa sustancia lo que hace es seguir el camino linfático que tienen los tumores de mama, de esta forma podemos ver cuales son los primeros ganglios de drenaje del

tumor. En el momento de la operación se extirpa el tumor y esos primeros ganglios, que se analizan posteriormente y, si están libres del tumor no existe la necesidad de extirpar ningún ganglio más. En caso contrario, evidentemente, sí hay que extirparlos todos. Cuando es necesaria la extirpación de la mama entera, si la prueba del ganglio centinela es negativa, se puede comenzar, en ese mismo momento, la reconstrucción con una prótesis que se llama expansora. Se llama así porque el crecimiento del tamaño debe ser progresivo,

y se va aumentando en diferentes sesiones hasta que el tamaño alcance el suficiente que la paciente decida. Por último la mama sana se simetriza con la otra para que sean exactamente iguales. En los casos en los que es necesaria radioterapia tras la intervención, la reconstrucción se inicia cuando finaliza el tratamiento, ya que la radioterapia puede alterar el resultado estético de la prótesis por el efecto que tiene sobre la piel. En cualquier caso, la reconstrucción siempre se realiza, a no ser que sea la propia paciente la que la rechace.

henartural

CENTROS DE DISTRIBUCIÓN
DE CAMILLAS AUTOMASAJE

EL MASAJE
EFECTO RELAJANTE
EQUILIBRIO
Y BIENESTAR



LOS BENEFICIOS
DEL JADE
FUENTE NATURAL
DE SALUD



EL CALOR
INFRARROJO
EL CALOR MÁS EFICAZ



EL MODELO MÁS AVANZADO
CON LAS SIGUIENTES PRESTACIONES:

1. Masaje de espalda y cervicales
2. Masaje de piernas
3. Diferentes velocidades de masaje
4. Rodillo autoajustable para controlar la intensidad del masaje

UN INNOVADOR SISTEMA TERAPÉUTICO-TÉRMICO
QUE COMBINA LA MEDICINA TRADICIONAL
ORIENTAL EN LA ALTA TECNOLOGÍA

**El pescado blanco,
un buen alimento***comer sano* **16****Senderismo, salud
y naturismo***deporte saludable* **18****La otitis infantil
externa***la infancia y la salud* **20****Viajes al extranjero,
vacunas y consejos***salud y bienestar* **22**

Las técnicas para la gingivectomía

Ortodoncista es el profesional de la odontología que ejerce la ortodoncia de manera especializada

**POR EL DOCTOR RAFAEL GUTIÉRREZ DE RAVE AGÜERA,
MÉDICO-ESTOMATÓLOGO, DIRECTOR DE CLÍNICA C.I.D**

La gingivectomía es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se realiza la supresión del tejido gingival lesionado. Su objetivo fundamental es la eliminación de la pared blanda de la bolsa, para disminuir su profundidad y proporcionar la visibilidad y el acceso necesarios para eliminar los irritantes locales. Actualmente se emplea, entre otros, para el tratamiento de la hiperplasia o crecimiento de la encía por medicamentos, de la fibrosis de la misma, de las bolsas supra-óseas y para mejorar el acceso en técnicas restauradoras que invaden el espacio sub-gingival.

Procedimiento

La gingivectomía es un procedimiento que se realiza bajo anestesia local. Consiste en eliminar la pared enferma de la bolsa. La gingivectomía se realiza comúnmente en pacientes con agrandamientos gingivales inflamatorios crónicos o en pacientes que presentan agrandamiento después de un tratamiento de Ortodoncia. Por lo general la cicatrización no supone un problema, ya

que el área se cubre con cemento periodontal. Los pasos a seguir son los siguientes:

1. Anestesia local del área quirúrgica.
2. Localización de bolsas. Para ello se emplea una sonda periodontal que identifica el fondo de la bolsa. Posteriormente, se determina su profundidad y se señala esta distancia, por la parte externa de la encía, con un marcador.
3. Incisión primaria. Ésta debe ser biselada a 45° respecto a la superficie del diente, siguiendo el festoneado de la encía. Se debe evitar exponer el hueso.
4. Los tejidos separados son extraídos cuidadosamente con una cureta y se elimina el tejido de granulación, los cálculos remanentes y el cemento necrótico, dejando la raíz lisa y limpia. Durante el procedimiento quirúrgico el área se irriga permanentemente con el propósito de eliminar el tejido cureteado y mejorar la visibilidad.
5. La zona se cubre con un apósito de colágeno.

La gingivectomía está indicada cuando se presentan bolsas supra-alveolares. Puede emplearse la técnica de la gingivectomía para remodelar contornos gingivales



anormales, como cráteres e hiperplasias, en estos casos, la técnica se llama gingivoplastia. No se recomienda esta técnica en zonas donde existe poca encía insertada pues corremos el riesgo de eliminar toda la encía remanente.

Cicatrización

En primer lugar se forma un coágulo superficial; el tejido subyacente se inflama de forma aguda; el coágulo se reemplaza por tejido de granulación; a las 24 horas se inicia la proliferación de nuevas células de tejido epitelial gingival.

Otras técnicas de gingivectomía**Electrocirugía**

Permite un contorneado adecuado del tejido y controlar la hemorragia. Está contraindicada en pacientes con marcapasos cardíaco. Si toca el hueso, ocasiona un daño irreversible, por tanto se limita a procedimientos superficiales como eliminación de capuchones pericoronarios y aumentos gingivales localizados.

Quimioquimioterapia

Utiliza químicos como el paraformaldehído al 5% o el hidróxido de potasio. El uso de esta técnica no se recomienda debido a que tiene múltiples desventajas, como el no poder controlar su profundidad de acción, por lo que se puede lesionar el tejido sano subyacente, además no se puede



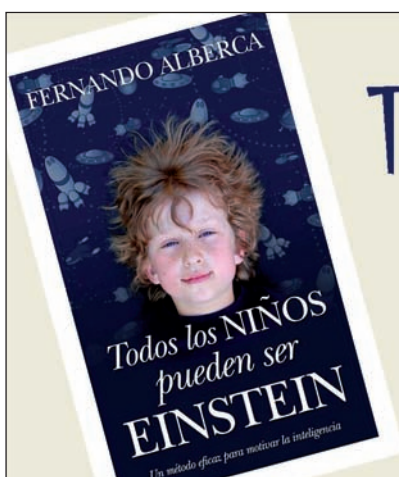
realizar una eficaz remodelación gingival y tiene una cicatrización retardada.

Gingivectomía láser

Algunos láseres utilizados son el dióxido de carbono y los de neodimio, ambos en el rango infrarrojo. Para su uso se deben combinar con otros tipos de láser visible para poder ver y dirigir el rayo. Debe evitarse reflejar el rayo en la superficie de los instrumentos para no producir lesiones en los tejidos vecinos o incluso en los ojos del operador.

Ventajas de la técnica

La gingivectomía es de gran utilidad ya que la técnica quirúrgica es sencilla. Permite eliminar la bolsa completamente y los resultados estéticos son muy predecibles y permite la curación y regeneración de los tejidos blandos gingivales.



Todos los niños pueden ser Einstein

De Fernando Alberca, autor de Cuatro claves para que tu hijo sea feliz, llega un libro excepcional que cambiará tu concepción sobre acervo genético y el desarrollo de la inteligencia.

Un nuevo paso en el tratamiento quirúrgico para el glaucoma

MIGUEL GIMÉNEZ DE LA LINDE. OFTALMOLOGO.

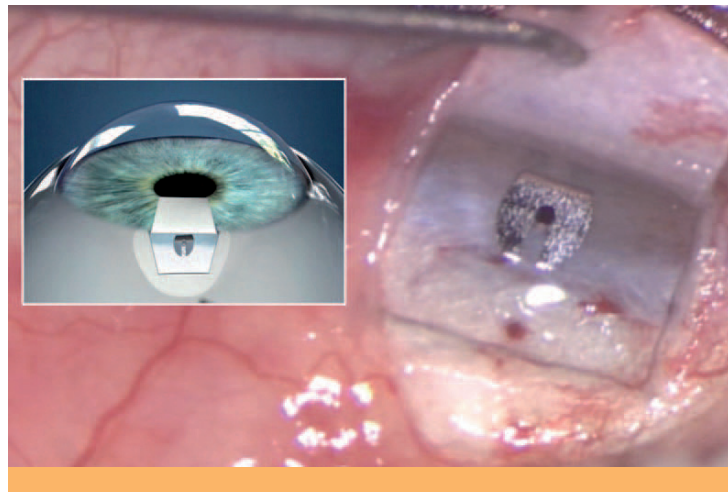
el apunte

La cirugía del glaucoma ha dado un nuevo paso hacia adelante con el implante de filtración Ex-press®.

Cuando el tratamiento médico no es suficiente para controlar la P.I.O. (presión intraocular) en el Glaucoma Crónico de Ángulo Abierto, tenemos que recurrir, en muchas ocasiones, a la microcirugía filtrante.

Recientemente, la cirugía del glaucoma ha dado un nuevo paso hacia adelante con el implante de filtración Ex-press®, que proporciona un método aún más preciso de cirugía filtrante que puede ser utilizado en pacientes con glaucoma.

Con esta técnica, que es similar a una trabeculectomía, reducimos la presión intraocular desviando el humor acuoso desde la cámara anterior al espacio sub-escleral, formando, de esta forma, una ampolla de filtración.

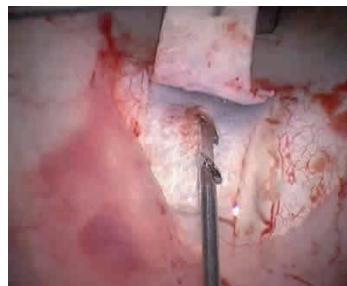


Esta técnica aporta fundamentalmente:

- Mayor reproductibilidad y precisión.
- Menos efectos secundarios como: aplanamiento y hemorragias en cámara anterior.
- Buen control de la P.I.O. (presión intraocular), a largo plazo y en casos complicados.

En nuestra experiencia consideramos que es una técnica que puede aportar las ventajas de la

cirugía no perforante y la trabeculectomía. De hecho, es nuestra técnica de elección actualmente, y hasta ahora el 100% de los pacientes intervenidos de glaucoma cró-



nico de ángulo abierto o glaucoma primario están en cifras tensionales normales (entre 12-15 mmHg) tras la cirugía; y las complicaciones postoperatorias se han limitado a un caso de hemorragia en cámara anterior que se ha solucionado en cuatro días.

Esta técnica convierte a la cirugía del glaucoma en un procedimiento mínimamente invasivo y como comenta el Dr. A. Wegner de Munich: «encuentro en Ex-press, una forma eficaz y elegante de tratar el glaucoma».

Como toda cirugía no está exenta de complicaciones pero hasta la fecha, en todas las publicaciones científicas y en nuestra experiencia, estas han disminuido de forma evidente, beneficiándose el paciente de un nuevo avance en el tratamiento quirúrgico del glaucoma.

Esta técnica convierte a la cirugía del glaucoma en un procedimiento mínimamente invasivo

Clínica de Oftalmología
Cirugía Ocular



OFTALMOCOR



ASISTENCIA
PROFESIONAL



PERSONAL ALTAMENTE
CUALIFICADO

C/. Francisco Rabal, s/n 14006 Córdoba
Teléf.: 957 47 97 82 - 957 76 79 92 - Fax: 957 76 70 47
E-mail: oftalmocor@oftalmocor.e.telefonica.net

ÚLTIMAS TÉCNICAS EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES OCULARES

- **CIRUGÍA DE LA CATARATA**
Técnica **PERSONALIZADA**
 - Tratamiento del astigmatismo previo.
 - Corrección de la vista cansada (**PRESBICIA**).
 - Insición de 2,2 mm.
 - Anestesia tópica.
- **CIRUGÍA REFRACTIVA: 100% LÁSER.**
 - Excimer (última generación).
 - Lentes intraoculares fáquicas (**ICLs**).
 - Tratamientos de superficie.
- **DIAGNÓSTICO PRECOZ DE GLAUCOMA**
(Diagnóstico anatómico y funcional)
- **CIRUGÍA DE VIAS LAGRIMALES** (rifa) con láser diodo.
- **CIRUGÍA DE PARPADOS.**
- **TOMOGRAFÍA ÓPTICA DE COHERENCIA (OCT)**
 - Exploración de retina
 - Nuevo método de diagnóstico no invasivo

El **pescado blanco**, un buen alimento que puede entrar en todas las dietas

Se caracterizan por tener un sabor y olor suaves y por ser de **digestión más fácil**

A. CABELLO

Los pescados blancos reciben este nombre por el tono blanquecino de su carne, además de tener un aspecto brillante debido a que su contenido en grasa es inferior al 2%. A diferencia del pescado azul, el blanco posee menos cantidad de mioglobina (proteína encargada del transporte de oxígeno a los músculos) lo que propicia ese color blanco.

Este tipo de pescado se caracteriza por tener un sabor y olor suave. Son de digestión más fácil lo que los hace más aptos para dietas blandas. Se presta a la congelación por lo que es fácil encontrarlo en cualquier ciudad, además mantiene casi intactas sus propiedades nutricionales. El pescado blanco es muy sabroso y permite gran variedad de formas de preparación. La pérdida de vitaminas y minerales tras el asado o fritura con aceite de oliva no son significativas.

Tienen una alta cantidad de agua entre sus componentes principales. Los hidratos de carbono son escasos y no superan el 1%. Es rico en proteínas, abundan

los aminoácidos esenciales tales como lisina y metionina. Son en mayor medida estructurales, encargadas de procesos musculares, su posterior desnaturalización en procesos de congelación o cocina determina la textura característica de la carne del pescado. Su aporte en grasas es muy bajo y depende de la especie y de la época del año. Destacan los ácidos grasos poliinsaturados y entre ellos el Omega 3, localizado principalmente en el hígado. Contiene vitaminas hidrosolubles entre las que destacan la tiamina, riboflavina, biotina... Respecto a las liposolubles tenemos A, D y E. El pescado blanco es rico en fósforo y calcio, destaca la presencia de yodo, sodio, potasio y cobalto.

Es un alimento ideal para todas las edades, especialmente para niños y jóvenes en edad escolar ya que les aporta buenas cantidades de fósforo y calcio. Es un producto excelente para dietas de personas convalecientes o de estómagos sensibles, para bebés y para personas con dietas de adelgazamiento.



Tipos

Algunos de los pescados blancos más conocidos son: el gallo, el rape, la faneca, la merluza, el lenguado, la maruca, el bacalao, el cabracho, el congrio, la gallineta, el rodaballo...

Apuntes

Omega 3.

Estos ácidos grasos regulan de manera beneficiosa los niveles de colesterol en sangre aumentando las HDL y disminuyendo las LDL. Las vitaminas A y E constituyen un factor protector frente a ciertas enfermedades degenerativas, cardiovasculares y al cáncer. La presencia de vitamina D favorece la absorción de calcio y fósforo. Previene de enfermedades como el bocio y otras alteraciones de las tiroides ya que posee alto contenido en yodo.

TABERNA
El Maestrante
Tu taberna ecuestre en Córdoba

Calle Céspedes nº 5, 14003, Córdoba (Junto a Mezquita Catedral)



R A D I O L O G I A
CRUZ CONDE

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DE LA MAMA

- Mamógrafo digital
- Ecografía de mama
- Biopsia de mama ecodirigida



IMAGEN DENTAL

TAC dental modelo i-CAT



VENTAJAS i-CAT

- Rapidez y comodidad
- Imágenes de alta calidad
- Escala 1:1
- Resolución submilimétrica
- Disminución de los artefactos
- Reducción de la dosis de radiación
- Protocolo de exploración pediátrica
- Permite estudios en el campo ORL (Senos paranasales y peñascos)

Compatibilidad: Las imágenes obtenidas son totalmente compatibles con los programas informáticos más potentes para la planificación de implantes dentales.

La práctica del senderismo es una actividad física más relajada que la de otras modalidades de excursionismo como pueden ser el montañismo, trekking, buceo, espeleología, supervivencia...

Senderismo, salud y naturismo

el dato

El senderismo es un buen deporte, recomendable a casi a cualquier edad, que además de su componente saludable fomenta el acercamiento con la naturaleza y el conocimiento del patrimonio natural de la zona, así como la guarda de caminos, cañadas reales y senderos tradicionales.

REDACCIÓN

Es una actividad deportiva no competitiva que se realiza por caminos balizados y homologados por un organismo competente. Es un buen deporte que además fomenta el acercamiento con la naturaleza y el conocimiento del patrimonio natural de la zona así como la guarda de caminos, cañadas reales y senderos tradicionales.

El senderismo es una actividad más relajada que otras modalidades del excursionismo como lo son el montañismo, trekking, buceo, espeleología, supervivencia etc. Por montañismo se entiende como aquella actividad deportiva que se basa en la ascensión a

cimas montañosas y que precisa de material, técnicas propias de escalada y conocimiento específicos y básicos del terreno, clima ... para su realización. Según la altura de la misma podemos distinguir entre alta y media montaña. Otra modalidad es el trekking, una disciplina deportiva que consiste en recorrer a pie y durante varios días parajes aislados con mayor o menor dificultad, teniendo que atravesar ríos, escalar montañas o lo que tengamos planificado.

Un sendero homologado según dicta el Comité Estatal de Senderismo de la Federación Española de Montañismo, es una instalación deportiva, identificada mediante un código de marcas patentado. Se suele desarrollar preferentemente en medio natural y usando vías tradicionales que cuentan con la aprobación de la autoridad competente, con la finalidad de ofrecer al usuario calidad y seguridad. La homologación conlleva el cumplimiento de una serie de normas establecidas y reguladas anteriormente e implica de igual forma el compromiso de mantenimiento por parte del promotor, como pueden ser el uso y recuperación de antiguas vías de comunicación, ser transitables durante todo el año, que sea apto para casi toda la población, tener interés (medioambiental, histórico...), evitar zonas con ascensiones a cimas montañosas, zonas con tráfico rodado o que presenten algún riesgo. Las rutas deben estar señaladas correctamente con el sistema oficial del país en el que estemos.

Los senderos balizados están marcados con dos franjas pequeñas de pintura para poder seguirlos y no perderse. Se dividen en dos tipos:

- Pequeños recorridos (PR). pintados con color amarillo y blanco. Son caminos de un día y en una zona, pudiendo empezar



y acabar en el mismo o distinto punto.

- Grandes recorridos (GR). Están pintados de rojo y blanco, son senderos que recorren varias comunidades autónomas incluso llegan a pasar por varios países.

Los senderos balizados disponen de topo guías donde nos podemos informar de las características de los itinerarios, ya sea del recorrido, los puntos de inicio y final, desniveles, horarios, zonas de descanso y avituallamiento etc. Las guías se pueden adquirir en puntos de información del lugar, librerías o por medio de la federación. DE esta forma podemos ir conociendo el terreno antes de realizar la práctica deportiva.

Para el uso de senderos no balizados es necesario unos conocimientos previos tanto del lugar y clima como de conocimiento técnicos para su realización. Debemos saber movernos con brújula, reconocer mapas así como tener una buena preparación física. Es

muy importante conocer el material que tenemos y saber usarlo ya que podemos necesitar distintos utensilios para sortear los obstáculos que se nos presentan. Es recomendable para estar más seguros ir acompañados de un guía conocedor de la zona.

El senderismo es una actividad más relajada que otras modalidades del excursionismo

Tras conocer y estudiar detenidamente el itinerario debemos llevar un horario y planificar los tiempos para no acabar más tarde de lo pensado y que se nos eche la noche encima. Tenemos

Estar preparado para emergencias

Es importante llevar siempre un teléfono móvil y los números de los cuerpos de rescate así como de los albergues o refugios de la zona. Además de ello es básico traer una brújula, mapas, botiquín, linterna y ropa de abrigo. Es muy importante no olvidar decir a donde vamos y que ruta vamos a seguir.

que ser conscientes de nuestras limitaciones y no aventurarnos a recorrer mas distancia de la que podemos soportar. Tenemos que tener presente el tiempo que va a hacer ese día y orientar nuestro equipo a esos factores.

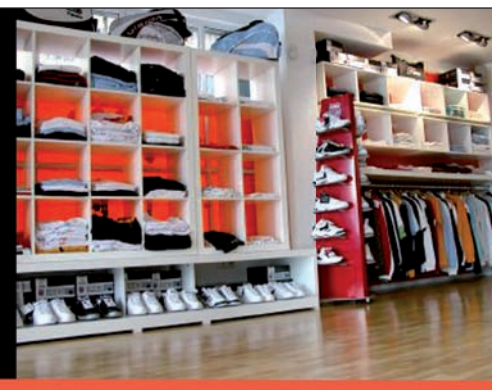
Debemos alimentarnos regularmente cada dos horas y beber líquido cada 45 minutos según la temperatura del ambiente y el ritmo de la marcha.

Tras conocer y estudiar detenidamente el itinerario debemos llevar un horario y planificar los tiempos para no acabar más tarde de lo pensado y que se nos eche la noche encima.



LA PALA
PADEL
REBAJAS

c/ El Castaño nº 2. (Santa Rosa). 957081195. www.lapalapadel.com



EL DIRECTORIO DE *CÓRDOBA Sana*

CENTRO DE ESTIMULACIÓN Y LOGOPEDIA

celinfor@vodafone.es

- Estimulación temprana
- Dificultades del aprendizaje
- Alteraciones del habla, de la voz, afasias, disartrias, sorderas, etc...

Tlf. 957 47 40 78

Avda. América, 21 bjo. dcha.
14008 Córdoba

/ tratamiento del dolor
/ cervical, dorsal, lumbar
/ osteopatía y manipulaciones vertebrales
/ lesiones deportivas
/ esguinces, tendinitis, contusiones
/ patologías de rodilla, codos y hombros...
/ reumatología
/ lumbalgias, ciáticas, hernias de disco
/ masajes, drenaje linfático, electroterapia
/ fisioterapia geriátrica
/ parkinson, alzheimer...

Salvador Vinuesa Sánchez
Ana M^a Machado Rodríguez

CENTRO DE FISIOTERAPIA & OSTEOPATÍA

SANTA MARINA

C/ Mayor de Santa Marina, nº 6

Tel. 957 48 75 43 / 615 22 49 83 / 655 68 16 27

www.fisioterapiasantamarina.es

Dr. José M^a Cabrera

Especialista en
Cirugía Plástica
Reparadora y Estética

Ronda de Los Tejares, 34
14008 Córdoba

957 486 268

Carmen de la Torre Cecilia

Doctor en Medicina y Cirugía
Especialista en Pediatría

C/ Isla de Lanzarote, 3

Edif. Los Girasoles II, Portal A - 1ºC - (Zona Noreña)

Telf. 957 46 64 00 - 14011 Córdoba

TECNO-MOVIL

- Liberación de móviles y consolas
- Todos tipo de accesorios para tu móvil



Visita nuestra web: www.tecno-movil.com

C/Reyes Católicos, 24 (junto Diputación)
14001 - Córdoba Tel-Fax: 957 496 806 -
info@tecno-movil.com

MENSAJOVA

LA NUEVA MENSAJERIA

DE CÓRDOBA
Y PARA CÓRDOBA

- ✓ Servicios locales en moto URGENTE
- ✓ Servicios locales en coche URGENTE
- ✓ Servicio coche directo, sin esperas a cualquier parte de la región

☎ 957 08 23 46 - 637 552 102



EL CHALET

957 27 18 12
605 82 94 54

PISO EN ALQUILER

Zona Camping. Salón amplio, 4 dorm., 2 baños reformados, cocina amueblada, clima, doble acristalamiento, piscina, cochera, 800 €

ALQUILER EN FUENGIROLA

Piso de 80 m², 3 dorm., amueblado, baño y terraza de 40 m² reformados, 2ª línea de playa, zona puerto. Disponible agosto y septiembre.

ZONA VIAL

Piso amueblado de 165 m², amplio salón-comedor con terraza, 4 dormitorios, 2 baños y cocina reformados, terraza lavadero, amplia despensa, piscina y jardines comunitarios, ascensor. 55.000.000 + 6.000.000 ptas. con cochera.



ALQUILER ZONA COLÓN

Amueblado, un dormitorio con armario empotrado, salón, cocina amueblada, baño, 450 €

ALQUILER ZONA CAMPING

Amueblado, un dormitorio con armario empotrado, salón, cocina amueblada, baño, piscina comunitaria, 500 €

La otitis infantil externa y el verano

La llegada del verano y la práctica de deportes acuáticos **se convierten en factores de riesgo**

Vigilancia

Bañar al bebé en piscinas en verano puede ser un factor de riesgo en la aparición de otitis externas agudas. El agua que entra en el oído puede llevar bacterias u hongos. Normalmente esta sale y el oído se seca, pero a veces persiste en el conducto auditivo, macerándolo y favoreciendo la aparición de infección.

REDACCIÓN

La otitis infantil externa es la infección de los tejidos que recubren el canal auditivo externo. En condiciones normales el canal auditivo se mantiene seco. Cuando queda húmedo, permite el desarrollo de bacterias que atacan los tejidos superficiales desarrollando una infección. Si el proceso continúa avanzando puede comprometer los tejidos más profundos y desarrollar una infección profunda.

La llegada del verano y la práctica de deportes acuáticos se convierten en dos factores de riesgo importantes para la aparición de otitis externas agudas, ya que cuando entra en el oído, el agua puede llevar bacterias u hongos.



Normalmente, el agua sale y el oído se seca, de forma que no aparece ningún problema, pero a veces persiste en el conducto auditivo, macerándolo y favoreciendo que estos agentes externos, o incluso otros que habitan normalmente en el oído, puedan provocar una infección.

Por tanto, las otitis externas agudas son procesos inflamatorios e infecciosos del oído externo que generalmente se producen por infecciones bacterianas.

Además de ser necesaria la afectación del conducto auditivo por la bacteria en cuestión, es necesario que se den también otras situaciones para su desarrollo, tales como un exceso de calor y humedad o la presencia de una piel con eczema.

Javier Amián, especialista y audiólogo del Centro Auditivo EFETA explica que, teniendo estos factores en cuenta, podría decirse que las otitis agudas, también conocidas como «otitis de piscina», son patologías caracterís-

ticas del verano y se asocian a la práctica de deportes acuáticos, la sudoración excesiva y la autolimpieza frecuente, entre otros.

Aunque cada niño puede experimentarlo de una forma diferente, a continuación se enumeran los síntomas más comunes de la otitis de nadador:

- Enrojecimiento de la oreja.
- Comezón en el oído.
- Dolor, especialmente al tocar o mover el lóbulo de la oreja.
- Supuración del oído, sale líquido blanquecino, lechoso del oído.
- Glándulas inflamadas en el cuello.
- Canal auditivo inflamado.
- Pérdida progresiva de la audición.

La otitis de piscina o nadador puede diagnosticarse con una historia médica completa y un examen físico realizado por el médico de su hijo. El especialista puede utilizar un otoscopio. Esto ayudará a que el médico sepa si hay también una infección en el oído medio, llamada otitis media. Aunque esta infección no se produce normalmente con la otitis de nadador, algunos niños pueden tener ambos tipos.

El profesional puede hacer también un cultivo del drenaje del oído para ayudar a determinar el tratamiento adecuado. Cuando se produce este tipo de patologías, el tratamiento se basa, fundamentalmente, en la aplicación de gotas o cremas.



C.E.M. LOS ARCOS

CENTRO DE EDUCACIÓN MATERNAL Y RECUPERACIÓN PUERPERAL

- PREPARACIÓN AL PARTO
- RECUPERACIÓN PUERPERAL
- GIMNASIA PRENATAL
- GIMNASIA POSPARTO
- YOGA
- PILATES
- MASAJE INFANTIL
- GIMNASIA PARA BEBÉS



ATENDEMOS COMPAÑÍAS MÉDICAS

Rda. de los Tejares, 16 - Portal 5 - 1º Derecha - 14001 Córdoba
Tlf./Fax 957 471 743
info@cemlosarcos.es - www.cemlosarcos.es

protege tus oídos y diviértete



tapones de baño a medida


EFETA®
centros auditivos
www.efeta.es

CÓRDOBA
C/. Cruz Conde, 12 - 1º Izq.
Tel. 957 47 35 64

LUCENA
Avda. del Parque, 14
Tel. 957 51 33 75

Viajes al extranjero, vacunas y consejos sanitarios para prevenir enfermedades

Aspectos como las vacunas deben tratarse por lo menos **con un mes de antelación**

REDACCIÓN

Una de las primeras recomendaciones cuando tenemos planeado viajar a un país exótico, es visitar al médico de cabecera para que nos aconseje sobre las medidas de prevención a tener en cuenta, medicamentos, vacunas, utensilios para llevar un botiquín, etc.

Si padecemos alguna enfermedad el médico debe extendernos un informe sobre la misma y recetarnos los medicamentos oportunos. Si llevamos marcapasos es conveniente llevarse el informe médico para los controles en los aeropuertos. Los aspectos sanitarios como las vacunas deben tratarse por lo menos con un mes de antelación, para que haya tiempo de solicitarlas y ponérselas. Además es conveniente conocer el sistema sanitario del país al que tenemos pensado viajar, así como conocer la cobertura de nuestro seguro.

Para recibir información debemos dirigirnos a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) donde nos comentarán las prestaciones y acuerdos sanitarios establecidos entre España y el país a visitar.



Vestuario acorde al clima

Hay que elegir calzado y ropa adecuados al clima y terreno del país al que vamos. Según nuestro destino, será conveniente usar zapato amplio y ventilado, fibras naturales como algodón o lino, colores claros y prendas no muy ajustadas.

Debemos contemplar la amplitud térmica del día y llevar ropa más abrigada si en la noche la temperatura cae y hace más frío. Hay que sacudir la ropa, las sábanas, las mantas por si hay algún animal o insecto entre ellas.

Si estamos en países tropicales, con alta humedad y calor y realizamos esfuerzos exagerados debemos evitar pérdidas de líquidos y sales. Graduar las exposiciones al Sol para evitar quemaduras e insolaciones.

Las personas con alergias deben tener en cuenta la estación del país donde van y cuidarse de lo que comen.

Durante el viaje hay que procurar ingerir alimentos siempre cocinados, prestando especial atención a las salsas, pescados

Hay que elegir calzado y ropa adecuado al clima y terreno del país al que vamos

o alimentos con huevo, más susceptibles de estar en mal estado. Hay que intentar evitar o tener cuidado con los mercados y sitios de comidas ambulantes. Beber agua embotellada, y las bebidas sin hielo. Es importante consumir siempre fruta que se pueda pelar por nosotros o bien lavada y secada. Procurar que las ensaladas sean lavadas con agua potable. Por el cambio de hábitat, comidas, higiene alimentaria etc el viajero puede experimentar alteraciones digestivas tales como diarrea, estreñimiento o dolor de estómago

Edades con riesgo

Hay que tener cuidado con los mayores y niños. Hay que prestar cuidado en vuelos o traslados de larga duración, las personas mayores deben moverse. Los niños se adaptan bien a los cambios horarios pero son más sensibles a las enfermedades.

Botiquín

Es útil llevar desinfectante y material de cura de fácil aplicación. Hay lugares en los que es aconsejable llevarse cremas solares, repelentes de mosquitos, medicamentos contra el paludismo y las sales de rehidratación oral. Podemos consultar al médico sobre la necesidad de llevarnos antibióticos o antidiarreicos.

A tener en cuenta

+ Hay que elegir calzado y ropa adecuados al clima y terreno del país al que vamos. Según nuestro destino, será conveniente usar zapato amplio y ventilado, fibras naturales como algodón o lino, colores claros y prendas no muy ajustadas. Debemos contemplar la amplitud térmica del día y llevar ropa más abrigada si en la noche la temperatura cae y hace más frío. Hay que sacudir la ropa, las sábanas, las mantas por si hay algún animal o insecto entre ellas.

Botiquín

Es útil llevar desinfectante y material de cura de fácil aplicación. Hay lugares en los que es aconsejable llevarse cremas solares, repelentes de mosquitos, medicamentos contra el paludismo y las sales de rehidratación oral. Podemos consultar al médico sobre la necesidad de llevarnos antibióticos o antidiarreicos.

Si estamos en países tropicales, con alta humedad y calor y realizamos esfuerzos exagerados debemos evitar pérdidas de líquidos y sales. Graduar las exposiciones al Sol para evitar quemaduras e insolaciones.

**¡¡OFERTA CRUCERO
FIN DE VERANO!!**

**18 AL 25 SEPTIEMBRE
TODO INCLUIDO**



Viacor

AGENCIA DE VIAJES, S.L.

Copenhague, Canal de Kiel, Amsterdam, Paris, Vigo, Lisboa, Málaga. REGIMEN DE TODO INCLUIDO

PRECIO POR PERSONA EN CABINA DOBLE: INTERIOR 725 euros. EXTERIOR 775 euros

INCLUIDO: vuelo Málaga Copenhague y tasas del barco. No incluye excursiones y propinas

C/ Caño, 4 – Córdoba tño. 957-497584

DEL 1 AL 31 DE JULIO



rochebobois
PARIS

www.roche-bobois.es

CÓRDOBA. Plaza de Colón, 22-23. Tel. 957 496 794 - **SEVILLA.** Avenida de Andalucía, 4. Tel. 954 980 086



Una boda de leyenda en el Castillo de Almodóvar



La celebración de vuestra historia de amor en el Castillo de Almodóvar será un cuento hecho realidad. Abierto en exclusiva para vuestro banquete, os ofrece un marco espectacular para un día tan especial.

Un recibimiento propio de príncipes; alfombras florales, antorchas, velas... Diferentes espacios disponibles; el patio de armas, el salón con sus impresionantes artesonados, el patio de albero, con su maravilloso jardín... Y el menú, propio de reyes, a la altura de vuestra imaginación.

El Castillo de Almodóvar os brinda un escenario de fábula para el día de vuestros sueños.



Teléfonos 957 634 055 - 607 338 532 / eventos@castillodealmodovar.com
www.castillodealmodovar.com