

BIENESTAR

MAGAZINE

LA REVISTA DE IMED HOSPITALES PARA LA GENTE QUE QUIERE ESTAR BIEN

* Obesidad tratada con el robot Da Vinci

Treating obesity with the Da Vinci robot

* Croacia y sus siete "enanitos"

Croatia and its seven "dwarfs"

www.bienestarmagazine.com

#WANDERLUST #IMED #INTERIORDESIGN #MEDICALINTERVIEW #ARCHITECTURE #FASHION
#MEDICALINNOVATIONS #INTERVIEW #TECHNOLOGY #PSYCHOLOGY



¿Te gusta conducir?



NUEVO BMW X5

TU REFERENTE, ERES TÚ

Nadie por delante. Nadie a quién seguir. ¿Te has preguntado últimamente por qué no tienes referentes? Conduce el nuevo BMW X5, con un diseño aún más imponente, todas las ventajas del paquete xOffroad, con el que podrás conducir sobre cualquier tipo de superficie, y BMW Digital Key, que te permitirá abrir la puerta con tu móvil. Porque tu referente, eses tú.

Fersán

Tel: 965 65 73 92
San Juan

Tel: 966 88 96 00
Finestrat

Tel: 966 43 98 04
El Vergel

Tel: 962 87 42 50
Gandia

Tel: 962 45 90 62
Alzira

www.fersan.bmw.es

Hispanomóvil

Tel: 966 61 01 01
Elche

Tel: 966 78 96 09
Torrevieja

Tel: 966 44 86 66
San Carles - Redován

www.hispanomovil.bmw.es

Móvil Begar

Tel: 965 10 16 20
Alcante

Tel: 965 37 13 41
Petrer

Tel: 966 50 02 32
Cocentaina

www.movilbegar.bmw.es

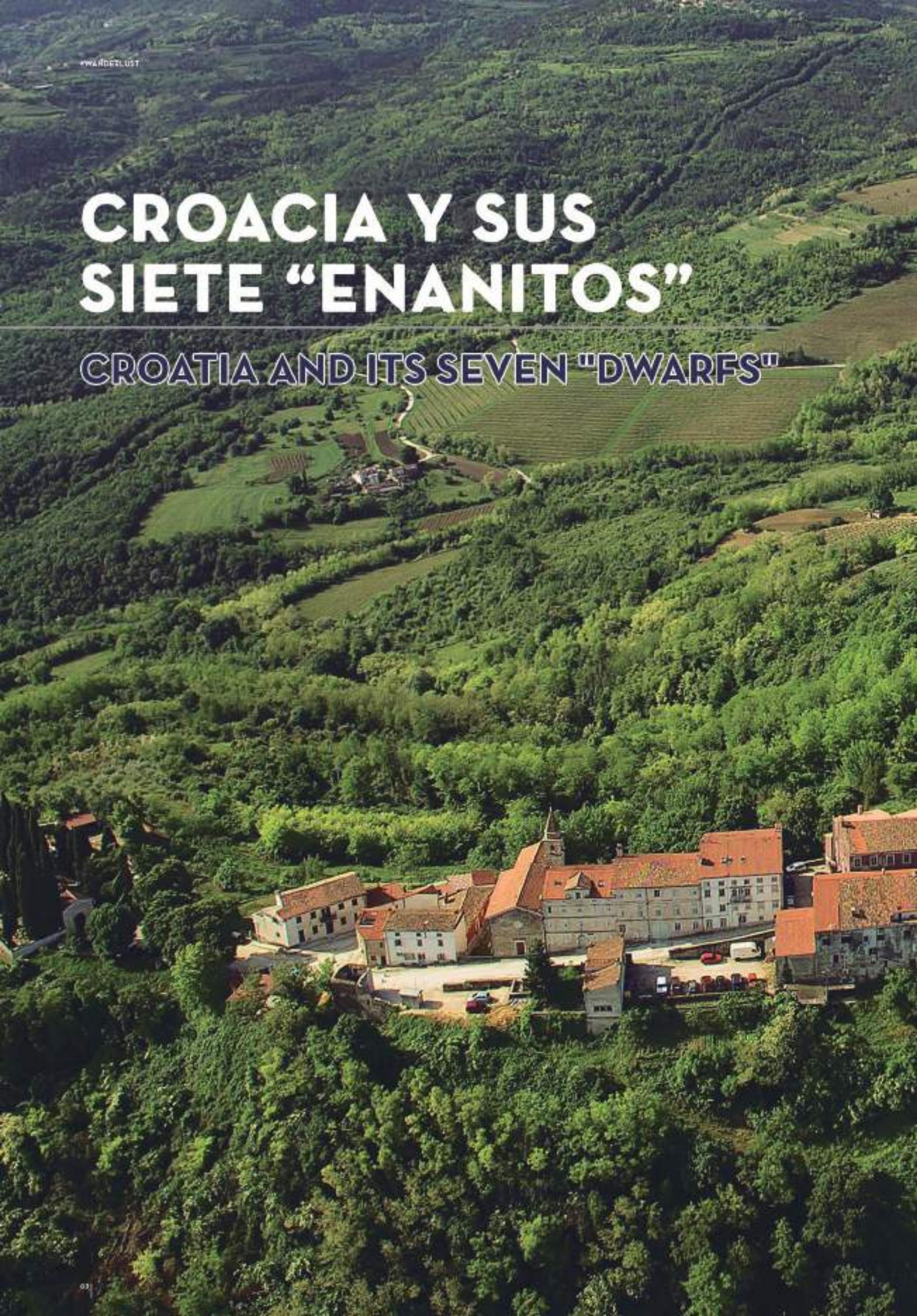
Consumo promedio: desde 6,2 hasta 9,1 l/100 km. Emisiones de CO₂: desde 162 hasta 207 g/km.

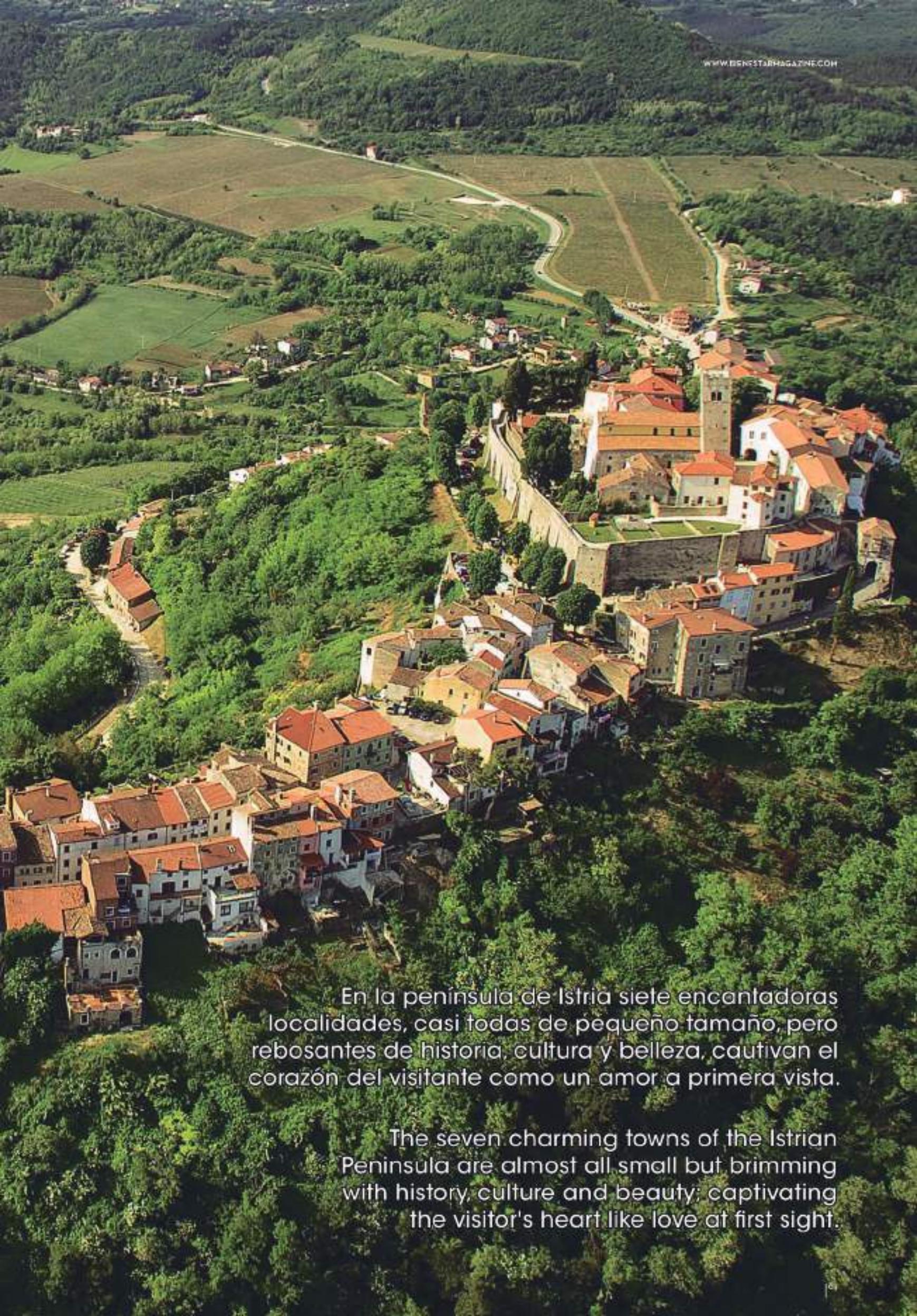


Croacia y sus siete "enanitos" <i>Croatia and its seven "dwarfs"</i>	02	38	El servicio de maternidad referente en la ciudad <i>The maternity unit, a city highlight</i>
Obesidad tratada con el robot Da Vinci <i>Treating obesity with the Da Vinci robot</i>	08	44	Criptomonedas de última generación <i>Latest generation cryptocurrencies</i>
El poder curativo de la madera <i>The healing power of wood</i>	14	48	¿Por qué están de moda los microinjertos capilares? <i>Why are hair micrograph transplants fashionable?</i>
Dr. Juan Carlos Ferragut Bria, Jefe de Traumatología <i>Dr. Juan Carlos Ferragut Bria, head of Traumatology</i>	18	52	Prevenir el estrés, más que aprender a controlarlo <i>Prevent stress rather than learn to control it</i>
El hogar verde del mañana <i>Tomorrow's green home</i>	24	56	Soluciona problemas por pérdida de dientes <i>Solving problems due to tooth loss</i>
De hoy y de siempre <i>Timeless fashion</i>	28	60	¿Tratamiento más efectivo para combatir la obesidad? <i>Is this the most effective treatment to combat obesity?</i>
¿Qué es la diabetes gestacional? <i>What is gestational diabetes?</i>	32	62	Pionera operación de reasignación de sexo <i>Pioneering sex reassignment operation</i>
Emma Stone, el cénit de un ídolo en Hollywood <i>Emma Stone, a Hollywood idol at her peak</i>	34	66	Recetas con Tescoma <i>Tescoma Recipes</i>

CROACIA Y SUS SIETE "ENANITOS"

CROATIA AND ITS SEVEN "DWARFS"





En la península de Istria siete encantadoras localidades, casi todas de pequeño tamaño, pero rebosantes de historia, cultura y belleza, cautivan el corazón del visitante como un amor a primera vista.

The seven charming towns of the Istrian Peninsula are almost all small but brimming with history, culture and beauty; captivating the visitor's heart like love at first sight.



En Istria, la mayor península del mar Adriático y cuya mayor parte se localiza en el norte de Croacia, sorprende la gran cantidad de pequeñas localidades pesqueras que pueblan sus costas, así como el gran número de villas medievales fortificadas encaramadas en lo alto de las colinas.

Siete de estas localidades que en el pasado obtuvieron la distinción de ciudades por su importancia, y que son un reflejo de las grandes civilizaciones y culturas que han pasado por el territorio croata a lo largo de la historia, son ahora pueblecitos llenos de encanto y de magia, cuya visita resulta inolvidable.

Con una costa de 242 kilómetros y espectaculares paisajes, Istria cuenta también con pueblos medievales y aldeas en lo alto de sus colinas, así como viñedos y olivares en el interior, con un clima sumamente agradable, convirtiéndola en una de las más atractivas "princesas turísticas" de Croacia.

Esta península donde el turismo rural es muy popular y pueden encontrarse todo tipo de alojamientos de gran calidad, es la casa de unos singulares "siete enanitos", que tienen personalidad propia y siembran la alegría a su alrededor al igual que los del cuento de Blancanieves, y recorrerlos es como vivir en un cuento de hadas.

"La ruta de las ciudades más pequeñas del mundo puede visitarse durante todo el año", declara a Efe Viviana Vukelic, directora de la Oficina de Turismo de Croacia para Italia y España.

"Los colores de la primavera y del otoño añaden un atractivo especial tanto en la costa como en el interior y son, sin duda, un buen momento para relajarse y disfrutar de la tranquilidad evitando los meses de verano que son los de mayor afluencia turística", añade.



Istria, predominantly located in north-west Croatia, contains the largest peninsula on the Adriatic. There are a surprising number of small fishing villages populating its coast, as well as a large number of fortified medieval villas perched on the hills of its interior.

Seven of these towns, which in the past have been unique important cities, and which reflect the great civilisations and cultures that have passed through the Croatian domain throughout its history, are now small towns which are unforgettable charming and magical to visit.

With a coastline of 242 kilometres and spectacular landscapes, Istria also has medieval villages and villages on top of its hills, as well as vineyards and olive groves in the interior, with an extremely pleasant climate, making it one of the most attractive "tourist treasures" of Croatia.

This peninsula, where rural tourism is very popular and all kinds of high-quality accommodation can be found, is home to the unique "seven dwarfs", which have their own personality and sow the joy around them like those in the Snow White tale; to visit them is like living in a fairy tale.

"The route through the world's smallest cities can be visited all year round," says Efe's Viviana Vukelic, director of the Croatian Tourist Office for Italy and Spain.



"Aunque la visita de las ciudades y la distancia entre ellas es corta, lo ideal sería dedicar una semana para deleitarse con tranquilidad de los bellos paisajes y de las actividades al aire libre que ofrece cada estación", apunta Vukelic.

Explica que "por ejemplo, en otoño, muchos visitantes se unen a la 'caza de trufas' con expertos cazadores y sus perros, para después degustar las exquisitas especialidades culinarias con trufas".

GROZNJAN Y MOTOVUN: ARTE, BELLEZA E HISTORIA

Las primeras dos localidades de la "Ruta de las ciudades más pequeñas del mundo", como la denomina la Oficina de Turismo de Croacia, son Groznjan y Motovun, situadas en el norte de la península, apenas separadas por unos 15 kilómetros.

Groznjan, también es conocido como el "Pueblo de los Artistas" porque durante los meses de verano sus calles se llenan de música y arte, y allí trabajan y exponen su obra numerosos artistas contemporáneos.

Este pueblo, en el que se respira un ambiente bohemio y resuenan el jazz, el blues y la música clásica, está rodeado por senderos que serpentean a través de bellos paisajes naturales y cuenta con una ruta ciclista de unas tres horas de duración, que desciende desde la colina hasta el valle.

El pueblo medieval de Motovun fue fortificado por los venecianos, y así lo refleja el típico león veneciano que guarda la puerta exterior, dominando la colina a cuyos pies discurre el río Mirna, surcando el valle, en medio de un paisaje que recuerda a la Toscana italiana.

"The spring and autumnal colours add a special coastal and inland attraction and these are undoubtedly good times to relax and enjoy the tranquillity, avoiding the busy tourist summer months," she adds.

"Although the cities are close together, it is ideal to dedicate a week to visit and enjoy the beautiful landscapes and outdoor activities offered by each season," says Vukelic.

She explains that "in autumn, for example, many visitors join the 'truffle hunt' with expert hunters and their dogs, and then taste the exquisite culinary truffle specialties.

GROZNJAN AND MOTOVUN: ART, BEAUTY AND HISTORY

The first two towns on the "World's Smallest Cities Route", according to the Croatian Tourist Office, are Groznjan and Motovun, located in the north of the peninsula, barely 15 kilometres apart.

Groznjan is also known as the "Artists Village" because during the summer months its streets are filled with music and art, with many contemporary artists working and exhibiting their work.

With a bohemian atmosphere enhanced by jazz, blues and classical music, the village is surrounded by paths that wind through beautiful natural landscapes and include a three-hour cycle route that descends from the hill to the valley.

The medieval village of Motovun was fortified by the Venetians, and this is reflected in the typical Venetian lion that guards the town gates, dominating the hill above the river Mirna, which crosses a valley reminiscent of an Italian Tuscany landscape.



LA CIUDAD MÁS PEQUEÑA DEL MUNDO

En el interior de Istria se localiza otro de los pequeños pueblos de esta península: Hum, donde el tiempo parece haberse quedado detenido en la Edad Media, según sugiere su arquitectura urbana en buen estado de conservación.

Recorrer los encantadores rincones y calles medievales de la ciudad no lleva más de dos horas, durante las cuales es probable que el visitante se cruce con todos sus habitantes, ¡alrededor de diecisiete! Es que Hum presume de tener el título de la ciudad más pequeña del mundo.

Si se viaja hacia la costa oriental de la península, se llega a la menos turística, pero no por ello menos interesante, villa de Labin, una ciudad medieval situada a unos tres kilómetros de la costa, construida en un lugar estratégico.

Su centro histórico, con callejuelas empedradas y una arquitectura pintoresca y colorida atrae al visitante en busca de información sobre un antiguo habitante, Matías Flacius Illyricus, reformador y colaborador de Martín Lutero, y de historias mineras, las cuales pueden conocerse en una destacada instalación del Museo Municipal.



THE SMALLEST CITY IN THE WORLD

In the interior of Istria is another of the small villages of this peninsula: Hum, where time seems to have stood still since the Middle Ages, an impression created by its beautifully conserved urban architecture.

It takes no more than two hours to walk around the charming medieval corners and streets of the city, during which time the visitor is likely to come across all its inhabitants, about seventeen! Hum boasts the title of the smallest city in the world.

If you travel to the eastern coast of the peninsula, you will arrive at the least touristy, but no less interesting, town of Labin: a medieval town located about three kilometres from the coast, built in a strategic position.

The historic centre, with its cobblestone streets and picturesque and colourful architecture will attract visitors seeking information about an old inhabitant, Matthias Flacius Illyricus, a reformer and collaborator of Martin Luther, and about the mining history, prominent exhibits about these can be found in the municipal museum.

OTHER JEWELS OF THE ADRIATIC COAST

The next stop on the Croatian tour of the smallest cities is the not-so-small Pula, the largest city in Istria, with more than 50,000 inhabitants, whose origins date back to before the time of the Roman colonies and where the sixth largest and best preserved Roman amphitheatre in the world rises majestically defying time.



OTRAS JOYAS DE LA COSTA ADRIÁTICA

La siguiente parada en la ruta croata de las ciudades más pequeñas, es la no tan pequeña Pula, la urbe más grande de Istria, con más de 50.000 habitantes, cuyos orígenes son anteriores a la época de las colonias romanas y donde se alza majestuoso y desafiando al tiempo, el sexto anfiteatro romano más grande y mejor conservado del mundo.

Frente a las costas de esta ciudad, llama la atención del visitante un archipiélago de catorce islotes que forman el Parque Nacional de Brijuni, valioso por su fauna, flora e interés cultural, al que se puede acceder en barco desde la vecina localidad de Fazana. Y en julio la ciudad se engalana con su evento más importante, el Festival de Cine de Pula.

Recorriendo la costa hacia el norte se llega a la ciudad más visitada de la península, y a su vez situada en una pequeña península: la adoquinada y romántica Rovinj, que cuenta con una de las construcciones barrocas más bellas de Istria, dominando la ciudad, la iglesia de Santa Eufemia, la patrona de la ciudad cuyas reliquias están en una tumba de mármol de este templo.

Rovinj es una de las poblaciones más pintorescas de la costa croata, tan bella que fue elegida allá por el siglo XIX para abrir el primer centro de aguas curativas, según la OTC, con un precioso archipiélago muy próximo a ella.

El recorrido por las siete ciudades culmina en Porec, cuyo centro histórico está delimitado dentro una península, como ocurre con otras ciudades costeras de Croacia, considerada por la OTC como destino cultural por el gran número de monumentos históricos y sus calles romanas en perfecto estado que nos traslada a épocas pasadas.



Off the coast of the city, the visitor's attention is drawn to an archipelago of fourteen islets that make up the Brijuni National Park, noted for its fauna, flora and cultural interest. These islands can be reached by boat from the neighbouring town of Fazana and in July the city is adorned with its most important event, the Pula Film Festival.

Traveling along the coast to the north you will reach the most visited city on the peninsula, located on its own small peninsula: the cobbled and romantic Rovinj, which has one of the most beautiful Baroque buildings in Istria, dominating the city is the church of Santa Eufemia, the patron saint of the city, whose remains are interred in a marble tomb in this temple.

Rovinj is one of the most picturesque villages on the Croatian coast, so beautiful that it was chosen back in the 19th century to host the first spa, according to the CTO, alongside the beautiful archipelago.

The tour of the seven cities culminates in Porec, whose historic centre is contained within the peninsula with its perfect Roman streets that takes us back to past times, as is the case with other coastal cities of Croatia, considered by the CTO as a cultural destination due to the large number of historical monuments.

OBESIDAD TRATADA CON EL ROBOT DA VINCI

TREATING OBESITY WITH
THE DA VINCI ROBOT





IMED Hospitales ha realizado la primera intervención de cirugía bariátrica de la Comunidad Valenciana a través de cirugía robótica.

Este hecho, unido al equipo multidisciplinar enfocado a resolver estos problemas, ha hecho de IMED un auténtico referente en el tratamiento de la obesidad en nuestro país con miles de casos abordados en los últimos años.

*
IMED has performed the first bariatric surgery using robotic surgery in the Valencian Community.

This, together with the multidisciplinary team focused on solving these problems, has made IMED a true authority in the treatment of obesity in our country with thousands of cases dealt with in recent years.



UN GRAN RETO PARA LA SALUD EN EL S. XXI

La obesidad es una de las patologías más importantes del siglo XXI, afecta cada año a más población, incluido el público infantil. Para la Organización Mundial de la Salud está considerada como una de las mayores plagas de este siglo y su avance sin frenos en las sociedades desarrolladas es una de las grandes preocupaciones a nivel de salud pública.

Esta patología radica en la acumulación excesiva de grasa corporal o de tejido adiposo y sus causas son diversas: el desequilibrio entre las calorías que ingerimos y las que quemamos, los malos hábitos alimenticios adquiridos, la falta de ejercicio físico, la vida sedentaria; así como factores genéticos o psicológicos. Además de afectar a la estética, la obesidad multiplica las posibilidades de desarrollar enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión arterial o problemas respiratorios, entre otros.

UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

IMED Hospitales cuenta con una unidad completa para abordar de forma multidisciplinaria e integral la obesidad y ayudar a los pacientes desde el punto de vista nutricional y quirúrgico para los casos más agudos. Ilahy, clínica de medicina estética y cirugía plástica de IMED Hospitales, es en la mayoría de los casos la puerta de entrada para estos pacientes, ofreciéndoles un trato totalmente personalizado desde el primer momento.

El equipo que compone la Unidad de Tratamiento Integral de la Obesidad está formado por endocrinólogos, nutricionistas, cirujanos, gastroenterólogos, endoscopistas y psicólogos; todos ellos dirigidos a tratar cualquier problema relacionado con la obesidad o el sobrepeso.

A GREAT 21ST CENTURY HEALTH CHALLENGE

Obesity is one of the most important health issues of the 21st century, affecting more and more people every year, including children. According to the World Health Organization, it is considered one of the greatest health problems of this century and its unchecked progress in developed societies is one of the biggest public health concerns.

The problem lies in the excessive accumulation of body, or subcutaneous, fat. It has diverse causes, such as the imbalance between the calories we consume and those we burn, bad eating habits, lack of physical exercise, a sedentary lifestyle, as well as genetic or psychological factors. In addition to affecting a person's appearance, obesity increases the risk of developing a number of health issues like cardiovascular diseases, diabetes, high blood pressure and respiratory problems, among others.

A MULTIDISCIPLINARY TEAM

IMED Hospitals has a complete multidisciplinary team which treats obesity comprehensively by helping patients from a nutritional point of view or by surgery for the most acute cases. Ilahy, the aesthetic medicine and plastic surgery clinic of IMED Hospitals, is the primary gateway for these patients, offering totally personalized treatment from the very first moment.

The Integrated Obesity Treatment Unit team includes endocrinologists, nutritionists, surgeons, gastroenterologists, endoscopists and psychologists; all focused on treating problems related to obesity.

NUTRITION

In many cases excess weight problems can be fought with a change of eating habits and a correct nutritional program. Ilahy is dedicated to providing professional solutions and promoting healthy nutrition to obesity patients.

The team of nutritionists and endocrinologists adopts nutritional guidelines to each of their patients, therefore offering personalised nutritional solutions. Ilahy discourages 'miracle' diets promising rapid weight loss, since they can cause long term harm to the body. These types of diets have serious consequences for the patient's diet and health, while producing the well-known "rebound effect" causing rapid weight gain and the recovery of lost kilos.



NUTRICIÓN

En muchos casos los problemas del exceso de peso pueden combatirse con un cambio de hábitos y un correcto programa nutricional. Desde Ilahy se dedican a aportar soluciones profesionales a los pacientes con obesidad y sobrepeso, así como a promover la nutrición saludable.

El equipo de nutricionistas y endocrinólogos adapta las pautas alimenticias a cada paciente que se pone en sus manos, ofreciendo una solución individualizada para una nutrición correcta. En Ilahy se desaconsejan siempre las dietas 'milagro' que prometen una rápida pérdida de peso, ya que a largo plazo pueden ser perjudiciales para el organismo. Este tipo de regímenes conllevan serias consecuencias para la alimentación y la salud del paciente, a la vez que producen el conocido 'efecto rebote' con la recuperación de los kilos perdidos.

TRATAMIENTOS POR VÍA ENDOSCÓPICA

Para los casos más graves de obesidad y siempre bajo la prescripción médica se opta por la vía intervencionista. En la actualidad, se aplican diferentes métodos que podemos resumir en dos grandes grupos: los tratamientos endoscópicos y la cirugía bariátrica.

Uno de los métodos por vía endoscópica es el balón gástrico. Se trata de uno de los tratamientos más demandados en pacientes con obesidad, que consiste en la introducción de un balón de silicona expandible que se coloca en el estómago a través de la boca y que una vez alojado se rellena con suero salino para que ocupe volumen en el interior del estómago y el paciente reduzca su sensación de apetito durante los 6 a 12 meses que convivirá con él. Este método está indicado para aquellas personas que tienen un sobrepeso de un máximo de unos 20-25 Kg, padecen obesidad mórbida que hace que una cirugía bariátrica sea un riesgo grande y tienen que dar un primer paso o para aquellos pacientes que sufren problemas de salud a causa de la obesidad como diabetes, hipertensión o apnea del sueño.

La otra técnica endoscópica aplicada en IMED es el método POSE, un tratamiento que permite la reducción de estómago por vía oral. El tratamiento reduce la capacidad y el tamaño del estómago a través de la realización de una serie de pliegues en el fundus gástrico.

ENDOSCOPIC TREATMENTS

For the most severe cases of obesity, and always under medical advice, surgical intervention is the preferred option. At present, the different methods used can be split into two main groups: endoscopic treatments and bariatric surgery.

One of the endoscopic methods is the gastric balloon. This is one of the most requested treatments from obesity patients and consists of the introduction of an expandable silicone balloon which is put into the stomach through the mouth. Once lodged, the balloon is filled with a saline solution to occupy a volume inside the stomach which restricts the patient's appetite during the 6 to 12 months that it is in place. This treatment method is recommended for people who are overweight by a maximum of 20-25 Kg, suffering from depression caused by obesity, who are considered at risk from bariatric surgery but need to take a first step or for those patients who suffer from health problems due to obesity, such as diabetes, hypertension or sleep apnoea.

The other endoscopic technique performed at IMED is the POSE (Primary Obesity Surgery Endoluminal) method, a treatment that allows the reduction of the stomach orally. The treatment reduces the capacity and size of the stomach by making a series of folds in the gastric fundus.



CIRUGÍA BARIÁTRICA TRADICIONAL Y CON DA VINCI

Respecto a la cirugía bariátrica, los métodos más comunes son la realización de un ByPass o la introducción de una manga o una banda gástrica. El bypass gástrico consiste en disminuir y restringir la absorción de alimentos reduciendo el tamaño del estómago. Se realizan pequeñas incisiones con el objetivo de dividir el estómago y crear un pequeño reservorio, que se conecta directamente con el intestino delgado. De este modo la comida se salta una parte del estómago y del intestino delgado, cortando la digestión y disminuyendo la absorción calórica de alimentos. Los pacientes consiguen reducir el riesgo y los síntomas de enfermedades asociadas a la obesidad, así como una pérdida del 60-70% del exceso de peso en los primeros 6 meses. Por su parte, la cirugía bariátrica de manga gástrica consiste en reducir el tamaño del estómago para limitar su capacidad, extirmando parte del estómago. De este modo se reduce la capacidad del estómago, limitando la cantidad de alimentos que se puede ingerir, sin manipular el proceso digestivo.

Además del abordaje laparoscópico tradicional, IMED cuenta con el sistema robótico Da Vinci, que ya se está aplicando para este tipo de cirugías. De hecho, el pasado mes de diciembre se realizó en el Hospital IMED Valencia la primera cirugía bariátrica asistida con el robot Da Vinci en la Comunidad Valenciana, siendo además una de las primeras de estas características realizadas en toda España. La operación encabezada por el doctor Antonio Alberola, jefe del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, fue un éxito y abre una nueva vía en este tipo de intervenciones mínimamente invasivas.

En este tipo de operaciones el cirujano no opera directamente con sus manos sobre el paciente, sino manipulando un robot a distancia, desde una consola instalada dentro del quirófano. El sistema computerizado transforma el movimiento de las manos en impulsos que son canalizados a los brazos robóticos, aportando una precisión extrema.

Esta cirugía se considera especialmente beneficiosa para los pacientes diabéticos con obesidad mórbida, ya que mejora los niveles de glucosa. Además, aumenta la seguridad del paciente y la precisión del cirujano, por lo que se acorta el tiempo de recuperación del postoperatorio y se obtienen mejores resultados.



TRADITIONAL AND DA VINCI BARIATRIC SURGERY

With regard to bariatric surgery, the most common methods are a gastric bypass, gastric sleeve or a gastric band. The gastric bypass consists of reducing and restricting the absorption of food by reducing the size of the stomach. Small incisions are made in order to divide the stomach and create a small reservoir, which connects directly to the small intestine. In this way the food bypasses part of the stomach and small intestine, cutting digestion and decreasing the calorific absorption from food. Patients manage to reduce the risk and symptoms of obesity-associated diseases, as well as experiencing a 60-70% loss of excess weight in the first 6 months. Gastric sleeve bariatric surgery, on the other hand, substantially reduces the capacity of the stomach by removing part of it, therefore limiting the amount of food that can be eaten, without manipulating the digestive process.

In addition to the traditional laparoscopic approach, IMED has the Da Vinci robotic system, which is already being used for this type of surgery. In fact, last December, the first bariatric surgery assisted with a Da Vinci robot in the Valencian Community was carried out at the IMED Valencia Hospital, this was also one of the first of this kind of surgery to be carried out in Spain. The operation was led by Dr. Antonio Alberola, head of the hospital's General Surgery and Digestive System Department and its success opens a new way to perform this type of minimally invasive surgery.

In this type of operation, the surgeon does not operate directly with his hands on the patient, but rather by manipulating a robot at a distance, remaining seated at a console installed inside the operating room. The computerized system transforms the movement of the hands into impulses that are channelled to the robotic arms, providing extreme precision.

This surgery is considered especially beneficial for diabetic patients who suffer from obesity as it improves glucose levels. It increases patient safety and surgical precision, thus shortening post-operative recovery time and obtaining better results.



**The best destinations in Spain, Italy,
Greece & Portugal!**

Los mejores destinos de España, Italia, Grecia y Portugal
centauro.net

centauro  rent a car

EL PODER CURATIVO DE LA MADERA [EN NUESTRO ESPACIO VITAL]

THE HEALING POWER OF WOOD [IN OUR LIVING SPACE]

BY BULTHAUP VALENCIA



El ritmo de vida que todos hemos ido asumiendo sin darnos cuenta, hace que no seamos conscientes del estrés que nuestro cuerpo llega a soportar: correos electrónicos, llamadas, reuniones, mensajes, almuerzos y comidas, compromisos...

The pace of modern day life subjects our body to stress that we are unaware of, such as from emails, calls, meetings, messages, lunches and meals, commitments...

Pero, al mismo tiempo, esto ha logrado que valoremos más el tiempo que pasamos en casa con nuestras familias. Buscamos que nuestros hogares nos transmitan calidez, tranquilidad y armonía. Porque como en casa, en ningún sitio. Y es que, en bulthaup Valencia, se cree firmemente en el poder curativo de pasar horas en casa, en nuestra cocina, rodeados de las personas que más queremos.

Para lograr esa serenidad que nuestros espacios vitales son capaces de transmitir, en bulthaup Valencia se confía en la magia de la madera como protagonista en nuestras cocinas; un material único y creativo capaz de generar en nosotros sentimientos familiares y hogareños.

But, at the same time, this has made us value more the time we spend at home with our families. We seek that our home transmits warmth, peace and harmony. Because, there is no place like home. And, bulthaup Valencia, strongly believe that there is healing power in spending hours at home, in our kitchen, surrounded by the people we love the most.

To achieve that serenity that our living spaces can transmit, bulthaup Valencia relies on the magic of wood as the main character in our kitchens; a unique and creative material capable of creating familiar and homelike feelings.



LA MADERA COMO MATERIAL ÚNICO

Del mismo modo que no somos capaces de encontrar dos árboles iguales, es imposible hallar dos piezas de madera idénticas. Por tanto, cada pieza de las cocinas bulthaup, lleva la marca del árbol del que está hecha.

Precisamente esto, es lo que en bulthaup se busca trasladar a través de sus muebles: hacer justicia a su vitalidad y autenticidad, mediante la creación de espacios vitales donde cada persona pueda sentirse especial. De ahí, el respeto que bulthaup siente hacia la madera.

WOOD AS A UNIQUE MATERIAL

Just as we are not able to find two equal trees, it is impossible to find two identical pieces of wood. Therefore, each piece of bulthaup kitchens, bears the mark of the tree from which it is made.

Precisely this is what bulthaup want to express through its furniture: to do justice to its vitality and authenticity, by creating vital spaces where each person can feel special. Hence, the respect that bulthaup feels towards wood.



sistema b3

Proyecto del arquitecto
Román Esteve de la mano
de bulthaup Valencia



sistema b2



sistema b2



sistema b2

LA MADERA COMO MATERIAL CREATIVO

En bulthaup Valencia, la madera se considera como un pedazo de naturaleza que es capaz de estimular los sentidos de las personas cuando entran en sus cocinas. Es así como la madera origina el sentimiento de calma que tanto necesitamos hoy en día.

Por otro lado, el veteado, color, calidez y texturas de la madera bulthaup, ofrece ilimitadas posibilidades de diseño, creando cocinas y muebles irrepetibles que pasan de generación en generación.

EL RESULTADO: LA COCINA COMO CENTRO DE NUESTRO ESPACIO VITAL

En bulthaup Valencia, el resultado de este amor hacia la madera, se convierte en cocinas de una altísima calidad donde este increíble material se combina con otros, como el acero, laminados, vidrios y aluminios.

WOOD AS A CREATIVE MATERIAL

In bulthaup Valencia, wood is considered as a piece of nature that is able to stimulate the senses of people when they enter their kitchens. This is how wood originates the feeling of calm that we need so much today.

On the other hand, the wood grain, color, warmth and textures of bulthaup wood, offers unlimited design possibilities, creating kitchens and unique furniture that are passed on from generation to generation.

THE RESULT: THE KITCHEN AS THE CENTER OF OUR LIVING SPACE

In bulthaup Valencia, the result of this love for wood, turn into kitchens of a high quality where this incredible material is combined with others, such as steel, laminates, glass and aluminum.



sistema b2

SISTEMA BULTHAUP B3

La cocina bulthaup b3 es tan singular como cada persona, ya que ofrece una total libertad de proyecto al permitir la configuración del propio espacio vital.

De esta manera, el diseño de la cocina está hecho a medida de la persona, pero también de la arquitectura de rodea el espacio.

SISTEMA BULTHAUP B2

El diseño de la cocina b2 se adapta a la perfección a un tipo de vida móvil, ya que esta cocina modular permite, ante un cambio de espacio vital, poder llevarte consigo no solo el mobiliario y los objetos de decoración, sino también la cocina.

La cocina bulthaup b2 es un taller de cocina en toda regla, formada por un banco de trabajo, que aúna las zonas de agua y cocción; un módulo taller diseñado para que cada elemento ocupe su lugar y, por último, un módulo de electrodomésticos.

SISTEMA BULTHAUP B1

En una cocina b1, todo se reduce a tres elementos clave: la isla como centro de trabajo y de comunicación, el frente mural como un mueble independiente y, por último, el módulo columna como un elemento para aprovechar de forma óptima el espacio.

De este modo, las personas podemos centrarnos en las cosas realmente importantes en la vida: la familia y los amigos, la comunicación con ellos y el placer de disfrutar de nuestro hogar.

BULTHAUP B3

The kitchen b3 bulthaup is as unique as each person, since it offers a total freedom of project that enables the configuration of the living space.

Thus, the design of the kitchen is tailored to the individual, but also to the architecture surrounding the space.

BULTHAUP B2

The design of the b2 kitchen adopts perfectly to a mobile lifestyle, because this modular kitchen allows, when facing a change of living space, to be able to take with you not only the furniture and decoration, but also the kitchen.

The kitchen b2 bulthaup is a workshop kitchen, formed by a workbench, which links water and cooking areas; a workshop module designed so that each element fit its place and, finally, kitchen appliance area.

BULTHAUP B1

In a b1 kitchen, everything is reduced to three key elements: the island as a place for work and conversation, the wall line as a stand-alone piece of furniture and, finally, the pillar unit as an efficient use of space.

In this way, people can focus on the really important things in life: family and friends, communication with them and the pleasure of enjoying our home.

**bulthaup
valencia**

Gran Vía Marqués del Turia, 79
Valencia - Tel. 963 313 953
bulthaup@bulthaup-valencia.com

DR. JUAN CARLOS FERRAGUT BRIA JEFÉ DE TRAUMATOLOGÍA DE IMED LEVANTE

HEAD OF TRAUMATOLOGY, IMED LEVANTE

El Dr. Juan Carlos Ferragut es un apasionado de su profesión y del deporte, al que siempre ha estado ligado. Desde hace años es Jefe del Servicio de Traumatología de IMED Levante, donde lidera una amplia plantilla de profesionales orientada a la recuperación y mejora del paciente. El Doctor se siente un privilegiado por poder ejercer la que siempre fue su vocación y por hacerlo en una ciudad que adora, y en un centro como IMED Levante. Conocemos más de cerca su figura, su trabajo y algunos aspectos de su vida personal.

Dr. Juan Carlos Ferragut is passionate about both his profession and sports, to which he has always been associated. He has been Head of Traumatology at IMED Levante for many years, where he leads a large group of professionals focused on patient recuperation. He feels privileged to be able to practice what was always his vocation and to do it in a city he loves, and in an establishment such as IMED Levante. Let's find out more about him, his work and some aspects of his personal life.





Dr. Juan Carlos Ferragut

"No hace mucho una persona de 50 años se consideraba un anciano. Hoy en día somos capaces de reparar articulaciones degenerativas, reconstruir ligamentos rotos, recuperar la estabilidad de las articulaciones y un sinfín de patologías más."

"Not so long ago, a 50-year-old person was considered old. Today, we can repair degenerative joints, rebuild damaged ligaments, recover the stability of joints and a host of other medical disorders."



¿Por qué decidió estudiar medicina y especializarse en traumatología?

Bueno, tengo que decir que en mi familia fui el primer estudiante universitario con lo que eso significaba en su momento. Inicialmente era para mí un reto poder llegar a ser médico y aunque sea un tópico el hecho de poder ayudar con mi trabajo a otras personas era un sentimiento difícil de expresar, por eso entre todas mis opciones la medicina estaba situada como la primera y única.

Una vez dicho esto, siempre quise ser cirujano traumatológico y ortopeda, hay que tener en cuenta que mi vida ha estado ligada al deporte en todas sus variantes, desde el baloncesto al clásico fútbol pasando por cualquier otra actividad deportiva y el hecho de tener esta especialidad me permitía seguir en contacto con el mundo del deporte, o así es como yo lo veía inicialmente.

¿Cuántas lesiones que se tratan y operan hoy en día no tenían tratamiento hace unos años o abocaban al que la sufrió a una invalidez?

Hace años las lesiones traumatólogicas se solucionaban con los conocimientos y habilidades disponibles (que eran pocas en relación a la actualidad), no era extraño ver a pacientes con graves secuelas e incapacidades que hoy en días no serían asumibles. Hace a penas unas décadas, a los 50 años se consideraba que eras un anciano. Hoy día en ese tramo de edad no nos planteamos ese criterio. Somos capaces de reparar articulaciones degenerativas tanto por edad como por secuelas de accidentes, reparar ligamentos rotos y recuperar la estabilidad de las articulaciones y un sinfín de patologías más.

Why did you decide to study medicine and specialize in traumatology?

Well, I have to say that I was the first in my family to go to university and that meant a lot at the time. Initially it was a challenge for me to become a doctor and, although it is a cliché, and it is difficult to express the feeling completely, I wanted to work helping other people, so among all the options available to me, medicine was my priority.

I have always wanted to be a traumatological and orthopaedic surgeon and it must be noted that my life has been linked to a range of sports, from basketball to football and many other sporting activities, therefore, by learning this specialisation it has allowed me to keep in touch with the world of sports, or that is how I initially saw it.

How many injuries that are treated and operated on today did not have treatment until recently or resulted in the patient being diagnosed as disabled?

Years ago, traumatological injuries were treated with the available knowledge and skills (which were few in relation to today), it was not unusual to see patients with serious sequelae and disabilities which in this day and age would not be acceptable.

A few decades ago, it was considered that you were old if you were 50, now this is not the case for this age group. We are now able to repair degenerative joint ailments resulting from both age and accidents, rebuild damaged ligaments, and recover the stability of the joints and a host of other medical disorders.

We are currently in the early stages of using stem cells, the most immature cells in our body, which provides us with a greater capacity for wound healing and curing. Advances in the fields of biomedicine and regenerative medicine are increasing and are being extensively administered to our patients.

In the same way, we can talk about more anatomical and types of prosthetics with greater capacity for integration into our body, as well as the use of latest generation of splints. These were nearly science fiction not too many years ago.



¿Con que parte de su trabajo disfruta más?

Me considero una persona muy afortunada. Tengo un trabajo que me gusta, un lugar de trabajo que colma mis aspiraciones y gran cantidad de pacientes tratados que más que pacientes son mis amigos. Sigue siendo para mí muy gratificante el hecho de tener un paciente con un problema que soy capaz de solucionar o minimizar. Probablemente esa sea la parte más gratificante y la que más disfruto. Los retos en mi profesión me estimulan.

¿Cuáles son las lesiones más frecuentes con las que se encuentra?

Fundamentalmente las lesiones articulares degenerativas, lo que se conoce como artrosis articular y las lesiones deportivas. Son dos grupos de lesiones totalmente diferentes, en las primeras son pacientes con una calidad de vida disminuida que consultan para poder recuperarla y las segundas suelen ser lesiones invalidantes, la mayoría traumáticas, donde no suele haber otra opción de tratamiento.

¿Puede hablarnos de los principales avances médicos aplicados al área de traumatología?

Me gustaría indicar que los principales avances en traumatología han sido la formación cada vez más exhaustiva y el aumento de conocimientos aplicados a las enfermedades, lo que ha hecho y hace que mi especialidad esté en continuo crecimiento.

Afortunadamente tenemos grandes investigadores médicos a todos los niveles, tanto el estudio de la biomecánica, como los avances en genética y en cultivos celulares.

En la actualidad estamos en los primeros estadios de las células madre, las células más inmaduras de nuestro organismo que nos aportan mayor capacidad de cicatrización y curación. Los avances en este ámbito de la biomedicina y medicina regenerativa son cada vez mayores y con mayor aplicación a nuestros pacientes.

De la misma manera, podremos hablar a nivel de modelos protésicos más anatómicos y con mayor capacidad de integración en nuestro organismo, así como del uso de las férulas de últimas generaciones. Todas estas materias eran temas casi de ciencia ficción hace no demasiados años.

What part of your job do you enjoy the most?

I consider myself a very lucky person. I have a job that I like, a workplace that fulfills my aspirations and a large number of patients who I have treated and have also become my friends.

It is still very gratifying to me to have a patient with a problem that I can solve or minimize. That's probably the most rewarding part of my job and the aspect I most enjoy. The challenges in my profession are stimulating.

What are the most frequent injuries that you find?

Basically, these are degenerative types of joint injuries, or what is known as joint arthrosis and sports injuries. These are two groups of totally different injuries: the first group are patients with a diminished quality of life which they hope they can recover; and the second group are patients who have injuries which are normally disabling, the majority of which are traumatic, and for which there are usually no treatment options.

Can you tell us about the main medical advances applied to the area of traumatology?

I would like to highlight that the main advance in traumatology treatment is the increasingly comprehensive training and increased knowledge applied to ailments that helps my speciality to continually grow. Fortunately, we have great medical researchers at all levels, especially in the field of biomechanics and the advances in genetics and cell cultures.



Supongo que en la tercera edad lo que más se encontrará son lesiones degenerativas, ¿cómo ha evolucionado los tratamientos para este tipo de dolencias?

Insisto en la necesidad de la prevención como punto más importante de la medicina. Dado por hecho este objetivo, la evolución de los materiales usados en traumatología y ortopedia han tenido y tienen una evolución exponencial.

En la actualidad somos capaces de sustituir cualquier articulación de nuestro cuerpo. Lógicamente las prótesis más evolucionadas son las clásicas tanto de cadera como de rodilla. Los diseños de las prótesis son cada vez mejores, más anatómicos y de mayor reproductibilidad en cualquier lugar del mundo.

¿Cuál es el punto fuerte del área de traumatología de IMED Levante?

Nuestro punto más fuerte ha sido el poder conseguir un grupo de profesionales completamente organizados e integrados en la filosofía del Grupo IMED.

En la actualidad soy el responsable del equipo de traumatología y cuento con una plantilla de profesionales con amplios conocimientos de la especialidad, con ansia de superación profesional y cuyo único objetivo es la recuperación de nuestros pacientes. La permanente actualización de habilidades y conocimientos son la base de la fuerza de nuestro equipo.

I suppose that old aged people have more degenerative problems, how have the treatments for this type of ailment evolved?

I insist that prevention is the most important part of medicine. Given this objective, the evolution of the materials used in traumatology and orthopaedics have improved exponentially. At present we can replace any of our body's joints, with the most advanced prosthetics being for the hip and knee. The designs of these prosthetics are getting better and more anatomical and can be produced anywhere in the world.

What is the strong point of the traumatology area of IMED Levante?

Our strongest point has been to get a group of professionals fully organized and integrated into the philosophy of the IMED Group. Currently I am responsible for the trauma team and I have a staff of professionals with extensive knowledge of this speciality, with a desire for professional improvement and whose sole objective is the recovery of our patients. The constant updating of skills and knowledge are the basis of the strength of our team.



What are the greatest traumatological challenges in the future and where do you think improvements will come from?

Without a doubt, the biggest challenge we have today is focused on biomedicine and regenerative medicine and everything accompanying the enormous advances being made in biomechanical research as applied to traumatology, such as new materials and designs.



¿Cuáles son los grandes retos de la traumatología para los próximos años o por donde cree que pueden venir las mejoras del futuro?

Sin ninguna duda el mayor reto que tenemos en la actualidad está enfocado a la biomedicina y la medicina regenerativa, acompañado de los enormes avances realizados y que están por venir de los estudios de biomecánica aplicados a la traumatología como los nuevos materiales y diseños.

¿Sigue practicando algún deporte?

He tenido que dejar los deportes de equipo como el fútbol o el básquet por problemas de edad y agenda. Sigo haciendo mucho running, gimnasio y alguna que otra escapada al tenis.

Además de la medicina, ¿cuáles son sus otras pasiones?

Soy una persona muy familiar y me encanta estar con mi familia y mis amigos. Esta es mi gran pasión y donde invierto la mayoría de mi tiempo libre. Por otro lado, me apasiona viajar y conocer otras culturas y por último lo clásico como el cine y la lectura.

Por último, ¿puede recomendarnos sus rincones favoritos de Benidorm y de la Costa Blanca?

No existe en el mundo ningún sitio como Benidorm y la Costa Blanca. Existen lugares desconocidos para la mayoría que son auténticas maravillas; desde Altea, por las Fuentes del Algar, Villajoyosa, la calidad de sus playas y sin ninguna duda la ubicación y el tiempo que existe en esta zona lo que hace que su población tenga una calidad de vida superior a la que puedan tener en otras zonas de nuestra geografía o en otros países.

Do you still practice sport?

At present I have had to give up team sports, such as football and basketball, due to my age and agenda conflicts. I still do a lot of running, gym activities and some tennis.

In addition to medicine, what are your other passions?

I am a very family-oriented person and so I love being with my family and my friends. This is my great passion and how I spend most of my free time. On the other hand, I am passionate about traveling and getting to know other cultures and also like watching classic films and reading.

Finally, can you recommend your favourite spots in Benidorm and the Costa Blanca?

There is no place in the world like Benidorm and the Costa Blanca. There are places which are unknown to the majority of people and which are real wonders: from Altea to the Algar Waterfalls, Villajoyosa, whose beaches are of undoubted quality, the landscape and the pace of life that exists in this area are what gives its population a higher quality of life than they can have in other parts of our country and elsewhere.

EL HOGAR VERDE DEL MAÑANA

TOMORROW'S GREEN HOME

En el futuro nuestro hogar partirá de un jardín viviente con techo solar y paredes translúcidas, que romperá los límites entre el interior y el exterior, dando a los habitantes la sensación de vivir inmersos en la naturaleza.

In the future our home will start from a living garden with a sunroof and translucent walls, which will break the boundaries between the interior and the exterior, giving the inhabitants the sensation of living immersed in nature.



¿Cómo serán los hogares donde viviremos, trabajaremos, disfrutaremos y descansaremos en las próximas décadas, en un siglo en el que aumenta la conciencia sobre los retos medicambientales y climáticos, y en un mundo en el que las nuevas tecnologías ofrecen herramientas insospechadas para diseñar y construir todo tipo de edificios?

El gigante de la arquitectura MAD Architects, que diseña edificaciones futuristas inspirándose en la visión oriental de la naturaleza, responde a esta pregunta a través de un nuevo proyecto denominado "Living Garden" presentado en la última edición de la exposición House Vision.

IMAGINANDO COMO VIVIREMOS MAÑANA

Es un proyecto de investigación cultural que utiliza el hogar como un medio para explorar como podría ser nuestra vida en el futuro, de acuerdo al diseñador gráfico japonés Kenya Hara.

El diseño de la casa "Living Garden" desafía las nociones de la casa tradicional, donde las paredes y los techos conforman los límites de la edificación, visualizando un espacio habitable al aire libre, con un techo curvo y flotante que se inclina hacia abajo, señalan desde MAD.

Esta casa construida con acero, bambú y vidrio, como materiales principales, consiste en un gran espacio abierto techado, en el que la vegetación interior muestra una continuidad con el entorno verde y que aparece como una plataforma o modelo básico a partir de la cual podrían construirse viviendas unifamiliares con distintas configuraciones y número de cuartos y ambientes.

Sus diseñadores explican que su estructura en forma de rejilla, sobre columnas metálicas inclinadas, está cubierta por un cristal translúcido impermeable que protege el interior de la lluvia, proporciona una ventilación natural y permite que la luz del sol inunde el interior de la vivienda.

What will the homes where we will live, work, enjoy and rest be like in the coming decades, in a century in which awareness of environmental and climate challenges is growing and in a world in which new technologies offer unsuspected tools for designing and building all kinds of buildings?

The architectural giant MAD Architects, which designs futuristic buildings inspired by the oriental vision of nature, answers this question through a new project called "Living Garden", presented in the latest edition of the House Vision exhibition.

IMAGINING HOW WE WILL LIVE TOMORROW

It's a cultural research project that uses the home as a means to explore what our life might be like in the future, according to Japanese graphic designer Kenya Hara.

The design of the "Living Garden" house challenges the notions of the traditional house, where the walls and ceilings form the limits of the building, visualizing a living space in the open air, with a curved and floating roof that slopes down, point out MAD.

This house, built with steel, bamboo and glass, as the main materials, consists of a large open roofed space, in which the interior vegetation shows a continuity with the green environment and which appears as a platform, or basic model, from which single-family homes could be built with different configurations, number of rooms and environments.

Its designers explain that its grid-shaped structure, seated on inclined metal columns, is covered by a translucent waterproof glass that protects the interior, but also provides natural ventilation and allows sunlight to flood the interior of the dwelling.



PANELES SOLARES DE ALTA EFICIENCIA ENERGÉTICA

Los paneles fotovoltaicos desarrollados por Hanergy, extremadamente finos pero con una alta capacidad de convertir la luz del sol en electricidad, están ubicados estratégicamente en la parte superior de la casa, y la posición y ángulos en que están dispuestos garantizan que captén la máxima cantidad de luz solar y la aprovechen para proporcionar energía a toda la casa.

Según MAD varias decenas de estos paneles solares de alto rendimiento generan en conjunto la suficiente energía eléctrica como para alimentar el consumo diario de una familia compuesta de tres personas.

La casa "Living Garden", cuyas paredes exteriores son de cristal curvo y transparente, está abierta hacia el cielo y muestra a su alrededor la vida, la energía del sol y la naturaleza, combinándose a la perfección para crear un paisaje arquitectónico "viviente", que enfatiza la conexión emocional de los seres humanos con el mundo natural, según concluyen desde MAD.

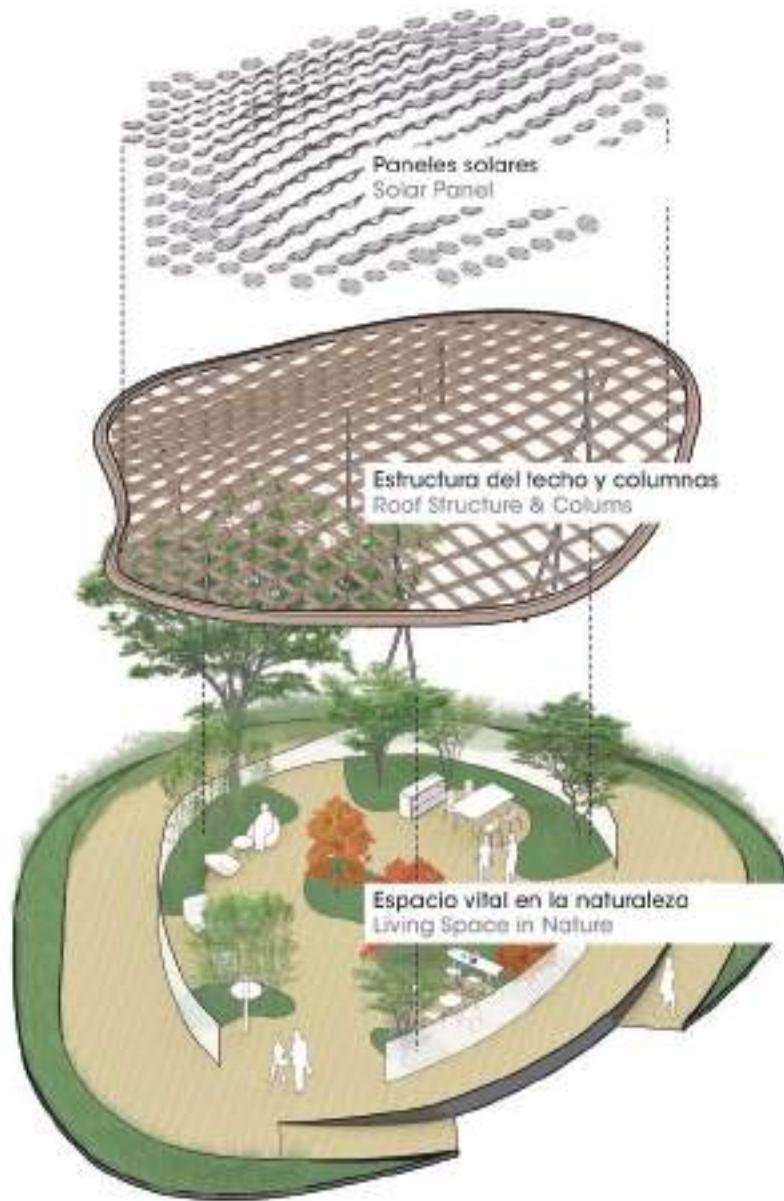


HIGHLY ENERGY-EFFICIENT SOLAR PANELS

The photovoltaic panels developed by Hanergy, are extremely thin but with a high capacity to convert sunlight into electricity, are strategically located on top of the house and the position and angles at which they are arranged ensure that they capture the maximum amount of sunlight and to provide energy to the entire house.

According to MAD, several dozen of these high-performance solar panels together generate enough electricity to feed the daily consumption of a family of three.

The "Living Garden" house, whose exterior walls are made of curved and transparent glass, is open to the sky and shows life, the energy of the sun and nature around it, combining perfectly to create a "living" architectural landscape, which emphasizes the emotional connection of human beings with the natural world, as concluded from MAD.





GIOSEPPO

WOMAN

Takayu

DE HOY Y DE SIEMPRE

TIMELESS FASHION



Today's timeless clothes: midi dresses, trench coats, fur coats, cable-knit sweaters, blazers, handbags, silk blouses and medium heel ankle boots, are some of the classics that never go out of fashion and that you always look good in.

Prendas de hoy y de siempre: vestido midi, gabardina, abrigo de pelo, jersey de ochos, blazer, bolso de mano, blusa de seda o botines de tacón medio, son algunas de las piezas que también podrás lucir toda la vida.



Black trousers, jeans, women's oxfords (a timeless essential that balances menswear-inspired simplicity and elegance), a velvet jacket, a black dress, a cashmere sweater, or a striped sailor t-shirt, are some of the garments that can be bought today and worn for the rest of your life. The key: invest in quality.

Queen Letizia of Spain, Kate Middleton and Jennifer Lopez are fans of midi dresses, a garment that makes life easier when it comes to choosing style first thing in the morning. A midi dress in the wardrobe is as fundamental as a pair of jeans.

The midi dress has all-day suitability, whether plain, knitted, with polka dots, lace neck, shoulder flounce, in floral print, sarong style, in Prince of Wales check, patch pocket front, cowboy style front, Scottish tartan or in animal print, the midi dress is a basic with a thousand faces which can be easily accessorised.

The trench coat has aroused passions ever since Thomas Burberry designed this hard-wearing, waterproof garment in 1914, which offered soldiers freedom of movement during World War I. Versatile like few other clothes, the trench coat, a classic among classics, has been used for years, both day and night, even over a sequins dress, as demonstrated by Kate Moss.

FUR COATS

Eternal and modern, fur coats have evolved with the advancement of synthetic materials. Designers have cast aside real fur garments and opted for fake fur designs that are comfortable, soft, warm and much loved.

Some are so realistic that they have to be touched several times to discover their authenticity. Light colours and pastel shades can be worn, but greys, blacks, browns and camel are always a safe bet.

The leopard print coat is a classic, withstanding the passage of time with coolness and dignity, especially in high collar style, knee-length without pleats or cuts at the waist; this season combined with a miniskirt and ankle boots.

The cable-knit jerseys is another classic that has withstood the ups and downs of fashion. The success of this classic garment, which even the luxury fashion brands have reinterpreted by showing its "sporting" character along with its working and artisan origins, is complete.

The American jacket, or "blazer", will remain with us for another year. Styled with one or two buttons, or double-breasted, it is the ideal stylistic enhancement, the perfect garment to add a touch of chic. It can also be worn as a dress, a la "blazer-dress".

Sleeveless, draped, printed, frilly, ruffled, plain or wrapped, blouses have a lot of personality, all that is needed is a pair of jeans to complete the look.

Of all the possibilities, perhaps the most quintessential is a pair of black trousers with a white blouse, a combination that continues to work wonderfully. But there are also other fantastic combinations, all that is needed is a little bit of fantasy and imagination.

Pantalón negro, vaquero, zapatos masculinos, chaqueta de terciopelo, un vestido negro o un jersey de cachemira o una camiseta de rayas marineras son algunas prendas que se pueden comparar hoy y lucirlas toda la vida. La clave: invertir en calidad.

La reina Letizia de España, Kate Middleton y Jennifer Lopez son fans de los vestidos midi, una prenda que facilita la vida a la hora de elegir estilismo a primera hora de la mañana. Tiene la fórmula del éxito: y ocupan un lugar tan importante en el armario como los pantalones vaqueros.

Apto para todo el día, el vestido midi, bien sea liso, de punto, con lunares, con lazada al cuello, volante en el hombro, con "print" floral, de tipo pareo, con estampado de príncipe de Gales, camisero con bolsillos de parche, vaquero abierto por delante, con cuadros escoceses o de "print" animal, se convierte en un básico con mil caras en función de los complementos que se añadan.

La gabardina levanta pasiones desde que, en 1914, Thomas Burberry diseñara esta prenda resistente e impermeable que ofrecía libertad de movimientos a los soldados durante la I Guerra Mundial.

Versátil como pocas, la gabardina, clásico entre los clásicos, desde hace años de utiliza, tanto de día como de noche, sobre un vestido de lentejuelas como demuestra Kate Moss.



ABRIGO DE PELO

Eterno y actual, los abrigos de pelo han evolucionado con el avance de los materiales sintéticos. Los diseñadores han dejado a un lado las prendas de pelo natural y apuestan por diseños de pelo falso que resultan confortables, suaves, calentitas e incluso amorosas.

Algunos modelos resultan tan realistas que se tienen que tocar varias veces para descubrir su procedencia. Se llevan los de colores claros y en tonos pastel, pero los grises, negros y tonos marrones y fosforitos son siempre una apuesta segura.

El abrigo con estampado de leopardo es todo un clásico, aguanta el paso del tiempo con estoicismo y dignidad, sobre todo el modelo de cuello redondo, sin pinzas ni cortes a la cintura y con largo por debajo de la rodilla. Esta temporada se combina con faldas mini y botines.

Los jerséis de ochas es otro clásico que aguanta los vaivenes de la moda. El éxito de esta prenda clásica, que incluso las firmas de lujo se han lanzado a reinterpretar y mostrar su carácter "sport" y su origen obrero y artesanal, es total.

Otro año más la chaqueta americana o "blazer" también nos acompaña. Con uno o dos botones o cruzada resulta ideal para realzar cualquier estilismo, posee suficiente empaque para añadir un toque chic. Ahora también se lleva como un vestido, es decir "blazer-vestido".

Sin mangas, drapeadas, estampadas, con volantes, lisas o con una lazada, las blusas tienen mucha personalidad. Solo se necesita un pantalón vaquero para conjuntarla.

De todas las posibilidades, quizás las más clásica sea pantalón negro y blusa blanca, un tandem que sigue funcionando de maravilla. Pero también existen otras combinaciones que quedan fenomenal, basta un poquito de imaginación y fantasía.

ACCESSORIES

El bolso de dos asas ha sido un gran compañero de viaje de la mujer. Con cremallera o cierre; grande, mediano o mini; de un sólo color o de varios; de ante, napa o plástico, siempre resultan prácticos y femeninos.

Los tacones gustan, pero también agotan. Cuando se quiere comodidad y no se desean lucir deportivas, los botines resultan perfectos. Sobre todo el modelo Chelsea -con elásticos en los laterales-, que se popularizó en la década de los 60 del pasado siglo y que ha sobrevivido a todas las modas.

En diferentes materiales y con distintas terminaciones, adornos y colores, estos botines son aptos para vestir con pantalones, vestidos y faldas, un básico sin fecha de caducidad.



ACCESSORIES

The two-handle handbag has been a great travel companion for women. With zippers or locks; large, medium or mini; single or multi-coloured; suede, nappa leather or plastic; always practical and always feminine.

Heels are once again fashionable but are also very tiring. When you want comfort and you don't want to look sporty, ankle boots are perfect, especially the Chelsea boot - with elastic side inserts - which became popular in the 1960s and have survived ever since.

Whatever the different materials and finishes, ornaments and colours, these ankle boots are suitable for combining with trousers, dresses or skirts; a fashion staple that will never be outdated.



El sistema quirúrgico más avanzado del mundo para tratar la próstata.

da Vinci Surgery

El robot quirúrgico da Vinci Xi es la técnica más sofisticada e innovadora de cirugía mínimamente invasiva disponible en todo el mundo. Da Vinci Xi permite potenciar las capacidades de los cirujanos, confiriéndoles más precisión en los movimientos para incidir sólo donde es necesario. Esta novedosa plataforma quirúrgica optimiza el rango de acción del médico, ofreciéndole una movilidad extrema de los instrumentos endoscópicos en cada uno de sus 4 brazos.

Los hombres con frecuencia pueden padecer problemas de próstata, que en muchos casos pueden derivar en cáncer. La cirugía robótica Da Vinci reduce significativamente los posibles problemas derivados de las intervenciones quirúrgicas de la próstata, evitando en gran medida la **impotencia e incontinencia**.

Factor humano
Tecnología punta

Disponible en el Hospital IMED Valencia
Avenida de la Ilustración, 1 Junto a Parque Albán
46100 Burjassot, Valencia · (+34) 963 00 30 00

 **IMED**
HOSPITALES

davinci.imedhospitales.com

WHAT IS GESTATIONAL DIABETES?

This condition occurs in pregnant women who have not had diabetes before and can even occur in more than one pregnancy for some women. Gestational diabetes usually occurs mid-pregnancy, which is why doctors schedule screenings between the 24th and 28th weeks of a pregnancy.

La diabetes gestacional ocurre cuando el cuerpo de la mujer no gestiona de forma correcta la hormona insulina. El problema se da cuando el organismo fabrica poca insulina o no la aprovecha como debería, causando desajuste en el metabolismo es que la glucosa se acumula en la sangre.

ALGO HABITUAL EN MUCHOS EMBARAZOS

Según la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), este tipo de diabetes gestacional suele afectar a 1 de cada 10 mujeres durante el embarazo, haciendo que sea una de las complicaciones más habituales durante el embarazo.

Debido a que durante el embarazo se aumenta la actividad del metabolismo, el cuerpo produce más insulina para mantener niveles correctos de glucosa. Pero, cuando esta cantidad adicional no es suficiente, los niveles de glucosa en sangre se elevan de forma anormal.

¿QUÉ SÍNTOMAS TIENE LA DIABETES GESTACIONAL?

Según muchas mujeres son síntomas leves, generalmente, siendo necesario realizar un test a todas las embarazadas entre la semana 24 y 28 de embarazo para saber si padecen o no esta afección.

El "test de O'Sullivan", se realiza alrededor de la semana 24 y 28 de gestación a todas las embarazadas, y determina la cantidad de glucosa en sangre venosa de la paciente.

Estos son algunos de los síntomas leves:

- Visión borrosa
- Fatiga
- Sed
- Incremento de la micción
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de peso
- Infecciones urinarias

Gestational diabetes occurs when a woman's body does not produce enough of the insulin hormone. The problem occurs when the body makes too little insulin to meet the extra needs during pregnancy, causing a metabolic imbalance as glucose accumulates in the blood.

A COMMON OCCURRENCE IN MANY PREGNANCIES

According to the Spanish Society of Internal Medicine (SEMI), gestational diabetes usually affects 1 in 10 women during pregnancy, making it one of the most common gestational complications.

Because metabolic activity is increased during pregnancy, the body produces more insulin to maintain correct glucose levels, but when this extra amount is not enough, blood glucose levels rise abnormally.

WHAT ARE THE SYMPTOMS OF GESTATIONAL DIABETES?

It is necessary to test all pregnant women between the 24th and 28th week of pregnancy to find out whether they have this condition because many women have only mild symptoms.

The "O'Sullivan test", performed on all pregnant women during the 24th and 28th week of pregnancy, determines the patient's blood glucose level.

Some mild symptoms are:

- Blurred vision
- Fatigue
- Excessive thirst
- Increased urination
- Nausea and vomiting
- Weight loss
- Urinary tract infections

HOW IS GESTATIONAL DIABETES TREATED?

The aim is to keep blood glucose levels equal to those in pregnant women who do not suffer from gestational diabetes by following a strict diet and performing adequate exercise.

As a last resort medical treatment may be considered but is not always prescribed.

¿QUÉ ES LA DIABETES GESTACIONAL?

Este tipo de diabetes es un trastorno que aparece por primera vez durante el embarazo, en mujeres que no han padecido esta enfermedad anteriormente, llegando a darse en más de un embarazo en algunas mujeres. La diabetes gestacional suele darse a la mitad del embarazo, razón por la que los médicos programan estudios entre las 24 y 28 semanas del embarazo.

¿CÓMO TRATAR LA DIABETES GESTACIONAL?

El principal propósito es mantener los niveles de glucosa en la sangre igual al de las embarazadas que no sufren de diabetes gestacional, y se recomienda llevar una dieta específica y ejercicio como tratamientos.

Por último, como tratamiento adicional está la toma de medicamentos. Aunque esto no esté pautado en todos los casos.

¿QUÉ COMPLICACIONES PUEDE CAUSAR?

La labor de controlar, por parte de las mujeres, la diabetes gestacional hace que la mayoría no llegue a sufrir graves consecuencias. Es vital nombrar las posibles complicaciones que se pueden originar por mal control:

Complicaciones para la madre:

- Tensión arterial alta y como consecuencia, preclampsia.
- Diabetes futura: probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2.
- Mayor riesgo de complicaciones en el parto.

Complicaciones para el bebé:

- Exceso de peso al nacer: por el elevado nivel de glucosa en sangre durante el embarazo.
- Mayor riesgo de parto prematuro y síndrome de dificultad respiratoria.
- Hipoglucemias tras el nacimiento.
- Riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Los centros VITA Medicina Reproductiva están especializados en tratamientos de fertilidad y reproducción asistida. Cuentan con un equipo multidisciplinar formado por profesionales de reconocido prestigio. Desde ginecólogos, embriólogos, genetistas, urólogos, enfermeras, anestesistas, psicólogos hasta asistentes de pacientes que te acompañarán en el camino hacia la maternidad.

WHAT COMPLICATIONS CAN IT CAUSE?

The efforts by women to control gestational diabetes means that most do not suffer from the more serious consequences. Nonetheless, it is vital to highlight the possible complications that can result from poor control:

Complications for the mother:

- High blood pressure resulting in pre-eclampsia
- Future diabetes: the probability of developing type 2 diabetes
- Increased risk of complications during childbirth

Complications for the baby:

- Excess birth weight: due to high blood glucose during pregnancy
- Increased risk of premature birth and respiratory distress syndrome
- Hypoglycemia after birth
- Risk of developing type 2 diabetes

VITA Reproductive Medicine centres specialize in fertility treatments and assisted reproduction. The centres are staffed by multidisciplinary teams made up of acclaimed professionals in the fields of gynaecology, embryology, genetics, urology, nursing, anaesthetics, psychology and include patient care assistants who will guide you along the road to motherhood.

www.vitafertilidad.com

VITA BENIDORM

C/ Dr. Racion y Cajal, 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 878 782

VITA ELCHE

C/ Max Planck, 5 Elche (Alicante) - Tel. 966 878 782

URIMED VALENCIA

Avda. de la Ilustración, 1 Burjassot - Tel. 963 003 017
www.urimedvalencia.com - info@urimedvalencia.com



EMMA STONE EL CÉNIT DE UN ÍDOLO EN HOLLYWOOD

A HOLLYWOOD IDOL AT HER PEAK

Con 30 años recién cumplidos, la actriz Emma Stone ya ha cosechado un Óscar y cuenta con el apoyo de las nuevas generaciones en su salto a la plataforma Netflix.

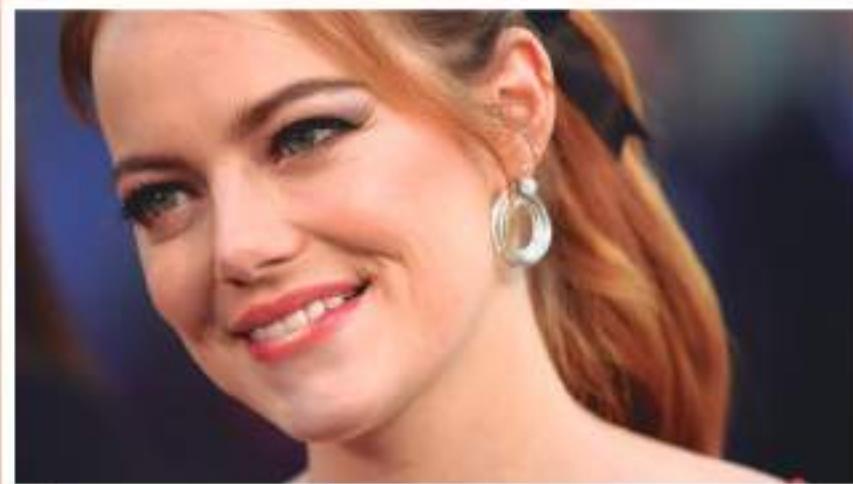
At the age of 30, actress Emma Stone has already won an Oscar and has the support of a new generation in her leap to the Netflix platform.

Actriz, cantante, ícono de la moda y modelo a seguir para los jóvenes. Los mejores perfumes vienen en frasco pequeño y Emma Stone, con 1,68 de estatura y 30 años, ya cosecha un sinfín de cualidades. Talento, vocación, belleza, intelecto, y esfuerzo, son algunas de las virtudes de esta polifacética intérprete, que ha brillado tanto en teatros, como ante las cámaras y los micrófonos, en la pequeña y la gran pantalla.

"Pensé mil veces que esto no era para mí, pero sabía que no quería hacer otra cosa."

"I thought a thousand times this wasn't for me, but I knew I didn't want to do anything else."

Actress, singer, fashion icon and role model for young people. The best gifts come in small packages and Emma Stone, with a height of 1.68m tall and 30 years old, already possesses a myriad of qualities. Talent, vocation, beauty, intellect, and effort are some of the virtues of this multifaceted performer, who has shone both on stage and in front of cameras and microphones; on the small and the big screen.



CARRERA DE OBSTÁCULOS

En Los Ángeles, y mientras continuaba su educación secundaria a distancia con trabajos de media jornada, Emma audicionó para un montón de espectáculos de Disney Channel y papeles para series, sin obtener tampoco el resultado esperado.

Sus comienzos en la televisión tampoco fueron fáciles. Stone apareció en series populares como "Medium" o "Malcom in the Middle", los papeles principales se le resistían, e incluso en algún caso en que lo logró, la serie fue cancelada (como en "Drive", de Fox).

A CAREER FULL OF OBSTACLES

In Los Angeles, and while continuing her high school distance education with part-time jobs, Emma auditioned for several Disney Channel shows and scripts for various series, without getting the expected results from either.

Her beginnings on television weren't easy either. Stone appeared in popular series such as "Medium" or "Malcolm in the Middle", the lead roles didn't come, and even if they did, the series were cancelled (as in Fox's "Drive").



DESTINADA AL ÓSCAR

La actriz repitió como compañera del "hombre araña" en la segunda parte de "The Amazing Spiderman" en 2014, año en el que también participó en otros filmes como "Birdman". Tanto entre medias como después, no le faltaron papeles en varias películas como "Gangster Squad" (2013) o "Aloha" (2015).

Y justo después, en 2016, a Emma Stone le llegó por fin su merecida consagración, gracias a "La La Land", película que coprotagonizó con Ryan Gosling y con la que, demostrando sus habilidades tanto para el canto como para la interpretación, se hizo con el Óscar a mejor actriz.

Tras eso, recogiendo por fin los frutos de su trabajo, participó en 2017 en "Battle of the Sexes" y este 2018 verá la luz "The Favourite", aunque en algunos países habrá que esperar a 2019. Un drama histórico en el que, por exigencias de la época en la que se ambienta, Emma Stone tuvo que llevar un auténtico corsé que le hizo pasar por una de sus peores experiencias.

Además, este mismo año, Emma, que ya es considerada en Hollywood, no solo una actriz de renombre sino un ícono de la moda y el estilismo, también ha estrechado lazos con su audiencia más moderna gracias a su participación en la miniserie de Netflix, "Maniac".

Se trata de una comedia negra que, en palabras de la propia actriz a New York Times: "es muy emocionante explorar un personaje con una gama más amplia a la que estoy acostumbrada".

DESTINED FOR THE OSCAR

The actress repeated her part in "Spider-Man" in the sequel "The Amazing Spider-Man" in 2014, a year in which she also participated in other films such as "Birdman". In between and after, she was not lacking in roles and appeared in several films, such as "Gangster Squad" (2013) and "Aloha" (2015).

And just then, in 2016, Emma Stone finally received her deserved award, thanks to "La La Land", a film that she co-starred with Ryan Gosling and with which, demonstrating her skills for both singing and acting, she won the Oscar for best actress.

After that, finally reaping the fruits of her work, she participated in 2017 in "Battle of the Sexes" and "The Favourite" will see the light of day in 2018, although in some countries it will not be released until 2019. The film is a historical drama in which, due to the demands of the period in which it is set, Emma Stone had to wear a real corset, which caused her to go through one of her worst experiences.

In addition, in the same year, Emma, who is already considered in Hollywood, not only as a renowned actress but also as an icon of fashion and style, also strengthened ties with her more modern audience through her participation in the Netflix miniseries, "Maniac".

It's a black comedy that, in the actress's own words to the New York Times: "It's very exciting to explore a character with a wider range than I'm used to".



Emma tuvo que lidiar con algunas críticas negativas y fracasos en taquilla en lo que a la gran pantalla respecta, como en el caso de "The Rocker" (2008), papel para el que la actriz aprendió a tocar el bajo.

Pero, pese a todo, Stone estaba destinada a brillar. Y, en 2009, esa semilla que llevaba tanto tiempo plantada pero se resistía a germinar, comenzó a brotar con la participación de la actriz en tres filmes: "Ghosts of Girlfriends", la exitosa "Zombieland" y "Paper Man". Tras eso, una joven Emma participó en otros proyectos como "Easy A" en 2010, o "Crazy, Stupid, Love", filme en el que coincidió con el que sería su compañero hacia el Óscar, Ryan Gosling, y "The Help" en 2011, entre otras.



On the big screen, Emma had to deal with some negative reviews and box-office failures, as in the case of "The Rocker" (2008), a role for which the actress learned to play the bass guitar.

But despite all these obstacles, Stone was destined to shine. And, in 2009, that seed that had been planted for so long but was reluctant to germinate began to sprout with the actress's participation in three films: "Ghosts of Girlfriends", the hit "Zombieland" and "Paper Man". After that, a young Emma participated in other projects such as "Easy A" in 2010, or "Crazy, Stupid, Love", a film in which she worked with her future Oscar companion, Ryan Gosling, and "The Help" in 2011, among others.

¡COMPRAYA!



**IDEAS
QUE QUEDAN
FIJAS**

 CYMA
COMUNICACIÓN Y MARKETING

 CYMA
COMUNICACIÓN Y MARKETING

EXTERIOR · PRENSA · RADIO · TV · ON LINE

PLANIFICACIÓN DE MEDIOS

965 229 039 · www.grupocyma.es

EL SERVICIO DE MATERNIDAD UN REFERENTE EN LA CIUDAD

THE MATERNITY UNIT, A CITY HIGHLIGHT



El pasado verano nació Olivier, un bebé prematuro de tan sólo 27 semanas de gestación y 650 gramos de peso.

Después de 4 meses ingresado en la UCI Neonatal del hospital IMED Valencia, se le dio de alta el pasado mes de octubre, en buen estado de salud.

Olivier was born prematurely last Summer after only 27 weeks of gestation and weighing a mere 650 grams.

He was discharged in good health in October of last year after spending 4 months in the Neonatal ICU of the IMED Valencia hospital.

Patricia

"Si no llego a tener la lucidez de venir a este hospital hubiese perdido a mi hijo en casa."

"If I hadn't had the idea to come to this hospital, I would have lost my son at home."

Patricia, la mamá del pequeño Olivier, llegó casi por casualidad al servicio de urgencias del hospital IMED Valencia en busca de una segunda opinión médica porque, aunque le habían dicho en otro centro hospitalario que todo estaba correcto, ella presentía que algo no marchaba bien. Y no se equivocaba, porque una vez la vio el equipo de ginecólogos de IMED Valencia y le practicaron el reconocimiento médico oportuno, decidieron ingresarla bajo observación con tratamiento antibiótico y corticoides para acelerar la maduración de los órganos del bebé ante la sospecha de un parto prematuro.

Patricia tenía una infección, empezó a tener contracciones y se le tuvo que practicar una cesárea de urgencia tan sólo 48 horas después de su ingreso hospitalario. El parto fue bien, dentro de la gravedad, y Olivier nació con tan sólo 27 semanas + 1 día -considerado como prematuro extremo- con una talla de 32,5 cm y con sólo un peso de 650 gramos. Como todos los bebés prematuros extremos, nacidos antes de las 28 semanas de gestación, Olivier presentaba una gran inmadurez en el desarrollo de sus órganos y un alto riesgo de morbilidad y mortalidad. Sufría una gran inmadurez pulmonar que no le permitía respirar por sí mismo por lo que nada más nacer fue trasladado a la UCI Neonatal donde tuvo que ser conectado a ventilación mecánica, que se prolongaría durante semanas, y suministrarse surfactante endotraqueal para acelerar la maduración pulmonar.



Patricia, little Olivier's mother, arrived almost by chance at IMED Valencia's emergency service department in search of a second medical opinion as she sensed something wasn't quite right with her pregnancy, even though she had been told in another hospital that everything was fine. She was not mistaken, once the IMED Valencia gynaecologists team saw her and performed the appropriate medical examination, they decided to admit her under observation and administered both antibiotics and corticoids to accelerate the development of the baby's organs in the event of a premature birth.

Patricia had an infection, started to have contractions and underwent an emergency caesarean operation only 48 hours after her hospital admission. The delivery went well, considering the seriousness of the situation, and Olivier was born at 27 weeks + 1 day - which is extremely premature - 32,5 cm long and weighing only 650 grams like all extremely premature babies born before 28 weeks gestation. Olivier had severely underdeveloped organs and a high risk of morbidity and mortality. He suffered from seriously underdeveloped lungs which did not allow him to breathe on his own, therefore, he was immediately transferred to the Neonatal ICU where he was connected to a mechanical ventilator, which lasted for weeks, and given endotracheal surfactant to accelerate the pulmonary development.



Durante su estancia en la UCI Neonatal, casi 4 meses en total - 112 días para ser exactos -, debido a su prematuridad extrema, sufrió varias sepsis, dos paradas cardiorrespiratorias, una retinopatía que ha precisado tratamiento intraocular por el servicio de oftalmología del hospital, una cardiopatía congénita con ductus arterioso persistente que respondió al tratamiento farmacológico, una colestasis hepática y una hemorragia cerebral grado 2, que se reabsorbió en las primeras semanas de vida.

Afortunadamente para Olivier y sus papás, el servicio de maternidad del hospital IMED Valencia actuó de manera coordinada y con gran profesionalidad y celeridad. Todo el equipo de ginecólogos, matronas, pediatras neonatólogos, y personal sanitario de la unidad de cuidados intensivos neonatales, apoyados por la última tecnología con la que cuenta el hospital, han formado un servicio que se ha posicionado como un referente en la sanidad privada en Valencia.

LACTANCIA MATERNA, CONTACTO PIEL CON PIEL Y PUERTAS ABIERTAS 24H

"Desde un primer momento se procuró que la alimentación de Olivier fuera la propia leche materna, la mejor para cualquier bebé y, especialmente, para un bebé prematuro. Al principio, fue alimentado con leche materna extraída que tuvo que ser administrada por sonda orogástrica debido al estado y capacidades del bebé hasta que fue capaz de completar las tomas por succión", comentaba Lidia Gil, Supervisora de enfermería de la UCI Neonatal-Pediátrica del hospital IMED Valencia.

Una vez superados los problemas de mayor adaptación a la vida extrauterina, después de dos meses y asistido con ventilación mecánica no invasiva, Olivier estaba preparado para practicar con su madre el método canguro. Al ser colocado el bebé en contacto directo piel con piel sobre el pecho de la madre, se satisfacen las necesidades físicas y emocionales de ambos, estimulando el vínculo biológico-afectivo y favoreciendo la lactancia materna.

During his almost 4 month stay in the Neonatal ICU, 112 days to be precise, he suffered, due to his extremely premature birth, several sepsis, two cardio-respiratory arrests, a retinopathy that required intraocular treatment by the hospital's ophthalmology service, a congenital heart disease with a persistent ductus arteriosus that responded to drug treatment, an hepatic cholestasis and a grade 2 cerebral haemorrhage, which was reabsorbed in the first weeks of his life.

Fortunately for Olivier and his parents, the maternity service of the IMED Valencia hospital acted in a speedy, coordinated manner and with great professionalism. The complete team of gynaecologists, midwives, neonatal paediatricians and health care personnel of the neonatal intensive care unit, supported by the latest technology available at the hospital, has become the benchmark in private healthcare in Valencia.

BREASTFEEDING, SKIN-TO-SKIN CONTACT AND OPEN DOORS 24HRS

"From the very beginning, Olivier's diet was intended to be his mother's breast milk, which is the best food for any baby, especially, a premature baby. Initially, he was fed with expressed breast milk administered, due to the baby's condition and ability, by an oro-gastric tube until he was able to suction feed himself" said Lidia Gil, Nursing Supervisor of the Neonatal-Pediatric ICU IMED Valencia hospital.

Over a two-month period, during which he was on a non-invasive mechanical ventilator, Oliver adapted to extrauterine life, and was then ready to practice with his mother the kangaroo method. This is when the baby is placed in direct skin-to-skin contact on the mother's breast and it is at this time when the physical and emotional needs of both are met, stimulating the biological-affective bond and, hence, promoting breastfeeding.



Una de las ventajas de la UCI Neonatal del hospital IMED Valencia es ofrecer una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas 24 horas para que los padres tengan la posibilidad de pasar todo el tiempo que necesiten junto a su hijo ingresado. Sobre este aspecto, Patricia nos comentaba que "cuando mi hijo ha tenido momentos muy malos me he quedado toda la noche junto a él, pendiente, observándole todo el rato, lo que me proporcionaba un gran alivio". Para continuar diciendo, "sólo tengo palabras de agradecimiento para todas las personas y profesionales que trabajan en IMED Valencia, matronas, ginecólogos, pediatras, auxiliares, enfermería, celadores, recepcionistas, cafetería... nos han tratado todos fenomenal".

UNIDAD DE PEDIATRÍA SÚPER ESPECIALIZADA

La Dra. Natalia Julve, responsable y coordinadora de la UCIN del hospital IMED Valencia además de especialista en neuropediatria, ha estado pendiente de la evolución del pequeño Olivier en todo momento. "Ha sido un caso complejo, como suelen ser la mayoría de prematuros extremos. Hemos tenido que ir solventando múltiples problemas de salud que se nos han ido presentando. Afortunadamente, en IMED Valencia contamos con el equipo humano y la tecnología necesaria que nos permite poder atender prematuros extremos con éxito. Olivier es un niño fuerte, está sano y, por fin, después de 4 meses, en casa con sus padres".

Durante los primeros años de vida los bebés prematuros tienen mayores necesidades pediátricas que los bebés nacidos a término. Sus pequeños cuerpecitos, todavía en formación, han madurado fuera del vientre de su madre, aumentando el riesgo de padecer más enfermedades y complicaciones. Además de realizar las visitas que haría un bebé sano nacido a término, los bebés prematuros o prematuros extremos, como es el caso de Olivier, precisan de programas de seguimiento, necesitan de una estimulación temprana para optimizar su desarrollo y un seguimiento especial en diferentes subespecialidades pediátricas.

IMED Valencia cuenta con profesionales expertos en Oftalmología, Neuropediatria, Alergología y Neumología, Pediatría general y Neonatal, Gastroenterología, Traumatología, Endocrinología, Nefrología y Cardiología pediátrica, formando una Unidad de Pediatría con un alto grado de especialización capaz de ofrecer una atención integral, con la máxima profesionalidad, en cualquier caso clínico que se le presente.



One of the advantages of the Neonatal ICU of the IMED Valencia hospital is that it is a 24-hour intensive care unit in which parents can spend all the time they need with their child. On this aspect, Patricia told us that "when my son was going through a difficult time, I was able to stay the whole night with him, looking after him, watching him all the time, which gave me great comfort" adding that "I only have words of gratitude to all the people and professionals who work at IMED Valencia: midwives, gynaecologists, paediatricians, assistants, nurses, caretakers, receptionists, cafeteria staff... they have all treated us incredibly well".

HIGHLY SPECIALIZED PAEDIATRIC UNIT

Dr. Natalia Julve, head and coordinator of the IMED Valencia hospital NICU, as well as a neuropediatric specialist, has closely followed little Olivier's development. "It has been a complex case, which is normal with extremely premature infants. We have had to solve many health problems that have been presented to us. Fortunately, at IMED Valencia, we have the personnel and necessary technology that allows us to successfully treat extremely premature babies. Olivier is a healthy, strong child and, after 4 months, he is finally at home with his parents."

During the first years of life, premature babies have greater paediatric needs than full-term babies. Their small bodies, still undeveloped, have matured outside their mother's womb, which increases the risk of more illnesses and complications. In addition to the assessment visits that healthy full-term babies are required to do, premature or extremely premature babies, as in Olivier's case, require follow-up programs for early stimulation to optimize their development and monitoring by the various paediatric subspecialties. IMED Valencia has expert professionals in Ophthalmology, Neuro-paediatrics, Allergy and Pulmonology, General and Neonatal Paediatrics, Gastroenterology, Traumatology, Endocrinology, Nephrology and Paediatric Cardiology, creating a highly specialised, professional Paediatric Unit capable of offering comprehensive care to any clinical case.

The paediatric service consists of a tightly knit team of professionals, equipped with the most advanced and innovative precision medical technology, working in an environment whose facilities are geared towards efficiency and personalized attention.



El servicio de pediatría está compuesto por un equipo de profesionales cercanos, dotados de la tecnología más avanzada e innovadora para una medicina de precisión, en un entorno cuyas instalaciones están orientadas a la eficiencia y atención personalizada.

SERVICIO DE MATERNIDAD

El servicio de maternidad del hospital IMED Valencia, que actualmente cuenta con sólo un año y medio de funcionamiento, tiene unas cifras más que interesantes en cuanto a número de partos atendidos e ingresos pediátricos se refiere.

Desde el inicio de la actividad del hospital el volumen de partos atendidos ha crecido de manera exponencial mes a mes. Durante el año 2018, sólo el 5% de los partos atendidos en IMED Valencia han sido partos prematuros, incluyendo más de una decena de bebés prematuros menores de 32 semanas que, como en el caso de Olivier, conllevan unos cuidados y seguimientos especiales.

UCI NEONATAL Y PEDIÁTRICA

El hospital IMED Valencia cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y Pediátricos (UCINP) de referencia, es decir, que se pueden ingresar pacientes de 0 días hasta que cumplan los 14 años, considerada de nivel III, con 3 boxes de pediatría (uno de ellos de aislamiento), 9 incubadoras de UCI Neonatal y 10 incubadoras de neonatos patológicos no críticos.

El equipo humano que integra la unidad está formado por profesionales experimentados y altamente cualificados, que aportan una gran seguridad en el cuidado y salud de los recién nacidos.

La UCINP es de puertas abiertas, en la que los padres pueden pasar las 24h con su hijo durante todo el tiempo que permanezca ingresado en la unidad.

MATERNITY SERVICE

The IMED Valencia hospital maternity service, which has only been open for 18 months, has some very interesting figures regarding the number of deliveries attended and volume of paediatric admissions.

Since the hospital opened, the volume of deliveries attended has grown exponentially month by month. During 2018, only 5% of births in IMED Valencia were premature, which included more than a dozen premature babies under 32 weeks that, as in the case of Olivier, needed special post-natal care.

NEONATAL AND PAEDIATRIC ICU

The IMED Valencia hospital has a level III Neonatal and Paediatric Intensive Care Unit (NPICU) capable of accepting patients from birth up to 14 years old, consisting of 3 paediatric units (including one isolation unit), 9 Neonatal ICU incubators and 10 non-critical pathological neonatal incubators.

Highly qualified, experienced professionals form the team that make up this unit and providing superior health care and safety to new-borns.

The NPICU is open-door, where parents can spend 24 hours with their child during their entire stay in the unit.



El vínculo
que os une

Diseño / Dirección artística: Pintor

Protegerle de todos los peligros no es posible.
Proporcionarle todas las opciones que estén en tu mano, sí.

Cuando se trata de la salud de tu bebé, todas las opciones son pocas.

La sangre del cordón umbilical no es un "seguro de vida", pero saber que tu hijo podrá disponer de las células madre que contiene, si algún día las necesita, no tiene precio.

Más de 215.000 padres han conservado la sangre del cordón de sus hijos en Vita 34.
Llama ahora e infórmate sobre cómo conservar su cordón umbilical podría ayudar a tu bebé.

91 743 14 00

www.secuvita.es

CRIPTOMONEDAS DE ÚLTIMA GENERACIÓN

LATEST GENERATION CRYPTOCURRENCIES



¿Qué son?, ¿para qué sirven?, ¿cómo se usan las criptomonedas? El experto informático Hervé Falciani, impulsor de una plataforma que promociona el "token", la versión más avanzada de estos activos digitales que cumplen funciones monetarias, lo explica en una entrevista.

What are they? What are they for? How are cryptocurrency used? The computer expert Hervé Falciani, the driving force behind a platform that promotes the "token" which is the most advanced version of these digital assets fulfilling monetary functions, explains it in an interview.



¿Cómo se puede operar en el ecosistema de las criptomonedas (CMs) en condiciones de seguridad y legalidad, minimizando los riesgos y con las máximas garantías?

Para el ingeniero informático Hervé Falciani la respuesta a esta pregunta, es Taboow una comunidad financiera dedicada a las finanzas sostenibles que promueve la participación de todos en el sistema financiero, presta servicios jurídicos y evalúa los riesgos legales para operar con confianza en el mercado de los activos digitales.

GENERADOR DE LA 'LISTA FALCIANI'

Falciani colabora desde 2009 con la justicia de varios países aportando información sobre más de 100.000 supuestos evasores fiscales que podrían tener dinero en entidades bancarias suizas, con información que obtuvo cuando trabajaba en el banco HSBC, la cual es conocida como la "lista Falciani".

La plataforma Taboow es un proyecto de Falciani y la asociación de derecho Tactical Whistleblower, y promociona la nueva criptomoneda de última generación TABU, calificada como "sostenible" y denominada técnicamente "token".

"Las criptomonedas (CMs) son anotaciones digitales encriptadas con claves seguras, una pública y otra privada, registradas en un libro contable distribuido, llamado cadena de bloques o blockchain, creado en 2008, cuando comenzó la última crisis global, para realizar las funciones propias de cualquier moneda", señala Falciani.

"Las CMs han ido evolucionando y su versión tecnológicamente más avanzada son los denominados "tokens", que puede crear cualquier persona privada física o jurídica", añade.

Los "tokens" representan derechos sobre bienes o servicios, y pueden convertirse en depósitos de valor o servir de instrumentos de pago de intercambios comerciales.

How can we operate in the cryptocurrency (CCs) ecosystem under safe and legal conditions, minimizing risks and with maximum security?

For the computer engineer, Hervé, the answer to this question posed by many people, is Taboow a financial community dedicated to sustainable finance which promotes participation in the financial system, provides legal services and assesses legal risks therefore allowing clients to operate with confidence in the digital assets market.

GENERATOR OF THE 'FALCIANI LIST'

Since 2009, Falciani has been collaborating with the justice systems of several countries by providing information, obtained whilst working at HSBC bank, on a list of more than 100.000 alleged tax evaders, known as the "Falciani list", who might have money in Swiss bank accounts.

The Taboow platform is a joint project of Falciani and the Tactical Whistleblower law association and promotes the new, sustainable, state-of-the-art TABU cryptocurrency, technically referred to as "token"

The cryptocurrencies (CCs) were created in 2008, when the last global crisis began, to perform the functions of any currency, and are digital records encrypted with secure keys: one public and one private. These records are registered in a distributed accounting book, called a chain of blocks or a blockchain, Falciani points.

The CCs have evolved and their most technologically advanced version are the so-called "tokens", which can be created by any private or legal entity," he adds.

The "tokens" represent rights on goods or services and can be converted into deposits of financial value or serve as payment instruments for commercial exchanges.



"Todas las transacciones quedan registradas de forma irreversible e inalterable en el blockchain, evitando el riesgo de transacciones fraudulentas u operaciones registradas más de una vez", señala.

"En los nodos de la cadena participan personas físicas, jurídicas, administraciones públicas y ONGs y, al quedar las transacciones registradas en diversos nodos, cuantas más personas participen en la cadena, mayor es el número de nodos y más difícil alterar sus contenidos", añade.

LAS DIVISAS "FIAT"

Asegura que los "tokens" incrementan la seguridad, ya que todo viene registrado con claves criptográficas que garantizan el cumplimiento de la ley por parte de sus usuarios sin vulnerar la privacidad.

Explica que esta nueva criptomonedas se clasifica en dos tipos: "token" "de utilidad" (para acceder a bienes o servicios) y "token" "de seguridad" (representan valores y derechos sobre negocios).

"La criptomonedas TABU es "de utilidad", el tipo de "token" que tiene mayores expectativas de crecimiento, según se extienda el blockchain, tecnología con la que ya tienen proyectos casi todas las multinacionales", de acuerdo a Falciani.

Las divisas "fiat" (dinero efectivo o en anotaciones en cuenta, digitales en más del 92 por ciento del importe total mundial) tienen el apoyo de alguna autoridad estatal y en las CMs la autoridad reguladora de su valor es el mercado, indica.

Añade que detrás del dinero "fiat" hay una autoridad pública o asimilada, mientras que detrás de las CMs y los "tokens" solo hay de momento, en su inmensa mayoría, operadores privados.

"All transactions are irreversibly and unalterably recorded in the blockchain, avoiding the risk of fraudulent transactions or operations being recorded more than once," he says.

"Natural and legal persons, public administrations and NGOs participate in the nodes of the chain and, as the transactions are registered in different nodes, the more people that participate in the chain, the greater the number of nodes and the more difficult it is to alter their contents," he adds.

THE "FIAT" CURRENCIES

It assures that "tokens" increase security, as everything is registered with encrypted keys that guarantee legality and privacy.



He explains that this new cryptocurrency is classified into two types: "useful" tokens (to access goods or services) and "security" tokens (representing values and rights over companies or businesses).

The TABU cryptocurrency is categorised as "useful" and is the type of "token" with the highest growth expectations, depending on the size of the blockchain, a technology with which almost all multinationals already have projects.

The "fiat" currencies (in cash or in digital records in more than 92 percent of the worldwide bank accounts) have the support of a state authority whereas the value of the CC is regulated by the market, he says.

He adds that behind "fiat" money there is a public or competent authority, while behind the CCs and "tokens" there are for the time being mainly private operators.



MONEDERO ELECTRÓNICO

"Para operar con las CMs, solo se necesita tener un "wallet" o monedero electrónico, y acudir a un medio o mercado de intercambio", explica.

"Para obtener un "wallet" hay que entrar en un Exchange (plataforma "online" donde se intercambia una criptomoneda por otra, o por dinero "fiat") o en Taboo (para adquirir el "token" TABU) y comprar "tokens" pagando con la tarjeta de crédito. Entonces, se le enviarán al usuario las claves", señala.

"El camino habitual para operar con CMs o "tokens" es comprarlos con dinero "fiat" o a cambio de los bienes y servicios que ya los utilizan como medio de intercambio. El usuario puede pagar bienes y servicios mediante "tokens" o recibir "tokens" en pago de bienes y servicios", según explica.

Las CMs suman en torno a un 3% de la masa monetaria total y hay cerca de un millar de criptomonedas de cuya emisión se tiene noticia, según Falciani.

"La primera de todas en aparecer, fue el bitcoin, que sigue siendo la más importante y operativa: su valor supera los 6.300 dólares por unidad, con 17,35 millones de unidades", apunta.

"La segunda es ethereum o "ether", que se cotiza a casi 2 dólares y tiene casi 103 millones de unidades; y la tercera es XRP y cotiza a menos de 0,5 dólares, pero tiene más de 40.205 millones de unidades. Las cuatro siguientes suman un valor entre un tercio y un quinto del "ether", prosigue.

"Y así hasta casi un millar de CMs, muchas de las cuales apenas tienen movimientos de compra venta como las primeras más importantes, cuya cotización puede seguirse como las bolsas cada día en diversos portales y se podrá seguir al segundo conforme gane importancia: el mercado de las CMs", adelanta.

ELECTRONIC WALLET

"To operate with CCs, all you need to do is have a "wallet" and access an intermediary or currency exchange," he explains.

"To get a "wallet", you have to enter an Exchange (an "online" platform where you exchange one cryptocurrency for another or for "fiat" money) or Taboo (to buy the TABU "token") and buy "tokens" by paying with your credit card. The user will then receive the respective private keys," he says.

"The usual way to operate with CCs, or "tokens", is to buy them with "fiat" money or in exchange for the goods and services that already use them as a means of exchange. The user can pay for goods and services through "tokens" or receive "tokens" in payment for goods and services", he explains.

The CCs account for about 3% of the total money supply and there are about 1,000 cryptocurrencies known to have been issued, according to Falciani.

"The first of all to appear was Bitcoin, which continues to be the most important and active cryptocurrency: its value exceeds 6,300 US dollars per unit, with 17.35 million units," he notes.

"The second is Ethereum or "ether", which is quoted at almost 2 US dollars and has almost 103 million units; the third is XRP which is quoted at less than 0.5 US dollars, but has more than 40,205 million units. The next four add up between one-third and one-fifth of the "ether," he continues.

"And so on up to almost a thousand CCs, many of which have barely any buying and selling activities unlike the most important units, whose market value can be followed like a stock every day on various exchanges and can be followed as the CC market gains importance," he adds.



¿POR QUÉ ESTÁN
DE MODA LOS
MICROINJERTOS
CAPILARES?

WHY ARE HAIR
MICROGRAPH
TRANSPLANTS
FASHIONABLE?



El microinjerto capilar es una intervención quirúrgica que tiene como objetivo repoblar la zona de cabello que ha quedado despoblada. La alopecia puede afectar, aunque no lo parezca, tanto al hombre como a la mujer y este tipo de tratamiento es aplicable para ambos.

Los microinjertos consisten en recuperar el cabello perdido a través de un auto trasplante capilar. Al ser de pelo propio no produce rechazo. Es un tipo de intervención muy sencilla e indolora, que se realiza con anestesia local y sin necesidad de hospitalización.

A hair micrograft is a surgical intervention that aims to repopulate the area of hair that has been depopulated. This treatment is applicable to both men and women because alopecia can affect both, even though this is not commonly known.

Micrografts consist of recovering lost hair through an auto hair transplant. As it uses your own hair, it does not cause rejection. It is a very simple and painless type of intervention performed under local anaesthesia, without the need for an overnight stay in hospital.



Al ser una intervención quirúrgica, el proceso se debe llevar a cabo en quirófanos que estén preparados para ello. En ilahy somos especialistas en intervenciones capilares y contamos con la tecnología y las instalaciones del grupo IMED Hospitales.

¿Y por qué cada vez son más las personas que se lo realizan? La pérdida de cabello hasta hace unos años se había convertido en una batalla perdida, en especial para los hombres, que veían como iban perdiendo el pelo, lo que podía afectar a su autoestima.

Se han hecho tan populares entre los hombres que quieren ponerle freno a la caída del cabello porque obtienen resultados efectivos, duraderos y con aspecto natural, al tratarse de pelo del propio paciente. Además, cada vez son más los personajes famosos que no han tenido reparos en reconocer que han pasado por quirófano. Del panorama internacional encontramos a John Travolta, el futbolista Wayne Rooney o Nicolas Cage, y de nuestro país podemos reconocer a Rafa Nadal, el presentador de informativos Hilario Pino y Julio Iglesias.

www.ilahy.com

ILAHY BENIDORM

C/ Dr. Ramón y Cajal, 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 878 782

ILAHY ELCHE

C/ Max Planck, 3 Elche (Alicante) - Tel. 966 878 782

ILAHY TORREVIEJA

Avda. de Rosa Márquez Valero s/n - Tel. 966 817 407

ILAHY VALENCIA

Avda. de la Ilustración, 1 Burjassot - Tel. 963 003 017



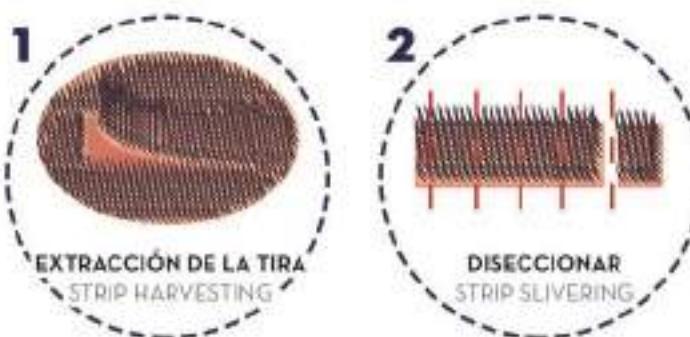
As it is a surgical intervention, the process must be carried out in operating theatres specialising in this procedure. At ilahy we are specialists in hair surgery interventions, and we have the technology and facilities of the IMED Hospitales group.

Why are more and more people doing it? Until a few years ago hair loss had become a lost battle, especially for men, some of whom were emotionally affected by their hair loss.

Micrografts have become so popular with men who suffer with hair loss because they get effective, long-lasting and natural-looking results as it is the patient's own hair that is used. In addition, more and more famous people have had no qualms in recognising this fact and have gone through with the treatment. On the international scene, we have actor John Travolta, footballer Wayne Rooney and actor Nicolas Cage; from our own country we have tennis player Rafa Nadal, news presenter Hilario Pino and singer Julio Iglesias.

TIPOS DE MICROINJERTOS CAPILARES

El trasplante capilar se puede realizar sobre cualquier parte en la que haya o haya habido pelo. Existen 2 tipos de técnicas que destacan por encima del resto para realizar este tipo de trasplantes:



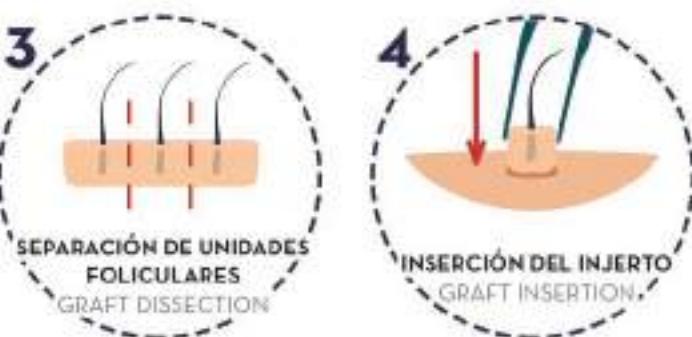
TÉCNICA FUSS O "DE LA TIRA"

La técnica Fuss es la técnica más empleada en la actualidad. Consiste en extraer los pelos de la nuca mediante una fina banda de piel con pelo. La banda suele tener entre 15 y 20 cm de longitud. Queda una cicatriz imperceptible de la zona extraída. Esta técnica suele ser la elegida por:

1. Se obtienen e injertan un número elevado de unidades foliculares.
2. El porcentaje de unidades foliculares transecionadas en la preparación es mínimo.
3. Se precisan menos sesiones para obtener buenos resultados en cuanto a densidad, con el consiguiente menor coste económico.

TYPES OF MICROGRAPH HAIR TRANSPLANTS

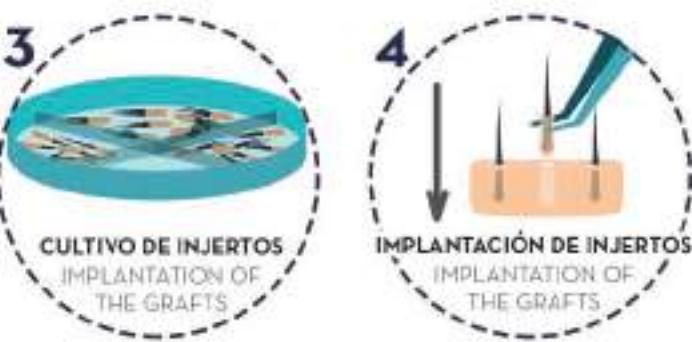
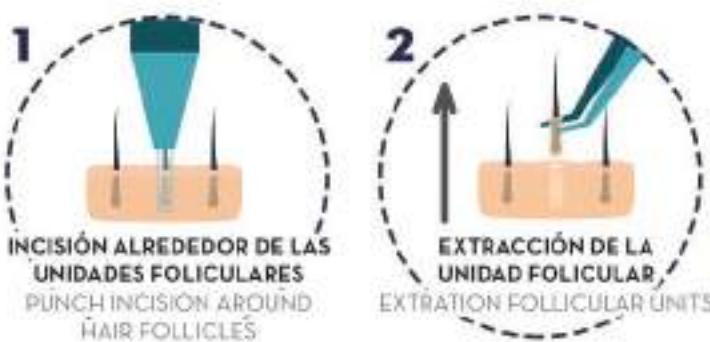
Micrographs hair transplants can be performed on any part of the body where there is or has been hair. There are 2 types of techniques that stand out above the rest to perform this type of transplant:



FOLLICULAR UNIT STRIP SURGERY (FUSS) OR "STRIP" TECHNIQUE

The Fuss technique is the most widely used technique today. It consists of extracting the hairs from the back of the head by means of a cutting out thin strip of scalp skin with hair. The strip is usually between 15 to 20 cm long leaving an aesthetically invisible scar in the incision area. This technique is usually chosen due to the following reasons:

1. A high number of follicular units are acquired and grafted.
2. The percentage of follicular unit transection during the preparation phase is minimal.
3. Fewer sessions are needed to obtain good results in terms of density, ensuring lower cost.



TÉCNICA FUE

Esta es la técnica más avanzada que existe en la actualidad, extrayendo de manera individual los folículos de la zona donante sin necesidad de puntos y sin dejar cicatrices lineales. Los candidatos a ella son las personas que tienen:

1. Pérdidas de cabellos limitadas y controladas.
2. Alopecias cicatriciales de escasa extensión.
3. Pacientes que desean llevar el pelo corto y prefieren evitar la cicatriz.
4. Pacientes con zonas donantes iniciales de baja densidad.
5. Pacientes que quieran disimular cicatrices de trasplantes previos.

FOLLICULAR UNIT EXTRACTION (FUE) TECHNIQUE

This is the most advanced and demanded technique currently available, extracting follicles individually from the donor area without the need for stitches and leaving barely perceptible scars. The suitable candidates are those patients who:

1. Have limited and controlled hair loss.
2. Have scarring alopecia on a small area.
3. Wish to have short hair and prefer to avoid a perceptible scar.
4. Have initial donor areas of a low density.
5. Want to camouflage scars from previous transplants.

"DEBEMOS PREVENIR EL ESTRÉS, MÁS QUE APRENDER A CONTROLARLO"

Ana Pérez
Doctora en Psicología
Actualmente desempeña su labor en los Hospitales IMED Elche e IMED Levante.



Existe un estrés positivo, que al contrario de lo que la gente piensa no hace daño, sino que resulta motivador y generador de energía, este estrés está vinculado a situaciones de reto o de competición y puede estar asociado a emociones positivas como la felicidad.

El estrés o estrés negativo es el que debe preocuparnos, resulta desestabilizador y bloquea los recursos personales para afrontar las situaciones, genera ansiedad, tristeza, ira, etc.

There is a positive stress, which, contrary to what people think, does not cause any harm but is motivating and generates energy, this stress is linked to challenging or competitive situations and can be associated with positive emotions such as happiness.

The distress or negative stress is what should worry us, it is destabilizing and blocks personal resources to deal with situations, generates anxiety, sadness, anger, etc.



"PREVENT STRESS RATHER THAN LEARN TO CONTROL IT"

Ana Pérez
PhD in Psychology
She is currently working at IMED Hospitals Elche and IMED Levante Hospitals.

¿Qué es exactamente el estrés?

El estrés se define por la SEAS (Sociedad Española de Ansiedad y Estrés) como un proceso interactivo en el cual están en juego las demandas de la situación (estresores) y los recursos del individuo para afrontar dichas situaciones (respuestas), es decir, hablamos de dos variables, la carga objetiva de trabajo (no es lo mismo cuidar a 1 hijo que a 3, trabajar 8 horas que 12, etc.) y la otra variable se fija en lo capacitado o no que nos sentimos para afrontar la tarea (no es lo mismo pensar que puedo abordar lo que tengo que hacer que pensar que no voy a poder). Ambas variables pueden ser objetivas (medibles) o subjetivas (percibidas y sentidas).

¿Cómo se genera el estrés?

Cuando nos vemos obligados a gestionar una situación ante la cual nos sentimos sobrepasado se inicia un proceso de respuesta que consta de 3 fases y que llamamos el Síndrome General de Adaptación.

- 1. Fase de alarma.** En esta etapa inicial el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico como liberación de adrenalina, hiperactividad, inquietud y preocupación.
- 2. Fase de resistencia.** Es una etapa de adaptación y a la situación estresante, el cuerpo necesita recuperarse y repararse tras el esfuerzo, en ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos, emocionales y comportamentales destinados a "negociar" la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona.
- 3. Fase de agotamiento.** Si llegamos a esta fase los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicosociales pueden llegar a ser crónicos o irreversibles.



What exactly is stress?

Stress is defined by SEAS (the Spanish Society of Anxiety and Stress) as an interactive process in which demanding situations (stressors) and the ability of the individual to face these situations (answers) are at play, that is to say, we are talking about two variables: the objective workload (it is not the same to take care of 1 child as it is to care for 3, It is not the same to work 8 hours as it is to work 12 hours, etc.) and the other variable is how capable or not we feel to face the situation (it is not the same to think that I can face up to do what I have to do rather than to think that I will not be able to do it). Both variables can be objective (measurable) or subjective (perceived and felt).

How is stress generated?

When we are forced to manage a situation in which we feel overwhelmed, a response process is initiated which consists of 3 phases and which we call the General Adaptation Syndrome.

- 1. Alarm phase:** In this initial stage the organism begins to develop a series of physiological and psychological alterations such as adrenaline release, hyperactivity, restlessness and worry.
- 2. Resistance phase:** Is a stage of adaptation to a stressful situation, the body needs to recover and repair after the effort, it develops a set of physiological, cognitive, emotional and behavioural processes aimed at "negotiating" the stress situation in the least harmful way to the individual.
- 3. Exhaustion phase:** If we reach this stage, physiological, psychological or psychosocial disorders can become chronic or irreversible.

¿Se puede controlar el estrés?

Más que aprender a controlar el estrés resulta más importante prevenirllo, y eso podemos hacerlo disfrutando de nuestro tiempo libre, dedicándolo a actividades deportivas y sociales, además de tener hobbies y aficiones que nos generen confort y distracción. Cuando estas actividades no están o no son suficientes se deben generar estrategias de AFRONTAMIENTO que son actividades de tipo cognitivo (pensamientos) y de tipo conductual (acciones) que se activan con el fin de enfrentarse a una determinada situación.

¿Existen distintos tipos o distintos grados de estrés?

Efectivamente, podemos hacer la siguiente clasificación diferenciando el estrés agudo y el estrés crónico. El estrés agudo es el más habitual, es la respuesta "normal" a las situaciones del día al día, puede ser positivo, pero también puede estar asociado a secuelas como:

1. Dolores musculares: dolores de cabeza, espalda y contracturas.
2. Emociones negativas: Depresión, ansiedad, miedo, frustración, etc.
3. Problemas gástricos: estreñimiento, acidez, diarrea, dolor abdominal, etc.
4. Sobreexcitación del sistema nervioso: aumento de la presión sanguínea, taquicardia, palpitaciones, náuseas, sudoración excesiva y ataques de migraña.

Una variante de estos casos es el estrés agudo episódico. Lo presentan las personas muy autoexigentes que se plantean objetivos difíciles de abordar o son personas que se ven expuestas a una alta demanda por parte de su entorno personal o laboral. Los síntomas que presentan son irritabilidad, beligerancia, angustia permanente al no poder controlar su entorno, preocupación por el futuro y sufren de una gran angustia vital. En estas personas resulta muy útil la terapia para reducir y gestionar estos pensamientos y emociones, así como aplacar el sufrimiento derivado de este tipo de estrés.

Por otro lado, encontramos el estrés crónico. Sin lugar a dudas es el tipo de estrés más grave, está asociado a situaciones traumáticas, violentas en el presente o del pasado, provoca unos resultados destructivos severos para la salud psicológica de la persona que lo padece. Se produce en situaciones que la persona no puede modificar, pero tampoco puede huir (o así lo vive ella) genera una gran indefensión y frustración al sentir que no se puede hacer nada.

Este tipo de estrés genera muchas consecuencias físicas y psicológicas:

1. Alteración del sueño.
2. Deterioro de las relaciones familiares, sociales y de pareja.
3. Depresión y ansiedad.
4. Distunciones sexuales.
5. Enfermedades cardíacas, dermatológicas, inmunológicas, artritis y otras más graves.



Can stress be controlled?

Rather than learning to control stress it is more important to prevent it, and we can do that by enjoying our free time, dedicating it to sports and social activities, as well as having hobbies and hobbies that generate comfort and distraction. When these activities are not available or are not enough, management strategies should be generated, which are cognitive activities (thoughts) and behavioural activities (actions) that are activated in order to face a certain situation.

Are there different types or degrees of stress?

Indeed, we can make the following classification by differentiating between acute and chronic stress.

Acute stress is the most common, it is the "normal" response to day-to-day situations, it can be positive, but it can also be associated with sequels such as:

1. Muscle aches: headaches, backaches and contractures.
2. Negative emotions: Depression, anxiety, fear, frustration, etc.
3. Gastric problems: constipation, heartburn, diarrhoea, abdominal pain, etc.
4. Overexcitation of the nervous system: increased blood pressure, tachycardia, palpitations, nausea, excessive sweating and migraine attacks.



A variant of these cases is episodic acute stress. This is present in very self-demanding people who have difficult goals to address or people who are exposed to a high demand from their personal or work environment. The symptoms presented by these people are irritability, belligerence, permanent anguish at not being able to control their environment, concern for the future and suffering from great anger. For these people, therapy is very useful reducing and managing these thoughts and emotions, as well as to reducing the suffering resulting from this type of stress.

On the other hand, we have chronic stress. Without a doubt the most serious type of stress, it is associated with present or past violent traumatic situations, causing severe destructive results for the psychological health to the sufferer.

It occurs in situations that the person cannot change but cannot flee (or that is how the sufferer feels) generating a great helplessness and frustration with the feeling that nothing can be done.

This type of stress generates many physical and psychological consequences such as:

1. Sleep disturbance.
2. Deterioration of family, social and couple relationships.
3. Depression and anxiety.
4. Sexual dysfunctions.
5. Cardiac, dermatological, immunological, arthritis and other more serious diseases.

¿Qué es el "Burnout"?

Cuando el estrés agudo se presenta en el entorno laboral se ha denominado Síndrome de Burnout (estar quemado).

Este tipo de estrés se caracteriza por producir un agotamiento físico y emocional que afecta directamente a la seguridad en uno mismo y a la autoestima. El empleado pierde interés por su tarea, su sentido de la responsabilidad, puede llegar a presentar un trastorno ansioso-depresivo y a iniciar consumos abusivos de comida, drogas o alcohol.

¿Qué recomendaciones daría a una persona que identifique estos síntomas?

Gestionar el estrés no es una tarea fácil, ya que en muchas ocasiones no controlamos los estresores externos y nuestros recursos son fluctuantes.

Sin duda, la terapia psicológica se convierte en estos casos en la alternativa recomendada para paliar esta situación.

Tras todo lo dicho, queda patente que la aparición del estrés puede suponer graves problemas en las personas que lo sufren si no se combate adecuadamente, resulta necesario buscar tratamiento y aprender herramientas prácticas para identificar los factores de riesgo y afrontarlo.

"Acudir a un psicólogo generalista sanitario y/o clínico puede ser clave para aprender a gestionar las emociones y sensaciones negativas asociadas al estrés."

What is "Burnout"?

When acute stress occurs in the work environment it is called Burnout Syndrome.

This type of stress is characterized by a physical and emotional exhaustion that directly affects self-confidence and self-esteem. The employee loses interest in his task, his sense of responsibility, may present a depressive-anxiety disorder and initiate abusive consumption of food, drugs or alcohol.

What recommendations would you give to a person who identifies these symptoms?

Managing stress is not an easy task, since we often do not control external stressors and our body's resources fluctuate.

Undoubtedly, psychological therapy in these cases becomes the recommended alternative to alleviate this situation.

Accordingly, it is without a doubt that the onset of stress can lead to serious problems in people who suffer from it if it is not fought properly, it is necessary to seek treatment and learn practical tools to identify risk factors and to deal with it.

"Going to a general health and/or clinical psychologist may be key to learning how to manage the negative emotions and sensations associated with stress."

IMPLANTOLOGÍA SOLUCIONA PROBLEMAS POR PÉRDIDA DE DIENTES

IMPLANTOLOGY SOLVING PROBLEMS DUE TO TEETH LOSS

La implantología es una solución eficaz para solucionar problemas funcionales causados por la pérdida del diente. A día de hoy se trata de un tratamiento al alcance prácticamente de todos. En IMED Dental volverás a disfrutar de una dentadura sana con el mejor resultado al menor coste biológico, gracias a tratamientos conservadores que causan las mínimas molestias a nuestros pacientes.

Hicimos una entrevista al Dr. Salvador Oltra, implantólogo en IMED Dental, perteneciente al grupo IMED hospitales, para daros mayor información sobre esta solución dental.



Implantology is an effective solution to functional problems caused by tooth loss. Today, it is a treatment that is accessible to almost everyone. At IMED Dental you will once again enjoy a healthy denture with the best result at the lowest cost, thanks to conservative treatments that cause minimal discomfort to our patients.

We interviewed Dr. Salvador Oltra, implantologist at IMED Dental, part of the IMED hospitals group, to give you more information about this dental solution.





**¿Es una técnica compleja?
¿Presenta alguna alternativa?**

En la mayoría de los casos no es una técnica compleja, además hoy en día contamos con la posibilidad de realizar el tratamiento mediante técnicas mínimamente invasivas con lo que evitamos las incisiones, los puntos y el post-operatorio por lo tanto sería casi inexistente.

¿Siempre es necesario reconstruir el hueso antes de colocar implantes dentales?

No siempre es necesario, solo en aquellos casos en los que o bien tengamos déficit de hueso para colocar un implante o porque de no hacerlo la posición del implante no sería la más adecuada para el posterior tratamiento restaurador.

**Is it a complex technique?
Is there an alternative?**

In most cases it is not a complex technique and today we can perform the treatment using minimally invasive techniques which avoids incisions, stitches and consequently post-operative symptoms are almost non-existent.

Is it always necessary to reconstruct the bone before placing dental implants?

It is not always necessary, it would only be necessary in those cases in which either there is a bone deficit in the implant area or because the position of the implant would not be the most appropriate for subsequent restorative treatment.



¿Es aconsejable realizar una rehabilitación completa? ¿Cuánto tiempo dura esta rehabilitación?

El tratamiento consistiría en la colocación de los implantes dentales bien con anestesia local o bien mediante sedación en el hospital y a las 24 horas se instalarían los dientes fijos de forma provisional. Finalmente, pasado el periodo de anclaje en el hueso de los implantes se realizaría una nueva prótesis fija esta vez ya definitiva.

¿Por qué IMED Dental es ideal para realizar una rehabilitación completa?

Nuestro compromiso en IMED Dental es ofrecer la mayor calidad en odontología especializada, proporcionando una asistencia personalizada con la mejor tecnología y un experimentado equipo formado por odontólogos y cirujanos maxilofaciales.

En caso de estar interesados en someterse a un tratamiento de implantología dental y necesita más información, no dude en llamar para solicitar una cita en IMED Dental. La unidad de odontología IMED Dental forma parte de IMED Hospitales, referentes de la sanidad privada en Alicante y Valencia, con todas las ventajas que un entorno hospitalario puede ofrecerte.

Is it advisable to carry out a complete rehabilitation? How long does this rehabilitation last?

The treatment would consist of placing the dental implants either under local anaesthesia or by sedation in the hospital. 24 hours later the fixed teeth would be installed provisionally and, once the implants have anchored in the bone, a new and final fixed prostheses would be made and implanted.

Why is IMED Dental ideal for complete rehabilitation?

Our commitment at IMED Dental is to offer the highest quality specialised dentistry, providing personalised assistance and the best technology performed by an experienced team of dental and maxillofacial surgeons.

If you are interested in undergoing dental implant treatment and need more information, please call to request an appointment at IMED Dental. The IMED Dental dentistry unit is part of IMED Hospitales, a benchmark for private health care in Alicante and Valencia, with all the advantages that a hospital environment can offer.

1. DIAGNÓSTICO COMPLETO

El médico estudiará al paciente para determinar si es apto para implantes.

2. COLOCACIÓN DEL IMPLANTE

Mediante cirugía en la mandíbula.

3. TIEMPO DE OSSEointegración

Deben pasar de 3 a 6 meses para que el implante se asiente en el hueso.

4. COLOCACIÓN DE LA CORONA DENTAL PARA TERMINAR EL TRATAMIENTO

El último paso es poner la prótesis. A disfrutar de una nueva sonrisa!



1. FULL DIAGNOSIS

The doctor will check on the patient to determine if he is suitable for implants.

2. IMPLANT PLACEMENT

Implant is placed through surgery in the jaw.

3. OSSEointegration TIME

3 to 6 months have to pass so the implant settle on the bone.

4. THE DENTAL CROWN IS PLACED TO FINISH TREATMENT

Last step is to put the prosthesis. Ready to enjoy a new smile!

A close-up photograph of a man with dark hair and a beard, smiling broadly. He is wearing a dark blue t-shirt and is holding a clear plastic orthodontic aligner in his right hand, which is raised towards the camera. The background is plain white.

Descubre las ventajas de la
ortodoncia invisible

Convierte tu tratamiento de ortodoncia en algo:
Sencillo · Estético · Higiénico
Increíblemente cómodo

PRIMERA CONSULTA GRATUITA

ATENDEMOS TODAS LAS ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

Implantología minimamente invasiva · Diagnóstico por imagen · Periodoncia · Endodoncia · Odontopediatría
Ortodoncia · Odontología estética · Prótesis sobre implantes · Prevención · Cirugía maxilofacial

IMED Dental Levante

levantedental@imedhospitales.com
C/ Ramón y Cajal 7, 03503 Benidorm
+34 966 81 74 11

IMED Dental Elche

dentalelche@imedhospitales.com
C/ Max Ptank 3, Elche Parque Empresarial
+34 966 91 51 53

IMED Dental Valencia

dentalvalencia@imedhospitales.com
Avda. de la Ilustración 1, 46100 Burjassot
+34 963 00 30 10

SAESCO MEDICAL

¿CUÁL ES EL MEJOR TRATAMIENTO PARA COMBATIR LA OBESIDAD?

SAESCO MEDICAL IS THIS THE MOST EFFECTIVE TREATMENT TO COMBAT OBESITY?

La obesidad y el sobrepeso aumentan los riesgos en las intervenciones quirúrgicas, además de tener un efecto dañino sobre la salud en general. En nuestra sociedad es cada vez más importante la aparición de enfermedades y patologías asociadas a la obesidad. Por ese motivo lo ideal es la prevención y el tratamiento temprano de la obesidad, optando por tratamientos eficaces, pero mínimamente invasivos. En este sentido, existe un arsenal terapéutico amplio que nos permite individualizar el tratamiento a cada paciente en particular. A continuación, repasamos los tratamientos endoscópicos -no quirúrgicos- con mejores resultados y con una evidencia científica más amplia.

*
Obesity and excess weight increase the risks during surgery, in addition to having a harmful effect on overall health. In our society, the appearance of diseases and pathologies associated with obesity is increasingly common. Therefore, the prevention and early treatment of obesity is important, preferably utilizing effective, but minimally invasive treatments. There is a broad therapeutic arsenal available allowing each patient to receive optimised treatment. Below, is a brief review of the non-surgical endoscopic treatments which give the best results, supported by broad scientific evidence.

BALÓN INTRAGÁSTRICO DE 6 MESES

Esta técnica consiste en la implantación, vía endoscópica, de un dispositivo de silicona médica de alta calidad, con forma esférica, en el estómago del paciente. El balón ocupa un 40-50% de la cavidad gástrica, y su mecanismo de acción es mediante la generación de sensación de saciedad en el paciente.

¿Cómo influye la sensación de saciedad en la pérdida de peso?

La cantidad de alimentos que se ingieren está relacionada directamente con la sensación de saciedad. Durante los seis meses que el paciente lleva implantado este dispositivo, ingerirá una menor cantidad de alimentos ya que notará su estómago lleno mucho antes. Paralelamente a la colocación del balón, se inicia un tratamiento multidisciplinar en el que se debe trabajar la alimentación eliminando la ansiedad. Todo ello sin pasar hambre, mediante una dieta hipocalórica mediterránea.

Al extraer el dispositivo, cuando hayan pasado los seis meses, es fundamental que el paciente siga las recomendaciones del equipo multidisciplinar. Sólo así consolidará la pérdida de peso, realizando además actividades físicas y cuidando su alimentación.

BALÓN INTRAGÁSTRICO AJUSTABLE DE 12 MESES

Este tratamiento está indicado para casos de obesidad, en los que se requiere una pérdida mayor de peso. Se trata de una técnica más avanzada que la anterior, ya que el dispositivo se puede alojar en el estómago hasta 1 año y además se puede ajustar en función de las necesidades del propio paciente, lo que supone mayor efectividad desde la implantación hasta la extracción del dispositivo.

El doble de tiempo para adquirir nuevos hábitos supone una pérdida de peso mayor. Tras la extracción de Balón Intragástrico Spatz, el paciente también deberá seguir con los hábitos adquiridos durante todo el año, para ello contará con las recomendaciones y consejos de los especialistas.

REDUCCIÓN DE ESTÓMAGO POR VÍA ORAL, POSE

Una técnica indicada en casos en los que el IMC (índice de masa corporal) está entre 30 y 40. La técnica consiste en una reducción de estómago a través de endoscopia. El especialista realiza una serie de plicaturas en el estómago del paciente que reducen la capacidad del mismo y modifican su anatomía, haciendo que se vuelva más pequeño; así, el paciente ingiere una menor cantidad de alimentos. Con esta técnica el paciente también inicia un tratamiento paralelo con el equipo médico, nutricional y psicológico para asegurar una consolidación del resultado, que consolidará mediante el cambio de hábitos alimentarios y de estilo de vida. El POSE se indica en paciente con un exceso de peso de 15 a 35kg.

6-MONTH INTRAGASTRIC BALLOON

This technique consists of an implantation of a high-quality spherical medical silicone device in the patient's stomach, via endoscopy. The balloon occupies 40-50% of the gastric cavity and works by making the patient feel full and therefore reducing the feeling of hunger.

How does feeling full influence weight loss?

The amount of food that is ingested is directly related to the sensation of fullness. During the six months that the patient has this device implanted he will ingest a smaller amount of food since he will feel full much earlier. In parallel to the implantation of the balloon, a multidisciplinary treatment is initiated to eliminate eating anxiety. All of this, and the control of hunger, will be achieved by using a Mediterranean hypocaloric diet.

It is essential that the patient follows the recommendations of the multidisciplinary team once the device is removed after six months. This is the only way to assure the weight loss continues in addition to exercise and taking care of your diet.

ADJUSTABLE 12-MONTH INTRAGASTRIC BALLOON

This treatment is recommended for obesity cases in which greater weight loss is required. It is a more advanced technique than the previous one, since the device can remain in the stomach for up to 1 year and can be adjusted according to the patient's own needs, which results in greater effectiveness during the implantation of the device.

Double the time to acquire new eating habits means greater weight loss. Once the Spatz Intragastric Balloon has been extracted, the patient must continue with the habits acquired throughout the year with the help of the recommendations and advice provided by specialists.

STOMACH REDUCTION BY THE ORAL PATHWAY (POSE)

This technique is performed in cases in which the BMI (body mass index) is 30-40 and consists of a reduction in the size of the stomach via endoscopy. A specialist performs a series of folds in the patient's stomach and stitches them in order to reduce the capacity, therefore modifying his anatomy, causing the patient to ingest a smaller amount of food. With this technique, the patient simultaneously undertakes a course of medical, nutritional and psychological treatment to ensure the consolidation of the weight loss procedure, by modifying his eating habits and lifestyle. The POSE is prescribed for patients whose excess weight is between 15 and 35kg.

IMED VALENCIA

PRIMER HOSPITAL ESPAÑOL EN
ACOGER UNA PIONERA OPERACIÓN
DE REASIGNACIÓN DE SEXO

THE FIRST SPANISH
HOSPITAL TO HOST
A PIONEERING SEX
REASSIGNMENT
OPERATION



El equipo de Clínica Noval realizó en el hospital IMED Valencia una cirugía completa de mujer a hombre en una sola cirugía. En un mismo tiempo quirúrgico se efectuó la faloplastia, la retirada de genitales internos femeninos, la mastectomía y la masculinización facial.

The Clínica Noval team performed a complete female to male surgery in a single surgery at IMED Valencia hospital. The single surgical intervention consisted of a phalloplasty, removal of internal female genitalia, mastectomy and facial masculinization.



El Hospital IMED de Valencia ha sido el primer hospital español en acoger una operación de reasignación de sexo de mujer a hombre en una sola cirugía. Esta operación pionera, ha sido realizada por el Dr. César Naval (Clínica Naval Plastic Surgery Institute), y es considerada un hito al haberse realizado en un mismo tiempo la faloplastia, la retirada de genitales internos femeninos, la mastectomía y la masculinización facial.

La intervención tuvo una duración de 17 horas y en ella intervino un equipo formado por ginecólogos y urólogos dirigidos por el Dr. Naval como cirujano plástico, contando con el apoyo previo a la cirugía de endocrinólogos y psicólogos.

Para conseguir dicho objetivo, la intervención estuvo dividida en tres fases. Una primera, que consistió en la creación del pene mediante la piel, arterias, venas y nervios del brazo del paciente.

Una segunda en la que se realizó la extirpación del útero y ovarios con adecuación de los genitales externos, recreando la zona testicular.

Y la fase final, en la que se trasladó el neopene desde el brazo hasta el pubis para posteriormente conectar las arterias, venas y nervios a las zonas receptoras del abdomen mediante microcirugía. Paralelamente a la extirpación de útero, ovarios y vagina se realizó la masculinización facial y mamaria.

The IMED Hospital in Valencia was the first Spanish hospital to host a female to male sex reassignment operation in a single surgical intervention. This pioneering operation, performed by Dr. César Naval (Naval Clinic Plastic Surgery Institute), is considered a milestone due to the performance of a phalloplasty, removal of female internal genitalia, mastectomy and facial masculinization at the same time.

The surgery lasted 17 hours and involved a team of gynaecologists and urologists led by plastic surgeon Dr. Naval, who was supported by endocrinologists and psychologists.

To achieve this goal, the intervention was divided into three stages. The first stage consisted of the creation of the penis using the skin, arteries, veins and nerves of the patient's arm.

The next stage consisted of the removal of the uterus and ovaries and the partial creation of the external genitalia by shaping the testicular area. The final stage, in which the neo-pene was moved from the arm to the pubis, the arteries, veins and nerves were connected to the recipient areas of the abdomen by microsurgery. At the same time, the removal of the uterus, ovaries, vagina and the facial and mammary masculinization were performed.



Asimismo, para crear el pene se empleó una técnica de colgajo doble mediante la que se ha generado una uretra funcional para que el paciente pueda miccionar en bipedestación y una cubierta externa que le ha dado la forma al pene. Además, se ha realizado una obtención de injerto de piel del muslo para reemplazar la piel empleada del brazo. A ello se ha asociado cirugía facial y mamaria para que la adecuación fuera completa. "El reto no reside en crear un pene, sino que éste sea funcional, sensorial, miccional y sexual, y que el resultado sea anatómico y natural" ha destacado el Doctor.

El experto, señaló que "probablemente haya sido la operación más difícil que he realizado". En este sentido, destacó que "la microcirugía es una rama compleja de la cirugía plástica, ya que cuando se liga el empleo de la microcirugía a la necesidad de obtener un resultado funcional, las dificultades se acrecientan".

Actualmente, y transcurridas unas semanas desde la operación, el paciente se encuentra perfectamente, micciona con total normalidad en bipedestación, no ha tenido complicaciones relevantes y ha comenzado a mantener relaciones sexuales con normalidad.

Se trata de una cirugía con una alta tasa de complicaciones, en torno a un 65%. El grueso de ellas se encuentra en el postoperatorio y suelen estar relacionadas con la aparición de fistulas urinarias en la nueva uretra que se crea. Asimismo, se requiere revisión microquirúrgica durante las primeras 24 horas hasta en un 40% de ocasiones. En este caso, y pese a la alta tasa de complicaciones de la operación, no se ha requerido ningún tipo de reintervención quirúrgica, por ello, se considera un éxito.

A double flap technique was used to reconstruct the penis; generating a functional urethra, so that the patient is able to urinate in a standing position, and an external cover that has given the shape to the penis. In addition, a skin graft has been taken from the thigh to replace the skin used on the arm. This surgery, along with the associated facial and breast surgery made the adaptation complete. "The challenge did not lie in the creation of a penis but ensuring that it is fully functional, sensory, void and sexual and that the result is anatomical and natural," said the doctor.

The specialist pointed out that "it was without doubt the most difficult operation I have ever performed". In this respect, he pointed out that "the microsurgical difficulties increase when this complex branch of plastic surgery is used to obtain a functional result".

Currently, following several weeks of post-operative recovery, the patient is perfectly well, able to urinate normally in standing position, has not had any relevant complications and has begun to have normal sexual relations.

This type of surgery has a high rate of complications, around 65%. Most of them are in the postoperative period and are usually related to the appearance of urinary fistulas in the newly reconstructed urethra. Also, microsurgical reintervention is required during the first 24 hours in nearly 40% of the cases. In this instance, and despite the high rate of complications with this type of procedure, there has been no need of surgical reintervention. Therefore, taking this into account, the surgery can be considered a success.



Para que un paciente pueda someterse a una operación de estas características, este debe estar en una buena forma física y psicológica, además de contar con el apoyo familiar. En el caso de esta cirugía, el Doctor aseguró que la familia del paciente le ha brindado "un apoyo espectacular".

Además, el Dr. Noval quiso destacar el importante papel que desempeña el Psicólogo en este tipo de cirugías, ya que admite que "sin el apoyo familiar y del círculo social más próximo, no se puede operar". En este sentido, destacó que "lo más duro en estos casos es decirle a un paciente que no lo vas a operar, porque este lo necesita y es esencial para su desarrollo personal".

"Este tipo de operaciones generan un vínculo especial con el paciente. Son momentos que marcan. Estos pacientes llevan años esperando su cirugía, con tratamiento hormonal previo. Demuestran una fortaleza envidiable, social y familiarmente viven situaciones muy complejas. Son un ejemplo para todos" ha finalizado el Dr. Noval.

In order for a patient to undergo such an operation, the patient must be in good physical and psychological shape and have their family's support. In the case of this surgery, the Doctor confirmed that the patient's family indeed provided "excellent support".

In addition, Dr. Noval wanted to highlight the important role that the psychologist performs in this type of surgery, adding that "without family and social circle support it is impossible to carry out such an operation". Seemingly, he emphasized that "in such cases, the most difficult task is to tell the patient that you are not going to operate, knowing that he needs it and it is essential for his personal development".

"This type of operation generates a special bond with the patient. These are moments that make the difference. These patients have been waiting for years for their surgery, whilst undergoing hormonal therapy. They show an enviable strength whilst living a complex social and family life. They are an example for everyone," Dr. Noval concluded.

"Este tipo de operaciones generan un vínculo especial con el paciente. Son momentos que marcan."

"This type of operation generates a special bond with the patient. These are moments that make the difference."

El hospital IMED Valencia se caracteriza por un modelo de gestión flexible, capaz de compaginar un equipo propio con la cesión de instalaciones y servicios a médicos externos proporcionándoles, si así lo necesitan, los servicios del hospital.

The IMED Valencia hospital is characterised by its flexible management model, which is capable of combining with, and transferring to, its own equipment, facilities and hospital services to external doctors.

CREMA DE CALABAZA

PUMPKIN CREAM

INGREDIENTES

- * ½ calabaza | pumpkin
- * 1 patata | potato
- * 300 ml de agua | of water
- * Aceite de oliva virgen extra | Olive oil
- * Parmesano rallado | Grated parmesan cheese

HOW TO MAKE THE RECIPE...

Peel, wash and cut the potatoes and the pumpkin into small pieces. Steam vegetables for 15 minutes in a pressure cooker with a bit of water. Take the veggies out of the pressure cooker and put them in Tescoma's GrandCHEF blender while adding, little by little, the water used to cook. Serve the cream and add grated cheese and a dash of olive oil, and if you like you can add a small handful of pumpkin seeds.

COMO HACER LA RECETA...

Pele, lave y corte las patatas y la calabaza en trozos pequeños. Cueza al vapor las verduras durante 15 minutos en una olla a presión con un poco de agua. Retire las verduras de la olla a presión y pase las verduras por el pasapurés GrandCHEF de Tescoma agregando el agua en la que las ha hervido poco a poco. Sirva la crema, agregue el queso rallado y un chorrito de aceite de oliva virgen extra, si lo desea puede añadir un puñado de pipas de calabaza.

PASAPURÉS GRANDCHEF

El pasapurés GrandCHEF está diseñado para preparar purés de frutas y verduras de forma rápida y sencilla. Excelente para preparar puré de tomate, patatas, verduras y frutas. Provisto de 3 discos pasapurés. Incluye una pala para triturar grandes cantidades de verduras o fruta. Fabricado de acero inoxidable de alta calidad. La pala está fabricada de plástico resistente. Apto para lavavajillas. Garantía de 3 años.

Ref.: 428672
PVP: 39,90€



GRANDCHEF BLENDER

The GrandCHEF Blender is designed to prepare fruit and vegetables purées in a quick and easy way.

Excellent for preparing tomato, potatoes, vegetables and fruit purées. Equipped with 3 food mill discs. It includes a mashing paddle to mash big amounts of vegetables and fruits. It is made with high quality stainless. The paddle is made with tough plastic. Suitable for dishwasher. 3-year warranty.

Ref.: 428672 PVP: 39,90€

HUEVOS ESCALFADOS CON ESPÁRRAGOS

tescoma.

WWW.TESCOMAONLINE.ES

POACHED EGGS WITH ASPARAGUS

INGREDIENTES

- 2 huevos | eggs
- 1 manojo de espárragos | bunch of asparagus
- Aceite de oliva virgen extra | Olive oil
- Mantequilla | Butter
- Caldo de verduras | Vegetable broth
- Sal y pimienta | Salt and pepper

COMO HACER LA RECETA...

Limpiar los espárragos en agua con sal y escurrir. Calentar un poco de aceite en una sartén, saltear los espárragos con sal y agregar el caldo de verduras, un poco de mantequilla y una pizca de pimienta. Cocine los huevos en los mini recipientes para microondas Purity MicroWave, deberá engrasártlos con mantequilla o aceite, romper 1 o 2 huevos en el recipiente, añadir sal y pimienta al gusto, también puede sazonar con hierbas aromáticas. Colocar la tapa y cocinar en el microondas a 350 W el tiempo de cocción dependerá del número de huevos:

1 recipiente - 1 huevo 1:30 min

1 recipiente - 2 huevos 3:00 min

2 recipientes - 1 huevo en cada uno 2:00 min

2 recipientes - 2 huevos en cada uno 4:00 min

Sirva los huevos escalfados sobre los espárragos.



HOW TO MAKE THE RECIPE...

Wash the asparagus in salted water and strain them. Heat up a bit of olive oil in a pan, sauté the asparagus with salt and add a scoop of vegetable broth, a bit of butter and a pinch of pepper. Cook the eggs in the mini microwave container Purity MicroWave, first you must oil the mini containers with a thin layer of butter or olive oil, crack 1 or 2 eggs in the container, add salt and pepper to taste, you can also season with aromatic herbs. Place the lid and cook in the microwave at 350 W, the cooking time will vary depending on the number of eggs.

1 container - 1 egg 1:30 min

1 container - 2 eggs 3:00 min

2 containers - 1 egg in each 2:00 min

2 containers - 2 eggs in each 4:00 min

Serve the poached eggs on top of the asparagus.



MINI RECIPIENTE PARA MICROONDAS PURITY MICROWAVE 2 PZS

Excelente para preparar rápidamente huevos pasados por agua y duros en microondas. Fabricado utilizando la tecnología única nanoCARE de plástico superior apto para uso médico y farmacéutico. Los recipientes PURITY MicroWave no absorben olores y no se decoloran. Es antibacteriana, completamente neutral y no afecta a la calidad de los alimentos en su preparación y almacenaje. Ahorra tiempo, energía, dinero y cuida la naturaleza – solo enjuagar el recipiente sin utilizar detergentes después de su uso. No necesita lavavajillas. Garantía de 3 años.

Ref.: 705034 PVP: 6,90€



MINI CONTAINER FOR MICROWAVE PURITY MICROWAVE 2 PIECES

Excellent to prepare soft-boiled eggs rapidly and boiled in the microwave.

Made with the unique NanoCARE technology of upper plastic suitable for medical and pharmaceutical use. PURITY MicroWave containers do not absorb the food smell, nor bleach. They are antibacterial, completely neutral and do not affect the quality of food during its preparation and storing. Save time, energy, money and protect the nature – just rinse out the container after use, with no detergent. No need of dishwasher. 3-year warranty.

INGREDIENTES

- * 1 yogurt hecho en casa | homemade yoghurt
- * 3 cucharadas de galleta | spoonful of cookies
- * 3 cucharadas de mermelada | spoonful of jam

YOGURT DE GALLETAS Y FRUTAS DEL BOSQUE

BISCUIT AND WILD BERRIES YOGHURT

COMO HACER LA RECETA...

Coloque en el fondo del tarro la galleta bien triturada previamente. Vierta el yogurt blanco y complete con una capa de mermelada.

La mermelada puede ser del sabor que más le guste: frutas del bosque, melocotón, fresa... Guarde en el frigorífico y sirva frío.

**HOW TO MAKE THE RECIPE...**

Place the previously crushed cookies in the bottom of the jar. Pour the white yoghurt and complete with a layer of jam. The jam can be of any flavor: wild berries, peach, strawberry... Keep in the fridge and serve cold.


**DELLA CASA TARROS CONSERVA
CON CIERRE MECÁNICO
200 ml DELLA CASA**

Es excelente para conservar y encurtir verduras, frutas, mermeladas, pesto, champiñón... y para conservar patés, carne, mezclas de carne y alimentos ricos en grasa. El vacío en los tarros con un sólido cierre mecánico y con goma de alta calidad mantiene la conserva durante más tiempo; la duración de conservación de los alimentos en conserva es de 3 a 6 años. Los cierres mecánicos están fabricados de acero inoxidable de alta calidad, la goma de caucho natural. Diseñado para uso doméstico y profesional.

**DELLA CASA STORAGE JAR WITH MECHANIC
LOCK 200 ml DELLA**

Excellent to preserve and pickle vegetables, fruits, jam, pesto... and for preserving pâté, meat, meat mixtures and high-fat foods. The vacuum-pack of the jars with the solid mechanical lock and the high-quality rubber, keep the storage longer; lifespan of preserved food is around 3 to 6 years. The mechanical locks are made with high quality stainless steel, and the rubber is natural rubber. It is designed for domestic and professional use.

Tescoma Elche

Calle Hospital, 26 - Tel. 966 449 611

Tescoma Murcia

Calle Sociedad, 7 - Tel. 968 926 668

Tescoma Alicante

Calle Pintor Lorenzo Casanova, 3 - Tel. 966 447 473

Tescoma Valencia

Calle Roger de Lauria, 20

IMED HOSPITALES

Hospital IMED Levante

Calle Doctor Ramón y Cajal, 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 878 787
www.imedlevante.com - levante@imedhospitales.com

Hospital IMED Elche

Calle Max Planck, 3 Elche
Tel. 966 915 151
www.imedelche.com - elche@imedhospitales.com

Hospital IMED Valencia

Avda. de la Ilustración, 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 963 003 003
www.imedvalencia.com - valencia@imedhospitales.com

Policlínica IMED Teulada

Ctra. Nacional 332, Km. 181,5, Partida, el Pla. Teulada (Alicante)
Tel. 966 817 404
www.imedteulada.com - teulada@imedhospitales.com

Policlínica IMED Torrevieja

C.C. Ozone Avda. Rosa Mazón Valero s/n. Torrevieja (Alicante)
Tel. 966 817 406
www.imedtorrevieja.com - torrevieja@imedhospitales.com

Centro Médico Gandía (próximo IMED Gandía)

Carrer de Daimús, 26, Gandia (Valencia)

Sanatorio San Jorge (próximo IMED Alcoy)

Carrer Olivet, 55, Alcoy (Alicante)

IMED Alta Tecnología

Calle México, 20, Alicante Tel. 966 365 666

Ilahy Levante

Calle Doctor Ramón y Cajal, 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 878 778
www.ilahy.es - benidorm@ilahy.es

Ilahy Elche

Calle Max Planck, 3 Elche (Alicante) Tel. 966 915 154
www.ilahy.es - elche@ilahy.es

Ilahy Torrevieja

Avda. De Rosa Mazón Valero s/n
Centro Comercial Ozone Torrevieja (Alicante)
Tel. 966 817 407
www.ilahy.es - torrevieja@ilahy.es

Ilahy Valencia

Avda. de la Ilustración, 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 963 003 020
www.ilahy.es - valencia@ilahy.es

Vita Levante

Calle Doctor Ramón y Cajal, 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 87 87 82
www.vitafertilidad.com - info@vitafertilidad.com

Vita Elche

Calle Max Planck, 3 Elche (Alicante)
Tel. 966 878 782
www.vitafertilidad.com - info@vitafertilidad.com

Dental Levante

Calle Ramón y Cajal 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 966 817 411
dentalimedhospitales.com
levantedental@imedhospitales.com

Dental Elche

Calle Max Planck 3 Elche
Tel. 966 915 153
dentalimedhospitales.com
dentalelche@imedhospitales.com

Dental Valencia

Avda. de la Ilustración 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 963 003 010
dentalimedhospitales.com
dentalvalencia@imedhospitales.com

Oftalvist IMED Levante (Servicio externo)

Calle Ramón y Cajal 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 901 010 190
www.oftalvist.es - repcion@oftalvist.es

Oftalvist IMED Elche (Servicio externo)

Calle Max Planck 3 Parque Empresarial Torrellano (Elche)
Tel. 901 010 190
www.oftalvist.es - repcion@oftalvist.es

Oftalvist IMED Valencia (Servicio externo)

Avda. de la Ilustración 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 901 010 190
www.oftalvist.es - repcion@oftalvist.es

Oftalvist IMED Torrevieja (Servicio externo)

Centro Comercial Ozone
Avda. Rosa Mazón Valero, s/n Torrevieja (Alicante)
Tel. 901 010 190
www.oftalvist.es - repcion@oftalvist.es

Neural IMED Levante (Servicio externo)

Calle Ramón y Cajal 7 Benidorm (Alicante)
Tel. 963 891 964
www.neural.es - info@neural.es

Neural IMED Elche (Servicio externo)

Calle Max Planck 3 Parque Empresarial Torrellano (Elche)
Tel. 963 891 964
www.neural.es - info@neurales.es

Neural IMED Valencia (Servicio externo)

Avda. de la Ilustración 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 963 891 964
www.neural.es - info@neurales.es

UR IMED Valencia (Servicio externo)

Avda. de la Ilustración 1 Burjassot (Valencia)
Tel. 963 003 017
www.urimedvalencia.com
info@urimedvalencia.com

bulthaup
valencia

La cocina como espacio vital

Sistema de cocina b3, tan singular como cada persona



Gran Vía Marqués del Turia, 79 - Valencia

963 313 953

bulthaup@bulthaup-valencia.com