

# PLAYCARE

## Listado de vídeos

*Guía visual educativa para pacientes*



CIRUGÍA  
SEGURA



SALUD  
DIGESTIVA



EDUCACIÓN  
PARA PACIENTES



CUIDADO  
Y ACOMPAÑAMIENTO



VÍDEOS CLAROS  
Y CONFIABLES



# Playsalud

➤ [www.playsalud.com](http://www.playsalud.com) ➤

# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 1 • CAR001–CAR011

Tabla resumen

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                             | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA GENERAL      | 1             | CAR001 | 1. ¿Que es la Vía RICA?                            | Te explicamos qué es la vía RICA y por qué mejora tu recuperación: una hoja de ruta antes, durante y después de la cirugía. Verás cómo influye la información, la preparación física, la nutrición y el control de riesgos para volver antes a casa y con menos complicaciones. |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR002 | 2. Conoce , pregunta y anota.                      | La información bien dada reduce ansiedad y mejora el posoperatorio. Te damos herramientas prácticas: libreta de dudas, implicar a un familiar y cómo usar el contacto 24 h del equipo para resolver “¿qué es normal?” a tiempo.                                                 |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR003 | 3. El chequeo previo, conocer tu fortaleza         | Tu “TIV” antes de operar: valoración del estado físico (ASA), detección de fragilidad y ajuste de riesgos (análisis, ECG, etc.). Objetivo: llegar a quirófano con los deberes hechos y un plan personalizado.                                                                   |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR004 | 4. Apaga el cigarro con tiempo.                    | Dejar de fumar antes de operarte reduce complicaciones respiratorias y problemas de cicatrización. Te explicamos por qué importa, cuándo empezar y cómo ayudarte con apoyo profesional y sustitutos de nicotina si los necesitas.                                               |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR005 | 5. Un brindis sin alcohol                          | Parar el alcohol el mes previo baja el riesgo de sangrado e infecciones y ayuda al hígado a rendir mejor con la cirugía y los fármacos. Incluye un plan sencillo para lograrlo sin agobios.                                                                                     |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR006 | 6. Pre-habilitación: moverse, respirar, fortalecer | “Entrenar” antes de la operación mejora tu reserva física. Te proponemos un plan simple: caminar a pedidas, ejercicios de fuerza con movimientos cotidianos y entrenamiento respiratorio.                                                                                       |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR007 | 7. Comer para sanar.                               | La nutrición es parte del tratamiento. Te contamos cómo hacemos el cribado nutricional y qué puedes hacer en casa: proteína en cada comida, calorías que suman, hidratación y, si hace falta, batidos o suplementos orales previos.                                             |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR008 | 8. Mejorar la anemia                               | Mejorar la anemia disminuye las complicaciones. Con hierro oral o intravenoso y suplementos llegarás a la cirugía en mejores condiciones.                                                                                                                                       |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR009 | 9. La víspera: higiene descanso.                   | Qué hacer la tarde-noche antes: ducha completa, preparación de maleta, no depilar la zona quirúrgica, descanso y manejo del nerviosismo. También repasamos ayuno moderado y medicación habitual según indicación.                                                               |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR010 | 10. Ayuno inteligente y bebida energética.         | Desmontamos el mito de nada desde medianoche. Te explicamos sólidos hasta 6 h antes, líquidos claros hasta 2 h y el porqué de la bebida de carbohidratos, con excepciones si aplica.                                                                                            |
|                   |               | CAR011 | 11. Dentro del quirófano: calor y comodidad.       | Cómo te cuidamos dentro de quirófano: temperatura corporal, antibiótico preventivo, menos tubos innecesarios, prevención de náuseas y un manejo del líquido y sujeción. Todo orientado a seguridad y recuperación rápida.                                                       |



# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 2 • CAR012–CAR022

Tabla resumen

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                                               | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA GENERAL      | 1             | CAR012 | 12. Dolor bajo control, sin abusar de morfina.                                       | Analgesia multimodal: combinamos técnicas y fármacos para controlar el dolor con mínima morfina. Hablamos de epidural, bloqueos tipo TAP, medicación pautada y cómo comunicar tu dolor para ajustar el plan.                                                        |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR013 | 13. Decir adiós a las náuseas.                                                       | Prevención de náuseas y vómitos tras la cirugía: calculamos tu riesgo y usamos 1-3 fármacos según necesidad. También trucos prácticos como hidratación, olores, respiración y qué hacer si aparecen.                                                                |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR014 | 14. Beber y comer pronto es seguro.                                                  | Empezar a beber y comer de forma temprana ayuda a despertar el intestino, mejora la energía y facilita quitar sueros antes. Paso a paso del sorbo a la dieta y señales de stop.                                                                                     |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR015 | 15. Primeros pasos: movilización precoz                                              | Levantarte y moverte pronto reduce neumonía, coágulos y parón intestinal. Plan por días: sillón y paseo, con dolor controlado, calzado y ayuda del equipo.                                                                                                          |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR016 | 16. Día 1: comer , andar y respirar.                                                 | El día clave del posoperatorio: dieta según tolerancia, paseos programados y fisioterapia respiratoria. También retirada progresiva de sueros, revisión de sondas y prevención de trombosis.                                                                        |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR017 | 17. Día 2: casi autónomo                                                             | Objetivo: independencia. Normalmente se retiran más tubos, es consulta la dieta normal y aumenta las caminatas. Se revisa el checklist clínico para valorar alta temprana.                                                                                          |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR018 | 18. Resto de la hospitalización: pulir los últimos detalles.                         | Fase de ajuste para el alta: dieta normal rica en proteína, analgesia oral, paseos frecuentes, cuidado de herida y continuidad de profilaxis antitrombótica.                                                                                                        |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR019 | 19. Checklist de alta: todo listo para ir a casa                                     | Repaso final: dolor controlado con pastillas, tolerancia a comida y bebida, caminar seguro, medicación, curas de herida, señales de alarma y seguimiento.                                                                                                           |
| RICA GENERAL      | 1             | CAR020 | 20. Ya en casa: la recuperación continúa.                                            | Guía práctica para casa: levantarte cada 2 h, caminar progresivo, hidratación, proteína en cada comida, ejercicios respiratorios y señales de alarma.                                                                                                               |
| RICA ESPECIALDAD  | 2.1           | CAR021 | 21. Qué es RICA en traumatología y por qué puede mejorar tu recuperación             | Si te van a operar de una prótesis de cadera o rodilla, o por fractura de cadera, tu hospital puede usar un programa RICA/RiCA. Explica su significado, el equipo multidisciplinar y cómo favorece una recuperación más rápida y autónoma con menos complicaciones. |
| RICA ESPECIALDAD  | 2.1           | CAR022 | 22. Antes de la cirugía: valoración médica, rehabilitación y cómo prepararte en casa | Prepararse bien para una cirugía traumatológica mejora la recuperación. Se revisan enfermedades previas, medicación, anemia y capacidad funcional, además de prehabilitación y adaptaciones del hogar.                                                              |



Listado secuencial basado en Excel

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                                                             | Descripción                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA ESPECILIDAD  | 2.1           | CAR023 | 23. El día de la operación: ayuno, anestesia y cómo se controla el sangrado                        | El día de la cirugía incluye ingreso, ayuno, posibles líquidos claros o carbohidratos, prevención de infecciones y náuseas. Se explican anestesia requerida, bloqueos y anestesia general, además del control del sangrado. |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR024 | 24.Después de la cirugía: levantarte pronto, controlar el dolor y evitar complicaciones            | Tras una operación de cadera o rodilla es fundamental sentarse, levantarse y caminar con ayuda. Se aborda el control del dolor, la hidratación y la prevención de trombosis, neumonía, estreñimiento y pérdida muscular.    |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.1           | CAR025 | 25. Alta hospitalaria y recuperación en casa: rehabilitación, herida y señales de alarma           | Cuidados tras cirugía traumatológica: medicación, prevención de trombosis, herida, uso de andador o muletas, movimientos a evitar, rehabilitación y señales de alarma.                                                      |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR026 | 26. Cistectomía: qué es, por qué se realiza y cómo prepararte antes del ingreso                    | La cistectomía extirpa la vejiga, generalmente por cáncer, y crea una nueva salida de orina con urostomía o neovejiga. Se explica la preparación previa y el papel de la estomaterapeuta.                                   |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR027 | 27. El día de la cistectomía: ayuno, quirófano, anestesia y cómo te cuidan mientras duermes        | Se explica el ayuno, líquidos claros, bebida con carbohidratos, prevención de trombosis, antibióticos, seguridad en quirófano, anestesia multimodal y protección respiratoria, térmica y glucémica.                         |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR028 | 28. Primeras horas tras la cistectomía: dolor, beber, comer y empezar a moverte                    | Control del dolor, inicio de hidratación y alimentación, movilización precoz y cuidados en las primeras horas tras la cirugía.                                                                                              |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR029 | 29.Alta tras cistectomía: vida con urostomía o neovejiga, cuidados en casa y señales de alarma.    | Adaptación a urostomía o neovejiga, cuidados domiciliarios y signos de alarma.                                                                                                                                              |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR029 | 30. ¿Qué es una resección hepática? Tu cirugía de hígado y el programa ERAS/RICA                   | Explica qué es una resección hepática y cómo el programa ERAS/RICA ayuda a una recuperación mejor organizada y más segura.                                                                                                  |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.2           | CAR030 | 31. Antes de la cirugía hepática: ayuno, bebida de carbohidratos y preparación final               | Preparación final antes de la cirugía hepática: ayuno, bebida de carbohidratos y últimas recomendaciones.                                                                                                                   |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.3           | CAR032 | 32. Durante la operación de hígado: anestesia, control del sangrado y cirugía mínimamente invasiva | Durante la cirugía hepática se cuidan anestesia, control del sangrado y técnicas mínimamente invasivas.                                                                                                                     |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.3           | CAR033 | 33. Primeras horas tras la cirugía hepática: beber, comer y levantarse pronto                      | Primeras horas tras cirugía hepática: hidratación, alimentación y movilización precoz.                                                                                                                                      |

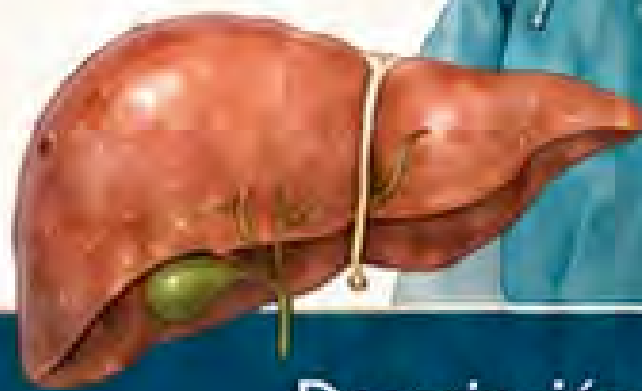
# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 4 • CAR034–CAR044



Tabla resumen



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                                                            | Descripción                                                                                      |
|-------------------|---------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA ESPECILIDAD  | 2.3           | CAR034 | 34. Alta tras resección hepática: dieta, ejercicio, señales de alarma y seguimiento en casa       | Alta tras resección hepática: dieta, ejercicio, señales de alarma y seguimiento en casa.         |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.4           | CAR035 | 35. Cirugía bariátrica: qué es y cómo prepararte antes del ingreso                                | Qué es la cirugía bariátrica y cómo prepararte antes del ingreso.                                |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.4           | CAR036 | 36. El día de la cirugía bariátrica: ayuno inteligente, seguridad y qué pasa en quirófano         | Ayuno inteligente, seguridad y proceso en quirófano durante la cirugía bariátrica.               |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.4           | CAR037 | 37. Postoperatorio inmediato (0–24 h): dolor, náuseas, beber pronto y levantarte seguro           | Primeras 24 horas tras cirugía bariátrica: dolor, náuseas, ingesta precoz y movilización segura. |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.4           | CAR038 | 38. Alta tras cirugía bariátrica: dieta por fases, higiene en casa, ejercicio y señales de alarma | Alta tras cirugía bariátrica: dieta por fases, higiene en casa, ejercicio y señales de alarma.   |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR039 | 39. Antes de la histerectomía: estudio preoperatorio, anemia y preparación en casa                | Estudio preoperatorio, anemia y preparación en casa antes de una histerectomía.                  |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR040 | 40. El día de la cirugía: quirófano, anestesia y cómo se realiza la histerectomía                 | Qué ocurre en quirófano, anestesia y realización de la histerectomía.                            |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR041 | 41. Después de la histerectomía: primeras horas, recuperación y alta a casa                       | Primeras horas, recuperación y alta tras la histerectomía.                                       |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR042 | 42. Cesárea electiva: qué es y cómo prepararte antes del ingreso                                  | Qué es una cesárea electiva y cómo prepararte antes del ingreso.                                 |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR043 | 43. El día de la cesárea: ingreso, anestesia y nacimiento del bebé                                | Ingreso, anestesia y nacimiento del bebé el día de la cesárea.                                   |
| RICA ESPECILIDAD  | 2.5           | CAR044 | 44. Las primeras horas tras la cesárea: bebé, piel con piel y control del dolor                   | Primeras horas tras cesárea: bebé, piel con piel y control del dolor.                            |



Listado secuencial basado en Excel



Playsalud



www.playsalud.com

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                                                     | Descripción                                                                               |
|-------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA ESPECIALIDAD | 2.5           | CAR045 | 45. Primeros días y alta tras la cesárea: caminar, comer y cuidarte en casa                | Primeros días y alta tras cesárea: caminar, comer y autocuidados en casa.                 |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.5           | CAR046 | 46. Antes de la cirugía ginecológica oncológica: cómo preparar tu cuerpo y tu              | Preparación física y emocional antes de la cirugía ginecológica oncológica.               |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.5           | CAR047 | 47. El día de la operación: seguridad, anestesia, dolor y primeras caminatas               | Seguridad, anestesia, dolor y primeras caminatas el día de la operación.                  |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.5           | CAR048 | 48. Recuperación, alta y cuidados en casa tras cirugía ginecológica oncológica             | Recuperación, alta y cuidados en casa tras cirugía ginecológica oncológica.               |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR049 | 49. Cirugía oncológica de carcinomatosis: qué es la citorreducción y el programa ERAS/RICA | Qué es la citorreducción, la carcinomatosis y el programa ERAS/RICA.                      |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR050 | 50. Preparación antes de la cirugía: prehabilitación, nutrición y apoyo emocional          | Preparación antes de la cirugía: prehabilitación, nutrición y apoyo emocional.            |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR051 | 51. El día de la operación: seguridad, trombosis, antibióticos y control de la glucosa     | Seguridad quirúrgica, trombosis, antibióticos y control glucémico el día de la operación. |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR052 | 52. Durante la cirugía y la HIPEC: anestesia, ventilación protectora y cuidado renal.      | Durante la cirugía y la HIPEC: anestesia, ventilación protectora y cuidado renal.         |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR053 | 53. Reanimación y primeras 24 horas: dolor, oxígeno, nutrición y movilización precoz.      | Reanimación y primeras 24 horas: dolor, oxígeno, nutrición y movilización precoz.         |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.6           | CAR054 | 54. Días 1–2: volver a comer, sentarse y ponerse en pie con seguridad                      | En los días 1–2 se busca volver a comer, sentarse y ponerse en pie con seguridad.         |
| RICA ESPECIALIDAD | 2.5           | CAR055 | 55. Días 3–6: ganar fuerza, ajustar la nutrición y prepararse para el alta                 | Días 3–6: ganar fuerza, ajustar la nutrición y prepararse para el alta.                   |

# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 a 4 • Página 6 • CAR056–CAR066

Tabla resumen

| Nombre del módulo               | Nº del módulo | ID     | Título                                                                                | Descripción                                                                                                 |
|---------------------------------|---------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.6           | CAR056 | 56. Alta y recuperación en casa: criterios de alta, heparina y señales de alarma      | Alta y recuperación en casa: criterios de alta, heparina y señales de alarma.                               |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR057 | 57. Cirugía pancreática: qué es y cómo te ayuda el programa ERAS/RICA                 | Qué es la cirugía pancreática y cómo ayuda el programa ERAS/RICA.                                           |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR058 | 58. Antes de la operación: ayuno, bebida de carbohidratos y prevención de trombos     | Antes de la operación: ayuno, bebida de carbohidratos y prevención de trombos.                              |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR059 | 59. Dentro del quirófano: anestesia, control de líquidos y cómo se realiza la cirugía | En quirófano: anestesia, control de líquidos y desarrollo de la cirugía.                                    |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR060 | 60. Justo después de la cirugía: dolor, respiración y primeros movimientos            | Inmediatamente tras la cirugía: dolor, respiración y primeros movimientos.                                  |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR061 | 61. Primeros días en planta: caminar, empezar a comer y vigilar fugas                 | En planta: caminar, empezar a comer y vigilar fugas.                                                        |
| RICA ESPECIALIDAD               | 2.7           | CAR062 | 62. Alta tras cirugía pancreática: dieta, heparina en casa y señales de alarma        | Alta tras cirugía pancreática: dieta, heparina en casa y señales de alarma.                                 |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR063 | 63. ¿Cómo reducir la ansiedad antes de una cirugía                                    | Técnicas sencillas para bajar la ansiedad preoperatoria: información fiable, respiración, descanso y apoyo. |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR064 | 64. Qué preguntar a tu cirujano antes de operarte                                     | Qué preguntar a tu cirujano: objetivo, riesgos, beneficios, preparación y recuperación.                     |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR065 | 65. El consentimiento informado explicado: decidir con conocimiento                   | Qué es el consentimiento informado, tus derechos y cómo decidir con conocimiento.                           |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR066 | 66. Manejo del dolor: perder el miedo a la morfina                                    | Se desmontan mitos sobre la morfina y se explica la analgesia a medida para una recuperación mejor.         |



# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 7 • CAR067–CAR077

Tabla resumen

| Nombre del módulo               | Nº del módulo | ID     | Título                                                                              | Descripción                                                                                                                                                             |
|---------------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR067 | 67. Nutrición antes y después de una cirugía: combustible para sanar                | La proteína, los hidratos y la hidratación son materiales para sanar. También se explica cómo comer si no apetece y cuándo los suplementos pueden ayudar.               |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR068 | 68. La importancia del sueño en la recuperación: cuando el cuerpo se repara dormido | Dormir también es tratamiento. Se explica cómo el sueño ayuda a reparar el cuerpo y qué rutinas sencillas favorecen el descanso.                                        |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR069 | 69. Infecciones quirúrgicas: lo que sí funciona para prevenirlas                    | Medidas realmente útiles para prevenir infecciones: higiene de manos, cuidado adecuado de la herida, duchas cuando esté permitida y reconocer señales de alerta.        |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR070 | 70. El uso correcto de los antibióticos: aliados, no soluciones mágicas             | Los antibióticos se usan solo cuando están indicados, hay que completar la pauta y evitar reutilizar sobras o compartirlos.                                             |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR071 | 71. Recuperación en casa: errores frecuentes que pueden retrasar la mejora          | Errores frecuentes: forzar demasiado pronto, inmovilidad por miedo, mala toma de medicación, descuidar comida y agua o manipular la herida sin indicación.              |
| QUE PREGUNTAR ANTES DE OPERARTE | 3.1           | CAR072 | 72. Cuándo acudir a urgencias tras una operación: saber escuchar las señales        | Semáforo sencillo de síntomas: fiebre, herida con supuración, sangrado importante, vómitos persistentes, dificultad respiratoria, dolor torácico o hinchazón de pierna. |
| QUE SABER DE LA ANESTESIA       | 3.2           | CAR073 | 73. Consulta de anestesia / preparación perioperatoria                              | Descripción no especificada en el Excel.                                                                                                                                |
| QUE SABER DE LA ANESTESIA       | 3.2           | CAR074 | 74. Sedación (moderada/ profunda) y seguridad                                       | Descripción no especificada en el Excel.                                                                                                                                |
| QUE SABER DE LA ANESTESIA       | 3.2           | CAR075 | 75. Ayuno preoperatorio                                                             | Descripción no especificada en el Excel.                                                                                                                                |
| QUE SABER DE LA ANESTESIA       | 3.2           | CAR076 | 76. Medicación crónica antes de operara                                             | Descripción no especificada en el Excel.                                                                                                                                |
| QUE SABER DE LA ANESTESIA       | 3.2           | CAR077 | 77. Anticoagulantes/ antiagregantes (qué suele hacerse y por qué)                   | Descripción no especificada en el Excel.                                                                                                                                |



Playsalud

www.playsalud.com



# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 8 • CAR078-CAR087



Tabla resumen

| Nombre del módulo                                                                                            | Nº del módulo | ID     | Título                                                            | Descripción                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA   | 3.2           | CAR078 | 78. Diabetes y cirugía                                            | La diabetes puede influir en la cirugía y en la recuperación. Explicamos cómo se controla la glucemia y qué cuidados se recomiendan antes, durante y después de la intervención. |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA  | 3.2           | CAR079 | 79. Dolor postoperatorio y analgesia multimodal                   | Aprende cómo se previene y trata el dolor después de la cirugía combinando diferentes medicamentos y técnicas para lograr un mejor confort y recuperación.                       |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR080 | 80. Bloqueos nerviosos / anestesia regional y anticoagulantes     | Entendemos en qué consisten los bloqueos nerviosos y la anestesia regional, y cómo se manejan los anticoagulantes para realizarlos de forma segura.                              |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR081 | 81. Náuseas y vómitos tras la anestesia                           | Explicamos por qué pueden aparecer náuseas o vómitos después de la anestesia y qué medidas existen para prevenirlos y tratarlos.                                                 |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR082 | 82. Seguridad en quirófano: monitorización y checklists           | La monitorización y los checklists mejoran la seguridad en el quirófano. Descubre qué parámetros vigilamos y cómo los protocolos reducen riesgos.                                |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR083 | 83. Vía venosa, sueros y medicación intraoperatoria               | Conoce cómo se canaliza una vía venosa, los sueros que podemos necesitar y la medicación que se administra durante la cirugía.                                                   |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR084 | 84. Manejo de la vía aérea                                        | El manejo de la vía aérea es clave para una anestesia segura. Repasamos las técnicas y dispositivos que permiten mantener una buena respiración durante la cirugía.              |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR085 | 85. Riesgos y complicaciones de la anestesia (en lenguaje simple) | Toda anestesia tiene riesgos. Te explicamos los más frecuentes de forma clara y cómo se previenen y manejan.                                                                     |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR086 | 86. Despertar y unidad de reanimación (URPA/REA)                  | Descubre qué ocurre al despertar de la anestesia y cómo te cuidamos en la unidad de reanimación hasta que estés estable.                                                         |
|  QUE SABER DE LA ANESTESIA | 3.2           | CAR087 | 87. Alta segura tras anestesia: qué esperar en casa               | Antes de irte a casa recibirás indicaciones importantes. Te contamos qué es normal, cuándo pedir ayuda y cómo favorecer una recuperación segura.                                 |



Listado secuencial basado en EviSe



Playsalud

EDUCACIÓN EN SALUD

www.playsalud.com

# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 9 • CAR088–CAR097

Tabla resumen

| Nombre del módulo   | Nº del módulo | ID     | Título                                                           | Descripción                                                                                                                                                                       |
|---------------------|---------------|--------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR088 | 98. ¿Qué es la incontinencia fecal?                              | Qué significa perder heces sin querer, desde el manchado hasta el escape completo. Es un problema médico con opciones de tratamiento y mejora.                                    |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR089 | 99. No estás solo: mitos y realidades                            | Derribamos ideas que hacen daño: no te pasa solo a ti, no es solo cosa de mayores y se puede hablar y tratar.                                                                     |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR090 | 100. ¿Por qué ocurre? Causas y tipos                             | Se explican causas frecuentes como diarrea, estreñimiento con rebozamiento, lesiones del esfínter, nervios, cirugía y radioterapia, además de los tipos urgente, pasiva y escape. |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR091 | 101. Cómo afecta a tu vida (y por qué importa)                   | Puede afectar salidas, trabajo, sueño y ánimo. Aprenderás a identificar en qué te limita para poner objetivos realistas.                                                          |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR092 | 102. Tu equipo sanitario: quién puede ayudarte                   | Participan médico de familia, digestivo, coloproctología, enfermería especializada, fisioterapia de suelo pélvico y nutrición.                                                    |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR093 | 103. El camino del tratamiento: de lo sencillo a lo avanzado     | Escalera habitual: hábitos, ejercicios y rehabilitación, medicación, ayudas no quirúrgicas y neuromodulación o cirugía.                                                           |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR094 | 104. Primer paso: dieta que ayuda                                | Cómo la alimentación cambia la consistencia de las heces y la urgencia. Ajustes prácticos con fibra, hidratación y desencadenantes.                                               |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR095 | 105. Hábitos intestinales y estilo de vida                       | Hábitos intestinales y estilo de vida que pueden ayudar a mejorar el control.                                                                                                     |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR096 | 106.. Conoce tu suelo pélvico (y cómo entrenarlo)                | Qué es el suelo pélvico, cómo influyen los ejercicios tipo Kegel y por qué la constancia y el aprendizaje guiado son clave.                                                       |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR097 | 107. Rehabilitación avanzada: biofeedback, globos y estimulación | Bórfeedback, entrenamiento de sensibilidad rectal con balón y electroestimulación suave cuando el entrenamiento básico se queda corto.                                            |

TU PLAN PASO A PASO

- ☒ Informarme
- ☒ Entender
- ☒ Actuar
- ☒ Entrenar
- ☒ Mejorar
- ☒ Sostener

Playsalud | [www.playsalud.com](http://www.playsalud.com)

# PLAYCARE

## LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 1 al 4 • Página 10 • CAR098–CAR107



Tabla resumen

| Nombre del módulo   | Nº del módulo | ID     | Título                                                                      | Descripción                                                                                                                                                            |
|---------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR098 | 108. Medicamentos: cuando el intestino va rápido... o lento                 | Cuándo se usan antidiarreicos como loperamida y cuándo laxantes si hay estreñimiento con rebosamiento. No automedicarse: el tipo de incontinencia guía el tratamiento. |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR099 | 109. Ayudas sin quirófano: irrigación, tapones y nervio tibial              | Opciones intermedias como irrigación transanal, tapones anales y neuromodulación del tibial posterior. Qué esperar y para quién suelen encajar.                        |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR100 | 110. Cirugía menos invasiva: neuromodulación sacra y reparación del esfínte | Opciones cuando lo anterior no basta: neuromodulación sacra y esfínteroplastia en lesiones del esfínter. Beneficios, límites y decisiones con calma.                   |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR101 | 111. Cirugía más invasiva: cuando se plantea una colostomía                 | Qué es una colostomía y por qué en casos seleccionados puede devolver libertad y calidad de vida. Se habla sin tabúes de miedos habituales.                            |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR102 | 112. Tu plan ideal: no existe “lo mejor”, existe “lo mejor para ti”         | Cómo personalizar el plan según intensidad, impacto en tu vida, otras enfermedades y prioridades. El objetivo es un plan sostenible.                                   |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR103 | 113. Preparar la consulta: decide qué papel quieres tener                   | Cómo ir a la consulta con más control: lista de síntomas, dudas, expectativas y preferencias para decidir mejor.                                                       |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR104 | 114. Preguntas clave para tu equipo sanitario                               | Guion de preguntas útiles: objetivo del tratamiento, cuándo notar mejoría, efectos secundarios, logística y alternativas si no funciona.                               |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR105 | 115. Familia y amigos: apoyo... y cuándo cambiar de estrategia              | Cómo contar lo necesario a la gente de confianza, pedir ayuda concreta y detectar cuándo tocar revisar el plan.                                                        |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR106 | 116. Autocuidados y trucos para el día a día                                | Estrategias útiles: cuidado de la piel, kit de emergencia, planificar baños y diario de deposiciones para detectar patrones.                                           |
| INCONTINENCIA FECAL | 4             | CAR107 | 117. Decisiones compartidas: decidir contigo, no por ti                     | Qué significa decidir en equipo: opciones claras, pros y contras, tus valores en el centro y tiempo para pensar.                                                       |

CHECKLIST  
PREPARAR CONSULTA

☒ Síntomas

☒ Situaciones que empeoran o mejoran

☒ Medicamentos

☒ Alimentación

☒ Dudas y expectativas

☒ Preferencias y prioridades

DIARIO

DÍA

HORA

NOTA

CUIDARME  
ES MI PRIORIDAD

www.playsalud.com

# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 11 • CAR108-CAR118

## Tabla resumen



| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                                           | Descripción                                                                                                                                               |
|--------------------|---------------|--------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR108 | 1. Qué es el cáncer colorrectal y por qué a veces hay que operar | Explicación sencilla del cáncer colorrectal, cómo puede aparecer y por qué la cirugía puede ser necesaria en algunos casos.                               |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR109 | 2. Diferencia entre cáncer de colon y cáncer de recto            | Entender por qué colon y recto forman parte del mismo sistema, pero requieren enfoques diagnósticos y terapéuticos diferentes.                            |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR110 | 3. Qué pruebas necesito antes de la cirugía                      | Revisión clara de las pruebas habituales antes de operar: colonoscopia, TAC, resonancia, análisis y marcador CEA.                                         |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR111 | 4. Cómo decide el equipo cuál es el mejor tratamiento            | Explica el papel del comité de tumores y cómo se personaliza el tratamiento según el estadio, la localización y el estado del paciente.                   |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR112 | 5. Qué significa el estadio del tumor y cómo influye             | Comprender qué es el estadio del cáncer colorrectal y cómo orienta la cirugía, la quimioterapia, la radioterapia y el seguimiento.                        |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR113 | 6. Cómo prepararme física y mentalmente para la cirugía          | Consejos para llegar mejor preparado a la operación mediante ejercicio, nutrición, revisión de medicación y apoyo emocional.                              |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR114 | 7. Qué medicamentos debo suspender o revisar antes               | Explicación práctica sobre la importancia de revisar anticoagulantes, antiagregantes, medicación de diabetes, suplementos y alergias antes de la cirugía. |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR115 | 8. Alimentación, ejercicio y prehabilitación antes de operarme   | Cómo la nutrición, la hidratación y la actividad física ayudan a reducir complicaciones y mejorar la recuperación.                                        |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR116 | 9. Tabaco, alcohol y riesgo quirúrgico: por qué importa dejarlos | Explica por qué abandonar el tabaco y reducir el alcohol antes de la cirugía mejora la cicatrización y disminuye complicaciones.                          |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR117 | 10. Qué tengo que llevar al hospital y cómo organizarme en casa  | Recomendaciones sencillas para preparar el ingreso hospitalario y organizar la vuelta a casa tras la operación.                                           |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR118 | 11. Qué tipo de cirugía me van a hacer                           | Describe de forma clara cómo se extirpa el tumor, qué es una anastomosis y cuándo puede ser necesaria una ostomía.                                        |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 12 • CAR119–CAR129

## Tabla resumen



| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                                             | Descripción                                                                                                                         |
|--------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR119 | 12. Cirugía laparoscópica, robótica o abierta: diferencias básicas | Explicación para pacientes sobre las principales formas de operar el cáncer colorrectal y cuándo puede elegirse cada técnica.       |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR120 | 13. Qué significa quitar un tramo de intestino y unirlo después    | Entender la resección intestinal, la anastomosis y cómo el intestino puede adaptarse después de la cirugía.                         |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR121 | 14. Cuándo puede ser necesaria una ostomía temporal o definitiva   | Explica qué es una ostomía, por qué puede ser necesaria y cómo puede ayudar a proteger la salud del paciente.                       |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR122 | 15. Riesgos y complicaciones posibles, explicados sin alarmismo    | Información clara y tranquila sobre infecciones, sangrado, trombosis, problemas respiratorios y fallo de anastomosis.               |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR123 | 16. Qué pasará el día de la operación                              | Describe paso a paso qué ocurre el día de la cirugía, desde la preparación hasta el despertar en recuperación.                      |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR124 | 17. Qué cables, drenajes y sondas puedo llevar al despertar        | Conocer los dispositivos que pueden aparecer tras la operación y entender para qué sirve cada uno.                                  |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR125 | 18. Cómo se controla el dolor después de la cirugía                | Explica la analgesia multimodal y cómo el buen control del dolor ayuda a moverse, respirar mejor y recuperarse antes.               |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR126 | 19. Por qué me harán levantarme y caminar pronto                   | La importancia de la movilización precoz para prevenir complicaciones y activar el intestino.                                       |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR127 | 20. Cuándo podré beber, comer y volver a ir al baño                | Explicación sobre la recuperación progresiva del intestino, el inicio de la dieta y la vuelta del tránsito intestinal.              |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR128 | 21. Qué síntomas son normales tras la cirugía                      | Ayuda a identificar síntomas habituales durante la recuperación, como cansancio, molestias, gases o cambios en el ritmo intestinal. |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR129 | 22. Qué señales de alarma obligan a consultar                      | Reconocer fiebre, dolor intenso, sangrado, vómitos, alteraciones de la herida u otros signos que requieren valoración médica.       |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 13 • CAR130–CAR140

## Tabla resumen



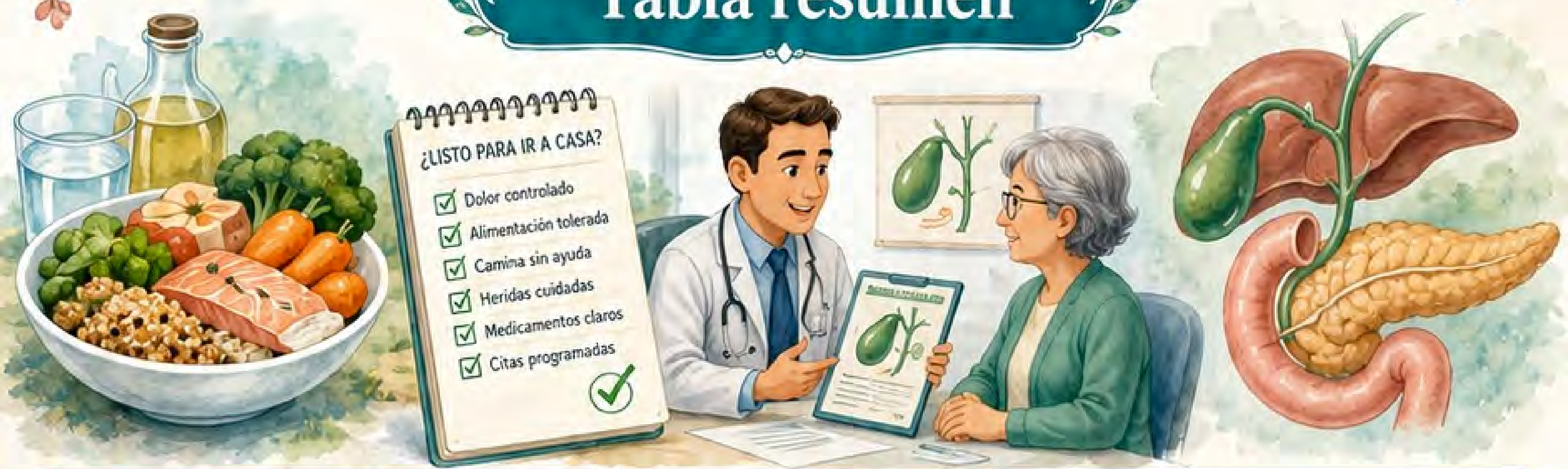
| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                                                   | Descripción                                                                                                                            |
|--------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR130 | 23. Cómo cuidar la herida quirúrgica en casa                             | Consejos básicos para la higiene, observación y cuidado seguro de la herida quirúrgica tras el alta.                                   |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR131 | 24. Cómo será la recuperación intestinal tras la operación               | Explica los cambios intestinales esperables tras la cirugía y cómo la alimentación, el movimiento y el tiempo ayudan a regularlos.     |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR132 | 25. Cuándo podré conducir, trabajar, hacer esfuerzo o tener relaciones   | Orientación sobre la vuelta progresiva a la vida diaria, el trabajo, el ejercicio, la conducción y la sexualidad.                      |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR133 | 26. Qué dirá el análisis de la pieza quirúrgica                          | Entender el informe de anatomía patológica, los ganglios, los márgenes y el estadio definitivo.                                        |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR134 | 27. Cuándo puedo necesitar quimioterapia o radioterapia después          | Explica cuándo puede recomendarse tratamiento complementario tras la cirugía y por qué forma parte del plan oncológico.                |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR135 | 28. Qué es el comité de tumores y por qué decide en equipo               | Describe cómo distintos especialistas revisan cada caso para proponer el tratamiento más adecuado y seguro.                            |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR136 | 29. Cómo será el seguimiento después de la cirugía                       | Revisiones, análisis, CEA, TAC, colonoscopia y control de la recuperación tras el tratamiento.                                         |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR138 | 30. Vivir después del cáncer colorrectal: recuperación, hábitos y futuro | Mensaje realista y esperanzador sobre la vida tras el cáncer colorrectal, el autocuidado y la vuelta progresiva a la normalidad.       |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR138 | 31. Sexualidad y función urinaria tras cirugía de recto                  | Explica de forma clara los posibles cambios urinarios y sexuales tras cirugía de recto y la importancia de consultarlos sin vergüenza. |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR139 | 32. Ostomía: primeros pasos sin miedo                                    | Acompañar al paciente en los primeros cuidados de la ostomía, manejo de la bolsa y adaptación emocional.                               |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR140 | 33. Apoyo emocional para pacientes y familia                             | Aborda el impacto emocional del diagnóstico y la importancia del apoyo familiar, profesional y social durante el proceso.              |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 14 • CAR141–CAR151

## Tabla resumen



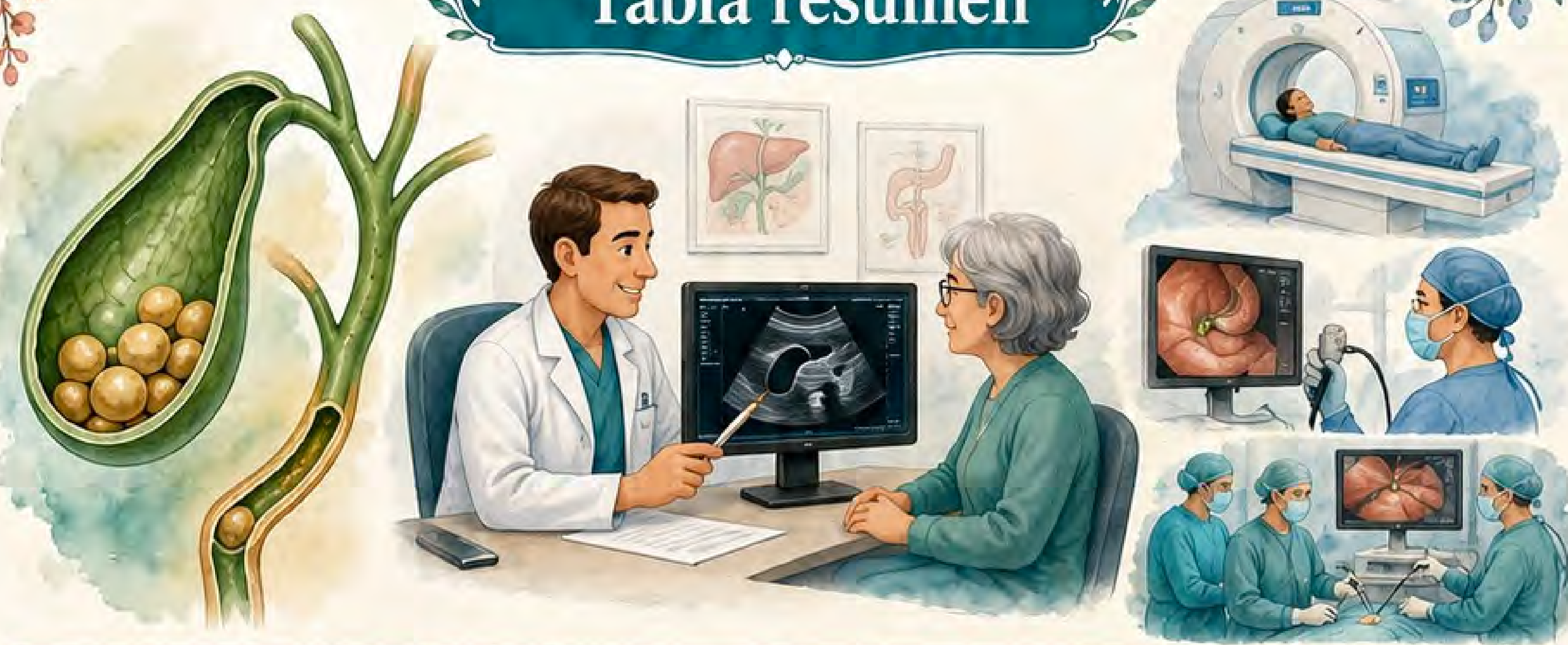
| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                                 | Descripción                                                                                                                         |
|--------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR141 | 34. Nutrición después de la cirugía colorrectal        | Consejos sobre alimentación progresiva, proteínas, hidratación y adaptación digestiva durante la recuperación.                      |
| CANCER COLORRECTAL | 5             | CAR142 | 35. Preguntas frecuentes antes del alta                | Resumen práctico de las dudas más habituales antes de volver a casa tras la cirugía colorrectal.                                    |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR143 | 1. ¿Qué es la vesícula biliar?                         | Explica de forma sencilla qué hace la vesícula, dónde está y por qué participa en la digestión de las grasas.                       |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR144 | 2. ¿Qué son las piedras en la vesícula?                | Aclara cómo se forman los cálculos biliares, qué tipos existen y por qué pueden permanecer silenciosos durante años.                |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR145 | 3. Tener piedras no siempre significa enfermedad.      | Diferencia el hallazgo casual de piedras de la enfermedad biliar que realmente necesita seguimiento o tratamiento.                  |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR146 | 4. ¿Qué es un cólico biliar?                           | Describe el cólico biliar típico, su duración, localización y relación con la obstrucción temporal del conducto cístico.            |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR147 | 5. Dolor después de comer grasa.                       | Ayuda al paciente a entender por qué las comidas grasas pueden desencadenar dolor y qué cambios temporales pueden aliviar síntomas. |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR148 | 6. Fiebre, ictericia y vómitos: cuándo ir a urgencias. | Resume las señales de alarma que obligan a consultar de forma urgente ante posible complicación biliar.                             |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR149 | 7. Colecistitis aguda.                                 | Explica la inflamación aguda de la vesícula, sus síntomas principales y por qué suele requerir valoración hospitalaria.             |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR150 | 8. Coledocolitiasis.                                   | Describe qué ocurre cuando una piedra pasa al colédoco y bloquea la salida de la bilis.                                             |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR151 | 9. Pancreatitis biliar.                                | Explica cómo una piedra biliar puede desencadenar pancreatitis y por qué es importante prevenir nuevos episodios.                   |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 15 • CAR152-CAR162

## Tabla resumen



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                         | Descripción                                                                                                                     |
|-------------------|---------------|--------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COLELITIASIS      | 6             | CAR152 | 10. Ecografía y analítica hepática.            | Presenta las pruebas iniciales más utilizadas para estudiar dolor biliar: ecografía abdominal y analítica hepática.             |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR153 | 11. Colangio-RM y ecoendoscopia.               | Aclara cuándo se usan colangio-RM y ecoendoscopia para buscar piedras en la vía biliar sin hacer una CPRE innecesaria.          |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR154 | 12. CPRE: qué es.                              | Explica la CPRE como técnica endoscópica terapéutica para extraer piedras del colédoco y resolver obstrucciones.                |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR155 | 13. Piedras sin síntomas: ¿qué hago?           | Orienta al paciente con cálculos incidentales, sin dolor ni complicaciones, sobre observación y señales de cambio.              |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR156 | 14. Piedras con síntomas: ¿cuándo operar?      | Explica cuándo los síntomas biliares hacen recomendable valorar colecistectomía laparoscópica programada.                       |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR157 | 15. Prepararse para quitar la vesícula.        | Guía al paciente en los pasos previos a la colecistectomía: consulta, analíticas, ayuno, medicación y organización del alta.    |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR158 | 16. Colecistectomía laparoscópica.             | Describe la técnica laparoscópica para extirpar la vesícula, sus pequeñas incisiones y por qué suele facilitar la recuperación. |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR159 | 17. Cirugía abierta: cuándo puede hacer falta. | Aclara en qué situaciones puede ser necesario convertir o indicar cirugía abierta para mayor seguridad.                         |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR160 | 18. Colangiografía intraoperatoria.            | Explica para qué sirve la colangiografía intraoperatoria y cómo ayuda al cirujano a conocer mejor la vía biliar y las piedras.  |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR161 | 19. Conversión a cirugía abierta.              | Explica que convertir a cirugía abierta puede ser una decisión de seguridad ante inflamación intensa o anatomía difícil.        |
| COLELITIASIS      | 6             | CAR162 | 20. Visión crítica de seguridad.               | Introduce la visión crítica de seguridad como método quirúrgico para reducir el riesgo de lesión de la vía biliar.              |

- ANTES DE LA CIRUGÍA
- ☒ Consulta
- ☒ Analíticas
- ☒ Ayuno
- ☒ Medicaciones
- ☒ Organización del alta

INFORMACIÓN Y SEGURIDAD

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- VISIÓN CRÍTICA DE SEGURIDAD
- ☒ Identificar
- ☒ Exponer
- ☒ Confirmar

Playsalud | [www.playsalud.com](http://www.playsalud.com)

Página 15

# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 16 • CAR163–CAR172

## Tabla resumen



| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                          | Descripción                                                                                                                                                        |
|--------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COLELITIASIS       | 6             | CAR163 | 21. Alta el mismo día o ingreso.                | Aclara cuándo el paciente puede irse a casa el mismo día y cuándo conviene ingreso hospitalario.                                                                   |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR164 | 22. Recuperación en casa.                       | Explica los cuidados básicos tras el alta: dolor, heridas, ducha, caminar, esfuerzo físico y vuelta progresiva a la actividad.                                     |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR165 | 23. Alimentación después de quitar la vesícula. | Orienta sobre la dieta tras la colecistectomía, la reintroducción progresiva de grasas y los síntomas digestivos esperables.                                       |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR166 | 24. Signos de alarma tras colecistectomía.      | Enseña a reconocer signos de alarma tras la cirugía que requieren contacto médico o atención urgente.                                                              |
| COLELITIASIS       | 6             | CAR167 | 25. Vida normal sin vesícula.                   | Transmite un mensaje tranquilizador: la mayoría de pacientes puede vivir y comer con normalidad tras recuperarse.                                                  |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR168 | 1. Obesidad: más que peso                       | Explica la obesidad como enfermedad crónica y multifactorial, desmontando la idea de que sea solo falta de voluntad y situando la cirugía como herramienta médica. |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR169 | 2. ¿Qué es la cirugía bariátrica?               | Introduce la cirugía bariátrica como tratamiento de la obesidad y sus comorbilidades, diferenciándola de una cirugía estética o un atajo.                          |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR170 | 3. ¿Qué significa cirugía metabólica?           | Describe el concepto de cirugía metabólica y su impacto sobre diabetes tipo 2, señales hormonales y control glucémico.                                             |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR171 | 4. ¿Quién puede operarse?                       | Resume los criterios generales para valorar quién puede beneficiarse de la cirugía, integrando IMC, comorbilidades y evaluación multidisciplinar.                  |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR172 | 5. Diabetes tipo 2 y cirugía metabólica         | Explica cómo la cirugía metabólica puede mejorar la diabetes tipo 2 y por qué el seguimiento médico es esencial tras la intervención.                              |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 17 • CAR173-CAR182

## Tabla resumen



| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                | Descripción                                                                                                                                             |
|--------------------|---------------|--------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR173 | 6. Equipo bariátrico: quién participa | Presenta el papel del equipo bariátrico multidisciplinar en la preparación, seguridad, elección técnica y seguimiento del paciente.                     |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR174 | 7. Valoración nutricional             | Aborda la valoración nutricional previa y posterior, incluyendo déficits frecuentes, proteínas, hidratación y educación alimentaria.                    |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR175 | 8. Valoración psicológica             | Explica la valoración psicológica como una herramienta de seguridad para detectar expectativas, conducta alimentaria, ansiedad, depresión o adicciones. |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR176 | 9. Dieta preoperatoria                | Describe la dieta preoperatoria como medida de optimización, especialmente para reducir grasa hepática y facilitar una cirugía más segura.              |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR177 | 10. Manga gástrica                    | Explica la manga gástrica, sus efectos sobre capacidad, saciedad, hambre, necesidad de seguimiento y posible relación con el reflujo.                   |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR178 | 11. Bypass gástrico                   | Describe el bypass gástrico en Y de Roux, sus beneficios metabólicos, riesgos nutricionales y necesidad de controles de por vida.                       |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR179 | 12. ¿Qué técnica es mejor?            | Compara las principales técnicas bariátricas y explica por qué la elección debe individualizarse según perfil clínico, riesgos y preferencias.          |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR180 | 13. Preparación antes de cirugía      | Resume la preparación antes de la cirugía: analíticas, medicación, comorbilidades, dieta, información, apoyo familiar y organización del alta.          |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR181 | 14. Diabetes, CPAP y anticoagulantes  | Detalla la importancia de ajustar diabetes, CPAP y anticoagulantes antes de la cirugía para reducir riesgos anestésicos, respiratorios y hemorrágicos.  |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR182 | 15. El día de la cirugía              | Explica qué ocurre el día de la cirugía, desde las comprobaciones de seguridad hasta anestesia, laparoscopia, profilaxis y despertar.                   |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 18 • CAR183–CAR192

## Tabla resumen



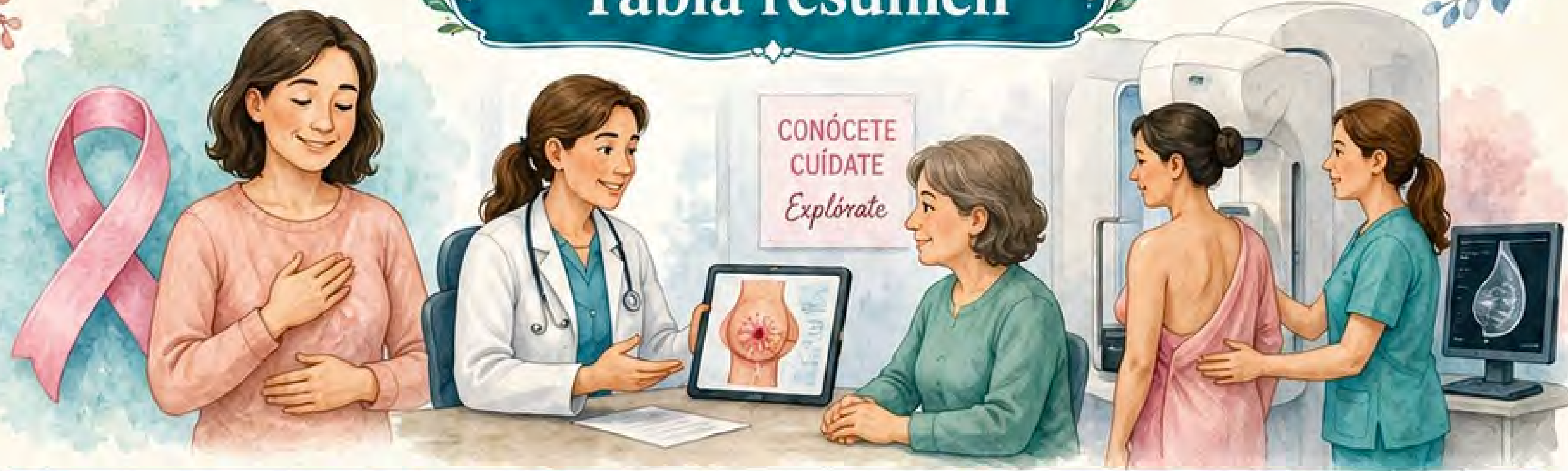
| Nombre del módulo  | Nº del módulo | ID     | Título                                    | Descripción                                                                                                                                           |
|--------------------|---------------|--------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR183 | 16. Primeras 24 horas                     | Describe los objetivos de las primeras 24 horas: control del dolor, náuseas, respiración, hidratación, movilización y vigilancia de signos de alarma. |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR184 | 17. Beber pequeños sorbos                 | Educa sobre la hidratación a pequeños sorbos tras la cirugía y la prevención de deshidratación, vómitos e intolerancia a líquidos.                    |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR185 | 18. Alimentación por fases                | Explica la progresión alimentaria por fases, desde líquidos hasta sólidos adaptados, priorizando seguridad, proteínas, tolerancia y aprendizaje.      |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR186 | 19. Proteínas primero                     | Describe por qué las proteínas son prioritarias para preservar masa muscular, cicatrizar y sostener la recuperación tras la pérdida rápida de peso.   |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR187 | 20. Vitaminas de por vida                 | Explica la necesidad de vitaminas y minerales a largo plazo, con especial atención a hierro, B12, vitamina D, calcio y tiamina.                       |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR188 | 21. Signos de fuga o sangrado             | Enseña a reconocer signos de alarma compatibles con fuga o sangrado tras la cirugía, insistiendo en consultar precozmente.                            |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR189 | 22. Vómitos persistentes y deshidratación | Aborda vómitos persistentes y deshidratación como problemas que requieren vigilancia y posible valoración médica temprana.                            |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR190 | 23. Seguimiento anual de por vida         | Explica el seguimiento anual de por vida como prevención de déficits, recuperación de peso, anemia, problemas óseos y complicaciones tardías.         |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR191 | 24. Ejercicio de fuerza y masa muscular   | Presenta el ejercicio de fuerza como herramienta para preservar masa muscular, funcionalidad y autonomía durante la pérdida de peso.                  |
| CIRUGIA BARIATRICA | 7             | CAR192 | 25. Recuperación de peso sin culpa        | Aborda la recuperación de peso sin culpa, entendiendo la obesidad como enfermedad crónica y proponiendo reajuste del plan terapéutico.                |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 19 • CAR193–CAR202

## Tabla resumen



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                     | Descripción                                                                                                                             |
|-------------------|---------------|--------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR193 | 1. ¿Qué es el cáncer de mama?                              | Explica qué ocurre cuando las células de la mama crecen de forma anómala y por qué el cáncer de mama no es una sola enfermedad.         |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR194 | 2. Factores de riesgo: qué puedo cambiar y qué no          | Diferencia factores de riesgo modificables y no modificables, con un enfoque claro y sin culpabilizar a la paciente.                    |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR195 | 3. Mamografía: qué es y para qué sirve                     | Describe cómo la mamografía ayuda a detectar lesiones antes de que den síntomas, junto con sus beneficios y limitaciones.               |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR196 | 4. ¿A qué edad debo hacerme mamografías?                   | Orienta sobre edades de cribado, programa poblacional y adaptación según el riesgo individual o familiar.                               |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR197 | 5. Me han llamado para repetir pruebas: ¿significa cáncer? | Aclara que una rellamada tras mamografía no equivale a cáncer y explica las pruebas adicionales habituales.                             |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR198 | 6. Bulto en la mama: qué hacer                             | Indica cómo actuar ante un bulto nuevo en la mama y por qué debe valorarse de forma precoz y sin pánico.                                |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR199 | 7. Cambios en el pezón y en la piel                        | Resume los cambios del pezón y de la piel que conviene consultar, como retracción, secreción, eccema, enrojecimiento o piel de naranja. |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR200 | 8. Biopsia de mama: qué es                                 | Explica qué es una biopsia de mama, cómo se realiza y por qué es clave para confirmar el diagnóstico.                                   |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR201 | 9. Informe de anatomía patológica                          | Traduce el informe de anatomía patológica como el mapa del tumor: tipo, grado, extensión y datos que guían decisiones.                  |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR202 | 10. Receptores hormonales y HER2                           | Explica los receptores hormonales y HER2, y cómo estos marcadores condicionan el tratamiento.                                           |



# LISTADO DE VÍDEOS

Módulos 5 al 8 • Página 20 • CAR203–CAR212

## Tabla resumen



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                  | Descripción                                                                                                                 |
|-------------------|---------------|--------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR203 | 11. Cirugía conservadora                | Presenta la cirugía conservadora, cuándo puede ser segura y por qué suele combinarse con radioterapia.                      |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR204 | 12. Mastectomía                         | Explica cuándo puede ser necesaria una mastectomía y desmonta la idea de que siempre implica peor pronóstico.               |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR205 | 13. Ganglio centinela                   | Describe el ganglio centinela y su papel para estudiar la axila evitando cirugías innecesarias en muchos casos.             |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR206 | 14. Reconstrucción mamaria              | Explica opciones de reconstrucción mamaria inmediata o diferida, respetando tiempos, preferencias y seguridad.              |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR207 | 15. Radioterapia                        | Introduce la radioterapia, su objetivo de reducir recaídas locales y los cuidados para manejar efectos secundarios.         |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR208 | 16. Quimioterapia                       | Explica la quimioterapia como tratamiento sistémico, antes o después de cirugía, y qué síntomas debe comunicar la paciente. |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR209 | 17. Hormonoterapia                      | Describe la hormonoterapia en tumores hormonales y la importancia de la adherencia durante años.                            |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR210 | 18. Terapias dirigidas e inmunoterapia  | Presenta terapias dirigidas e inmunoterapia según subtipo tumoral, biomarcadores y criterios clínicos.                      |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR211 | 19. Linfedema y recuperación del brazo  | Explica el linfedema y la recuperación funcional del brazo tras cirugía axilar o radioterapia regional.                     |
| CANCER DE MAMA    | 8             | CAR212 | 20. Seguimiento después del tratamiento | Describe el seguimiento después del tratamiento, las revisiones y la recuperación integral de la vida cotidiana.            |



# PLAYCARE

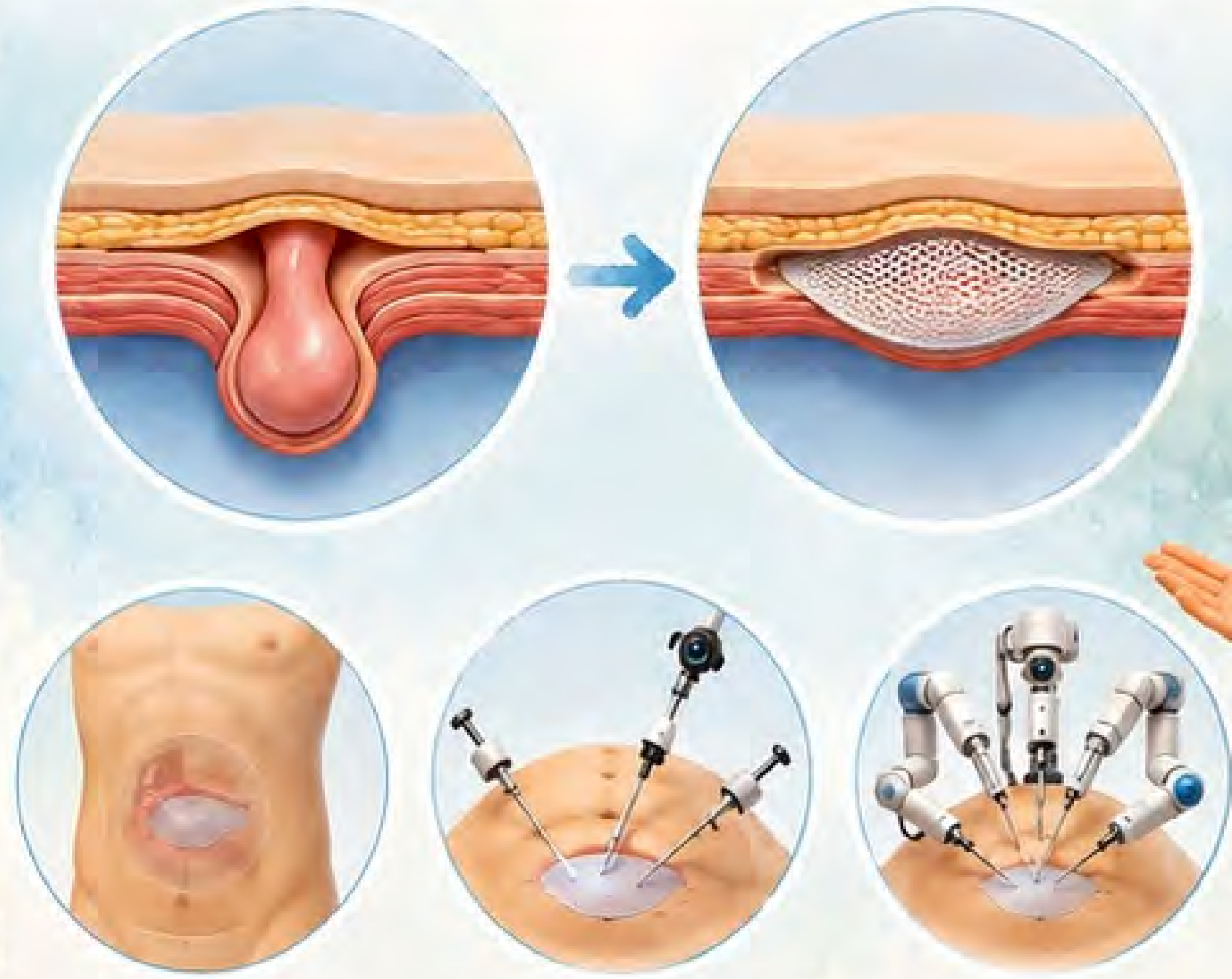
## Listado de vídeos



21

Módulos 9 a 12 · Página 21

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                | Descripción                                                                                           |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HERNIA            | 9             | CAR213 | 1. ¿Qué es una hernia?                                | Explica qué es una hernia, por qué aparece como bulto y cuándo conviene valorarla.                    |
| HERNIA            | 9             | CAR214 | 2. Hernia reducible, incarcerada y estrangulada       | Diferencia hernia reducible, incarcerada y estrangulada para reconocer señales de urgencia.           |
| HERNIA            | 9             | CAR215 | 3. ¿Qué es una hernia inguinal?                       | Describe la hernia inguinal, sus síntomas habituales y por qué es frecuente en adultos.               |
| HERNIA            | 9             | CAR216 | 4. Hernia femoral: especial cuidado                   | Explica por qué la hernia femoral requiere especial atención por su mayor riesgo de complicación.     |
| HERNIA            | 9             | CAR217 | 5. ¿Qué es una eventración?                           | Explica qué es una eventración o hernia incisional y cómo se planifica su tratamiento.                |
| HERNIA            | 9             | CAR218 | 6. Diástasis o eventración                            | Diferencia diástasis de rectos y eventración, y cuándo cada situación requiere valoración.            |
| HERNIA            | 9             | CAR219 | 7. Bulto que aparece con esfuerzo                     | Ayuda a entender el bulto que aparece con esfuerzo, tos o al estar de pie.                            |
| HERNIA            | 9             | CAR220 | 8. Bulto duro que no entra: cuándo acudir a urgencias | Identifica los signos de alarma cuando un bulto no entra, duele o se acompaña de síntomas digestivos. |
| HERNIA            | 9             | CAR221 | 9. Exploración y pruebas de imagen                    | Resume cómo se diagnostica una hernia con exploración, ecografía, TAC o resonancia según el caso.     |
| HERNIA            | 9             | CAR222 | 10. ¿Siempre hay que operar una hernia?               | Explica cuándo se puede observar una hernia y cuándo conviene operar.                                 |



Playsalud

www.playsalud.com

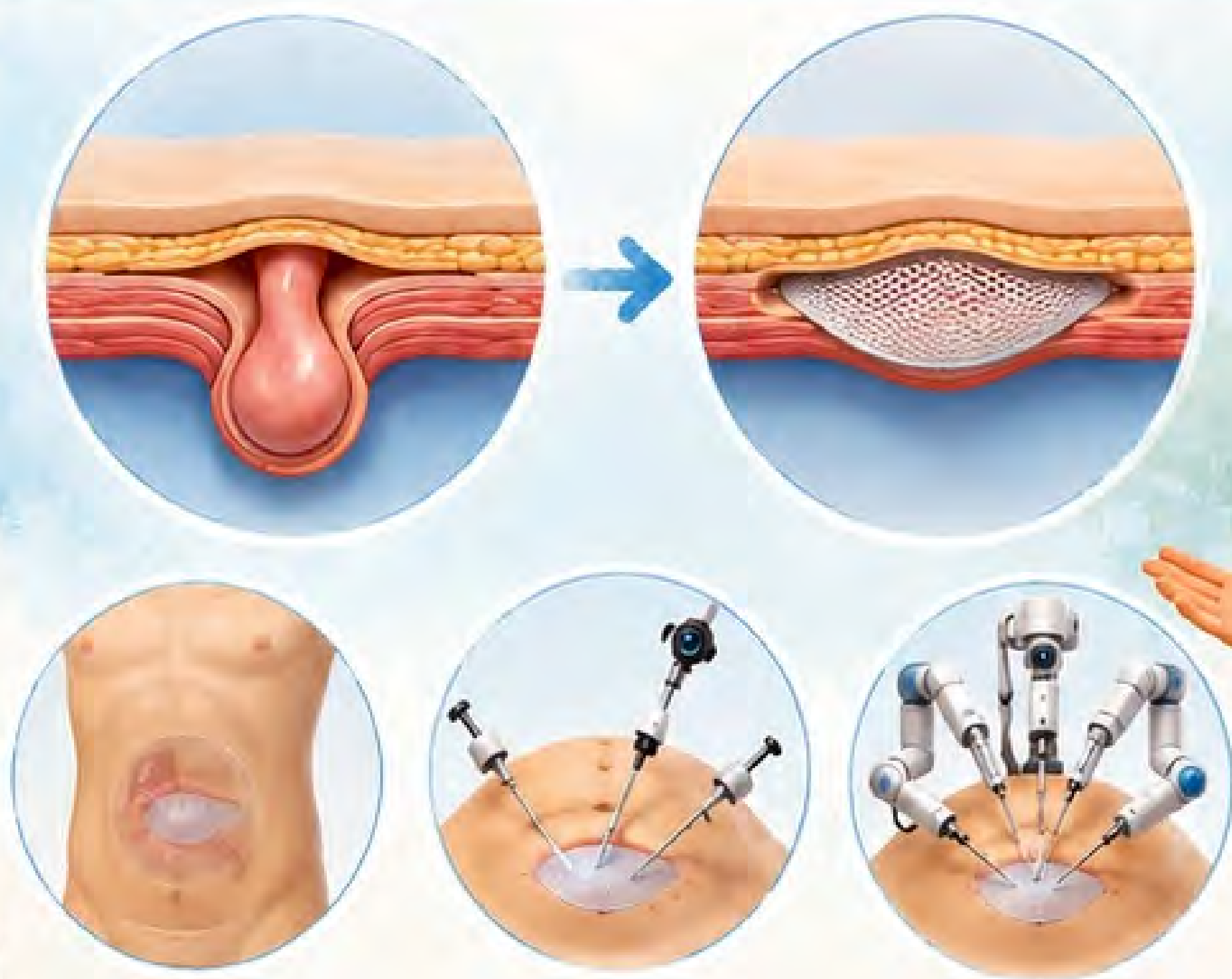
# PLAYCARE

## Listado de vídeos

22

Módulos 9 a 12 • Página 22

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                          | Descripción                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HERNIA            | 9             | CAR223 | 11. Observación vigilada en hernia inguinal     | Presenta la observación vigilada en hernia inguinal mínimamente sintomática.                         |
| HERNIA            | 9             | CAR224 | 12. Prepararse antes de una hernia              | Revisa cómo prepararse antes de una cirugía de hernia para mejorar la seguridad.                     |
| HERNIA            | 9             | CAR225 | 13. Peso, tabaco, diabetes, tos y estreñimiento | Explica cómo peso, tabaco, diabetes, tos y estreñimiento influyen en la reparación de hernias.       |
| HERNIA            | 9             | CAR226 | 14. Cirugía abierta de hernia inguinal          | Describe la cirugía abierta de hernia inguinal y el papel de la técnica de Lichtenstein.             |
| HERNIA            | 9             | CAR227 | 15. Cirugía laparoscópica de hernia inguinal    | Explica la cirugía laparoscópica de hernia inguinal y las técnicas TEP y TAPP.                       |
| HERNIA            | 9             | CAR228 | 16. Qué es una malla                            | Explica qué es una malla, por qué se usa y qué dudas frecuentes genera.                              |
| HERNIA            | 9             | CAR229 | 17. Reparar una eventración                     | Presenta los objetivos de reparar una eventración: cerrar el defecto y reconstruir la pared.         |
| HERNIA            | 9             | CAR230 | 18. Dónde se coloca la malla                    | Explica las posiciones de la malla en eventración y por qué influyen en la planificación quirúrgica. |
| HERNIA            | 9             | CAR231 | 19. El día de la cirugía                        | Describe el circuito del día de la cirugía, desde la admisión hasta el despertar.                    |
| HERNIA            | 9             | CAR232 | 20. Alta el mismo día o ingreso                 | Explica cuándo una hernia puede ser ambulatoria y cuándo puede requerir ingreso.                     |



Playsalud

[www.playsalud.com](http://www.playsalud.com)

# PLAYCARE

## Listado de vídeos

23

Módulos 9 a 12 • Página 23

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                   | Descripción                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| HERNIA            | 9             | CAR233 | 21. Recuperación tras hernia inguinal                    | Resume la recuperación tras hernia inguinal: dolor, herida, caminar, cargas y vida diaria.                                                                                                                                    |
| HERNIA            | 9             | CAR234 | 22. Recuperación tras eventración                        | Resume la recuperación tras eventración, con movilidad, faja, drenajes y esfuerzos progresivos.                                                                                                                               |
| HERNIA            | 9             | CAR235 | 23. Faja abdominal: cuándo ayuda                         | Explica cuándo la faja abdominal puede ayudar y por qué no cura la hernia.                                                                                                                                                    |
| HERNIA            | 9             | CAR236 | 24. Signos de infección, obstrucción o hernia complicada | Identifica signos de infección, obstrucción o hernia complicada que requieren consulta.                                                                                                                                       |
| HERNIA            | 9             | CAR237 | 25. Plan personal para evitar recidiva                   | Propone un plan personal para reducir el riesgo de recidiva tras una hernia.                                                                                                                                                  |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR238 | 1. Qué es una ostomía digestiva                          | Una ostomía digestiva es una abertura creada quirúrgicamente en el abdomen para permitir la salida de las heces cuando el intestino no puede evacuar por su camino habitual. Esa abertura se llama estoma.                    |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR239 | 2. Colostomía, ileostomía y diferencias principales      | No todas las ostomías digestivas son iguales. Las dos más frecuentes son la colostomía y la ileostomía.                                                                                                                       |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR240 | 3. Por qué puede ser necesaria una ostomía               | Una ostomía puede ser necesaria por muchas razones. No se realiza por comodidad ni como primera opción sin motivo.                                                                                                            |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR241 | 4. Estoma temporal y estoma definitivo                   | Una de las primeras preguntas del paciente es: "¿Mi estoma será para siempre?". La respuesta depende de la enfermedad, del tipo de cirugía, del estado del intestino, de la función del esfínter y de la evolución posterior. |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR242 | 5. Marcaje preoperatorio del estoma                      | El marcaje preoperatorio consiste en elegir antes de la cirugía el mejor lugar del abdomen para colocar el estoma. Puede parecer un detalle pequeño, pero tiene enorme importancia para la vida diaria del paciente.          |



## 24



Playsalud  
www.playsalud.com

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                          | Descripción                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OSTOMIAS          | 10            | CAR243 | 6. Cómo es la cirugía                           | La cirugía para crear una ostomía depende de la enfermedad que se esté tratando. No es lo mismo una colostomía por cáncer de recto que una ileostomía de protección tras una resección anterior baja, o una ostomía urgente por una perforación. |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR244 | 7. Primeros días con una bolsa                  | Los primeros días con una bolsa de ostomía son probablemente los más difíciles emocionalmente. El paciente se despierta de la cirugía y ve algo nuevo en su cuerpo.                                                                              |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR245 | 8. Cómo cambiar el dispositivo                  | Cambiar el dispositivo de ostomía es una habilidad práctica que se aprende paso a paso. Al principio puede dar miedo, pero con entrenamiento se convierte en una rutina parecida al cuidado de una herida o al cambio de una lentilla.           |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR246 | 9. Cuidados de la piel periestomal              | La piel periestomal es la piel que rodea el estoma. Debe estar lo más parecida posible al resto de la piel del abdomen: sin heridas, sin enrojecimiento intenso, sin dolor y sin humedad persistente.                                            |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR247 | 10. Complicaciones frecuentes de la ostomía     | Las ostomías pueden funcionar muy bien, pero también pueden presentar complicaciones. Conocerlas permite consultar pronto y evitar que un problema pequeño se convierta en grande.                                                               |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR248 | 11. Retracción, prolapso y estenosis del estoma | La forma del estoma importa mucho. Idealmente debe sobresalir un poco de la piel para que el contenido caiga directamente en la bolsa y no se filtre por debajo de la placa.                                                                     |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR249 | 12. Hernia paraestomal                          | La hernia paraestomal es un abombamiento que aparece alrededor del estoma. Se produce porque el estoma atraviesa la pared abdominal y ese paso puede convertirse en una zona débil.                                                              |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR250 | 13. Fugas de bolsa: cómo prevenirlas            | Las fugas son uno de los problemas que más angustian a las personas con ostomía. Pueden causar vergüenza, miedo a salir de casa, irritación de piel y pérdida de confianza.                                                                      |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR251 | 14. Alimentación con ileostomía                 | La alimentación con ileostomía requiere algunos cuidados especiales, sobre todo al principio. Como el colon no participa en el tránsito o está desconectado, el cuerpo pierde parte de su capacidad para absorber agua y sales.                  |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR252 | 15. Hidratación y sales en ileostomía           | La hidratación es uno de los puntos más importantes en una ileostomía. El colon absorbe gran parte del agua y las sales.                                                                                                                         |



# PLAYCARE

## Listado de vídeos



Módulos 9 a 12 · Página 25

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                            | Descripción                                                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| OSTOMIAS          | 10            | CAR253 | 16. Medicación y absorción                        | Después de una ileostomía, algunos medicamentos pueden absorberse de forma diferente. Esto ocurre porque el tránsito intestinal puede ser más rápido y porque parte del intestino grueso no participa en la absorción.                               |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR254 | 17. Olores y gases                                | El miedo al olor es una de las mayores preocupaciones de las personas con ostomía. Muchas imaginan que todo el mundo lo notará.                                                                                                                      |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR255 | 18. Ropa y vida diaria                            | Una ostomía cambia la forma de vestirse, pero no obliga a renunciar al estilo personal ni a la vida normal. Al principio, muchas personas temen que la bolsa se note.                                                                                |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR256 | 19. Trabajo y actividad física                    | Volver al trabajo y a la actividad física con una ostomía es posible en la mayoría de los casos. El ritmo depende del tipo de cirugía, estado general, tratamiento oncológico, tipo de ostomía, trabajo físico y recuperación de la pared abdominal. |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR257 | 20. Sexualidad y ostomía                          | La sexualidad después de una ostomía es un tema importante y a menudo silenciado. Muchos pacientes tienen dudas, miedo al rechazo, vergüenza por la bolsa o preocupación por olores, fugas o cambios en su cuerpo.                                   |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR258 | 21. Viajar con ostomía                            | Viajar con una ostomía es posible, pero requiere planificación. La clave es llevar material suficiente, anticipar imprevistos y no dejar que la bolsa decida por uno.                                                                                |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR259 | 22. Baño, piscina y playa                         | Bañarse, ducharse, ir a la piscina o a la playa es posible con una ostomía. Esta es una de las dudas más frecuentes, porque muchos pacientes temen que la bolsa se despegue o que los demás la vean.                                                 |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR260 | 23. Apoyo emocional                               | Una ostomía no solo cambia el abdomen. También puede cambiar cómo una persona se mira, cómo se viste, cómo se relaciona y cómo imagina su futuro.                                                                                                    |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR261 | 24. Cuándo consultar a enfermería estomaterapeuta | La enfermera estomaterapeuta es una figura clave para cualquier persona con ostomía. No solo enseña a cambiar la bolsa.                                                                                                                              |
| OSTOMIAS          | 10            | CAR262 | 25. Vivir bien con una ostomía                    | Vivir bien con una ostomía es posible. No significa negar que haya dificultades.                                                                                                                                                                     |



## Listado de vídeos

Módulos 9 a 12 · Página 26

| Nombre del módulo        | Nº del módulo | ID     | Título                                                    | Descripción                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR263 | 1. ¿Qué es la disfunción intestinal? ITA                  | Explica cómo colon, recto, esfínteres, suelo pélvico y sistema nervioso deben coordinarse, y qué ocurre cuando aparecen estreñimiento, escapes, urgencia o vaciado incompleto.                |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR264 | 2. ¿Qué es la irrigación transanal?                       | Describe la irrigación transanal como una técnica médica pautaada que introduce agua por el ano para vaciar recto y colon distal, mejorar el control intestinal y crear una rutina.           |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR265 | 3. ¿A quién puede ayudar la irrigación transanal?         | Resume qué pacientes pueden beneficiarse de la irrigación transanal: estreñimiento refractario, incontinencia fecal, intestino neurógeno, problemas pediátricos o secuelas de cirugía rectal. |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR266 | 4. Qué problemas trata: estreñimiento, escapes y urgencia | Explica cómo la ITA puede ayudar en estreñimiento, escapes fecales y urgencia, reduciendo acumulación y permitiendo programar mejor el momento de la evacuación.                              |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR267 | 5. Repercusiones clínicas en el niño                      | Aborda el impacto del estreñimiento y los escapes en niños, diferenciando problemas médicos de falsas interpretaciones conductuales y destacando el efecto familiar y emocional.              |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR268 | 6. Cuándo utilizar ITA en el niño                         | Indica cuándo valorar ITA en pediatría tras tratamiento escalonado, especialmente en estreñimiento grave, malformaciones anorrectales, Hirschsprung, espina bífida o intestino neurógeno.     |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR269 | 7. Cómo se aplica la ITA en el niño                       | Explica cómo se realiza la ITA en niños de forma tutorizada, con selección del dispositivo, agua templada, ajuste de volumen y participación progresiva de la familia.                        |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR270 | 8. Eficacia de la ITA en el niño                          | Resume la eficacia esperable de la ITA pediátrica: menos escapes, mejor estreñimiento, menor tiempo de baño y más tranquilidad familiar cuando hay buena indicación y seguimiento.            |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR271 | 9. Repercusiones clínicas en el adulto                    | Describe las repercusiones de la disfunción intestinal en adultos: impactación, dolor, aislamiento, infecciones urinarias, problemas neurológicos y pérdida de calidad de vida.               |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR272 | 10. Cuándo utilizar la ITA en el adulto                   | Explica cuándo utilizar ITA en adultos tras fracaso del tratamiento conservador y qué situaciones requieren valoración especializada antes de empezar.                                        |



# PLAYCARE

## Listado de vídeos

Módulos 9 a 12 • Página 27

| Nombre del módulo        | Nº del módulo | ID     | Título                                                      | Descripción                                                                                                                                                                           |
|--------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR273 | 11. Valoración antes de empezar                             | Detalla la valoración previa necesaria: síntomas, antecedentes, tacto rectal, fecaloma, escala de Bristol, movilidad, destreza, apoyo del cuidador y objetivos reales.                |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR274 | 12. Dispositivos: bomba, gravedad, cono y catéter con balón | Presenta los principales dispositivos de ITA: sistemas por gravedad, bomba manual o eléctrica, cono y catéter con balón, explicando que la elección debe individualizarse.            |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR275 | 13. Técnica paso a paso                                     | Describe la técnica paso a paso: preparación del material, agua templada, postura estable, lubricación, introducción suave, paso del agua, espera, evacuación y registro.             |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR276 | 14. Volumen, frecuencia y horario                           | Explica cómo ajustar volumen, frecuencia y horario de la ITA según respuesta, síntomas, consistencia de heces, escapes, dolor y vida diaria.                                          |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR277 | 15. ITA e impactación fecal                                 | Describe por qué la impactación fecal o fecaloma debe detectarse y tratarse antes de iniciar ITA, ya que puede bloquear el procedimiento y causar fracaso o molestias.                |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR278 | 16. Seguridad y contraindicaciones                          | Resume las contraindicaciones y normas de seguridad de la ITA, incluyendo obstrucción, perforación, diverticulitis aguda, inflamación grave, estenosis, dolor o fecaloma no resuelto. |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR279 | 17. Complicaciones leves y problemas habituales             | Explica problemas habituales no graves de la ITA, como fugas de agua, molestias, dificultad para evacuar o proceso demasiado largo, y cómo suelen corregirse con ajustes.             |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR280 | 18. Signos de alarma: cuándo parar y consultar              | Enumera signos de alarma para detener la ITA y consultar: dolor intenso, sangrado importante, fiebre, vómitos, distensión, desmayo, deterioro o disreflexia en lesión medular.        |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR281 | 19. Perforación intestinal: rara, pero importante           | Explica la perforación intestinal como complicación rara pero importante, destacando prevención, entrenamiento, uso no forzado y consulta urgente ante dolor o deterioro.             |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR282 | 20. Disreflexia autonómica en lesión medular                | Describe la disreflexia autonómica en lesión medular alta, sus síntomas, desencadenantes intestinales y la necesidad de un plan seguro durante la ITA.                                |



# PLAYCARE

## Listado de vídeos

Módulos 9 a 12 · Página 28

| Nombre del módulo        | Nº del módulo | ID     | Título                                                            | Descripción                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR283 | 21. Seguimiento durante las primeras semanas                      | Explica por qué las primeras semanas son de aprendizaje y ajuste, con diario de volumen, resultado, escapes, dolor, consistencia y revisiones profesionales.                                              |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR284 | 22. Autonomía, cuidador y vida diaria                             | Aborda cómo la ITA puede mejorar autonomía y vida diaria, tanto en niños como en adultos con cuidadores, respetando privacidad, dignidad y participación progresiva.                                      |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR285 | 23. ITA tras cirugía rectal y síndrome de resección anterior baja | Explica el papel de la ITA tras cirugía rectal y síndrome de resección anterior baja, especialmente en urgencia, fragmentación, escapes y evacuación incompleta.                                          |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR286 | 24. Calidad de vida y coste-efectividad                           | Resume el impacto de la ITA en calidad de vida y coste-efectividad cuando reduce escapes, tiempo de manejo, carga de cuidados y consultas no planificadas.                                                |
| IRRIGACION TRANSANAL.ITA | 11            | CAR287 | 25. Plan personal de rutina intestinal segura                     | Propone construir una rutina intestinal segura y personalizada con horario, volumen, dispositivo, postura, medicación, signos de alarma, seguimiento y adaptación a la vida real.                         |
| CIRUGIA HEPATICA         | 12            | CAR288 | 1. Qué hace el hígado y por qué es tan importante                 | Explica las funciones esenciales del hígado, su capacidad de regeneración y por qué la cirugía debe equilibrar la extirpación de la enfermedad con la preservación de suficiente órgano funcional.        |
| CIRUGIA HEPATICA         | 12            | CAR289 | 2. Qué es una cirugía hepática                                    | Introduce en qué consiste una cirugía hepática, los distintos tipos de resección y las vías abierta, laparoscópica y robótica, destacando la planificación especializada y la recuperación protocolizada. |
| CIRUGIA HEPATICA         | 12            | CAR290 | 3. Por qué puede necesitarse operar el hígado                     | Revisa las principales enfermedades que pueden requerir cirugía del hígado, desde metástasis y tumores primarios hasta lesiones benignas, y cómo se decide la indicación en comité.                       |
| CIRUGIA HEPATICA         | 12            | CAR291 | 4. Comité multidisciplinar y planificación                        | Muestra cómo un equipo multidisciplinar integra cirugía, oncología, hepatología, radiología y anestesia para elegir la estrategia más segura y eficaz en cada paciente.                                   |
| CIRUGIA HEPATICA         | 12            | CAR292 | 5. Pruebas de imagen: TAC, resonancia y PET                       | Explica el papel del TAC, la resonancia, el PET-TAC y la ecografía intraoperatoria como mapas para caracterizar lesiones y planificar una cirugía hepática precisa.                                       |



# PLAYCARE

## Listado de vídeos

29

Módulos 9 a 12 • Página 29

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                         | Descripción                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR293 | 6. Función hepática y cirrosis                                 | Describe cómo se evalúa la reserva funcional del hígado, especialmente en pacientes con cirrosis, hepatitis, hígado graso o daño previo, antes de indicar una resección.                             |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR294 | 7. Volumen de hígado futuro: el hígado que queda               | Presenta el concepto de futuro hígado remanente y por qué su volumen y calidad determinan la seguridad de una hepatectomía.                                                                          |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR295 | 8. Embolización portal: hacer crecer el hígado antes de operar | Explica cómo la embolización portal puede estimular el crecimiento del hígado que permanecerá antes de una resección mayor y facilitar una cirugía más segura.                                       |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR296 | 9. Tipos de resección hepática                                 | Resume los principales tipos de resección hepática y cómo se elige entre extirpaciones limitadas, segmentectomías y hepatectomías mayores preservando el máximo parénquima sano.                     |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR297 | 10. Cirugía abierta, laparoscópica y robótica                  | Compara cirugía abierta, laparoscópica y robótica, aclarando que la elección depende de la complejidad, la seguridad y la experiencia del equipo.                                                    |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR298 | 11. Metástasis hepáticas de cáncer colorrectal                 | Explica qué son las metástasis hepáticas del cáncer colorrectal y cómo la cirugía, combinada con oncología y otras técnicas, puede ofrecer control prolongado o curación en pacientes seleccionados. |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR299 | 12. Carcinoma hepatocelular                                    | Describe el carcinoma hepatocelular y cómo se decide entre resección, trasplante, ablación y otros tratamientos según el tumor y la función del hígado.                                              |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR300 | 13. Colangiocarcinoma intrahepático                            | Presenta el colangiocarcinoma intrahepático, su origen en los conductos biliares y el papel de la resección completa dentro de una estrategia oncológica multidisciplinar.                           |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR301 | 14. Tumores hepáticos benignos                                 | Diferencia hemangioma, hiperplasia nodular focal y adenoma hepatocelular, explicando qué lesiones benignas se vigilan y cuáles pueden requerir cirugía.                                              |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR302 | 15. Quistes hepáticos y enfermedad hidatídica                  | Explica qué son los quistes hepáticos simples y la enfermedad hidatídica, sus diferencias y cuándo se necesita observación, tratamiento percutáneo o cirugía.                                        |



# PLAYCARE

## Listado de vídeos



Módulos 9 a 12 · Página 30

| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                   | Descripción                                                                                                                                                                 |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR303 | 16. Ablación hepática: quemar o congelar lesiones        | Describe la ablación con radiofrecuencia, microondas o frío como tratamiento local para destruir lesiones preservando hígado sano, sola o combinada con cirugía.            |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR304 | 17. Cirugía en dos tiempos                               | Explica la cirugía hepática en dos tiempos para enfermedad bilobar y cómo permite tratar lesiones complejas sin dejar un remanente hepático insuficiente.                   |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR305 | 18. Sangrado en cirugía hepática                         | Revisa por qué el sangrado es un riesgo relevante en cirugía hepática y qué medidas quirúrgicas y anestésicas se utilizan para prevenirlo y controlarlo.                    |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR306 | 19. Fuga biliar                                          | Explica qué es una fuga biliar después de una resección hepática, cómo se detecta y qué tratamientos pueden ser necesarios según su gravedad.                               |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR307 | 20. Insuficiencia hepática postoperatoria                | Describe la insuficiencia hepática postoperatoria, sus factores de riesgo, signos clínicos y las estrategias preoperatorias destinadas a prevenirla.                        |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR308 | 21. Recuperación intensificada ERAS                      | Presenta el protocolo ERAS en cirugía hepática: preparación, analgesia, nutrición, movilización precoz y criterios de alta segura.                                          |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR309 | 22. Dolor, alimentación y movilización tras hepatectomía | Explica cómo se manejan el dolor, la alimentación y la movilización después de una hepatectomía para favorecer una recuperación activa y reducir complicaciones.            |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR310 | 23. Seguimiento después de cirugía hepática              | Resume el seguimiento después de cirugía hepática, incluyendo anatomía patológica, pruebas de imagen, marcadores, función hepática y tratamientos complementarios.          |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR311 | 24. Vida después de una cirugía hepática                 | Ofrece recomendaciones para retomar la vida cotidiana tras una cirugía hepática, proteger el hígado y recuperar progresivamente alimentación, energía, ejercicio y trabajo. |
| CIRUGIA HEPATICA  | 12            | CAR312 | 25. Preguntas frecuentes sobre cirugía hepática          | Responde a las dudas más frecuentes sobre regeneración, vida con una parte del hígado, vías quirúrgicas, complicaciones y signos de alarma tras el alta.                    |



| Nombre del módulo             | Nº del módulo | ID     | Título                                                | Descripción                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR313 | 1. Qué es el peritoneo                                | Explica qué es el peritoneo, qué funciones cumple y por qué la enfermedad tumoral puede extenderse por múltiples superficies del abdomen.                                     |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR314 | 2. Qué son las metástasis peritoneales                | Describe cómo las células tumorales se implantan sobre el peritoneo, qué síntomas pueden producir y por qué el tratamiento depende del tumor de origen y de su extensión.     |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR315 | 3. Qué es la cirugía citorreductora                   | Presenta la cirugía citorreductora como una intervención destinada a eliminar toda la enfermedad tumoral visible dentro del abdomen en pacientes seleccionados.               |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR316 | 4. Qué es HIPEC                                       | Explica en qué consiste la quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, cuándo se utiliza y por qué no sustituye a una citorreducción completa.                                |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR317 | 5. Selección de pacientes: quién puede beneficiarse   | Resume los criterios que determinan si una persona puede beneficiarse de cirugía peritoneal: biología tumoral, extensión, estado general y posibilidad de resección completa. |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR318 | 6. PCI: el mapa de la enfermedad peritoneal           | Explica el índice de carcinomatosis peritoneal o PCI, cómo se calcula y por qué funciona como mapa de la extensión de la enfermedad.                                          |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR319 | 7. Citorreducción completa: por qué es tan importante | Aclara qué significa lograr una citorreducción completa, cómo se mide con el CC score y por qué la enfermedad residual condiciona los resultados.                             |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR320 | 8. Laparoscopia diagnóstica en enfermedad peritoneal  | Describe el papel de la laparoscopia diagnóstica para confirmar extensión, obtener biopsias y evitar cirugías mayores innecesarias.                                           |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR321 | 9. Metástasis peritoneales de cáncer colorrectal      | Explica cuándo puede considerarse cirugía citorreductora en metástasis peritoneales de cáncer colorrectal y el papel limitado y debatido de HIPEC.                            |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR322 | 10. Cáncer de ovario y cirugía citorreductora         | Presenta la cirugía citorreductora en cáncer de ovario avanzado, el objetivo de residuo cero y la elección entre cirugía primaria o de intervalo.                             |



| Nombre del módulo             | Nº del módulo | ID     | Título                                                    | Descripción                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR323 | 11. Metástasis peritoneales de cáncer gástrico            | Revisa el manejo de la afectación peritoneal por cáncer gástrico y por qué CRS/HIPEC solo se plantea en contextos muy seleccionados o de investigación.       |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR324 | 12. Tumores apendiculares y pseudomixoma peritoneal       | Explica qué es el pseudomixoma peritoneal, su relación con tumores apendiculares y por qué CRS más HIPEC es el tratamiento de referencia en centros expertos. |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR325 | 13. Mesotelioma peritoneal                                | Describe el mesotelioma peritoneal, sus síntomas, diagnóstico y el posible papel de cirugía citorreductora con HIPEC en pacientes seleccionados.              |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR326 | 14. Prehabilitación antes de cirugía peritoneal           | Explica cómo ejercicio, nutrición, control de anemia, abandono del tabaco y apoyo psicológico preparan al paciente para una cirugía peritoneal compleja.      |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR327 | 15. Qué ocurre el día de la cirugía                       | Detalla qué sucede el día de la cirugía, desde la anestesia y exploración inicial hasta las decisiones intraoperatorias y la posible administración de HIPEC. |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR328 | 16. Peritonectomía y resección de órganos                 | Explica qué es una peritonectomía, por qué a veces es necesario resecar órganos y cómo se equilibra la limpieza oncológica con la función posterior.          |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR329 | 17. Estomas en cirugía peritoneal                         | Aclara cuándo puede ser necesario un estoma, su función protectora y la importancia de informar y preparar al paciente antes de la intervención.              |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR330 | 18. Riesgos y complicaciones de la cirugía peritoneal     | Resume las principales complicaciones de CRS con o sin HIPEC y por qué la selección, la experiencia del centro y la preparación son esenciales.               |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR331 | 19. Fuga intestinal y anastomosis                         | Explica qué es una anastomosis intestinal, por qué puede producirse una fuga y cuándo se recurre a drenaje, antibióticos, estoma o reintervención.            |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR332 | 20. Recuperación intensificada y cuidados postoperatorios | Presenta los cuidados ERAS tras cirugía peritoneal: analgesia, movilización, nutrición, fisioterapia y vigilancia precoz de complicaciones.                   |



| Nombre del módulo             | Nº del módulo | ID     | Título                                                       | Descripción                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------|---------------|--------|--------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR333 | 21. Anatomía patológica: qué se analiza después              | Describe qué información aporta el estudio anatomopatológico de implantes, órganos, ganglios y márgenes para decidir el tratamiento posterior.                                               |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR334 | 22. Quimioterapia antes y después de cirugía peritoneal      | Explica el papel de la quimioterapia antes y después de la cirugía y cómo ayuda a controlar enfermedad, seleccionar pacientes y reducir recaídas.                                            |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR335 | 23. Seguimiento después de cirugía peritoneal                | Resume las pruebas, marcadores y valoraciones necesarias para vigilar recaídas, secuelas y recuperación funcional tras cirugía peritoneal.                                                   |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR336 | 24. Calidad de vida y objetivos realistas                    | Aborda supervivencia, autonomía, nutrición, estomas y bienestar emocional para establecer objetivos realistas y decisiones centradas en el paciente.                                         |
| CIRUGÍA ONCOLÓGICA PERITONEAL | 13            | CAR337 | 25. Preguntas frecuentes sobre cirugía oncológica peritoneal | Responde a las dudas más habituales sobre carcinomatosis, HIPEC, selección quirúrgica, pseudomixoma, estomas y centros especializados.                                                       |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA   | 14            | CAR338 | 1. Qué es la terapia de presión negativa. TPN                | Explica en qué consiste la terapia de presión negativa, cómo se aplica mediante un apósito sellado y qué papel tiene dentro del tratamiento integral de una herida.                          |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA   | 14            | CAR339 | 2. Cómo funciona: una «aspiración inteligente»               | Describe cómo la succión controlada ayuda a retirar exudado, reducir edema, proteger la herida y favorecer tejido de granulación sin sustituir el desbridamiento ni el control de infección. |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA   | 14            | CAR340 | 3. Componentes del sistema                                   | Presenta los elementos del sistema: apósito, película de sellado, tubo, bomba y depósito, y explica por qué todos deben funcionar correctamente.                                             |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA   | 14            | CAR341 | 4. En qué heridas puede utilizarse                           | Resume los principales tipos de heridas en los que puede considerarse la TPN y aclara que su indicación depende de una valoración profesional individualizada.                               |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA   | 14            | CAR342 | 5. Heridas quirúrgicas abiertas                              | Explica cómo la presión negativa puede preparar una herida quirúrgica abierta para cierre, injerto o cicatrización, después de una limpieza y un control adecuados.                          |



| Nombre del módulo           | Nº del módulo | ID     | Título                                        | Descripción                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR343 | 6. Incisiones cerradas de alto riesgo         | Describe el uso de la presión negativa sobre incisiones ya cerradas en pacientes con alto riesgo de infección, seroma o dehiscencia.                                                 |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR344 | 7. Abdomen abierto                            | Explica el papel de la TPN como cierre temporal en abdomen abierto para proteger vísceras, drenar líquidos y facilitar un cierre definitivo posterior.                               |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR345 | 8. Pie diabético y heridas postquirúrgicas    | Aclara cuándo puede utilizarse la TPN en heridas postquirúrgicas del pie diabético y por qué no sustituye la descarga, el control vascular ni el tratamiento de la infección.        |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR346 | 9. Úlceras por presión y heridas crónicas     | Describe el posible uso de la presión negativa en úlceras por presión y heridas crónicas, siempre junto con descarga, nutrición, desbridamiento y control de la causa.               |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR347 | 10. Heridas traumáticas y ortopédicas         | Explica cómo la TPN puede proteger heridas traumáticas y ortopédicas complejas mientras se prepara el cierre definitivo, un injerto o un colgajo.                                    |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR348 | 11. Injertos y colgajos                       | Presenta el uso de la presión negativa para fijar injertos y proteger determinados colgajos, reduciendo acumulaciones de líquido y movimientos indeseados.                           |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR349 | 12. Heridas infectadas: cuándo sí y cuándo no | Aclara que la TPN no es un antibiótico y solo debe utilizarse en heridas infectadas después de controlar el foco mediante limpieza, drenaje y tratamiento adecuado.                  |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR350 | 13. NPWT con instilación                      | Explica la modalidad de presión negativa con instilación, que combina ciclos programados de irrigación y aspiración en heridas complejas seleccionadas.                              |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR351 | 14. Beneficios reales de la presión negativa  | Resume los beneficios demostrados y potenciales de la TPN según el tipo de herida, incluyendo control del exudado, protección y reducción de complicaciones en incisiones de riesgo. |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR352 | 15. Inconvenientes y limitaciones             | Revisa las principales limitaciones de la terapia: coste, alarmas, molestias, irritación cutánea, necesidad de seguimiento y ausencia de respuesta en algunas heridas.               |



| Nombre del módulo           | Nº del módulo | ID     | Título                                        | Descripción                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR353 | 16. Contraindicaciones: cuándo no debe usarse | Explica las situaciones en las que la presión negativa está contraindicada o requiere precauciones especiales para evitar sangrado, fistulas o daño de estructuras expuestas.  |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR354 | 17. Riesgos y señales de alarma               | Describe las complicaciones posibles y las señales de alarma que requieren valoración urgente, especialmente sangrado, fiebre, dolor creciente o fallo prolongado del sistema. |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR355 | 18. Cómo se coloca el apósito                 | Explica paso a paso cómo el personal entrenado adapta el apósito, realiza el sellado y conecta la bomba para crear un sistema seguro y eficaz.                                 |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR356 | 19. Cambios de apósito y dolor                | Aborda la frecuencia de los cambios de apósito, el control del dolor y la importancia de evaluar en cada cura si la herida realmente está progresando.                         |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR357 | 20. Vivir con la bomba en casa                | Ofrece recomendaciones prácticas para llevar una bomba portátil en domicilio, mantener el sistema protegido y saber cuándo contactar con el equipo sanitario.                  |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR358 | 21. Alarmas, fugas y problemas técnicos       | Explica las alarmas más frecuentes —fugas, tubo doblado, depósito lleno o batería baja— y cómo responder con calma y seguridad.                                                |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR359 | 22. Cuánto tiempo se usa                      | Aclara que la duración de la TPN depende de objetivos concretos y que debe reevaluarse periódicamente para decidir cuándo continuar, cambiar o finalizar el tratamiento.       |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR360 | 23. Coste, organización y valor               | Analiza el coste y el valor clínico de la TPN, considerando prevención de complicaciones, reducción de curas, alta precoz y atención domiciliaria.                             |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR361 | 24. Papel del paciente y la familia           | Describe la participación del paciente y la familia en la vigilancia del sistema, el cuidado general y la detección temprana de problemas.                                     |
| TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA | 14            | CAR362 | 25. Preguntas frecuentes sobre NPWT           | Responde a las dudas más frecuentes sobre dolor, duración, indicaciones, uso domiciliario, incisiones cerradas y relación con antibióticos o cirugía.                          |



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                          | Descripción                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR363 | 1. Qué son los divertículos                     | Los divertículos son pequeñas bolsas que se forman en la pared del colon, sobre todo en el lado izquierdo, en una zona llamada sigma.                                                                                |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR364 | 2. Diverticulosis y diverticulitis: diferencias | Diverticulosis y diverticulitis suenan parecido, pero no significan lo mismo.                                                                                                                                        |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR365 | 3. Por qué aparecen los divertículos            | Los divertículos aparecen por una combinación de factores.                                                                                                                                                           |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR366 | 4. Síntomas de diverticulitis aguda             | La diverticulitis aguda suele manifestarse como un dolor abdominal que aparece de forma progresiva.                                                                                                                  |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR367 | 5. Dolor en fosa iliaca izquierda               | La fosa iliaca izquierda es la zona baja izquierda del abdomen.                                                                                                                                                      |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR368 | 6. Analítica y TAC en diverticulitis            | Cuando se sospecha una diverticulitis, el médico no se basa solo en el dolor.                                                                                                                                        |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR369 | 7. Diverticulitis no complicada                 | La diverticulitis no complicada es aquella en la que hay inflamación del colon, pero no hay absceso, perforación libre, fistula, obstrucción ni peritonitis.                                                         |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR370 | 8. Diverticulitis complicada                    | La diverticulitis complicada es aquella en la que la inflamación del colon no se queda limitada, sino que produce problemas añadidos: absceso, perforación, peritonitis, fistula, obstrucción o inflamación extensa. |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR371 | 9. Absceso diverticular                         | Un absceso diverticular es una colección de pus que se forma cerca del colon después de una diverticulitis.                                                                                                          |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR372 | 10. Perforación y peritonitis                   | La perforación ocurre cuando la inflamación rompe la pared del colon.                                                                                                                                                |



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                      | Descripción                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|---------------|--------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR373 | 11. Tratamiento con antibióticos            | Durante muchos años, casi toda diverticulitis se trataba automáticamente con antibióticos.                                                                                                             |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR374 | 12. Cuándo puede tratarse en casa           | No toda diverticulitis necesita ingreso hospitalario.                                                                                                                                                  |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR375 | 13. Cuándo ingresar en el hospital          | El ingreso hospitalario se recomienda cuando la diverticulitis no puede manejarse con seguridad en casa.                                                                                               |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR376 | 14. Drenaje percutáneo de abscesos          | El drenaje percutáneo es un procedimiento que se utiliza cuando una diverticulitis produce un absceso y este tiene un tamaño o localización que permite vaciarlo sin cirugía abierta.                  |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR377 | 15. Cuándo se necesita cirugía urgente      | La cirugía urgente en diverticulitis se reserva para situaciones en las que el tratamiento médico no es suficiente o la vida del paciente puede estar en riesgo.                                       |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR378 | 16. Operación de Hartmann                   | La operación de Hartmann es una cirugía que puede realizarse en casos graves de diverticulitis complicada, especialmente cuando hay perforación, peritonitis o mucha contaminación dentro del abdomen. |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR379 | 17. Anastomosis primaria: cuándo es posible | Una anastomosis primaria significa unir de nuevo los extremos del intestino después de quitar la parte enferma.                                                                                        |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR380 | 18. Cirugía programada tras diverticulitis  | La cirugía programada tras diverticulitis consiste en quitar de forma planificada el segmento del colon que ha causado problemas, generalmente el sigma.                                               |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR381 | 19. Colonoscopia después del episodio agudo | Después de una diverticulitis, puede recomendarse una colonoscopia diferida.                                                                                                                           |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR382 | 20. Dieta, fibra y prevención               | La dieta es una de las preguntas más frecuentes después de una diverticulitis.                                                                                                                         |



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                         | Descripción                                                                                                                                                                                             |
|-------------------|---------------|--------|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR383 | 21. Diverticulitis recurrente                  | La diverticulitis recurrente significa que una persona tiene más de un episodio a lo largo del tiempo.                                                                                                  |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR384 | 22. Riesgo de cáncer y diagnóstico diferencial | Una pregunta frecuente es: "¿La diverticulitis se convierte en cáncer?".                                                                                                                                |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR385 | 23. Recuperación después de la cirugía         | La recuperación después de una cirugía por diverticulitis depende de si la operación fue urgente o programada, abierta o laparoscópica, con anastomosis o con estoma, y del estado previo del paciente. |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR386 | 24. Vida con estoma temporal                   | Un estoma temporal puede ser necesario después de una diverticulitis complicada.                                                                                                                        |
| DIVERTICULITIS    | 15            | CAR387 | 25. Preguntas frecuentes sobre diverticulitis  | La diverticulitis genera muchas dudas.                                                                                                                                                                  |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR388 | 1. Qué es un absceso anal                      | Un absceso anal es una colección de pus que aparece cerca del ano o del recto.                                                                                                                          |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR389 | 2. Síntomas de absceso perianal                | El síntoma principal del absceso perianal es el dolor.                                                                                                                                                  |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR390 | 3. Por qué no debe retrasarse el drenaje       | Cuando un absceso anal contiene pus, el tratamiento principal es abrir una salida para que ese pus salga.                                                                                               |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR391 | 4. Drenaje quirúrgico del absceso              | El drenaje quirúrgico del absceso consiste en hacer una pequeña incisión para permitir que el pus salga.                                                                                                |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR392 | 5. Antibióticos: cuándo son necesarios         | En un absceso anal, los antibióticos no siempre son necesarios.                                                                                                                                         |



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                      | Descripción                                                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR393 | 6. Qué es una fistula anal                  | Una fistula anal es un pequeño túnel anormal que conecta el interior del canal anal o recto con la piel cercana al ano.              |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR394 | 7. Relación entre absceso y fistula         | Absceso anal y fistula anal son dos fases posibles de un mismo problema.                                                             |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR395 | 8. Tipos de fistulas anales                 | No todas las fistulas anales son iguales.                                                                                            |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR396 | 9. Resonancia magnética en fistula compleja | La resonancia magnética pélvica es una prueba muy útil cuando se sospecha una fistula anal compleja.                                 |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR397 | 10. Ecografía endoanal                      | La ecografía endoanal es otra prueba útil para estudiar fistulas anales y esfínteres.                                                |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR398 | 11. Fistulotomía                            | La fistulotomía es una técnica quirúrgica para tratar fistulas anales simples.                                                       |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR399 | 12. Setón de drenaje                        | Un setón es un hilo, goma o lazo quirúrgico que se coloca a través del trayecto de una fistula.                                      |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR400 | 13. Técnicas de preservación esfinteriana   | Las técnicas de preservación esfinteriana buscan tratar la fistula anal sin cortar de forma significativa los músculos del esfínter. |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR401 | 14. Colgajo de avance                       | El colgajo de avance es una técnica de preservación esfinteriana utilizada en algunas fistulas anales complejas.                     |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR402 | 15. LIFT                                    | LIFT significa ligadura del trayecto fistuloso interesfinteriano.                                                                    |



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                                      | Descripción                                                                                                                                                                          |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR403 | 16. Pegamentos, plugs y técnicas mínimamente invasivas      | En los últimos años se han desarrollado técnicas menos agresivas para tratar fístulas anales: pegamentos biológicos, plugs, láser, técnicas endoscópicas como VAAFT y otros métodos. |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR404 | 17. Fístula anal en enfermedad de Crohn                     | La fístula anal en enfermedad de Crohn es distinta de la fistula criptoglandular habitual.                                                                                           |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR405 | 18. Riesgo de recidiva                                      | La recidiva significa que la fistula vuelve a dar síntomas después del tratamiento.                                                                                                  |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR406 | 19. Riesgo de incontinencia                                 | El riesgo de incontinencia es uno de los aspectos más importantes en la cirugía de fistula anal.                                                                                     |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR407 | 20. Cuidados tras cirugía de fistula                        | Después de una cirugía de fístula anal, los cuidados dependen de la técnica realizada.                                                                                               |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR409 | 21. Qué es la enfermedad pilonidal                          | La enfermedad pilonidal aparece en el pliegue entre los glúteos, cerca del sacro y el coxis.                                                                                         |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR410 | 22. Absceso pilonidal                                       | El absceso pilonidal es la forma aguda de la enfermedad pilonidal.                                                                                                                   |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR411 | 23. Cirugía del sinus pilonidal                             | La cirugía del sinus pilonidal se plantea cuando hay enfermedad crónica, supuración persistente, orificios múltiples o recurrencias.                                                 |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR411 | 24. Curas y prevención de recidiva en pilonidal             | Después de tratar una enfermedad pilonidal, la prevención de recidiva es fundamental.                                                                                                |
| FÍSTULA ANAL      | 16            | CAR412 | 25. Preguntas frecuentes sobre absceso, fístula y pilonidal | Una pregunta frecuente es: "¿Un absceso anal se cura con antibióticos?".                                                                                                             |



## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 41



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                       | Descripción                                                                                                      |
|-------------------|---------------|--------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR413 | 1. Anatomía sencilla del canal anal          | El canal anal es una zona pequeña, pero muy importante.                                                          |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR414 | 2. Qué son las hemorroides                   | Las hemorroides son estructuras normales del canal anal.                                                         |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR415 | 3. Hemorroides internas y externas           | Las hemorroides internas y externas no son exactamente lo mismo.                                                 |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR416 | 4. Sangrado anal: cuándo consultar           | El sangrado anal es un síntoma frecuente, pero nunca debe asumirse automáticamente que son hemorroides.          |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR417 | 5. Grados de hemorroides                     | Las hemorroides internas se clasifican en grados según cuánto prolapsan.                                         |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR418 | 6. Tratamiento con dieta y fibra             | El primer tratamiento de muchas hemorroides no está en el quirófano, sino en el baño y en la alimentación.       |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR419 | 7. Pomadas: qué pueden y qué no pueden hacer | Las pomadas para hemorroides pueden aliviar síntomas, pero no son una cura mágica.                               |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR420 | 8. Ligadura con banda elástica               | La ligadura con banda elástica es uno de los tratamientos ambulatorios más utilizados para hemorroides internas. |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR421 | 9. Esclerosis y tratamientos ambulatorios    | Existen otros tratamientos ambulatorios para hemorroides internas, como la esclerosis.                           |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR422 | 10. Hemorroidectomía                         | La hemorroidectomía es la cirugía clásica para extirpar hemorroides sintomáticas.                                |



Anatomía del canal anal



Hemorroides ¿qué son?



Internas y externas



Sangrado anal ¿cuándo consultar?



Grados de hemorroides



Dieta y fibra



Pomadas ¿qué pueden?



Ligadura con banda elástica



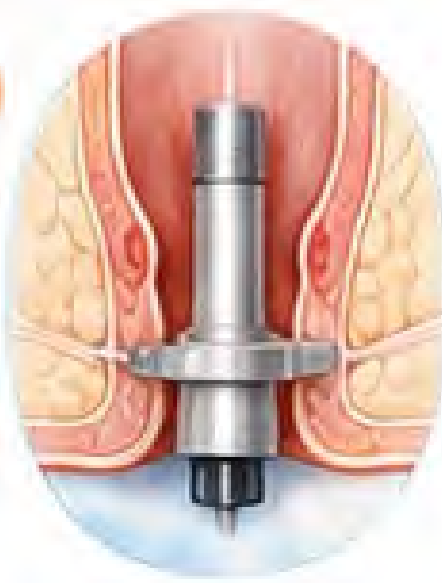
Esclerosis y ambulatorios



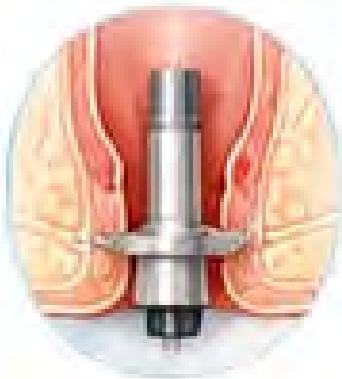
Hemorroidectomía (cirugía)

## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 42



| Nombre del módulo | Nº del módulo | ID     | Título                                    | Descripción                                                                                                  |
|-------------------|---------------|--------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR423 | 11. Hemorroidopexia grapada               | La hemorroidopexia grapada recoloca el tejido hemorroidal prolapsado.                                        |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR424 | 12. THD y técnicas Doppler                | La técnica THD reduce el flujo de sangre hacia las hemorroides mediante suturas guiadas por Doppler.         |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR425 | 13. Trombosis hemorroidal externa         | La trombosis hemorroidal externa aparece cuando se forma un coágulo dentro de una hemorroide externa.        |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR426 | 14. Recuperación tras cirugía hemorroidal | La recuperación tras cirugía hemorroidal requiere paciencia y buen control del dolor.                        |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR427 | 15. Qué es una fisura anal                | Una fisura anal es una pequeña herida o grieta en el canal anal.                                             |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR428 | 16. Dolor al defecar                      | El dolor al defecar es uno de los síntomas más característicos de la fisura anal.                            |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR429 | 17. Tratamiento médico de la fisura       | El tratamiento médico de la fisura anal busca curar la herida sin cirugía.                                   |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR430 | 18. Toxina botulínica                     | La toxina botulínica puede utilizarse en fisura anal crónica para relajar temporalmente el esfínter interno. |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR431 | 19. Esfinterotomía lateral interna        | La esfinterotomía lateral interna es una cirugía para tratar la fisura anal crónica.                         |
| PROCTOLOGIA       | 17            | CAR432 | 20. Riesgo de incontinencia               | El riesgo de incontinencia es una preocupación importante en cirugía anal.                                   |



Hemorroidopexia grapada



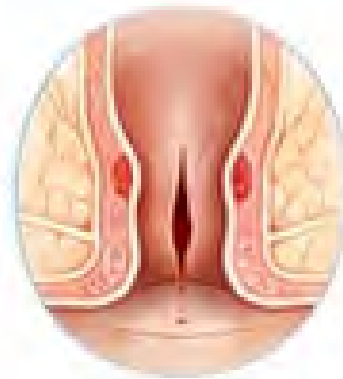
THD y técnicas Doppler



Trombosis hemorroidal externa



Recuperación tras cirugía hemorroidal



Qué es una fisura anal



Dolor al defecar



Tratamiento médico de la fisura



Toxina botulínica



Esfinterotomía lateral interna



Riesgo de incontinencia



Playsalud

www.playsalud.com

## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 43



| Nombre del módulo                  | Nº del módulo | ID     | Título                                                     | Descripción                                                                                              |
|------------------------------------|---------------|--------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCTOLOGIA                        | 17            | CAR433 | 21. Prurito anal: causas frecuentes                        | El prurito anal es picor alrededor del ano.                                                              |
| PROCTOLOGIA                        | 17            | CAR434 | 22. Higiene anal correcta                                  | La higiene anal correcta busca limpiar sin agredir.                                                      |
| PROCTOLOGIA                        | 17            | CAR435 | 23. Dieta, estreñimiento y diarrea                         | La dieta influye mucho en la proctología benigna porque cambia la consistencia de las heces.             |
| PROCTOLOGIA                        | 17            | CAR436 | 24. Señales de alarma en patología anal                    | La mayoría de problemas anales son benignos, pero hay señales que no deben ignorarse.                    |
| PROCTOLOGIA                        | 17            | CAR437 | 25. Preguntas frecuentes sobre proctología benigna         | Una pregunta frecuente es: "¿Todo bulto anal son hemorroides?".                                          |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR438 | 1. ¿Qué es la enfermedad inflamatoria intestinal?          | La EII es un grupo de enfermedades crónicas con inflamación inadecuada del aparato digestivo.            |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR439 | 2. Crohn y colitis ulcerosa: parecidas, pero no iguales    | Crohn y colitis ulcerosa pertenecen a la misma familia, pero no afectan al intestino de la misma manera. |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR440 | 3. ¿Por qué aparece la enfermedad inflamatoria intestinal? | No existe una causa única.                                                                               |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR441 | 4. Síntomas principales y señales de alarma                | Los síntomas dependen de la zona inflamada, la intensidad del brote y la presencia de complicaciones.    |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR442 | 5. Cómo se diagnostica la EII                              | El diagnóstico no depende de una sola prueba.                                                            |



Prurito anal: causas frecuentes



Higiene anal correcta



Dieta, estreñimiento y diarrea



Señales de alarma en patología anal



Preguntas frecuentes sobre proctología benigna



¿Qué es la enfermedad inflamatoria intestinal?



Crohn y colitis ulcerosa: parecidas, pero no iguales



¿Por qué aparece la enfermedad inflamatoria intestinal?



Síntomas principales y señales de alarma



Cómo se diagnostica la EII



Playsalud

www.playsalud.com

## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 44



| Nombre del módulo                  | Nº del módulo | ID     | Título                                                        | Descripción                                                                                                   |
|------------------------------------|---------------|--------|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR443 | 6. Calprotectina fecal: el detector de humo del intestino     | La calprotectina es una proteína liberada por células inflamatorias.                                          |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR444 | 7. Tratar hasta alcanzar objetivos                            | Antiguamente, el tratamiento se ajustaba principalmente según síntomas.                                       |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR445 | 8. Mesalazina: tratamiento básico de la colitis ulcerosa leve | La mesalazina es uno de los tratamientos principales de la colitis ulcerosa leve o moderada.                  |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR446 | 9. Corticoides: apagar el brote sin depender de ellos         | Los corticoides reducen rápidamente la inflamación.                                                           |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR447 | 10. Biológicos y pequeñas moléculas                           | En la EII moderada o grave pueden utilizarse tratamientos dirigidos a mecanismos concretos de la inflamación. |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR448 | 11. Seguridad, infecciones y vacunas                          | Algunos tratamientos de la EII reducen partes concretas de la respuesta inmunitaria.                          |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR449 | 12. Alimentación: no existe una dieta milagrosa               | No hay una dieta única capaz de curar Crohn o colitis ulcerosa.                                               |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR450 | 13. Anemia, hierro y pérdida de masa muscular                 | El cansancio de la EII no siempre se debe únicamente a la inflamación.                                        |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR451 | 14. Manifestaciones fuera del intestino                       | La EII puede afectar articulaciones, piel, ojos, hígado, huesos y sistema vascular.                           |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR452 | 15. Estenosis y obstrucción en Crohn                          | Crohn puede estrechar el intestino.                                                                           |



Calprotectina fecal



Tratar hasta objetivos



Mesalazina



Corticoides



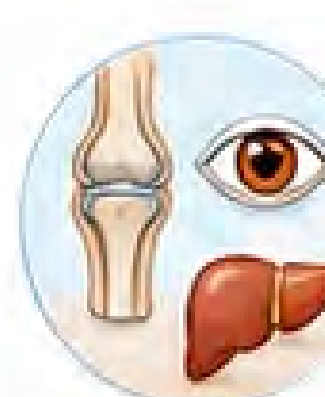
Biológicos y pequeñas moléculas



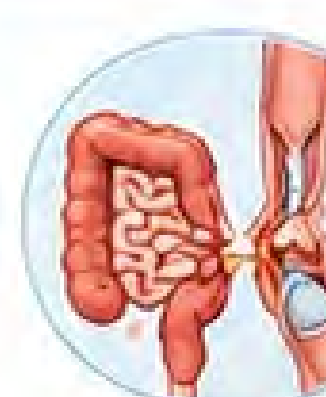
Seguridad, infecciones y vacunas



Alimentación



Anemia, hierro y masa muscular



Estenosis en Crohn



Playsalud

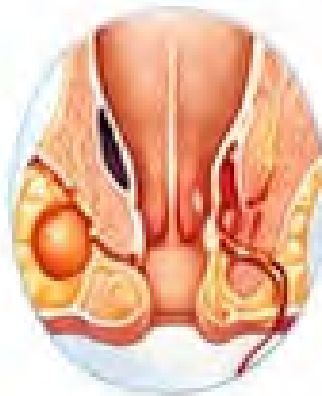
www.playsalud.com

## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 45



| Nombre del módulo                  | Nº del módulo | ID     | Título                                             | Descripción                                                                                                  |
|------------------------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR453 | 16. Fístulas, abscesos y Crohn perianal            | La inflamación profunda de Crohn puede atravesar la pared intestinal y crear un túnel hacia otra estructura. |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR454 | 17. Cirugía en la enfermedad de Crohn              | La cirugía no significa que todos los medicamentos hayan fracasado.                                          |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR455 | 18. Colitis ulcerosa aguda grave                   | La colitis ulcerosa aguda grave es una urgencia hospitalaria.                                                |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR456 | 19. Cirugía programada en la colitis ulcerosa      | La cirugía puede indicarse cuando la colitis ulcerosa no responde a los tratamientos.                        |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR457 | 20. Ileostomía y reservorio ileoanal               | Una ileostomía lleva el final del intestino delgado a la piel para que las heces salgan a una bolsa.         |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR458 | 21. Riesgo de cáncer y colonoscopias de vigilancia | La inflamación crónica del colon aumenta el riesgo de cáncer colorrectal.                                    |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR459 | 22. EII y embarazo                                 | El embarazo es posible en la mayoría de pacientes con EII.                                                   |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR460 | 23. Fatiga, ansiedad y calidad de vida             | Vivir con EII no es solo vivir con síntomas digestivos.                                                      |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR461 | 24. Cómo prepararse para una consulta              | Prepararse para la consulta ayuda a aprovechar mejor el tiempo.                                              |
| ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 18            | CAR462 | 25. Preguntas frecuentes sobre EII                 | Las dudas sobre la EII son muy habituales.                                                                   |



Fístulas, abscesos y Crohn perianal



Cirugía en Crohn



Colitis ulcerosa aguda grave



Cirugía programada en colitis ulcerosa



Ileostomía y reservorio ileoanal



Riesgo de cáncer y colonoscopias de vigilancia



EII y embarazo



Fatiga, ansiedad y calidad de vida



Cómo prepararse para una consulta



Preguntas frecuentes sobre EII



Playsalud

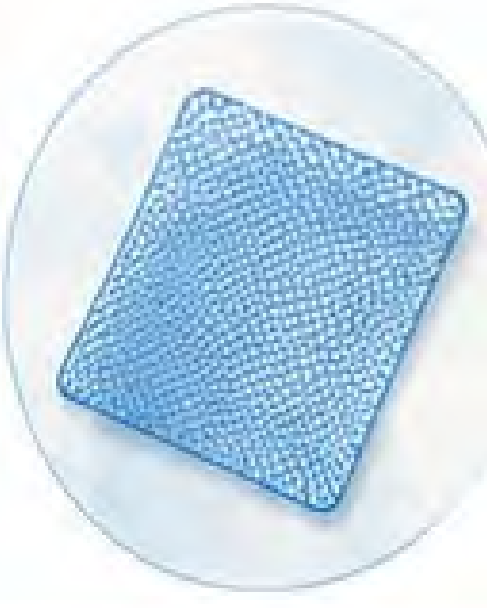
www.playsalud.com

| Nombre del módulo       | Nº del módulo | ID     | Título                                              | Descripción                                                                               |
|-------------------------|---------------|--------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR463 | 1. Qué es el reflujo gastroesofágico                | El reflujo gastroesofágico ocurre cuando el contenido del estómago sube al esófago.       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR464 | 2. Síntomas típicos y atípicos                      | Los síntomas típicos son el ardor y la regurgitación.                                     |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR465 | 3. Qué es una hernia de hiato                       | La hernia de hiato ocurre cuando una parte del estómago asciende hacia el tórax.          |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR466 | 4. Cuándo consultar y qué pruebas pedir             | Muchas personas tienen ardor ocasional, pero hay señales que merecen valoración médica.   |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR467 | 5. Endoscopia digestiva alta                        | La endoscopia digestiva alta permite ver por dentro el esófago, el estómago y el duodeno. |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR468 | 6. pH-metría e impedanciometría                     | La pH-metría y la impedanciometría miden el reflujo durante la vida diaria del paciente.  |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR469 | 7. Manometría esofágica                             | La manometría esofágica estudia cómo se mueve el esófago y cómo funcionan sus esfínteres. |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR470 | 8. Tratamiento con inhibidores de bomba de protones | Los IBP reducen la producción de ácido del estómago.                                      |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR471 | 9. Medidas dietéticas y posturales                  | Las medidas de estilo de vida pueden ayudar mucho en el reflujo.                          |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR472 | 10. Cuándo valorar cirugía antirreflujo             | La cirugía antirreflujo se valora cuando el reflujo está bien demostrado y persiste.      |



## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 47



| Nombre del módulo       | Nº del módulo | ID     | Título                                          | Descripción                                                                                  |
|-------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR473 | 11. Funduplicatura de Nissen                    | La funduplicatura de Nissen es una de las cirugías antirreflujo más conocidas.               |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR474 | 12. Funduplicatura parcial                      | La funduplicatura parcial rodea el esófago de forma incompleta.                              |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR475 | 13. Reparación de hernia hiatal                 | La reparación de hernia hiatal busca devolver el estómago al abdomen y reconstruir el hiato. |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR476 | 14. Malla en hernia hiatal: cuándo se considera | El uso de malla en la reparación de hernia hiatal es un tema delicado.                       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR477 | 15. Riesgos de la cirugía antirreflujo          | La cirugía antirreflujo puede mejorar mucho la calidad de vida, pero tiene riesgos.          |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR478 | 16. Disfagia tras la cirugía                    | La disfagia es dificultad para tragar.                                                       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR479 | 17. Gas-bloat syndrome                          | El gas-bloat syndrome es una sensación de hinchazón y gases retenidos.                       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR480 | 18. Reflujo recurrente                          | El reflujo recurrente significa que los síntomas vuelven después de haber mejorado.          |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR481 | 19. Cirugía revisional                          | La cirugía revisional se plantea cuando una cirugía previa ha fallado.                       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR482 | 20. Qué es la acalasia                          | La acalasia es una enfermedad del movimiento del esófago.                                    |



Funduplicatura de Nissen



Funduplicatura parcial



Reparación de hernia hiatal



Malla en hernia hiatal



Riesgos de la cirugía antirreflujo



Disfagia tras la cirugía



Gas-bloat syndrome



Reflujo recurrente



Cirugía revisional



Qué es la acalasia

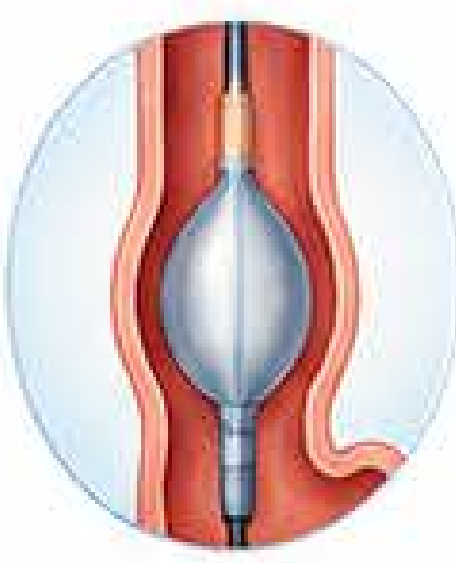


# Playsalud

www.playsalud.com

## Listado de vídeos

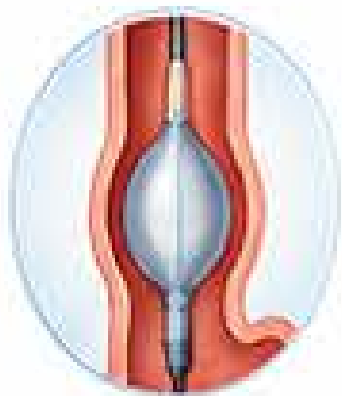
Módulos 17 al 20 · Página 48



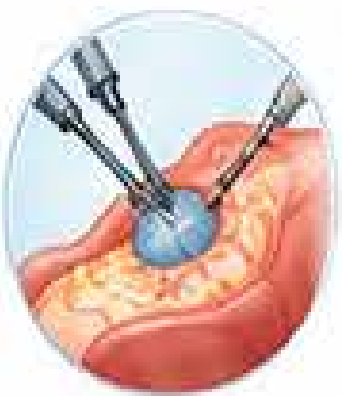
| Nombre del módulo       | Nº del módulo | ID     | Título                                                                  | Descripción                                                                                        |
|-------------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR483 | 21. Síntomas de acalasia                                                | El síntoma más típico de la acalasia es la disfagia.                                               |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR484 | 22. Dilatación neumática                                                | La dilatación neumática es un tratamiento endoscópico para la acalasia.                            |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR485 | 23. Miotomía de Heller                                                  | La miotomía de Heller es una cirugía para tratar la acalasia.                                      |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR486 | 24. POEM                                                                | POEM significa miotomía endoscópica peroral.                                                       |
| REFLUJO GASTROESOFÁGICO | 19            | CAR487 | 25. Elección compartida del tratamiento                                 | Reflujo, hernia de hiato y acalasia comparten una zona anatómica, pero no son la misma enfermedad. |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA     | 20            | CAR488 | 1. Qué es el páncreas y para qué sirve                                  | El páncreas es un órgano alargado situado detrás del estómago.                                     |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA     | 20            | CAR489 | 2. Qué es la cirugía pancreática                                        | La cirugía pancreática incluye distintas operaciones sobre el páncreas.                            |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA     | 20            | CAR490 | 3. Por qué puede necesitarse operar el páncreas                         | El páncreas puede operarse por enfermedades malignas, premalignas o benignas complejas.            |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA     | 20            | CAR491 | 4. Comité multidisciplinar y decisión compartida                        | En cirugía pancreática, el comité multidisciplinar es fundamental.                                 |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA     | 20            | CAR492 | 5. Pruebas antes de operar: TAC, resonancia, ecoendoscopia y marcadores | Las pruebas buscan saber qué es la lesión, dónde está y si se puede extirpar.                      |



Síntomas de acalasia



Dilatación neumática



Miotomía de Heller



POEM



Elección compartida del tratamiento



Qué es el páncreas y para qué sirve



Cirugía pancreática



Por qué puede necesitarse operar el páncreas



Pruebas antes de operar

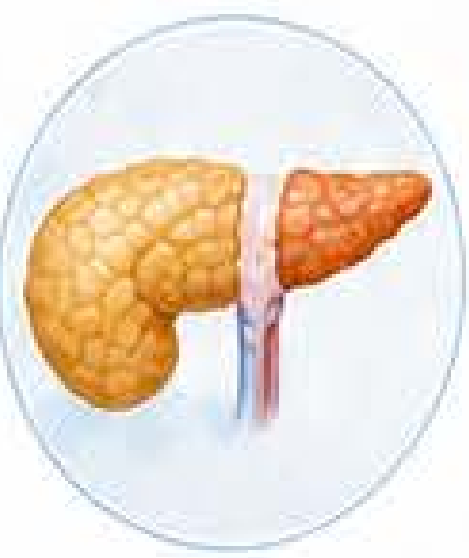


# Playsalud

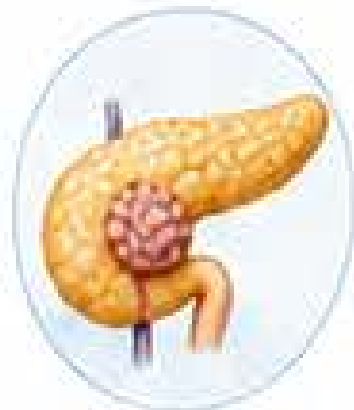
www.playsalud.com

Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 49



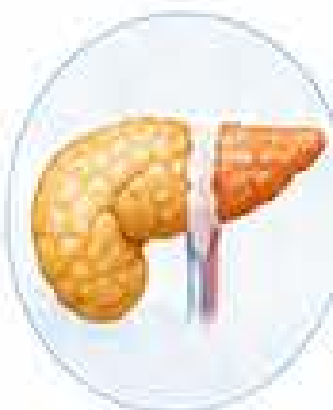
| Nombre del módulo   | Nº del módulo | ID     | Título                                                            | Descripción                                                                                |
|---------------------|---------------|--------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR493 | 6. Cáncer de páncreas resecable, borderline y localmente avanzado | En cáncer de páncreas, no basta decir “hay tumor”.                                         |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR494 | 7. Cirugía de Whipple o pancreatoduodenectomía                    | La cirugía de Whipple es una de las operaciones más importantes de la cirugía pancreática. |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR495 | 8. Pancreatectomía distal                                         | La pancreatectomía distal extirpa el cuerpo y la cola del páncreas.                        |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR496 | 9. Pancreatectomía total                                          | La pancreatectomía total consiste en extirpar todo el páncreas.                            |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR497 | 10. Cirugía laparoscópica y robótica pancreática                  | La cirugía pancreática puede realizarse por vía abierta, laparoscópica o robótica.         |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR498 | 11. Preparación antes de cirugía pancreática                      | Prepararse para cirugía pancreática es una parte esencial del tratamiento.                 |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR499 | 12. Ictericia y drenaje biliar antes de operar                    | La ictericia es la coloración amarilla causada por acumulación de bilirrubina.             |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR500 | 13. Quimioterapia antes de la cirugía                             | La quimioterapia antes de la cirugía se llama tratamiento neoadyuvante.                    |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR501 | 14. Quimioterapia después de la cirugía                           | Muchos pacientes necesitan quimioterapia adyuvante tras la cirugía.                        |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR502 | 15. Quistes pancreáticos e IPMN                                   | Los quistes pancreáticos son bolsas de líquido dentro del páncreas.                        |



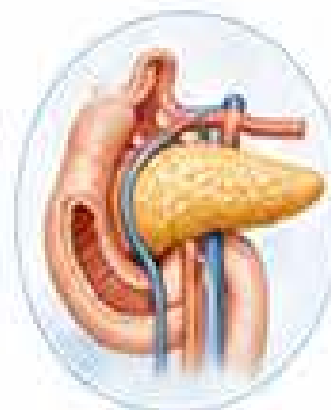
Cáncer de páncreas resecable, borderline y localmente avanzado



Cirugía de Whipple



Pancreatectomía distal



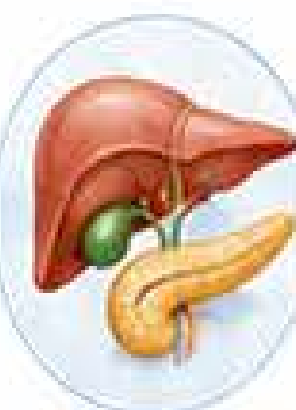
Pancreatectomía total



Cirugía laparoscópica y robótica pancreática



Preparación antes de cirugía pancreática



Ictericia y drenaje biliar antes de operar



Quimioterapia antes de la cirugía



Quimioterapia después de la cirugía



Quistes pancreáticos e IPMN



## Listado de vídeos

Módulos 17 al 20 · Página 50



| Nombre del módulo   | Nº del módulo | ID     | Título                                             | Descripción                                                                                        |
|---------------------|---------------|--------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR503 | 16. Tumores neuroendocrinos pancreáticos           | Los tumores neuroendocrinos pancreáticos son distintos del adenocarcinoma de páncreas.             |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR504 | 17. Pancreatitis crónica y cirugía                 | La pancreatitis crónica es una inflamación persistente del páncreas.                               |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR505 | 18. Fístula pancreática postoperatoria             | La fístula pancreática es una de las complicaciones más características de la cirugía pancreática. |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR506 | 19. Vaciamiento gástrico retardado                 | El vaciamiento gástrico retardado ocurre cuando el estómago tarda más de lo esperado en vaciarse.  |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR507 | 20. Hemorragia postpancreatectomía                 | La hemorragia postpancreatectomía es una complicación poco frecuente pero seria.                   |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR508 | 21. Insuficiencia pancreática exocrina y enzimas   | Algunos pacientes no producen suficientes enzimas digestivas después de la cirugía.                |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR509 | 22. Diabetes después de cirugía pancreática        | El páncreas produce insulina, la hormona que permite usar la glucosa como energía.                 |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR510 | 23. Nutrición después de cirugía pancreática       | La nutrición es una parte central de la recuperación tras cirugía pancreática.                     |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR511 | 24. Recuperación en casa y signos de alarma        | La recuperación en casa tras cirugía pancreática puede ser lenta.                                  |
| CIRUGÍA PANCREÁTICA | 20            | CAR512 | 25. Preguntas frecuentes sobre cirugía pancreática | "¿La cirugía pancreática siempre es por cáncer?" No.                                               |



Tumores neuroendocrinos pancreáticos



Pancreatitis crónica y cirugía



Fístula pancreática postoperatoria



Vaciamiento gástrico retardado



Hemorragia postpancreatectomía



Insuficiencia exocrina y enzimas



Diabetes después de cirugía pancreática



Nutrición después de cirugía pancreática



Preguntas frecuentes



Playsalud

www.playsalud.com