

## Unidad Multidisciplinar de Obesidad

---

Perder peso no es sólo una  
cuestión estética

## Al habla con nuestros expertos

---

“Cuando la espalda se queja”

## Entrevista con Javier Elzo

---

“Pretendemos resolver  
problemas de convivencia  
simplemente haciendo leyes”

“ Dar a luz en Policlínica ”  
Hablan nuestras  
**matronas y pacientes**





POLICLINICA GIPUZKOA



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

POLICLÍNICA GIPUZKOA,  
REFERENTE DE LA SANIDAD  
PRIVADA EUROPEA.



Visite San Sebastián, su salud y la de los suyos bien merecen una consulta.

#### UNIDAD DE CHEQUEOS GENERALES

En pocas horas - Confort - Pruebas con sedación

#### UNIDAD DE CARDIOLOGÍA INTEGRAL

Cardiología - Hemodinámica - Cirugía Cardiovascular - Electrofisiología - Rehabilitación Cardíaca

#### UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

Genética Celular - Genética Molecular - Técnica Array

#### UNIDAD DE UROLOGÍA INTEGRAL

Cirugía robótica Da Vinci para cáncer de próstata - Láser Verde para hiperplasia benigna - Cirugía de la incontinencia urinaria masculina y femenina

Pº Miramón 174,  
20.014 San Sebastián  
943 00 28 00

# RECUPERA TU SALUD, RECUPERÁ TU VIDA



## CIRUGÍA ROBÓTICA DA VINCI PARA CÁNCER DE PRÓSTATA

El robot quirúrgico Da Vinci elimina los riesgos de la cirugía abierta y supera las ventajas de la laparoscopia.

El postoperatorio es menos doloroso, con menos pérdidas de sangre y menor riesgo de infección. Deja cicatrices más pequeñas y permite una recuperación más rápida.

Los efectos secundarios habituales en esta cirugía, como la incontinencia urinaria o la impotencia sexual, se reducen notablemente.



## LA VOZ DE LOS PACIENTES

“ Un familiar médico me dijo que tenía que buscar una solución quirúrgica basada en la robótica con cirujanos jóvenes y con experiencia”

R.C., 65 años.  
Madrid

“ Me operaron con el robot un martes y el viernes ya me dieron el alta. A los quince días volví al trabajo y me siento perfecto”

J.J.L., 57 años.  
Pamplona

“ Una vez tomada la decisión, yo tenía prisa y ellos me ofertaban operarme sin lista de espera”

M.M.S., 65 años.  
Mondragón (Gipuzkoa)



Los urólogos Madina y Azparren han operado en Policlínica Gipuzkoa mediante el robot Da Vinci a más de 200 pacientes con cáncer de próstata procedentes de todo España.

## SERVICIO DE UROLOGÍA

943 00 27 07

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



POLICLINICA GIPUZKOA

# Sumario

<b>NOTICIAS</b>	<b>04</b>
<b>AULAS DE SALUD 2012</b> Programa de la próxima edición	<b>06</b>
<b>POLICLÍNICA GIPUZKOA</b> Obras de mejora en PG	<b>07</b>
<b>ENTREVISTA</b> Al Dr. José Luis Elorza	<b>08</b>
<b>REHABILITACIÓN CARDIACA</b> Nuevo concierto	<b>10</b>
<b>RECETAS CARDIOSALUDABLES</b> de Óscar Santacoloma	<b>11</b>
<b>CUANDO LA ESPALDA SE QUEJA</b> Al habla con nuestros expertos: Dres. Jon Iza, José Caso y Miguel Ángel Zaldúa	<b>12</b>
<b>CIRUGÍA DE LA OBESIDAD</b> Dres. José M. Enríquez-Navascués, Fco. Javier Murgoitio y José Luis Elósegui	<b>14</b>
<b>DONOSTIAUTISM</b> Fundación Dr. Carlos Elósegui	<b>18</b>
<b>PREVENCIÓN DE LA HIPOTERMIA</b> Entrevista al Dr. Juan M. Zaballos	<b>19</b>
<b>DAR A LUZ EN POLICLÍNICA</b> Hablan nuestras matronas y pacientes	<b>20</b>
<b>ENTREVISTA</b> Javier Elzo	<b>24</b>
<b>ENTREVISTA</b> Valentín Lobato	<b>26</b>
<b>TRAUMATOLOGÍA</b> Nuevas incorporaciones	<b>28</b>
<b>OPINIÓN</b> Valores para el liderazgo y el trabajo en equipo. Por Andoni Iraola	<b>31</b>

**EDITA**  
Policlínica Gipuzkoa, S.A.  
Pº Miramón, 174  
20014 San Sebastián - Gipuzkoa  
943 00 28 00  
www.policlinicagipuzkoa.com

**TIRADA**  
6.000 ejemplares

**COMITÉ EDITORIAL**  
Consejo de Administración  
Comité de Dirección

**DISEÑO Y MAQUETACIÓN**  
Iñaki Martínez

**FOTOGRAFÍA**  
Acento Comunicación

**DÉPOSITO LEGAL**  
SS-0149/03

Publicación trimestral de información sanitaria para su distribución gratuita.  
Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente.

Nuestro agradecimiento por su colaboración a



## Editorial

### PROIEKTU BERRIAK, ILUSIO BERRIAK

Poliklinika Gipuzkoan ilusioz ekin diogu urte berriari, gaur egun dugun zerbitzuen eskaintza hobekuntza-proiektu berriekin finkatzeko eta berritzeko asmoz. Proposamen ugari ditugu, gure pazienteen eta gipuzkoarren konpromisoa indartzen dutenak, eta, egunero, gogo berarekin lan egitera bultzatzen gaituztenak.

Duela gutxi ongi etorria egin genien Kirurgia Digestibo eta Endokrinoko zerbitzu berria osatu zuten espezialistei, hots, José María Enríquez-Navascués, Francisco Javier Murgoitio eta José Luis Elósegui doktoreei. Orduz geroztik, primeran integratu dira.

Ale honetan, Gipuzkoan dagoeneko ospetsua den gure marka aberasteko etorri diren traumatologoen talde berriari egingo diogu ongietorria. Ricardo Cuéllar, Juan Ponte, Gaspar de la Herrán eta Pilar Echave doktoreak dira. Espezialitateko arlo desberdinen tratamendu mediko, ortopediko, kirurgiko eta artroskopikoan espezialistak dira.

Instalazioak etengabe hobetzea Poliklinika Gipuzkoaren beste helburu nagusietako bat ere bada. Udaberria hurbil dagoela, Errehabilitazio kardiakoa eta Análisi Klinikoa eremua berritzeko lanak burutuko ditugu. Horrela, espazio modernoagoak, handiagoak eta funtzionalagoak izango ditugu; betiere puntako teknologiaz hornituta.



### NUEVOS PROYECTOS, NUEVAS ILUSIONES

En Policlínica Gipuzkoa recibimos el nuevo año con la ilusión de consolidar e innovar en nuestra actual oferta de servicios con nuevos proyectos de mejora. Una lista de propósitos que refuerzan el compromiso con nuestros pacientes y la sociedad guipuzcoana y nos hacen trabajar cada día con la misma intensidad.

Recientemente dábamos la bienvenida a los especialistas que integraron el nuevo servicio de Cirugía Digestiva y Endocrina, los doctores José María Enríquez-Navascués, Francisco Javier Murgoitio y José Luis Elósegui, que se han integrado a la perfección.

Y en este número damos la bienvenida al nuevo equipo de traumatólogos que vienen a enriquecer nuestra ya prestigiosa marca en Gipuzkoa. Son los doctores Ricardo Cuéllar, Juan Ponte, Gaspar de la Herrán y Pilar Echave, especializados en el tratamiento médico, ortopédico, quirúrgico y artroscópico de las distintas áreas de la especialidad.

Las mejoras de las instalaciones son también una constante en Policlínica Gipuzkoa. Con la cercanía de la primavera, culminarán las obras de renovación de la zona de Rehabilitación Cardíaca y Análisis Clínicos, que contarán con espacios más modernos, amplios y funcionales y dotados de la última tecnología.



Síguenos en:  
twitter, facebook y YouTube

www.policlinicagipuzkoa.com

Patrocinador Oficial y Centro Médico de la Real Sociedad

UDABERRIA 2012 PRIMAVERA 03

## La página web de Policlínica Gipuzkoa recibe una media de 410 visitas al día

### Páginas visitadas

Nacimientos	117.486
Portada	65.263
Especialidades	52.312
Cáncer Próstata	29.361
Diagnósticos	19.675

### Especialidades visitadas

Ginecología y Obstetricia	8.160
Traumatología	5.703
Medicina Deportiva	3.316
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	3.010
Dermatología	2.848
Urología	2.759
Reproducción asistida	2.484
Pediatría	2.286
Genética Celular	2.102
Otorrinolaringología	2.037

### Aumenta el número de usuarios que entran en la web y se interesan por los servicios del centro.

En los últimos tres años se ha cuadruplicado el número de visitas a la web de Policlínica, [www.policlinicagipuzkoa.com](http://www.policlinicagipuzkoa.com), que en el último año registró un total de 146.761 visitas, dato que supera de forma exponencial al registrado en 2007, con 33.868 visitas.

Este crecimiento constata el hecho de que cada vez más usuarios se interesan por los servicios y contenidos on-line que ofrece Policlínica Gipuzkoa.

Por procedencia, el 94,22% de visitas proviene de España, si bien recibimos cada vez más visitas virtuales de usuarios internacionales. En 2011 se contabilizaron 1.124 visitas provenientes de Francia, 1.008 de México y 628 de Reino Unido; siendo las páginas más visitadas la de nacimientos, con 117.486 visitas y la portada, con 65.263 visitas.

El enriquecimiento y dinamismo de contenidos, su variedad y accesibilidad



/ Página de inicio de [policlinicagipuzkoa.com](http://policlinicagipuzkoa.com)

para el usuario, como son la posibilidad de compartir noticias en Facebook y Twitter; el desarrollo de una nueva sección de vídeos de pacientes y especialistas; la traducción de la página a inglés y francés, o la creación de nuevos apartados de "Rehabilitación cardíaca", "Chequeos generales" y "Dar a luz en Policlínica" han hecho crecer el número de visitantes hacia el sitio web. 

## Los pacientes nos felicitan

### Nuestros pacientes valoran "excelente" en sus encuestas tras el alta hospitalaria el trato del personal sanitario y la estancia en la habitación.

Con el objetivo de mejorar siempre, Policlínica Gipuzkoa elabora de forma periódica encuestas de satisfacción que permiten obtener una 'radiografía' de cada servicio y de la atención del personal. De la última encuesta realizada se desprenden datos muy satisfactorios, al igual que se ha constatado en las anteriores. La práctica totalidad de pacientes que ha respondido a la encuesta –el 98,3%– valora con la máxima puntuación el trato del personal sanitario. Concretamente, un 93% de los pacientes valora con la máxima puntuación el servicio médico y de enfermería, teniendo en cuenta aspectos como la efectividad y tiempo de respuesta a sus llamadas.



La estancia en la habitación asignada, teniendo en cuenta el confort, la limpieza, la comodidad y la decoración, recibe asimismo la máxima puntuación por parte del 85,8% de los pacientes. La limpieza, el orden y el mantenimiento de las instalaciones es considerado muy bueno por el 65%.

En cuanto a la atención telefónica recibida, se ha valorado el tiempo de espera,

la amabilidad y la facilidad para conseguir cita en tiempo satisfactorio y un 60,3% de los encuestados otorga la máxima puntuación.

Por otro lado, el 100% de los entrevistados otorga un "excelente" al servicio de Chequeo general VIP y así como al servicio de Rehabilitación cardíaca por parte del 83,3%. 

## El Dr. Martínez Renobales opera al jugador de la Real, Asier Illarramendi



/ Captura con la cámara de tu teléfono este código Bidi para ver el vídeo de la entrevista.

/ El jugador de la Real, Asier Illarramendi, tras ser operado de la rodilla en Policlínica.

### Fue intervenido con éxito de la lesión de su rodilla izquierda.

El pasado 23 de noviembre, el jugador de la Real Sociedad, Asier Illarramendi, fue intervenido con éxito de la lesión de su rodilla izquierda mediante cirugía artroscópica por el Dr. Martínez Renobales.

El jugador se lesionó en el partido ante el Espanyol y se vio obligado a pedir el cambio en la segunda mitad. Según recuerda, "al principio me molestaba un poco pero hacia el descanso ya no

pude aguantar más sobre el campo". Se confirmaron las peores sospechas y tuvo que ser intervenido en Policlínica, centro de referencia del club blanquiazul para el tratamiento y control médico de todas las plantillas de jugadores.

Al joven jugador blanquiazul se le practicó una regularización de la rotura del menisco externo y fue dado de alta al día siguiente. El mutrikuarra se mostraba ansioso por empezar cuanto antes la rehabilitación. Desde estas líneas le deseamos una muy pronta recuperación y vuelta al campo. ☺

## La Real, por Navidad en Policlínica Gipuzkoa



/ Captura con la cámara de tu teléfono este código Bidi para ver el vídeo de la entrevista.

/ La comitiva realista visitó a varios pacientes y aficionados del equipo txuri urdin el pasado 3 de enero.

### Cuatro pacientes ingresados disfrutaron de una visita muy especial.

Una representación txuri urdin de lujo, encabezada por el presidente Jokin Aperribay, se acercó hasta Policlínica el pasado 3 de enero para felicitar el nuevo año a varios pacientes ingresados en el centro, con los que pasaron un rato muy entrañable en unas fechas tan señaladas.

La expectación fue máxima con la presencia del presidente de la Real Sociedad y del consejero realista Gurutz Linazasoro, junto a los jugadores del equipo de primera división, Carlos Martínez y Asier Illarramendi y las jugadoras del equipo femenino, Evelyn Santos y Aintzane Encinas, recibidos por el cardiólogo Javier Montes, Coordinador asistencial y

consejero de Policlínica Gipuzkoa. Como si de auténticos Magos de Oriente se trataran, repartieron regalos y tuvieron hasta la oportunidad de dar la bienvenida a dos nuevos socios de la Real, en virtud del acuerdo que existe entre Policlínica y la Real Sociedad por el que todos los recién nacidos obtienen si lo desean el carnet de socio de la Real. Como es el caso de estos dos futuros canteranos nacidos el 2 de enero y que se llaman Denis y Martín.

Como broche final de su visita, la expedición realista visitó a dos pacientes seguidores del equipo txuri-urdin, Jon e Ignacio M<sup>a</sup> Victor, pacientes de los doctores José Achalandabaso y José Manuel Santos, respectivamente. ☺

## Policlínica abre un centro de Resonancia Magnética en Irun



/ El nuevo centro de Resonancia Magnética en la calle Antonio Valverde, 6 de Irun.

Policlínica Gipuzkoa ha abierto recientemente un centro de Resonancia Magnética en Irun, situado en la calle Antonio Valverde, 6.

En este nuevo espacio, equipado con equipos de alta tecnología, se realizan todo tipo de estudios músculo-esqueléticos, estudios de contraste, e hipótesis, fundamentalmente.

El resto de estudios, tanto de cráneo como bodys y vasculares, más complejos, se realizan en Policlínica, pionera en diagnóstico médico por imagen.

Se atenderán a pacientes de Osakidetza, pacientes privados y pacientes de todas las compañías que trabajan con Policlínica, en horario de 9.00 a 16,30 horas. ☺



POLICLINICA GIPUZKOA

## Policlínica Gipuzkoa inaugura sus Aulas de Salud 2012

Jarduera honetan, medikuntzaren esparruetan egindako azken aurrerapenei buruzko zazpi konferentzia egingo dira, eta, horietan, zenbait gaixotasun prebenitzen laguntzeko jarraibideak ere emango dira.



### OTSAILAK 16

“Aurrerapenak belauneko, sorbaldako eta aldakako artroskopian. Kasu bakoitzera egokitutako irtenbidea”

Ricardo CUÉLLAR eta Juan PONTE dk.  
Traumatología Zerbitzua

### MARTXOAK 8

“Bizitza aldatuko dizuten aurrerapenak urologian, Prostata eta sexualitatea”

Ion MADINA eta Javier AZPARREN dk.  
Urologia Zerbitzua

### MAIATZAK 24

“Arazo zaharrentzako irtenbide berriak: loki eta barailako artikulazioaren arazoak eta lo-apneak”

José A. ARRUTI, Fernando ESNAL, Fco. Javier MARTÍN eta Víctor CARRILLO dk.  
Aurpegi-masailetakoa Kirurgia Zerbitzua

### EKAINAK 28

“Kirurgia ez oso inbaditzaileen aurrerapenak kirurgia digestiboan eta endokrinoan”

José Luis ELÓSEGUI, Fco. Javier MURGOITIO eta José María ENRIQUEZ-NAVASCUES doktoreak  
Kirurgia Orokorreko Zerbitzua

### IRAILAK 13

“Erabateko aldaketa bihotz-kirurgiaren ostean”

Ignacio GALLO doktorea  
Bihotz-kirurgia Zerbitzuko burua  
Eduardo ALEGRIA doktorea  
Bihotz-errehabilitazio Zerbitzuko burua

### URRIAK 11

“Esan agur armiari, zimurrei eta azaleko orban antiestetikoei. Edertasuna eta osasuna bateragarriak dira”

Jorge SOTO doktorea (Laserrin aurrerapenak)  
Dermatologia Zerbitzua

### AZAROAK 29

“Miokardio-infartua eta iktusa, prebentzioa, tratamendua eta geroko bizi-kalitatea”

Javier MONTES doktorea  
Kardiologia Zerbitzuko burua

### 16 de FEBRERO

“Avances en artroscopia de rodilla, hombro y cadera. Una solución para cada caso”

Dr. Ricardo CUÉLLAR y Dr. Juan PONTE  
Servicio de Traumatología

### 8 de MARZO

“Avances en urología que te cambiarán la vida. Próstata y Sexualidad”

Dr. Ion MADINA y Dr. Javier AZPARREN  
Servicio de Urología

### 24 de MAYO

“Nuevas soluciones para viejos problemas: trastorno de la articulación temporomandibular y apnea del sueño”

Dres. José A. ARRUTI, Fernando ESNAL, Fco. Javier MARTÍN y Víctor CARRILLO  
Servicio de Cirugía Maxilofacial

### 28 de JUNIO

“Los avances de la cirugía mínimamente invasiva en cirugía digestiva y endocrina”

Dres. José Luis ELÓSEGUI, Fco. Javier MURGOITIO y José María ENRIQUEZ-NAVASCUES  
Servicio de Cirugía General

### 13 de SETIEMBRE

“Un antes y un después tras la cirugía cardíaca”

Dr. Ignacio GALLO  
Jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca  
Dr. Eduardo ALEGRIA  
Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca

### 11 de OCTUBRE

“Adiós a las arañas, arrugas y antiestéticas manchas de la piel. Belleza y salud no están reñidas”

Dr. Jorge SOTO (Avances del láser)  
Servicio de Dermatología

### 29 de NOVIEMBRE

“Infarto de miocardio e ictus, prevención, tratamiento y calidad de vida después”

Dr. Javier MONTES  
Jefe del Servicio de Cardiología



EL DIARIO VASCO

KUTXA ARETOAN (Andía Kalea). Donostia. 19.30tan. Sarrera doan.  
SALA KUTXA (C/Andía). San Sebastián. 19.30 horas. Entrada libre.

## MEJORAMOS NUESTRAS INSTALACIONES Y SERVICIOS

**Harrerarako gune berria dugu, eta -1 solairuko kontsulta eta zerbitzuetarako instalazioak handitu ditugu.**

El pasado mes de diciembre empezaron las obras en Policlínica con el fin de mejorar algunos servicios y abrir otros nuevos. A pesar de que se va a procurar interferir lo menos posible en la actividad del centro y no molestar a nuestros pacientes y profesionales, les rogamos nos disculpen si en algún momento esto ocurre. Todo el personal de Policlínica estamos a su disposición para atenderle.

La nueva zona de Admisión contará con más puestos así como un nuevo hall, más moderno y funcional. Asimismo, se trasladan al sótano 1 los servicios de Laboratorio, Anatomía Patológica, Hemodiálisis, Genética Celular y Molecular y la Oficina de Seguros y se habilitará una nueva zona de Rehabilitación Cardíaca, en la planta -1. Estará dotada con un amplio espacio para acogida de pacientes, con modernos vestuarios equipados con duchas y un amplio equipamiento técnico, que alojará un gimnasio con la última tecnología, desde cicloergómetros o bicicletas especiales de última generación, hasta pesas, espalderas y todo lo necesario para que la actividad logre su cobertura integral. Los puestos estarán dotados de equipos de monitorización telemétrica, ergometría, Holter y todas las actuaciones diagnósticas y de tratamiento del servicio de Cardiología.

Esperamos que con la cercanía de la primavera, la culminación de nuestras instalaciones renovadas les sorprendan gratamente. ☺

*Barkatu eragozpenak*



*Disculpen las molestias*



**ONARPEN EREMU BERRIA**

Hall eta sarrera gune berriak, arreta lanpostu gehiagorekin.



**NUEVA ZONA DE CONSULTAS**

Las nuevas consulta del S-1 tendrán luz natural por la creación de estos patios ingleses



**NUEVA ZONA DE REHABILITACIÓN CARDIACA**



Gimnasio berria, kontsulta berriak eta aire libreko patio.

Nuevo gimnasio, nuevas consultas y patio exterior.



POLICLINICA GIPUZKOA

/ ELKARRIZKETA

/ El Dr. José Luis Elorza, en la entrada de la zona quirúrgica de Policlínica.

# El júbilo del Dr. Elorza ante su jubilación

**36 urte eta 6 hilabete eman ditu zirujau orokor gisa lanean Poliklinikan. Azkar esaten da... Jose Luis Elorza Orue doktoreak 28 urterekin hartu zuen lehen bisturia Poliklinika Gipuzkoan; 1975eko abuztua zen. Poliklinika Gipuzkoako sortzaileetako bat izan zen Manuel Cardenas zirujau ospetsuaren babes eta gainbegiratzepean hasi zen lanean. Elkarrizketa hau Poliklinikan erretiroa hartu baino egun batzuk lehenago egin genion, eta Elorza doktoreak urte hauetan guztietan izandako oroitzapenik hunkigarrienetako batzuk kontatu zizkigun.**

**L**a evolución de la medicina que ha tenido el privilegio de disfrutar es inmensa. “No existía ni la ecografía ni el scanner ni los ordenadores y lo fundamental para el diagnóstico de un proceso eran la historia clínica y la exploración física. Se hablaba más con el paciente y sus familiares y éstos confiaban más en el médico; ahora se fían más de la tecnología”.

Sin embargo, José Luis Elorza nos recuerda una frase que escuchó citar a un compañero cirujano en un congreso: “Las imágenes se veneran pero no se operan”.

Otro cambio en la relación con el paciente ha sido en los casos de pacientes con cáncer ya que hasta hace no muchos años esta palabra estaba excluida de la conversación con el paciente. Hoy se habla más claramente.

En el desarrollo de su vida profesional hay dos hechos que ha vivido y considera verdaderamente importantes. El primero, poder alimentar a un paciente por vena indefinidamente. “Antes, casi todos los

pacientes que en una intervención del tubo digestivo que se complicaban fallecían por inanición tras una intervención, ante la imposibilidad para poder alimentarlo”. Y el segundo, descubrir que las terribles infecciones en las operaciones del colon eran causadas por gérmenes llamados anaerobios. “Cuando eso se descubrió y comenzó a utilizarse el Metronidazol fue todo un paso” recuerda.

No obstante, por muchos años que hayan pasado, hay cosas que no han cambiado, “sigo sin acostumbrarme al malestar que siento cuando opero a alguien con un tumor maligno y salgo del quirófano sin haberle podido hacer nada”.

## Jubilación parcial

Si bien nos anuncia con una gran sonrisa que su etapa culmina en Policlínica, nos aclara que continuará trabajando en el Hospital Universitario Donostia e impartiendo clases en la Facultad de Medicina. En mayo de 2013, presidirá la Reunión de la Sociedad Internacional de Enfermedades

“ Lehen, gaixoez konfiantza handiagoa zuten medikuarengan; orain, teknologian dute”

de Esófago, que tendrá lugar en San Sebastián. Después, no sabe qué hará.

Lo que tiene claro es que a partir de ahora piensa dedicar el tiempo libre a sus cuatro nietos con los que quiere pasear. “Además –añade- me gustaría leer. No me ha dado tiempo a leer todo lo que quisiera, salvo cosas exclusivamente médicas”.

Sus dos hijos seguro que también agradecerán su jubilación para poder compartir más tiempo juntos. El Dr. Elorza señala con una sonrisa bajo su gran bigote que sus hijos nunca han querido dedicarse a su profesión por la dedicación plena que exige, por no haber podido disfrutar de la compañía de su padre como consecuencia de las innumerables guardias y por todas las penas que le han visto llevarse del quirófano a casa. Aunque las penas seguro que no son nada en comparación a todo lo bueno que se lleva. ◻

## Policlínica, sede del servicio de **Rehabilitación Cardíaca** para todos los operados de corazón de Gipuzkoa



/ Captura con la cámara de tu teléfono este código Bidi para ver el video de la entrevista.

Poliklinika Gipuzkoak eta Osakidetzak azaroan sinatutako osasun arloko hitzarmenari esker, bihotzeko ebakuntza izandako pazienteak errehabilitazioa hasteko hitzorduarekin aterako da zentrotik.

**E**l pasado 14 de noviembre, Policlínica Gipuzkoa dio a conocer en rueda de prensa el nuevo concierto sanitario que ha firmado con Osakidetza en materia de Rehabilitación Cardíaca, que garantiza la cobertura a todos los operados de corazón en este territorio. Gracias a este acuerdo, los pacientes operados de corazón en Policlínica podrán entrar en el programa de Rehabilitación Cardíaca de forma automática, saliendo del centro con la cita para comenzar la rehabilitación.

El servicio de Rehabilitación Cardíaca de Policlínica se creó en 2010 y está concertado además con las principales compañías aseguradoras privadas y mutuas. El programa tiene una duración media de tres meses, con una hora de sesión durante 5 días a la semana. Dirigido por el cardiólogo Eduardo Alegría, contempla un servicio integral de terapias para garantizar la más pronta y mejor recuperación del paciente.

Está demostrado que la rehabilitación cardíaca reduce en un 20% la mortalidad tras un infarto, disminuye el nivel de estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoconfianza y las ganas de vivir, incrementa la capacidad física y posibilita la actividad deportiva; logrando que los pacientes se reincorporen antes al trabajo y normalicen la actividad sexual; al tiempo que se disminuye la incidencia de reinfartos.

### Equipo multidisciplinar

Los pacientes que entran en el programa de Rehabilitación Cardíaca de Policlínica son atendidos por un equipo multidisciplinar de profesionales integrado por fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas y preparadores físicos, además del cardiólogo coordinador.

Cuando el paciente entra en el programa, se abre la historia con un estudio pormenorizado de hábitos de vida para realizar un seguimiento y control. Durante el programa, el paciente realiza un entrenamiento físico a una frecuencia cardíaca determinada, con tablas de fisioterapia y ejercicios en bicicleta, siempre vigilado mediante monitorización telemétrica. El entrenamiento se completa con un programa de ejercicios y marcha de intensidad creciente a cargo del preparador físico.

Una parte importante del programa se centra en vigilar la alimentación y el estado emocional del paciente. El objetivo es tratar los malos hábitos alimenticios, buscando en todo momento el control de los factores de riesgo y analizar los patrones de conducta, para valorar los estados de ansiedad o depresión en cada persona. Cada paciente tiene una consulta de seguimiento al mes tanto con la nutricionista como con la psicóloga, además de la consulta de valoración final con el cardiólogo. ◻

“ Poliklinika bihotz-kirurgia eskaintzen duen osasun-zentro bakarra da Gipuzkoan, eta, urtero, 500 pertsona ingururi egiten die bihotz-ebakuntza”

“ Hobekuntza-lanak egin ditu, bihotz-errehabilitaziorako gune berri moderno eta zabalagoa izateko. Urte honetako lehen hiruhilekoan hasiko da jardunean, eta azken teknologiako tresnak dituen gimnasioa ere izango du”

# Un festín de lo más saludable

/ Óscar Santacoloma.



Oscar Santacoloma sukaldariak bihotzerako osasungarriak diren hamar errezeta prestatu ditu, gure etxean nahiz etxetik kanpo elikadura osasungarria sustatzeko. Errezeta horiek guztiak Bihotz Errehabilitazioko Zerbitzuaren burua den Eduardo Alegriak gainbegiratu ditu.



**S**i creíamos que un menú cardiosaludable puede resultar soso, aburrido o monótono, con estas recetas comprobaremos lo equivocados que estábamos. Quizá el pepino o el calabacín no sean los ingredientes con los que uno sueña a la hora de comer, pero dependiendo en manos de en quién caigan, las posibilidades pueden ser tan variadas como sugerentes.

El recetario que le mostramos a continuación es una prueba de que la salud no está reñida con el sabor y la buena cocina, al mismo tiempo que cuidamos nuestro organismo.

Todavía son muchas las personas que asocian comer bien a las mesas repletas de comida, si bien cada vez hay una mayor preocupación por la salud y por la alimentación. Y es que, lo que hasta hace unos años era considerada como la curva de la felicidad, hoy es realmente un factor de riesgo importante.

Estos menús están elaborados con una cuidada selección de alimentos bajos en grasa y completa base nutricional, como son las verduras, las hortalizas, las frutas y los pescados de cada temporada. Las habilidades culinarias que muestra el

restaurador Oscar Santacoloma van más allá de la plancha y el hervido como único recurso para elaborar recetas más ligeras. Es el momento de reinventar las recetas más tradicionales, sustituyendo los ingredientes más calóricos por otros más sanos dentro del plato.

La elaboración de cada receta se podrá seguir en el programa de televisión disponible en el canal de tv de Policlínica, que se emite en todas las habitaciones, así como en la web [www.policlinicagipuzkoa.com](http://www.policlinicagipuzkoa.com), en la sección de vídeos y en el canal Youtube de Policlínica. 🍷

# Cuando la espalda se queja



Quien más quien menos habrá sufrido dolor de espalda alguna vez en su vida, y si no al tiempo, ya que es una dolencia que trastoca el día a día de muchas personas. Pero ¿por qué ocurre con tanta frecuencia? Puede que la respuesta esté en la propia naturaleza del cuerpo humano. “En la mayor parte de los casos, el dolor lumbar está relacionado con el proceso de envejecimiento de la columna”, explican los traumatólogos de Policlínica Jon Iza, José Caso y Miguel Ángel Zaldúa.



“  
Cerca del 90%  
de los problemas  
que tratamos en  
cirugía de la  
columna son  
procesos  
degenerativos”

/ Dr. Miguel Á. ZALDÚA  
Traumatólogo



“  
Los avances en  
cirugía de  
columna  
supondrán un  
cambio muy  
importante en el  
tratamiento de  
esta patología”

/ Dr. Jon IZA  
Traumatólogo



“  
La lumbalgia se  
puede prevenir  
evitando el  
sobrepeso y con  
ejercicio físico”

/ Dr. José CASO  
Traumatólogo

**¿Qué patologías son las que con más frecuencia trata en el quirófano?**

Sobre todo el dolor mecánico, es decir, un problema del aparato locomotor cuando falla el disco, las articulaciones, los músculos... y no sea un proceso infeccioso, inflamatorio, tumoral, etc. En este sentido, entre las patologías más frecuentes están las hernias discales y los problemas de artrosis, degeneración de la columna, tanto lumbar como cervical. La hernia de disco es el primer síntoma o estadio para la artrosis. Ese disco poco a poco se va desgastando y perdiendo y la artrosis se va formando cada vez más.

**¿Cuáles son los resultados del tratamiento quirúrgico?**

Hay que tener en cuenta que tratamos procesos degenerativos, por lo tanto, no curamos, porque el proceso del envejecimiento no lo podemos parar, pero tratamos el dolor para que el paciente pueda tener una vida lo más normal posible.

**¿Hacia dónde se enfocan los últimos avances?**

En la necesidad de buscar métodos o tratamientos con las menores

“ Patologiarik ohikoena hernia diskalak eta artrosi arazoak dira”

incisiones posibles, para poder disminuir la tasa de complicaciones. Porque uno de los principales problemas de la cirugía de la columna es la tasa de complicaciones, bien por infecciones (2-4%) fibrosis (8-10%), sangrado o rigidez (aumenta en un 20%).

**¿El dolor lumbar es cosa de adultos?**

No. Un dolor lumbar en un niño con fiebre puede indicar que hay una infección o un dolor con un adelgazamiento brusco, un tumor en la vértebra, por ejemplo. Aunque cerca del 90% de los problemas que tratamos en cirugía de la columna son procesos degenerativos. ☺

**Cuáles son los últimos avances en cirugía de columna?**

Una innovación en curso es el uso de prótesis para la sustitución de discos intervertebrales cuando éstos están dañados y son causa de dolor importante. Tenemos experiencia prolongada sobre las prótesis de cadera y rodilla con resultados excelentes, si bien las prótesis de columna no disponen de esta experiencia, por lo que de momento, hay que ser prudentes en las indicaciones.

Por otro lado, hay muchas técnicas en fase experimental, como la utilización de genes modificados para retrasar el envejecimiento de los discos o la sustitución del contenido de los discos, avances que probablemente supongan un cambio muy importante en el tratamiento de la patología de la columna durante las próximas dos décadas.

**¿El dolor lumbar tiene relación con el propio proceso de envejecimiento de la columna?**

En la mayor parte de los casos está relacionado. Otras causas, graves, pero poco frecuentes son los tumores, las infecciones, las enfermedades reumáticas, las deformidades y los traumatismos.

“ Gaur egun, protesiak dira dugun berrikuntza, ornoarteko diskoen ordeaz erabiltzen baititugu”

“ Fase esperimentalean dauden ikerketak ere baditugu, hala nola aldatutako geneak diskoen zahartzea atzeratzeko erabiltzea”

Prácticamente todas las personas tienen algún episodio de lumbalgia a lo largo de su vida y fundamentalmente, entre los 30 y 60 años.

**¿Cómo lo podemos tratar?**

Tan sólo unos pocos pacientes con dolor lumbar requieren de tratamiento quirúrgico. Es el caso de las estenosis del canal lumbar evolucionadas, el 20% de las hernias discales y el 2-3% del dolor lumbar crónico por artrosis, además de algunas fracturas, infecciones y deformidades. Lo reseñado para el dolor lumbar es, en general, aplicable al dolor cervical. ☺

**¿Cuáles son las causas más frecuentes del dolor lumbar?**

Las lumbalgias pueden causadas por las estructuras que componen la columna (músculos, articulaciones, hueso, disco...) y por estructuras vecinas (riñón, intestino...). En la lumbalgia aguda no llegamos a conocer la causa en el 90% de los casos, por ser un cuadro benigno, aunque incapacitante, que remite en menos de seis semanas.

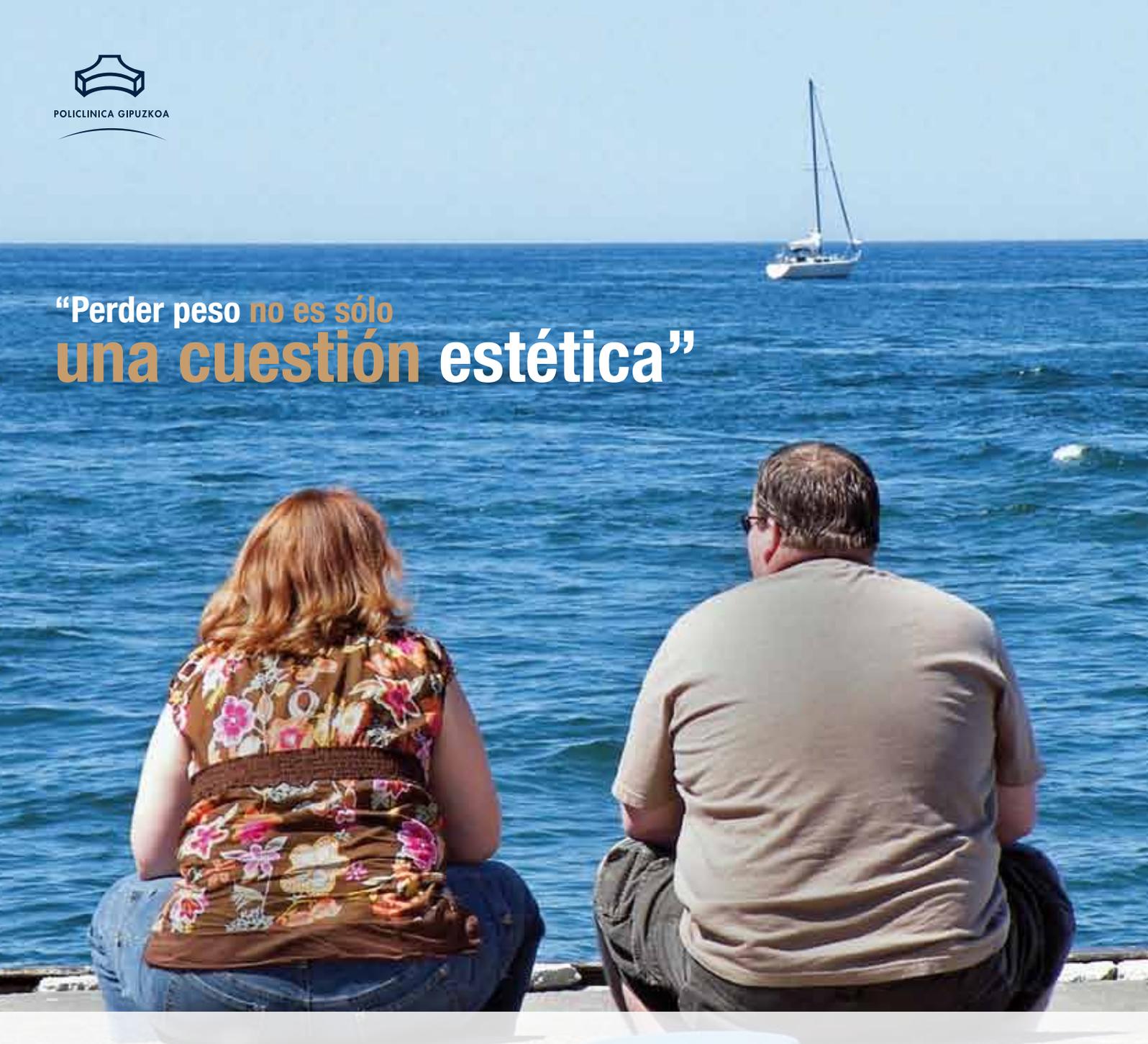
**¿Se puede prevenir la lumbalgia?**

Sí, evitando y corrigiendo el sobrepeso, así como realizando ejercicio físico, fundamentalmente ejercicio aeróbico como andar, nadar o la bicicleta. En trabajos de esfuerzo, tener una buena musculatura abdominal y lumbar disminuye el número de lumbalgias y su intensidad.

“ Abdomeneko eta gerriko muskulatura ona izanez gero, lumbalgia kopurua eta haien intentsitatea txikiagoa da”

**Muchas personas acuden al masajista para paliar las molestias...**

Es preferible acudir primero al médico. En la lumbalgia aguda, para la prescripción del tratamiento analgésico ajustado a las características del paciente y en la lumbalgia crónica, para descartar patología grave como cáncer o infección, mediante la realización de pruebas complementarias. Una vez realizado el diagnóstico, el masaje puede ser parte del tratamiento, pero éste se debe realizar preferiblemente con diagnóstico y bajo control médico. ☺



“Perder peso no es sólo  
**una cuestión estética**”

Son el equipo de referencia en estos momentos en cirugía de la obesidad mórbida en Gipuzkoa. En el último año, el Servicio de Cirugía General del Hospital Universitario Donostia que lidera José María Enríquez-Navascués, ha realizado 54 operaciones de este tipo; un procedimiento en el que el uso de laparoscopia ha permitido no sólo reducir las complicaciones postoperatorias para el paciente y consiguientemente la morbilidad en estas intervenciones, sino que ha permitido que el número de intervenciones sea mucho mayor.

Desde el 1 de enero de 2012, los doctores Enríquez-Navascués, José Luís Elósegui y Javier Murgoitio han abierto consulta y operan también en Policlínica Gipuzkoa, lo que supone una esperanza para muchos pacientes, porque a pesar de la magnífica respuesta que se ofrece desde la sanidad pública, la realidad es que la lista de espera de personas que aspiran a realizarse esta intervención es muy larga.



/ Captura con la cámara de tu teléfono este código Bidi para ver el vídeo de la entrevista.

Cuando hablamos de obesidad hay que distinguir entre varios conceptos -afirma José María Enríquez-Navascues-, no es lo mismo sobrepeso, obesidad y obesidad mórbida. Y sólo en este último caso, indicamos la cirugía bariátrica, porque es la principal salida para estos pacientes que, en su mayoría, ya han intentado otras opciones y han fracasado en el 95% de los casos”.

En Gipuzkoa se calcula que el 40% de la población tiene sobrepeso, el 15,7% obesidad leve, el 1,5% grave y el 0,5% mórbida. Lo que significa que hay más de 4.000 guipuzcoanos de entre 18 y 64 años con obesidad grave y mórbida que tendrían indicación quirúrgica.

La utilización de técnicas laparoscópicas para la realización de la cirugía bariátrica ha supuesto un paso decisivo a favor de esta cirugía, permitiendo atender a muchos más pacientes, reduciendo la morbilidad, ya que es una técnica que se realiza con mínimas cicatrices y supone menor tiempo de hospitalización, ya que el paciente en cuatro días aproximadamente se va a casa.

La intervención es exitosa en más del 90% de los casos y permite al paciente perder entre un 30 y un 50% de peso. Por ejemplo, la pérdida de 36 a 48 Kg. en un paciente que pesa 120 Kg. se considera como satisfactoria.

### LA TÉCNICA “SLEEVE”

En el transcurso de los últimos años se ha evolucionado también en el tipo de soluciones para cirugía bariátrica. La más conocida es el “by-pass” gástrico, que ha reportado excelentes resultados y, en los últimos meses, va ganando cada vez más posiciones el “Sleeve gástrico”, que consiste en la extirpación de la curvatura mayor del estómago.

### UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

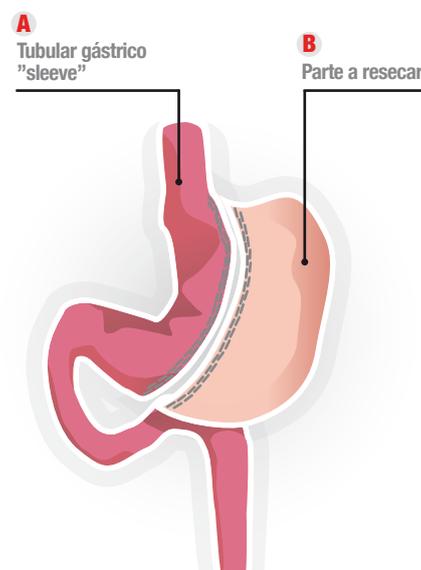
Pero si la cirugía es muy importante, también lo es contar con un equipo de profesionales multidisciplinar tanto en la fase pre-operatoria como en el postoperatorio. El equipo de cirugía bariátrica que lideran los doctores Enríquez-Navascues, Murgoitio y Elósegui en Policlínica Gipuzkoa se apoya en el trabajo en equipo con una psicóloga y una dietista. “Es necesario que el endocrino o el nutricionista trabaje con el paciente previamente a la intervención -afirma Murgoitio- para conseguir que este logre bajar algunos kilos. Asimismo -añade-, el apoyo psicológico resulta crucial para preparar y reforzar al paciente para superar con éxito todo el proceso”.

### TE CAMBIA LA VIDA

Son muchos los testimonios de los pacientes de este equipo que, repetidamente nos dicen que la cirugía les ha cambiado la vida, ya que mejoran sus relaciones sociales, laborales, personales. Se trata, en la mayoría de los casos, de personas jóvenes que han llevado una vida de sufrimiento y limitaciones a causa de su obesidad. Muchas veces con patologías asociadas como diabetes, hipertensión,... Todo esto tras la cirugía cambia.

Como afirma el doctor Enríquez-Navascues, “no es un camino fácil, pero la cirugía hoy presenta muy buenos resultados para estos pacientes que han fracasado ya con otros tratamientos. La pérdida de peso puede llegar al 50% en el primer año y con el apoyo de la dietista y el psicólogo, la mejora es notoria. Eso sí -insiste- después de operarse hay que educarles dietéticamente y educar también sus hábitos de vida, pero -concluye con una sonrisa- a la vista de los resultados, creo que merece la pena”. ☺

“ La intervención es exitosa en más del 90% de los casos y permite al paciente perder entre un 30 y un 50% de peso”



/ En la ilustración se observa la técnica “sleeve”



**/ Dr. José María Enríquez-Navascués**

- / Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra en el año 1980.
- / MIR de Cirugía General y Digestiva, Hospital Ramon y Cajal, Madrid (1981-1986).
- / Doctor Universidad Alcalá de Henares, 1987.
- / Becas de ampliación de estudios Universidad de Minnesota, Clínica Mayo (Rochester) y Hospital St. Thomas y St. Marks de Londres.
- / Profesor de Cirugía en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).
- / Jefe del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario Donostia.



**/ Dr. Javier Murgoitio**

- / Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco en el año 1984.
- / MIR de Cirugía General y Digestiva, Hospital de Bellvitge, Barcelona (1986-2000).
- / Miembro colaborador de la Unidad de Trasplante hepático.
- / Miembro de la SECO (Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad) y de la AEC (Asociación Española de Cirujanos) ejerciendo como Cirujano adjunto del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario Donostia.



**/ Dr. José Luis Elósegui**

- / Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco en el año 1989.
- / MIR de Cirugía General y Digestiva, Hospital Universitario Donostia, SS. (1992-1996).
- / Beca de ampliación de estudios de la Asociación Española de Cirujanos (Hospital Prosper, Recklinghausen - Alemania).
- / Profesor Asociado de Cirugía en la Universidad del País Vasco (UPV/EHU).
- / Miembro de la Sociedad Española de Coloproctología y de la AEC (Asociación Española de Cirujanos) ejerciendo como Cirujano Adjunto del Servicio del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario Donostia.

**UNIDAD MULTIDISCIPLINAR  
 DE LA OBESIDAD**

**943 00 27 16**

**L**a obesidad está declarada hoy en día por la Organización Mundial de la Salud como la mayor epidemia del siglo XXI, siendo un problema sanitario de primera magnitud y que además va en aumento. Según el último registro europeo, el 15,7% de la población adulta es obesa, así como el 4% de los niños y adolescentes. En Gipuzkoa nos encontramos con estos mismos datos. Cuando en la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica de Policlínica Gipuzkoa hablamos de obesidad, hablamos de los problemas de salud que tienen los pacientes obesos, unos problemas que se inician desde la adolescencia y no sólo nos referimos a una cuestión estética.

**¿Qué es la obesidad y cómo, de manera sencilla, podemos saber si somos obesos?**

La obesidad se define como la acumulación excesiva de grasa corporal. Existen muchos métodos, pero un método sencillo y de consenso es medir el IMC (índice de masa corporal) que es igual al peso en kilogramos dividido por nuestra altura al cuadrado en metros.

Por ejemplo, una persona de 1,70 metros y 110 kg. Tiene un IMC de 38.

**¿Cómo se valora?**

Sobrepeso: IMC entre 25 y 30

Obesidad: IMC entre 30 y 40

Obesidad mórbida: IMC igual o superior a 40

**¿Cómo afecta la obesidad a nuestra esperanza de vida?**

Se realizó un estudio en EEUU sobre un millón de personas y con un seguimiento de 14 años, que fue publicado en el New England Journal of Medicine, donde se observa que a partir de un IMC de 25 comienza a descender la esperanza de vida de forma progresiva según aumenta el IMC. Esto es debido a que la obesidad conlleva un síndrome metabólico y aparecen la diabetes, la dislipemia, la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, apnea del sueño, facilidad para la trombosis venosa, osteoartritis, discapacidad psicológica y social e, incluso, aumenta la incidencia de cáncer endometrial, colorrectal, etc....

**¿Cómo podemos tratar la obesidad mórbida?**

La obesidad mórbida responde mal a los tratamientos convencionales de la obesidad

(dieta, ejercicio, medicamentos para adelgazar,...). Las publicaciones médicas están de acuerdo en que el único tratamiento eficaz para la obesidad mórbida es la cirugía. Si el obeso tiene un IMC de 40 o más, o de 35 con enfermedades graves, como diabetes, hipertensión, apnea del sueño,... se debe plantear realizarse una intervención de cirugía de la obesidad.

**¿Con qué medios cuentan para estos tratamientos?**

En la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica de Policlínica Gipuzkoa contamos con un equipo multidisciplinar de especialistas, desde cirujanos, a nutricionistas y psicólogos con experiencia y conocimiento que valorarán cada caso, así como las instalaciones y equipamiento necesarios para un correcto diagnóstico y tratamiento de cada paciente. Los quirófanos inteligentes permiten el tratamiento quirúrgico del paciente utilizando técnicas quirúrgicas avanzadas como la cirugía bariátrica laparoscópica, que ha demostrado ser beneficiosa para el paciente obeso, ya que así es posible realizar intervenciones con mínimas cicatrices y con un tiempo reducido de hospitalización. ☺

## DEDÍCALE UNA MAÑANA A TU SALUD POR UNA VIDA MEJOR MAÑANA

“ En Policlínica Gipuzkoa te ofrecemos chequeos médicos firmados por los más prestigiosos profesionales y rápidos porque coordinamos todos nuestros servicios y utilizamos lo último en técnicas no invasivas ”

EL RECONOCIMIENTO MÉDICO DURA APROXIMADAMENTE 6 HORAS.

RECIBE UN TRATO CONFIDENCIAL Y EXCLUSIVO.

LAS PRUEBAS ESPECIALES COMO COLONOSCOPIA O ENDOSCOPIA SE REALIZARÁN BAJO SEDACIÓN.

TRAS EL ALTA, RECIBIRÁS UN INFORME CON LOS RESULTADOS Y RECOMENDACIONES.

### HOMBRES

- Reconocimiento médico.
- Analítica de sangre, orina y PSA.
- Radiografía de tórax.
- Ecografía abdominopélvica.
- Electocardiograma.
- Ergometría – Prueba de esfuerzo.
- Consulta valoración por cardiólogo.
- Ecocardiograma.
- TAC (Scanner) 64 cortes: estudio torácico y de arterias coronarias.
- Reconocimiento por urólogo.

Solicite presupuesto

### MUJERES

- Reconocimiento médico.
- Analítica de sangre y orina.
- Radiografía de tórax.
- Ecografía abdominopélvica.
- Electocardiograma.
- Ergometría – Prueba de esfuerzo.
- Consulta valoración por cardiólogo.
- Ecocardiograma.
- TAC (Scanner) 64 cortes: estudio torácico y de arterias coronarias.
- Reconocimiento por ginecólogo.
- Mamografía, Densitometría y Ecomamas.

Solicite presupuesto

Las pruebas especiales como endoscopias y colonoscopias se realizarán por indicación del médico.

RPS N° 104/06

## Policlínica Gipuzkoa, con el autismo

Urte honetan zenbait ekitaldi antolatu dira Dr. Carlos Elosegui Fundazioaren bidez, gipuzkoarrok arazo horren informazio zehatzagoa izan dezagun.

La iniciativa, denominada DONOSTIAutism, tratará de implicar a las familias y profesionales relacionados con el autismo, así como a toda la sociedad local y será la antesala del Congreso Internacional de Investigación del Autismo IMFAR, en el que se darán cita más de 1.500 expertos e investigadores del autismo en 2013.

El doctor Joaquín Fuentes Biggi, jefe del Servicio de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de Policlínica Gipuzkoa y Consultor de Investigación de GAUTENA –Asociación guipuzcoana de Autismo– explica que “a través de diversas actividades, que darán comienzo en mayo, se tratará de vincular experiencias de personas con autismo, locales e internacionales, que se integrarán

en las celebraciones y eventos de la ciudad, como el Jazzaldi, el Festival de Cine, cursos de verano de la UPV o exposiciones de arte”. Otro de los objetivos –añade– pasa por transmitir conocimientos científicos sobre el autismo a los guipuzcoanos”.

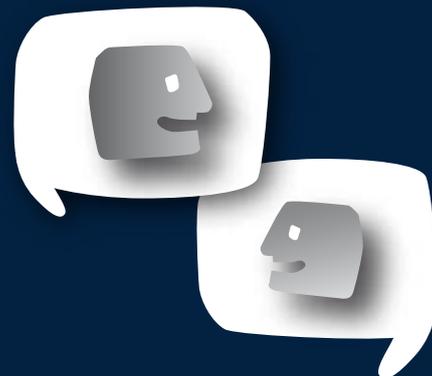
### Recursos

Según explica el doctor Fuentes, “el autismo va mejorando con unos apoyos adecuados pero es hoy por hoy incurable. La infancia con autismo se convierte en personas adultas con autismo”.

Desde el año 2010 y gracias al estudio a-TEA del equipo liderado por este especialista a través de la Fundación Dr. Carlos

Elósegui, se sabe que en Gipuzkoa 1 de cada 290 niños de cuatro a seis años está recibiendo actualmente servicios especializados en los programas de GAUTENA por presentar alguna forma de Trastorno del Espectro Autista.

“Es por tanto evidente que el autismo es bastante más frecuente de lo que se creía hace unos años. Afortunadamente las 580 familias guipuzcoanas que reciben actualmente servicios en Gipuzkoa pueden acceder a clínicas ambulatorias por todo el territorio, se benefician de un marco de inclusión escolar a través de aulas especializadas integradas en centros educativos ordinarios, disfrutan de programas de ocio de apoyo familiar así como de un hogar para estancias cortas”.



## Participación en el foro mundial de expertos en autismo, “IMFAR 2013 in D/SS”

San Sebastián acogerá en 2013 el Congreso Internacional de Investigación del Autismo, un foro anual en el que equipos pioneros de investigación de todos los continentes compartirán los nuevos avances y tratamientos de los trastornos del espectro autista. En el acto de presentación, celebrado el pasado 8 de noviembre en rueda de prensa, comparecieron el presidente de Policlínica Gipuzkoa, el doctor Ignacio Gallo y el jefe del Servicio de Psiquiatría Infantil y del Adolescente de Policlínica Gipuzkoa y presidente del comité organizador de este congreso, Joaquín Fuentes Biggi, acompañados del alcalde Juan Karlos Izagirre y representantes de instituciones sociales.

Esta cumbre, que en su edición 2011 se celebró en California, saldrá por segunda vez en su historia de Norteamérica, convir-

tiendo a la capital guipuzcoana en foco mundial del autismo. Entre los diversos actos organizados, el 1 de mayo, previo al congreso IMFAR se ofrecerá en el Kursaal un curso de actualización al que está previsto que acudan 300 familias y otros tantos profesionales del área sanitaria, educativa y social.

A lo largo de los tres días del congreso habrá salidas a diversos centros de investigación y ciencia y el último se organizará una carrera popular que aliente a seguir investigando a los expertos presentes.

De manera complementaria, la Asociación Autismo Europa que engloba a asociaciones de familiares de 30 países, celebrará durante esos días su Asamblea Anual en San Sebastián.

# Prevención de la hipotermia durante la anestesia

Poliklinika Gipuzkoak nazioarteko ikerketa multizentriko batean parte hartzen du. Ikerketa horren burua Juan M. Zaballos doktorea da, eta, xedea, aurrez berotzeko sistema berri baten eraginkortasuna egiaztatzea da, kirurgiak egitean hipotermia prebenitzeko. Ehun isolatzailezko mantala da, gaixoaren gorputzeko temperatura mantentzeko "oso eraginkorra" dena.



/ Esta bata, conectada a una máquina de aire caliente, preserva el calor corporal del paciente antes, durante y tras la cirugía.

## ¿Cuál ha sido el objetivo de dicho estudio?

En intervenciones de corta duración con bajo riesgo de hipotermia (cirugía oftalmológica, cirugía dental o de otorrinolaringología) el procedimiento standard para la prevención de la hipotermia es el aislamiento térmico, sin embargo no es lo suficientemente efectivo para la prevención de la hipotermia perioperatoria en otro tipo de intervenciones quirúrgicas. A tal efecto se ha diseñado una bata de tejido sintético, modulable y aislante que, conectada a una máquina de aire caliente, preserva el calor corporal del paciente antes, durante y tras la cirugía.

## ¿Cuál es su principal ventaja frente a otros métodos?

Es muy efectivo para el mantenimiento de la temperatura corporal en la mayoría de las intervenciones quirúrgicas y muy fácil de utilizar.

## ¿Cómo se preserva actualmente el calor corporal en los pacientes durante la anestesia y la cirugía?

Tapando a los pacientes en la mesa de operaciones con las sábanas quirúrgicas,

utilizando mantas de algodón y de aire caliente convectivo, calentando los líquidos que se utilizan para irrigar la herida quirúrgica durante la cirugía y mediante sistemas que calientan los líquidos que se administran por vía intravenosa y la sangre que se trasfunde.

## ¿Dentro de qué margen de seguridad debe situarse la temperatura corporal durante una intervención?

Siempre que no esté indicada la hipotermia para el desarrollo de la cirugía, se debe hacer todo lo posible para que se mantenga entre 36,5 y 37° C.

## ¿Cuáles son las principales complicaciones que suelen surgir ante las pérdidas de calor corporal?

La principal complicación es la hipotermia -temperatura corporal central menor de 36° C-, que puede ocurrir en casi cualquier paciente sometido a una intervención quirúrgica con anestesia general o regional de más de 30 minutos de duración si no se le protege adecuadamente. En el paciente que ha estado hipotérmico durante la cirugía pueden presentarse complicaciones

leves como malestar y temblor postoperatorio, recuperación postanestésica prolongada o graves, tales como hipertensión arterial, complicaciones cardíacas postoperatorias, trastornos de la coagulación con aumento del sangrado quirúrgico y una mayor tasa de infección de la herida quirúrgica.

## ¿Por qué suele variar la temperatura en los pacientes anestesiados?

En el quirófano, la temperatura ambiente es inferior, además es necesario que el aire se recambie frecuentemente para garantizar la esterilidad del quirófano, por lo que existe una circulación constante de aire. Asimismo, tras la inducción anestésica dejan de funcionar los mecanismos fisiológicos que protegen al organismo del ambiente frío del quirófano y su funcionamiento adecuado no se recupera hasta que el paciente se ha despertado de la anestesia general o ha desaparecido el efecto de la anestesia epidural /intradural. Por lo que el riesgo de producirse hipotermia se mantiene durante toda la cirugía y el durante el periodo postoperatorio inmediato. De ahí la importancia de monitorizar la temperatura corporal. ●

En este estudio, internacional y multicéntrico, participa el Hospital de la Universidad de Goettingen (Alemania), el Hospital de Gante (Bélgica) y Policlínica Gipuzkoa, con 30 pacientes de un total programado de 90. Período del estudio: octubre-junio.

Asimismo, el Servicio de Anestesiología de Policlínica ha realizado 4 estudios nacionales en los últimos tres años. "El objetivo ha sido analizar las técnicas anestésicas que se utilizan en España en tipos de cirugía muy habituales, hernia inguinal, artroscopia de rodilla, cirugía anorrectal y cirugía cardíaca".

“  
*Las futuras mamás  
necesitan  
todo el  
apoyo emocional  
posible*”



**Poliklinikako emagin-taldeak arreta eskusiboa ematen dio paziente bakoitzari, zentrorra sartzen denetik erditu arte. Etorkizuneko gurasoei laguntza eta segurtasuna eskaintzen dieten pertsonak ere badira, eta, horrez gain, zalantzak argitu eta beldurrak arintzen laguntzen dute.**

## *Hablan nuestras matronas*



/ Adèle Boulin



/ Katuska Carpio



/ Jara Zabau



/ Cristina Elizalde

**A**dèle Boulin, Katuska Carpio, Jara Zabau y Cristina Elizalde forman parte del equipo de matronas de Policlínica Gipuzkoa. Han atendido cientos de partos pero aseguran que “no hay dos iguales. Cada mujer y cada parto es totalmente diferente”. Por ello miman al detalle cada proceso. Adèle Boulin explica que “nosotras recibimos a la futura madre a su llegada al hospital. Si está en trabajo de parto, nos ocupamos del ingreso en una habitación y de llevarla a la sala de dilatación. Controlamos la dilatación y el estado del bebé a través de la monitorización fetal. Cuando el parto es inminente, se le traslada al paritorio”.

Durante todo este proceso es lógico que surjan dudas, por ello “se les explica paso a paso cómo se va a desarrollar el trabajo de parto y se está con ellas en todo momento”. Es precisamente esta relación tan cercana la que valoran muchas madres, sobre todo las que viven esta experiencia por primera vez. Adèle sostiene que las dudas más comunes de las embarazadas están relacionadas con temas como “cuándo van a bajar al paritorio, si les vamos a poner el niño encima cuando nazca, si le va a ver el pediatra, temas relacionados con la lactancia o cuándo se les va a poner la epidural”. En este sentido, esta matrona señala que

“ Poliklinikan erditu duten emakumeek eskertu egiten dute "emagina beti ondoan izatea, eta informazioa ematea" ”

“la gran mayoría piden anestesia, aunque hay algunas que quieren un parto natural, sin ningún tipo de medicación. En Policlínica siempre respetamos los deseos de la paciente, siempre y cuando el plan de parto vaya bien”.

Por su parte, Katuska Carpio, quien ha atendido cientos de partos en sus más de 10 años como matrona, destaca el “apoyo emocional” que como profesional aporta la matrona, con su experiencia y conocimientos para asesorar y quitar temores, lo que contribuye a disminuir el estrés de la mujer, darle confianza y enseñarle a gestionar el dolor si este aparece.

“Además, al ser una unidad materno-infantil relativamente pequeña –añade Katuska-,

donde se atienden de media entre 3 y 4 partos al día, podemos dedicar mucho más tiempo a estar con cada mujer y explicarle e informarle personalmente con todo detalle. Las madres, valoran mucho estos momentos y quieren estar en todo momento acompañadas”, concluye.

Para el equipo de matronas, lo más gratificante es “poder compartir con las parturientas un momento tan especial como es el nacimiento de un hijo. Se crea un vínculo muy importante con las mujeres”, manifiestan Cristina Elizalde y Jara Zabau.

### **¿Por qué cada vez más mujeres eligen Policlínica?**

Una de las razones por las que cada vez más mujeres eligen Policlínica para dar a luz es la “tranquilidad” que les reporta el saber que les atenderá el equipo de profesionales de su elección durante el parto. “Además de la matrona –explican-, está presente el ginecólogo, el anestésista, el pediatra para la atención del recién nacido en el momento del parto y la enfermera de nido que interviene en el postparto y el puerperio. El trabajar en equipo garantiza que todo salga bien y si surgiera cualquier emergencia estamos todos preparados para poder actuar”, explican. ◉





## *“Me han tratado fenomenal, son mis ángeles”*

**ISABEL ANTÓN**

“Ha ido todo fenomenal. Cristina, la matrona, y el ginecólogo Bruno Uriarte han estado pendientes de mí en todo momento, me han tratado como una reina, son mis ángeles. Si tengo otro hijo, vendré aquí seguro”, comenta Isabel Antón, madre primeriza.

Con la pequeña Aroa en sus brazos, que vino al mundo con 23 días de antelación, cuenta que “la experiencia ha sido muy bonita. Además, fue todo rapidísimo. Bajé al paritorio sobre las seis y media y veinte minutos más tarde ya había salido”.

Esta joven, natural de Errenteria, agradece el servicio de nido que presta Policlínica. “Es una maravilla. Ayer por la noche se la llevaron porque yo estaba agotada, sobre todo cuando se me fue pasando el efecto de la anestesia”. ◦



## *“La matrona estuvo conmigo en todo momento”*

**NAGORE AGIRRE**

Hace tres años y medio, Nagore Agirre dio a luz a un precioso bebé en Policlínica Gipuzkoa. Ayer, volvía a Policlínica esta vez embarazada de Beñat.

“El parto fue muy bien y la matrona, Katy, estuvo conmigo en todo momento, desde que ingresé, luego en la sala de dilatación y el paritorio. Estás todo el rato controlada. Cuando tuve al primero también me atendió ella y estoy encantada, al igual que con la ginecóloga, Gabriela Salazar”. ◦





“Pretendemos resolver  
nuestros problemas de  
convivencia simplemente  
haciendo leyes”

**JAVIER ELZO**

Sociólogo

**EL DETALLE**

*“Soy un enfermo de la  
música y la literatura.  
No conozco la palabra  
aburrimiento”*

*“Me agrada conversar, pero  
detesto el bullicio, desde  
siempre. Adoro el silencio.  
También me gusta juntarme  
con familia y amigos y hacer  
una buena comida”*

*“Para mí, investigar es un  
placer constante y ha sido  
algo que he ansiado”*

**N**acido en Beasain el 3 de febrero de 1942, Javier Elzo ha sido reconocido en numerosas ocasiones por su brillantez académica así como por su labor de pedagogía social y divulgativa. Es autor de un sinfín de investigaciones sociales y publicaciones centradas en el comportamiento y los valores de la juventud, la sociología de la familia o el problema de las drogodependencias. Catedrático emérito de la Universidad de Deusto, atesora treinta años de dedicación profesional en esta universidad.

La entrevista que nos concede, aprovechando su estancia en Policlínica, discurre entre golpes de genialidad y saber acumulado. Habla de los jóvenes, el alcohol y las drogas. Tampoco se olvida de la educación y hace una mención final a las nuevas tecnologías.

**La inmediatez, las prisas... son algunas características de la sociedad en la que vivimos, donde nunca tenemos tiempo para nada. ¿No es hora de darle otro enfoque a nuestra filosofía de vida?**

Resulta muy complicado. Es cierto que vivimos atrapados por el tiempo, cada vez hacemos las cosas más aceleradamente, las capacidades de reflexión son menores y es una situación que me ocupa y me preocupa. Estamos dividiendo el tiempo en: trabajo y fiesta, algo que siempre ha existido pero las distancias entre uno y otro ahora son mayores. En el tiempo de trabajo, todo va muy acelerado, absolutamente controlado... y la gente vive muy estresada. En el tiempo de fiesta, pretendemos que no haya normas ni horarios. Esa diferencia en los ritmos es una de las características del mundo moderno y mi interpretación es que el exceso de los fines de semana es una consecuencia del exceso de compartimentalización de lunes a viernes. Es una forma de desatarse.

**¿Cuál es su diagnóstico de la sociedad actual?**

Somos una sociedad muy controladora y leguleya, en la que hemos delegado la responsabilidad personal en el cumplimiento de la ley. Pretendemos resolver nuestras dificultades de convivencia simplemente haciendo leyes. Y con ello estamos asfixiando la sociedad. Habrá un momento, como ya ha ocurrido en las sociedades avanzadas, en el que ciudadanos llamen a la

“ Protekzionistegia den gizarte bat dugu, non arriskua eta ziurgabetasuna onartzea asko kostatzen zaigun”

policía para avisar que otro está echando las bolsas de basura fuera de la hora requerida. Toda esta especie de normativización, protocolización, control y vigilancia de la vida cotidiana contrasta con la liberalización de los movimientos de mercado. Hemos aceptado que exista una desregulación en algo absolutamente fundamental: la vida financiera. Nadie sabe qué están haciendo con nuestro dinero.

**¿Qué le parece la manera en que los jóvenes ocupan el tiempo libre?**

Es un poco penoso porque hemos llegado a una situación en la que, la inmensa mayoría, si no tienen juerga la noche de los fines de semana y a horas cada vez más tardías, se aburre. En estos momentos, estamos realizando un trabajo de campo sobre los consumos de alcohol y drogas. El primero se realizó en el año 81 y éste es el octavo. Durante estos años, se aprecia un cambio fundamental en la concentración de los consumos los fines de semana. Apareció a finales de los 80 y ha continuado constantemente hasta el año 2007, pero ahora hay un ligero retraimiento. Empiezan a emerger de forma significativa unos jóvenes que se divierten sin la necesidad de estar colocados, borrachos, etc. Y aunque es minoritario, empiezan a reconocer la importancia de la sobriedad.

Otro cambio fundamental ha sido la incorporación de las chicas a los parámetros de consumo. En los 90, ya hay más chicas fumadoras que chicos y fuman tanto como ellos. En el alcohol, ha pasado algo similar.

**¿Hay falsos estereotipos?**

Por supuesto. El mayor es el que equipara a joven con violencia, con drogas, con irresponsabilidad, etc. Ciertamente, hay jóvenes violentos, con valores negativos... pero no son los más.

“ Dibertitzeko burua arinduta edo mozkortuta egon behar ez duten gazte ugari agertzen hasiak dira”

**¿Están hoy en día los jóvenes sobreprotegidos?**

Hay una parte muy importante de jóvenes que sí lo están. Ahora que las familias tienen un hijo, además cuando los padres son mayores, tienen una sobreprotección que llega a extremos ridículos. El ejemplo más claro es la directiva europea aprobada recientemente, que dicta que los niños menores de ocho años no podrán inflar globos sin la supervisión de un adulto por el riesgo que puede conllevar. Hemos llegado a una sociedad extremadamente proteccionista donde no aceptamos o nos cuesta mucho aceptar el riesgo y la incertidumbre.

“ Denborak harrapatuta bizi gara. Gero eta azkarrago egiten ditugu gauzak, eta hausnartzeko gaitasunak ere txikiagoak dira”

**Hablemos de la socialización a través de la red. ¿Existe riesgo de aislamiento?**

Es una hipótesis que sostuve en el año 2008 (La voz de los adolescentes). Hablaba de un tipo de joven que vivía en su cuarto lleno de cachivaches, donde existía el riesgo de que tuviese más relaciones virtuales que reales. Actualmente, ese riesgo sigue existiendo pero parece que las relaciones virtuales, los chats...no han venido a sustituir a las relaciones reales, sino que se complementan. Es una forma de comunicación que no anula la otra. Me preocupan más los casos en los que jóvenes adquieren una doble personalidad, inventándose una falsa. El riesgo está en que su personalidad virtual le satisfaga más que su personalidad real. ☺



POLICLINICA GIPUZKOA

/ ERRETIRO



# “Hasta hace 15 años tenía todas las guardias de urgencias de laboratorio de noches y fines de semana”

Con el buen carácter y mejor humor que le caracterizan, Valentín Lobato se ha jubilado este mes de febrero, después de toda una vida al frente del laboratorio de Policlínica. Sonriente, sueña ya con poder dedicar mucho tiempo a sus libros, su familia, sus amigos y su mayor hobby, el golf.

“ El 1 de noviembre de 1974 entré a trabajar en Policlínica Gipuzkoa, junto con Manolo Yanguas”, un centro que vio crecer por dentro y por fuera. Ya entonces, cuando se empezó a construir la clínica, solía acercarse en coche con su suegro, el fundador Dr. Carlos Elósegui, a ver la evolución de las obras y sacar fotos.

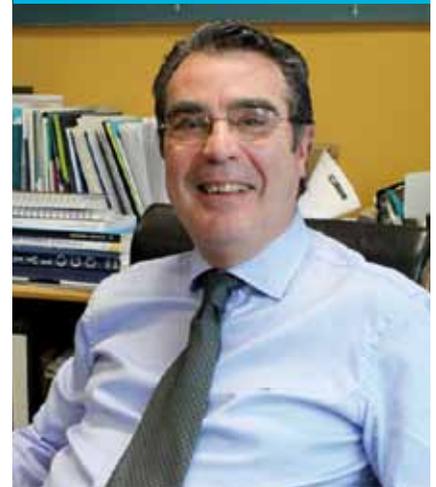
En éstos primeros años estaban los médicos fundadores a los que se fueron incorporando otros más jóvenes como I. Arocena, E. L. Novales (diálisis), J. Istúriz (rehabilitación), J. Zaldúa, Lluch como ayudante de Esnal, Elorza como ayudante de Cárdenas, Paco L-Uralde en la UCI ..., sin olvidar a Montse e Iciar como comadronas. La verdad es que éramos unos niños y ahora ya estamos casi todos jubilados y algunos desgraciadamente han fallecido” afirma. “Nos conocíamos todos, además el trato con el paciente era diferente, veníamos por las noches y eso hizo que nos conociéramos mucho más”, añade. “Yo entonces era socio de José Luis Martínez de Ubago –recuerda-, no el hemodinamista, sino su primo, el hematólogo. Él venía por las mañanas y yo por las tardes y noches. El equipo lo completaban una enfermera y una secretaria. Ahora somos un equipo de 21 personas, contando con mi hija Ana, que es farmacéutica y mi mujer, que siempre nos ha ayudado en la gestión; y hemos multiplicado el catálogo de pruebas por veinte”.

“ Lehen hogei paziente tratatzen genituen egunero; gaur egun berrehun baino gehiago dira. 1.200.000 proba baino gehiago egiten ditugu urtero”

En su repaso de los inicios continúa recordando, “los que trabajábamos en servicios como Rayos, laboratorio o ginecología teníamos que subir de urgencia muchas veces a Policlínica por las noches. Así que he metido muchas horas entre estas paredes, porque hasta hace 15 años tenía todas las guardias de urgencias de laboratorio de noche y fines de semana”. Recuerda cómo en una ocasión “me llamaron para atender un caso a las cuatro de la madrugada y salí pitando de casa, a tal velocidad debía ir con el coche que me siguió un coche camuflado de la policía. Al final la historia no pasó a mayores al explicar lo que en realidad ocurría”, resuelve.

“En el año 92 mi socio, Ubago, se jubiló y yo que estaba llevando laboratorio y farmacia tuve que elegir, porque había que separar ambas funciones”. Desde entonces, ha estado al frente del laboratorio. Ahora le toca disfrutar del tiempo libre que tanto le ha faltado durante todos estos años y de su excelente salud para como él mismo dice sonriendo: “leer, jugar al golf y estar con los amigos”. ¡Disfruta Valen, te lo has ganado! ◊

“ Los de laboratorio tenemos un toque especial para la cocina”



/ Valentín Lobato, en su despacho de Policlínica, en un momento de la entrevista.

## FICHA PERSONAL

### Un plato:

La merluza con almejas y kokotxas. Dicen que los de Laboratorio tenemos un toque para la cocina. Al final, todo es, disolución o emulsión. Y aunque no he pasado de pinche de primera, sigo haciendo la cena con los amigos los jueves en la sociedad gastronómica.

### Una película:

No voy mucho al cine, porque mi mujer no es muy aficionada, pero sí me gustan mucho las series de televisión y las películas entretenidas, policíacas, de aventuras, del oeste, las que no son de pensar.

### Un hobby:

El golf. Socio además las vacaciones a ello, con mi único hermano. Me relaja mucho.

### Un libro:

Me gusta mucho la novela negra, se lee fácil y me relaja. Me gustó mucho la trilogía de “Millenium”.



**/ El equipo**

**Dr. Gaspar De la Herrán**  
Especialista en Cirugía  
protésica y Cirugía del Pie.

Responsable de la nueva  
Unidad de Fracturas del  
Hospital Donostia.

*Consulta:*  
miércoles y jueves alternos.

**Dra. Pilar Etxabe**  
Especialista en Cirugía  
protésica y artroscópica.

Traumatología general.

*Consulta:*  
Lunes y viernes por la  
mañana

**Dr. Juan Ponte**  
Especialista en Cirugía  
Ortopédica y Traumatología.

Artroscopia general.

*Consulta:*  
Lunes tarde.  
Martes, miércoles y Jueves,  
mañanas.

**Dr. Ricardo Cuéllar**  
Especialista en Cirugía  
articular, tanto artroscópica  
como protésica.  
Fundamentalmente  
hombro, rodilla y cadera.  
Traumatología deportiva.

*Consulta:*  
martes y viernes por la tarde.

## Nuevas incorporaciones en el Servicio de Traumatología

**Poliklinika Gipuzkoak Traumatologia zerbitzua handitu du berriki. Horrela, espezialitatearen sail desberdinen tratamendu mediko, ortopediko, kirurgiko eta artroskopikoan espezialistak diren traumatologo en taldea osatu du. Horri esker, laguntzaren kalitatea guztiz bermatzen du.**

**L**os doctores Ricardo Cuéllar, Juan Ponte, Gaspar De la Herrán y Pilar Etxabe han pasado a incorporarse desde el mes de enero al Servicio de Traumatología de Policlínica Gipuzkoa. Expertos en el tratamiento de todo tipo de lesiones articulares, tras haber desarrollado su actividad trabajando juntos durante los últimos diez años, compartirán experiencia en esta nueva etapa con el resto de profesionales de Policlínica, enriqueciendo el servicio para seguir ofreciendo una atención integral a los pacientes.

“Policlínica Gipuzkoa es el centro de referencia en la medicina privada de Gipuzkoa y su Servicio de Traumatología lo conforman traumatólogos de conocido prestigio. Estamos muy contentos de incorporarnos. Esperamos estar a la altura y trabajar todos en equipo”, manifiesta el nuevo grupo de traumatólogos que ha desarrollado su especialización en tratamientos punteros como el tratamiento artroscópico de diferentes patologías.

Entre las mismas, cabe destacar la artroscopia de cadera para el abordaje del choque fémoro acetabular -patología que afecta a la cadera del adulto joven y cuyo

tratamiento precoz puede evitar la progresión de la artrosis-, técnica que practican aún pocos profesionales en España y de la que han publicado artículos en foros internacionales, estando además implicados en la instrucción de otros compañeros. Realizan artroscopia de cadera en general y artroscopia en prótesis de cadera dolorosa; pubalgia del atleta y de la danza.

En el mundo de las lesiones de la rodilla están especializados en la reconstrucción de ligamentos cruzados, suturas e implantes meniscales, así como reparación de lesiones condrales. Y en hombro, realizan tratamiento artroscópico de lesiones complejas como el SLAP, la luxación recidivante y las roturas del manguito rotador; además de realizar otras técnicas de cirugía mixta abierta y artroscópica como las transferencias tendinosas (subescapular y latissimus dorsi).

Este nuevo equipo está orientado muy especialmente hacia el tratamiento completo de las enfermedades del aparato locomotor en el campo de la Medicina del Deporte, así como también en las últimas técnicas para el tratamiento de fracturas y sus secuelas y en el tratamiento de la

patología degenerativa articular como prótesis de cadera, rodilla, hombro y recambio protésico.

**En 1982, Policlínica Gipuzkoa realizaba la primera artroscopia de menisco en Gipuzkoa. Por aquel entonces, esta técnica supuso una auténtica revolución. Hoy en día, ¿puede decirse que la artroscopia se ha convertido en una herramienta de trabajo habitual?**

Sí, es una vía para realizar una cirugía de forma menos agresiva. Actualmente, para el tratamiento de muchas patologías de rodilla nadie se plantea realizar cirugía abierta. Se puede considerar como un avance consolidado.

**La rodilla ha acaparado las cirugías artroscópicas durante muchos años. ¿Está extendida de la misma manera la artroscopia para tratar lesiones de hombro, tobillo, muñeca o cadera?**

No. Es cierto que la más frecuente es la rodilla. Aunque el hombro está hoy en día prácticamente al mismo nivel todavía se sigue realizando cirugía abierta en algunos casos, aunque el número de intervenciones es cada vez menor a medida que avanzan las técnicas artroscópicas. La tercera



Captura con la cámara de tu teléfono este código Bidi para ver el vídeo de la entrevista.

“ Aurrerapen zientifiko eta teknikoak kudeatzen saiatzen gara, kostuaren eta eraginkortasunaren arteko indize handiaren eta egiaztatutako ebidentzia-maila zientifikoaren bidez”

articulación en número de intervenciones, aventuramos que será la cadera; los primeros pasos ya se están dando. En el resto de articulaciones como muñeca, codo o tobillo, el número de posibles indicaciones quirúrgicas es menor.

### ¿Qué papel juega la artroscopia en el tratamiento de la artrosis?

Cuando la destrucción del cartílago articular es importante, el papel de la artroscopia es limitado. En estos casos la mejor alternativa es la sustitución articular por medio de prótesis articulares, técnica hoy en día muy desarrollada en especial en la rodilla y en la cadera, pero que también se puede realizar en otras articulaciones como el hombro o el tobillo. Además se están desarrollando cada vez más técnicas para la colocación de estas prótesis a través de abordajes más limitados, mejorando la recuperación funcional del paciente. En el caso de fases iniciales de artrosis, mediante artroscopia se pueden realizar distintas técnicas que tratan de retrasar la colocación de prótesis, en especial en aquellos pacientes más jóvenes.

### ¿Cuál es la eficacia de la artroscopia en el tratamiento de las patologías articulares?

El resultado de la artroscopia debería ser siempre el mismo que el de la cirugía abierta. La principal ventaja de esta técnica

la constituye el hecho de que al hacer la cirugía por incisiones pequeñas, no se dañan los tejidos blandos como ocurre al realizar cirugía abierta y esto conlleva un menor tiempo de ingreso hospitalario, un menor número de complicaciones post-operatorias y por tanto, el periodo de recuperación después de la cirugía es más corto y menos doloroso.

### ¿Resulta aventurado asegurar que la artroscopia podría reducir el número de implantes de prótesis?

En cadera, ése es el objetivo. De lo que se trata es de abordar lesiones en un estadio preclínico para evitar que evolucione y se desarrolle una artrosis. En otras articulaciones, como decíamos, el papel de la artroscopia es más limitado.

### Al margen de esta técnica “mínimamente invasiva”, ¿cuáles son los últimos avances en Traumatología?

Por articulaciones, en rodilla por ejemplo, abordaremos el tratamiento de lesiones de cartílago con cultivos de células para regenerarlo, así como los implantes de condrocitos. En traumatología se han desarrollado mucho las técnicas quirúrgicas “no invasivas” para síntesis de fracturas, sobre todo placas “percutáneas” y materiales nuevos.

En el campo de los tratamientos biológicos, hay que subrayar las infiltraciones articulares con ácido hialurónico en grandes y pequeñas articulaciones así como la terapia con factores de crecimiento del plasma (PRGFs) para el tratamiento de algunos casos de artrosis en estadios iniciales así como de algunas lesiones musculares, ligamentosas y de tejidos blandos en pacientes seleccionados. ●

## II Curso de Cirugía Artroscópica básica y III Curso de Cirugía Artroscópica Avanzada de Rodilla



/ Un momento de la sesión quirúrgica.

Los pasados 23 y 24 de febrero, Policlínica acogió las sesiones quirúrgicas del II Curso de Cirugía Artroscópica Básica y del III Curso de Cirugía Artroscópica Avanzada de Rodilla que reunió a alrededor de 250 especialistas de toda España. Los cursos los organizó el Departamento de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario Donostia, presidido por el traumatólogo Ricardo Cuéllar junto con el Jefe del Servicio, Jaime Usabiaga. Formaron parte del profesorado los doctores José Achalandabaso y Eduardo Escobar de Policlínica Gipuzkoa. Policlínica fue copatrocinador de los cursos y sede de las sesiones quirúrgicas.

Durante las jornadas, como novedad, se realizaron cirugías en espécimen (cadáver) para poder presentar diferentes técnicas quirúrgicas que no siempre son fáciles de encontrar en pacientes reales en las fechas requeridas. Se abordaron tres tipos de lesiones: las meniscales, las del cartílago y las de los ligamentos cruzados.

También se presentaron novedosos resultados de la técnica de reconstrucción del ligamento cruzado guiada por “navegador”. Desde los quirófanos de Policlínica Gipuzkoa se transmitieron cirugías en directo sobre reconstrucción de ligamentos cruzados y menisco. El aprendizaje de los cursos se complementó con la realización de diferentes talleres dirigidos al aprendizaje de intervenciones concretas y con la realización de prácticas de técnica quirúrgica en modernos equipos de simulación. ●

## LA REAL, LÍDER EN VALORES

**Andoni Iraola**  
Director de  
Real Sociedad Fundazioa



La Real tiene un encanto especial. No hay figuras mundiales, no tenemos un gran presupuesto, no hemos estado siempre en Primera... Sin embargo, tiene algo que cautiva...

Si cada uno de los aficionados hiciese una reflexión sobre su vinculación con la Real probablemente inmediatamente su memoria se llenaría de imágenes de Atotxa, de Gijón, de Zaragoza, de este o aquel partido contra el Athletic o contra el Inter o contra el Madrid... En definitiva, imágenes que vinculan la vida de cada uno de nosotros con la de la Real. Pero más allá de esos recuerdos, lo que verdaderamente sentimos los aficionados de la Real es que ésta nos representa. Hay algo en la Real que nos identifica con ella. Será su manera de ser, su manera de comportarse, su manera de pensar... Todo ello lo podemos resumir en una palabra: valores. La Real Sociedad encarna unos valores que hace que nos sintamos identificados y, por lo tanto, representados por ella.

A la hora de intentar enumerar cuáles pueden ser esos valores, hay uno que destaca y que constituye la esencia de nuestra identidad: el trabajo con los jóvenes, el trabajo de cantera, la formación. Decir Real Sociedad es decir cantera. Lo que verdaderamente nos "pone" a los de la Real es ver en nuestro equipo jóvenes guipuzcoanos que compiten al máximo nivel. Recibimos con los brazos abiertos a los jugadores que llegan desde otras partes del mundo, pero el corazón de la Real lo constituyen los jugadores formados en Gipuzkoa. Es precisamente aquí donde va realizar su labor la Fundación de la Real Sociedad. Ésta

nace con la vocación de profundizar y mejorar todo el proceso de detección, captación y formación de futbolistas que con el tiempo alimenten a nuestro primer equipo. En la Real Sociedad hablar de formación de futbolistas es hablar del fútbol guipuzcoano. El fútbol base de la Real es el fútbol base de Gipuzkoa. En este sentido, la Fundación de la Real Sociedad será la Fundación del fútbol guipuzcoano.

Cuando se habla de formación de futbolistas automáticamente se piensa en enseñar a hacer regates, en entrenar la condición física, la técnica, la táctica... Todo esto es efectivamente así. Pero hay mucho más. Se trata de formar futbolistas sí, pero también personas que cuando dejen de pertenecer a la Real Sociedad reconozcan que no sólo aprendieron a jugar al fútbol, sino que su paso por nuestro club les supuso un aprendizaje para su vida. Es por ello que en el proceso de formación de la Real Sociedad la educación en valores debe estar presente permanentemente. La cultura del esfuerzo, la entrega, el compromiso, el respeto, la superación personal, el compañerismo, el orgullo, la humildad, la participación, el liderazgo.

Son valores que hemos heredado de los que durante más de 100 años han trabajado por construir nuestra Real y que los que hoy vivimos la Real Sociedad tenemos la responsabilidad de trabajar, especialmente desde la Fundación Real Sociedad, para preservarlos ya que constituyen la esencia del liderazgo de la Real en Gipuzkoa.

Un liderazgo basado en sus valores.



POLICLINICA GIPUZKOA

## Servicios Centrales

Policlínica Gipuzkoa es el primer centro sanitario privado de nuestro entorno capaz de cubrir todas las áreas de la medicina actual con los medios más avanzados

URGENCIAS 943 00 28 65

<b>ANÁLISIS CLÍNICOS</b> 943 00 28 37	<b>Resonancia Magnética</b> 943 00 28 28	<b>HEMODINÁMICA</b> 943 00 27 72	<b>Pruebas de Esfuerzo</b> 943 00 27 28	<b>UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS</b> 943 00 27 72
<b>ANATOMÍA PATOLÓGICA</b> 943 00 27 33	<b>Escaner de Alta Definición (TAC)</b> 943 00 28 28	<b>LÁSER CANDELA</b> 943 00 27 18	<b>Ecodoppler vasculares</b> 943 00 27 28	<b>UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)</b> 943 00 28 34
<b>ANESTESIA Y REANIMACIÓN</b> 943 00 09 31	<b>Urodinámica</b> 943 00 27 03	<b>LÁSER EXCÍMER</b> 943 00 28 02	<b>Holter</b> 943 00 28 00 Ext. 3713	<b>UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (U.R.A.)</b> 943 30 82 08
<b>CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS</b> 943 00 28 27	<b>Densitometría</b> 943 00 28 32	<b>PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS</b> 943 00 27 38	<b>PRUEBAS NEUROLÓGICAS</b> <b>Electroencefalografía</b> 943 00 28 39	<b>UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL</b> 943 00 28 32
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b> <b>Ecografía</b> 943 00 28 32	<b>ENDOSCOPIA</b> 943 00 27 03	<b>PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS</b> 943 00 27 28	<b>Electromiografía</b> 943 00 28 39	<b>UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (U.R.A.)</b> 943 30 82 08
<b>Mamografía</b> 943 00 28 32	<b>GENÉTICA</b> <b>Genética Celular</b> 943 00 28 00 Ext. 3332	<b>Electrocardiogramas</b> 943 00 28 00 Ext. 3713	<b>REHABILITACIÓN</b> 943 00 27 30	<b>UNIDAD DE SUELO PÉLVICO</b> 943 00 27 03
<b>Radiografía General</b> 943 00 28 32	<b>Genética Molecular</b> 943 00 28 00	<b>Ecocardiogramas</b> 943 00 27 28	<b>REHABILITACIÓN CARDIACA</b> 943 00 28 19	
	<b>HEMODIÁLISIS</b> 943 00 27 02			

## Especialidades Médicas y Consultas Externas

<b>ALERGOLOGÍA</b> LIZARZA MENDIZADAL, SUSANA 943 00 28 52	<b>CRISTÓBAL BALDOR, FERNANDO</b> 943 30 82 08	<b>PEDIATRÍA</b> ALBERDI ALBERDI, AITOR 943 00 27 20
<b>ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR</b> EGAÑA BARRENECHEA, JOSÉ M. 943 00 28 00	<b>ESTOMBA ORIO, ANTONIO</b> 943 00 27 49	<b>ARENA ANSOTEGUI, JOSÉ</b> 943 42 05 15
<b>LETAMENDIA LOINAZ, ANDER</b> 943 00 28 00	<b>GABARAIN ASTORQUI, MIGUEL SEBASTIÁN</b> 943 30 82 08	<b>BELLOSO BALZATEGUI, JESÚS M.</b> 943 00 27 20
<b>URQUIZU ITURRARTE, RAMÓN</b> 943 30 81 96	<b>GÓMEZ SÁNCHEZ, JOSÉ M.</b> 943 30 82 08	<b>IRURETA URÍA, ASUNCIÓN</b> 943 00 28 00
<b>APARATO DIGESTIVO</b> ARENAS MIRAVE, JUAN IGNACIO 943 00 28 00	<b>MURGUIONDO OLAZÁBAL, DOMINGO</b> 943 30 82 08	<b>LÓPEZ ARAQUISTAIN, M<sup>o</sup> JESÚS</b> 943 00 28 00
<b>ARENAS RUIZ-TAPIADOR, JUAN IGNACIO</b> 943 00 28 00	<b>MURUA PÉREZ, EMERSON JAVIER</b> 943 30 82 08	<b>TOBA DE MIGUEL, RAQUEL</b> 943 00 28 01
<b>ELÓSEGUI-QUINTANA, EDUARDO</b> 943 00 28 00	<b>OTALORA DE LA SERNA, ALFREDO</b> 943 30 82 08	<b>PSIQUIATRÍA</b> BURUTARAN USANDIZAGA, TOMÁS 943 00 28 52
<b>ESANDI GONZÁLEZ, FCO. JAVIER</b> 943 00 28 52	<b>RODRÍGUEZ SANTOS, JAVIER</b> 943 30 82 08	<b>CHOUZA PÉREZ, JOSÉ MANUEL</b> 943 30 80 60
<b>CARDIOLOGÍA</b> ALEGRÍA EZQUERRA, EDUARDO 943 00 28 19	<b>SUSPERREGUI, LAURA</b> 943 30 82 08	<b>MICHEL ZUGAZABEITIA, BEGOÑA</b> 943 00 09 33
<b>MONTES-JOVELLAR ROVIRA, JAVIER</b> 943 00 27 14	<b>URIARTE AIZPURUA, BRUNO</b> 943 42 04 08	<b>PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL</b> FUENTES BIGGI, JOAQUÍN 943 00 28 00
<b>TELLERÍA EGUIBAR, RAFAEL</b> 943 00 27 14	<b>LOGOPEDIA</b> ARRÁZOLA SCHLAMILCH, MARTA 943 00 28 00	<b>REHABILITACIÓN</b> ISTÚRIZ MARQUINA, JUAN JESÚS 943 00 28 00
<b>CIRUGÍA CARDIOVASCULAR</b> GALLO MEZO, IGNACIO 943 00 27 72	<b>MEDICINA DEPORTIVA</b> PÉREZ DE AYALA, ENRIQUE 943 00 27 38	<b>REHABILITACIÓN CARDIACA</b> ALEGRÍA EZQUERRA, EDUARDO 943 00 28 19
<b>GOITI UNIBASO, JUAN JOSÉ</b> 943 00 27 72	<b>MEDICINA INTERNA</b> ARNAL MONREAL, MOISÉS 943 00 28 00	<b>REUMATOLOGÍA</b> LÓPEZ DOMÍNGUEZ, LUIS M. 943 00 27 56
<b>CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA</b> ELÓSEGUI AGUIRREZABALA, JOSÉ LUIS 943 00 27 16	<b>BIDAGUREN CASTELLANOS, JESÚS</b> 943 00 27 73	<b>MAÍZ ALONSO, OLGA</b> 943 00 27 56
<b>ELÓSEGUI ALBEA, IÑIGO</b> 943 00 27 03	<b>CAMINO ORTIZ DE BARÓN, XABIER</b> 943 00 28 52	<b>TRAUMATOLOGÍA</b> ACHALANDABASO ALFONSO, JOSÉ 943 43 17 00
<b>ENRIQUEZ NAVASCUES, JOSÉ M.</b> 943 00 27 16	<b>MATEU BADIA, JAVIER</b> 653 14 79 55	<b>ADURIZ RECALDE, EMMANUEL</b> 943 00 27 77
<b>MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, JUAN JOSÉ</b> 943 00 09 32	<b>PIEROLA ZABALZA, ALBERTO</b> 943 00 28 00	<b>ALBILLOS BARTOLOMÉ, JAVIER</b> 943 30 80 77
<b>MURGOITIO LAZCANO, FCO. JAVIER</b> 943 00 27 16	<b>SISTIAGA BERASATEGUI, FERNANDO</b> 943 00 28 52	<b>ARMENDARIZ SANCHEZ, ROBERTO</b> 943 00 28 05
<b>CIRUGÍA MAXILOFACIAL</b> ARRUTI GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO 943 46 74 99	<b>NEFROLOGÍA</b> VIDAUR OTEGUI, FERNANDO 943 00 28 00	<b>ARRIOLA GÜENAGA, FCO. JAVIER</b> 943 00 28 00
<b>ESNAL LEAL, FERNANDO</b> 943 27 79 20	<b>NEUMOLOGÍA</b> MARCO JORDÁN, LUIS 943 30 81 80	<b>CAMBORDA ANABITARTE, JUAN CARLOS</b> 943 00 28 05
<b>CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA</b> CORMENZANA OLASO, PEDRO 943 30 80 41	<b>ZUBILLAGA GARMENDIA, GABRIEL</b> 943 43 10 95	<b>CÁRDENAS DÍEZ-ESPADA, SANTIAGO</b> 943 30 81 60
<b>LEGORBURU OYARZABAL, FCO. JAVIER</b> 943 00 28 00	<b>NEUROCIRUGÍA</b> ARRÁZOLA SCHLAMILCH, MARIANO 943 00 27 58	<b>CASO MARTÍNEZ, JOSÉ</b> 943 00 27 77
<b>MARTÍNEZ FLÓREZ, ALFREDO ENRIQUE</b> 943 00 09 29	<b>URCULO BAREÑO, ENRIQUE</b> 943 00 28 25	<b>CUÉLLAR GUTIÉRREZ, RICARDO</b> 943 00 27 84
<b>SANTOS ZARZA, JOSÉ MANUEL</b> 943 00 27 08	<b>NEUROLOGÍA</b> LINAZASORO CRISTOBAL, GURUTZ 943 00 28 18	<b>ECHAVE ECHANIZ, M. PILAR</b> 943 00 27 84
<b>TORREGROSA LAVEAU, CARLOS</b> 943 30 81 08	<b>NADÉGE VAN BLERCOM</b> 943 00 28 18	<b>ESCOBAR MARTÍNEZ, EDUARDO</b> 943 43 40 14
<b>CIRUGÍA TORÁCICA</b> IZQUIERDO ELENA, JOSÉ MIGUEL 943 00 28 52	<b>SISTIAGA BERASATEGUI, CARLOS</b> 943 00 27 44	<b>DE LA HERRÁN NÚÑEZ, GASPAR</b> 943 00 27 84
<b>DERMATOLOGÍA</b> GARCIA MÚGICA, CRISTINA 943 30 81 92	<b>URCOLA ECHEVERRÍA, JAVIER</b> 943 00 27 14	<b>IZA BELDARRÁIN, ION</b> 943 00 28 00
<b>SOTO DE DELÁS, JORGE</b> 943 30 81 92	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b> SANZ ACHA, JAVIER 943 45 55 39	<b>MARTÍNEZ RENOBLES, JOSÉ IGNACIO</b> 943 00 28 00
<b>ENDOCRINOLOGÍA</b> INSAUSTI ORTEGA, JESÚS MARIANO 943 30 81 20	<b>SANZ ACHA, MARTA</b> 943 30 81 28	<b>PONTE TELLECHEA, JUAN</b> 943 00 27 84
<b>HEMATOLOGÍA</b> ANGULO OLEAGA, PEDRO 943 00 28 37	<b>OFTALMOLOGÍA</b> ARAMENDIA SALVADOR, ENRIQUE 943 30 81 31	<b>SEGURADO GARCÍA, ARMANDO</b> 943 00 28 00
<b>GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA</b> AYLLÓN MARTIARENA, RAMÓN 943 00 27 37	<b>ARCELUS ARBULU, ELENA</b> 943 00 27 75	<b>USABIAGA ZARRANZ, JAIME</b> 943 00 27 77
<b>AZKUE PENNA, FÁTIMA</b> 943 30 82 08	<b>GÓMEZ TELLERÍA, GERMÁN</b> 943 46 06 89	<b>UROLOGÍA</b> AZPARRÉN ETXEBERRIA, JAVIER 943 00 27 07
<b>BASTERRECHEA OLEAGA, EUGENIO</b> 943 30 80 81	<b>ZABALETA ARSUAGA, MERCEDES</b> 943 30 81 31	<b>HERNÁEZ MANRIQUE, IGNACIO</b> 943 00 27 64
	<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b> ALGABA GUIMERA, JESÚS 943 30 80 52	<b>LLUCH COSTA, ALBERTO</b> 943 00 27 56
	<b>ALTUNA MARIEZCURRENA, XABIER</b> 943 30 80 52	<b>MADINA ALBISUA, ION</b> 943 00 27 07
	<b>SAGA GUTIÉRREZ, CARLOS</b> 943 30 80 52	<b>VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL</b> ABREGO OLANO, M. DOLORES 943 00 28 52
	<b>SALAZAR RUKAUER, M<sup>o</sup> EUGENIA</b> 943 30 80 52	<b>LEGORBURU MARTÍN, ALBERTO</b> 943 63 39 74