

Nuevo
canal de TV
de Policlínica



Entrevista a
Jokin Aperribay,
Presidente de la
Real Sociedad

Lideramos
el mundo
del Corazón

Con mucho cariño para
Policlínica. Gracias por nuestra
labor y apoyo.

Jokin
Aperribay





Sumario

- 04 Noticias Breves
- 06 Nuevo Servicio de Chequeos
- 10 Entrevista a Jokin Aperribay, Presidente de la Real Sociedad
- 13 Nuevo Canal de TV de Policlínica
- 14 Lideramos el Mundo del Corazón
- 18 Proyectos. Fundación Dr. Carlos Elósegui
- 22 Avances en Dermoestética
- 24 Semana del Corazón en Policlínica
- 26 Diagnóstico Prenatal. Técnica Array
- 27 Artículo de Opinión: Diagnóstico y Terapia para la Enfermedad de Alzheimer

Edita
 Policlínica Gipuzkoa, S.A.
 Pº Miramón, 174
 20.014 San Sebastián - Gipuzkoa
 T 943 00 28 00
 www.policlinicagipuzkoa.com

Tirada
 5.000 ejemplares

Comité Editorial
 Consejo de Administración
 Dirección Médica
 Comisión Médica
 Dirección de Comunicación
 Fundación Dr. Carlos Elósegui

Diseño y maquetación
 José Manuel Monge

Fotografía
 Gorka Estrada

Depósito Legal
 SS-0149/03

Publicación trimestral
 Publicación 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

Editoriala



Presidente Dr. D. Roque Ascoz **Vicepresidente** Dr. D. Ignacio Gallo **Secretario** D. Jaime Mairata
Vocales D. Peli Araluce, D. Pío Aguirre, Dr. D. Juan Ignacio Arenas, Dr. D. Javier Montes, Dr. D. José Arruti y Dr. D. Fernando Esnal

Policlinicak elastikoa jantzi du

2010. urtea bikaina izan da benetan Gipuzkoako kirolarentzat. Errealaren maila-raigo zen; Edurne Pasaban mendizale tolosarrak 14 zortzimilakoak erdietsi zituen Shisha Pangma-ren gailurra zapaldu zuenean; Xabi Alonso futbolaria, tolosarra hau ere, munduko txapelkun atera zen selekzio espainiarrarekin; kirol egokitan aritzen den Richard Oribe igerilari donostiarra lau domina lortu zituen Munduko txapelketan... Arrakasta handiak eskuratu dituzten kirolarien zerrenda luzea izan da, baina ez genituzke ahaztu nahi beren ahalegin eta dedikazioagatik gure esker ona eta aitortza merezi duten gainerako kirolari guztiak ere.

Palmares zoragarri horren atzean urte luzetako lana, esfortzua eta, batez ere, pasioa eta grina aurkitzen dira. Tibian eta peronean izandako haustura bikoitzak ere ez du lortu gure kirolariek kutsatzen duten grina eta sua itzaltzerik. Gu geu izan gara horren lekuko.

Policlínica Gipuzkoak beti erakutsi du kirola Gipuzkoan bultzatu eta sustatzeko bere borondate irmoa, aldi berean gipuzkoarren artean ohitura osasungarriak ezarri eta zabaltzen saiatzen zen bitartean. Horregatik, ohore handia da guretzat eguneko hobetzeko eta lehiatzeko grinaren adibide ezin hobea diren ekipo eta taldeak babestea, eta herriaren barruko lehiaketa eta txapelketa desberdinetan presente egotea.

Zorionak guztiei!

Policlínica se viste la camiseta

2010 ha sido un año extraordinario para el deporte guipuzcoano. La Real Sociedad ascendió a primera división; la montañista tolosarra Edurne Pasaban logró conquistar los 14 ochomiles al alcanzar la cumbre del Shisha Pangma; el futbolista, también tolosarra, Xabi Alonso se coronó campeón del mundo con la selección española; el nadador donostiarra de deporte adaptado, Richard Oribe, consiguió cuatro medallas en el Mundial... La lista de deportistas que han cosechado grandes éxitos es generosa, sin olvidar a todos aquellos que también merecen un reconocimiento por su gran esfuerzo y dedicación.

Detrás de este magnífico palmarés se esconden años de trabajo, sacrificio y, sobre todo, pasión. Ni tan siquiera una fractura doble de tibia y peroné ha conseguido apagar ese entusiasmo que contagian nuestros deportistas. Nosotros hemos sido testigos.

Policlínica Gipuzkoa siempre ha manifestado su compromiso de apoyar y promocionar el deporte en Gipuzkoa, al mismo tiempo que se esfuerza por fomentar hábitos saludables entre los guipuzcoanos. Por ello, es para nosotros un honor patrocinar a equipos que son un ejemplo de superación y entrega, así como estar presentes en diferentes competiciones populares de la ciudad.

¡Enhorabuena a todos!



El cáncer de próstata es la segunda causa de mortalidad por cáncer en varones mayores de 50 años. La prevención es la mejor solución.

A partir de los 50 años haz tus revisiones periódicamente para seguir funcionando con normalidad.

El equipo de Urología de Policlínica Gipuzkoa, liderado por los doctores **Ion Madina** y **Javier Azparren**, pone a su disposición una avanzada tecnología con la cirugía robótica DA VINCI para el tratamiento de cáncer de próstata.

Quédate tranquilo, cuidamos de ti.



NOTICIASPG

Comienza el ciclo de conferencias del Aula de Salud

Solasaldiek sarrera librea izango dute, eta interes sanitarioko gaiak jorratuko dituzte

Un año más, Policlínica Gipuzkoa pone en marcha el nuevo ciclo de las Aulas de Salud, un programa de conferencias en las que se abordarán temas sanitarios de interés y de actualidad para la población guipuzcoana en general. Como novedad este año, se invitará a un representante de los pacientes para que compartan con todos los asistentes su experiencia, enriqueciendo de esta forma la exposición. Asimismo contaremos con un traductor para lenguaje de sordos.

Las charlas, gratuitas y con entrada libre, son impartidas por prestigiosos especialistas del Cuadro Médico de Policlínica Gipuzkoa y están orientadas a ofrecer mensajes divulgativos sobre educación sanitaria y prevención de enfermedades. El objetivo es brindar a la sociedad guipuzcoana mensajes y consejos para iniciar unos hábitos de vida saludables.

Todas las conferencias del Aula de Salud tienen lugar en el Salón de Actos de Andía de la Kutxa, en la c/ Andía s/n de San Sebastián. ■



Numeroso público interesado por temas de salud asistió al ciclo celebrado la pasada edición.

Policlínica Gipuzkoa recibe el distintivo por la Igualdad que concede Emakunde

Gizonezkoen eta emakumeen aukera-berdintasuna sustatzeko bidean hartutako konpromisoetatik saritua izan da

Policlínica Gipuzkoa ha recibido el distintivo de Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades de Mujeres y Hombres que concede Emakunde. Dicho reconocimiento reconoce a las entidades su compromiso con la igualdad en su organización.

La Directora de Recursos Humanos de Policlínica Gipuzkoa, Kontxi San Juan, ha recogido de la mano de la Directora de Emakunde, María Silvestre, el distintivo como Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades de Mujeres y Hombres.

Los requisitos necesarios para llegar a ser una Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades de Mujeres y Hombres son, por un

lado, la realización de un diagnóstico sobre la situación de mujeres y hombres en la empresa y, por otro, el diseño y el compromiso de llevar a cabo un plan de acción positiva que contemple objetivos y acciones relacionadas con la contratación, promoción y formación del personal; la formación al personal directivo en igualdad de oportunidades; la revisión de los procesos de contratación, selección y formación para asegurarse de que las medidas adoptadas se reflejan en la práctica; la flexibilidad laboral de los trabajadores y las trabajadoras con responsabilidades familiares; y la realización de campañas de información y/o sensibilización que favorezcan la igualdad de oportunidades de hombres y mujeres. ■



La Directora de Emakunde, María Silvestre, entrega el distintivo como Entidad Colaboradora en Igualdad de Oportunidades de Mujeres y Hombres

Arranca la campaña de los Desayunos Cardiosaludables

3.000 euskal eskola-ume baino gehiagok parte hartuko duten ekimen honetan lankide izango da Policlínica Gipuzkoa aurten ere

Con el objetivo de seguir mejorando los hábitos alimenticios de los escolares vascos, la Asociación Bihotz Bizi inicia un año más con nuevas energías la campaña de los Desayunos Cardiosaludables, en la que colabora Policlínica Gipuzkoa.

Este año se celebra la XII edición de los Desayunos Cardiosaludables en Gipuzkoa; la VII edición en Álava y la quinta en Vizcaya.

La multitudinaria participación de los centros escolares vascos hace que cada vez esté más consolidada esta actividad en la Comunidad Autónoma Vasca. Concretamente, este curso participarán 3.573 escolares de 85 colegios.

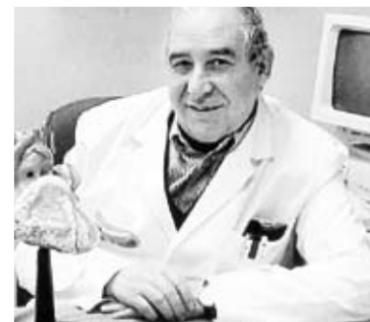
La actividad se desarrollará como en años anteriores. Consiste en ofrecer a los alumnos una charla informativa sobre la importancia de un buen desayuno, para después proceder a degustar un verdadero desayuno cardiosaludable. En la charla, un farmacéutico les explica la importancia y los ingredientes fundamentales de un buen desayuno cardiosaludable.

Después se procede a tomar el desayuno en el comedor del mismo colegio. El desayuno consta de fruta, leche, cacao, pan, aceite y pavo embutido (en vez de jamón de york, ante la cada vez mayor presencia de escolares musulmanes). ■



Varios escolares, durante uno de los desayunos cardiosaludables que organiza la Asociación Bihotz Bizi

NECROLÓGICASPG



Dr. Ángel Llamas

Ha muerto el Dr. Ángel Llamas, jefe de Servicio de Cardiología de Policlínica de Gipuzkoa. Ha muerto acompañado de su mujer, en silencio, sin aspavientos, discretamente; como siempre hizo las cosas.

40 años dedicado a sus enfermos y estudiantes, tanto de medicina como de enfermería y, como no, a sus residentes, entre los que me encuentro.

A todos nos diste algún buen consejo (aunque poco caso te hicimos). Nos enseñaste cardiología, pero de la de verdad. Siempre insististe en la importancia de escuchar al paciente, de buscar los problemas entre las palabras y de explorar al paciente detalladamente, sin olvidar nunca la cardiología tradicional, mucha historia clínica y mucho fonendo. Sin embargo, nunca te resististe al avance de la tecnología y como buen profesional, supiste adaptarte a un tiempo de cambios continuos y así consagrarte como un gran médico y profesor.

Contigo vimos la primera estenosis mitral en el ECO, hicimos los primeros diagnósticos con las primeras tecnologías y hoy, gracias a ti, nos parece que existieron desde siempre.

Fuiste médico y amigo de todos sin ninguna ambición personal, fuiste nuestra referencia, un apoyo, siempre dispuesto a quedarte para que los demás disfrutáramos.

Tu gran dedicación a los demás supuso un importante sacrificio personal y en tus últimos años soñabas con el momento de la jubilación para poder devolver el tiempo que le robaste a Maite, Aitor y Olatz. Sin embargo, apenas pudiste disfrutar de tu tiempo, de tu momento.

Tu recuerdo permanecerá en todos de por vida como médico, profesor y por encima de todo, amigo y gran compañero.

Un abrazo para siempre de tu servicio de Cardiología.

Fdo. Servicio de Cardiología

Chequeos médicos para curarse en salud

A CADA PERSONA SE LE ASIGNA UNA HABITACIÓN,
DONDE PUEDE DESCANSAR ENTRE PRUEBA Y PRUEBA
Y DESAYUNAR LEYENDO EL PERIÓDICO

Joan zen azarotik aurrera, Txekeo Orokorren Zerbitzu berria eskaintzen du Policlínicak. Sei ordu inguru aski dira, pertsonari osasun-azterketa eta miaketa osoa egiteko.



01

CONSULTA

A la persona se le recibe a las 8.15 horas. Se le recogen los datos y se le acompaña a la habitación. A las 8.30 se le acompaña a la consulta del Dr. Fernando Sistiaga. Antes de practicarle un examen físico médico, se le formulan algunas preguntas acerca de los antecedentes clínicos y la forma de vida en general, por ejemplo si se fuma, si se tiene presión alta...



02

TAC Y RAYOS

Después se le realiza una extracción de sangre y se le acompaña para hacer la prueba del TAC, coronario y abdominal. Estas pruebas duran aproximadamente 1 hora, si todo va bien. Se le da un poco de agua para hacer una ecografía abdominopélvica, en Rayos. Ésta, detecta patologías abdominales, como dolores, molestias digestivas e intestinales, quistes... Asimismo, se realiza una radiografía de tórax, que evalúa la salud de los pulmones, el corazón y la pared torácica.



03

DESCANSO

Se recoge una muestra de orina –que permite conocer la salud de los riñones o cualquier tipo de infección- y se le acompaña de nuevo a la habitación, donde se le ofrece un desayuno completo y el paciente puede descansar.



04

CONSULTA

Transcurridos 20 minutos, se le acompaña a la consulta del Cardiólogo, el Dr. Eduardo Alegría, donde se le realiza un electrocardiograma.



05

PRUEBA DE ESFUERZO

Después se le acompaña para realizar la prueba de esfuerzo. Si todo va bien, la persona vuelve a la habitación, donde se ducha.



06

UROLOGÍA/ GINECOLOGÍA

Toca consulta de Urología o Ginecología, donde se le realiza un reconocimiento, más las pruebas.



07

RESULTADOS

Cuando se recopilan todas las pruebas, se le entregan los resultados en consulta con el doctor, así como un posterior informe detallado y un CD de la prueba del TAC.



PASOS DE UN CHEQUEO MÉDICO

Altaren ostean, pazienteak txosten bat jasoko du, azterketaren emaitza eta gomendio guztiekin



MUJERES

- Reconocimiento médico
- Analítica de sangre, orina
- Radiografía de tórax
- Ecografía abdominopélvica
- Electrocardiograma
- Ergometría- prueba de esfuerzo
- Consulta valoración por cardiólogo
- Ecocardiograma
- TAC (Scanner 64 cortes: estudio coronarias, store calcio, etc)
- Reconocimiento ginecológico
- Mamografía, Densitometría y Ecomamas



HOMBRES

- Reconocimiento médico
- Analítica de sangre, orina y PSA
- Radiografía de tórax
- Ecografía abdominopélvica
- Electrocardiograma
- Ergometría- prueba de esfuerzo
- Consulta valoración por cardiólogo
- Ecocardiograma
- TAC (Scanner 64 cortes: estudio coronarias, store calcio, etc)
- Reconocimiento urológico



El cuidado de la salud es un asunto al que se le presta especial atención en la infancia, pero cuando las personas crecen tienden a olvidarlo, descuidando hábitos y olvidando hacer una rutina de ejercicio. Si bien solemos asociar la ausencia de afecciones a un buen estado de salud, esto no siempre se cumple, ya que pueden darse patologías que no presenten síntomas.

Desde Policlínica Gipuzkoa, en su empeño por promover una cultura preventiva, ha puesto en marcha –en noviembre de 2010– un nuevo servicio de chequeos médicos, que permiten tener una radiografía amplia del estado general de salud del paciente y permite actuar si se detecta que algo no marcha bien, al mismo tiempo que garantizan el mantenimiento de la salud.

La realización de estos chequeos no es algo tedioso para los pacientes, sino que se re-

El reconocimiento médico dura aproximadamente seis horas

Para más información, contactar con el **943 00 28 27**

suelven en una mañana y con todas las comodidades y trato exclusivo. Nos lo explica Enma De la Serna, encargada del servicio.

“Lo que más valoran las personas que han acudido a realizarse un chequeo es la ventaja de poder hacerlo en tan solo una mañana”. Asimismo, comenta que “hay gente que viene intranquila porque cree que tiene algo o porque siente algún tipo de dolor y creen que va a ser algo grave y después, cuando terminan el reconocimiento, salen con mucha tranquilidad”.

En este sentido, destaca la “importancia” que tiene el realizarse este tipo de chequeos médicos anuales, para confirmar que nuestro estado de salud es óptimo. “De las pruebas realizados, ha habido un hombre que tiene que someterse a un cateterismo. Gracias a este reconocimiento, se le ha detectado que algo no marchaba bien y se puede actuar a tiempo”. ■

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.
- Electrocardiograma.
- Ergometría – Prueba de esfuerzo.
- Consulta valoración por cardiólogo.
- Ecocardiograma.
- TAC (Scanner) 64 cortes: estudio torácico y de arterias coronarias.
- Reconocimiento por urologo.

Solicite presupuesto

MUJERES

- Reconocimiento médico.
- Analítica de sangre y orina.
- Radiografía de tórax.
- Ecografía abdominopélvica.
- Electrocardiograma.
- 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.

Entrevista a

Jokin Aperribay

Presidente de la
Real Sociedad

“Tenemos una afición identificada con los valores de la Real Sociedad y volcada con los jugadores”

Hilabete gutxiren buruan, Jokin Aperribayk errealzale eta gipuzkoar guztien konfiantza irabazi du, sarrera “batere erraza ez zela izan” aitortzen duen arren. Errealak “batasuna” behar zuen, Gipuzkoa osoa kolore txuri-urdinekin janztea eta horrez gain, taldearen egonkortasuna berreskuratzea lortu du, asteburu oro ekipoarekin batera mugitzen diren zaleen ilusioa piztearekin batera. Ezagutu dezagun gertuagotik Errealaren presidente bezala duen bere eguneroko bizimodua.

En sus primeras declaraciones como Presidente de la Real Sociedad (diciembre 2008) afirmó que llegaba para lograr la supervivencia del club. Ahora, con el equipo en primera división, ¿qué queda por hacer?

Ha terminado una fase donde nos encontramos en una competición deportiva que no era la nuestra y por lo tanto estábamos desubicados. Una vez superada la fase concursal y tras haber subido a primera división, es necesario consolidar la estabilidad lograda. Este año tenemos que conseguir que la Real crezca de forma sólida. Hay que competir al máximo nivel.

“No se desunan nunca. Juntos pueden lograr muchas cosas”. Lo gritó a voces Martín Lasarte en Anoeta, en la celebración del ascenso. ¿Cómo ve a la afición realista?

Me gustaría destacar que en estos momentos, la afición, los jugadores, el club...estamos unidos en torno a unos objetivos comunes. La gente se identifica con el club, con su historia, con los jugadores. Está entregada al equipo y con otra mentalidad. Ya no acude a Anoeta exigiendo; lo que no quiere es volver a experimentar una segunda división. Recuerdo que, los seis primeros meses cuando

entramos, fue muy difícil, solo ganamos tres partidos en casa pero no nos silbó nadie. Creo que este vuelco de la afición se debe a varios factores: el Consejo ha transmitido mucho trabajo; también hay jugadores, como Zurutuza y Griezmann que han caído bien y han conectado con la afición; y Martín Lasarte ha transmitido serenidad, una línea de trabajo. La Real se está dejando la piel, el equipo se esfuerza en casa, pelea.

Este año hay más camisetas que nunca en el campo; se han vendido más que incluso el año del Centenario.

También ahora los seguidores realistas son más jóvenes que nunca. El 90% de los bebés nacidos en Policlínica Gipuzkoa desde octubre se han hecho socios...

Sí, notamos que la afición chilla más (risas). Es un detalle muy bonito por parte de Policlínica y la Real, una iniciativa que contribuye a fomentar el vínculo de los guipuzcoanos con el club desde pequeños.

En Policlínica, nos identificamos con toda la familia realista. ¿Cómo percibe desde el club la clínica y los servicios médicos que ofrece?

Policlínica es líder en el sector de la medicina, una clínica vanguardista y ofrece un servicio

sanitario muy completo. He tenido la mala fortuna de tener dos parientes operados en la clínica en el puente de diciembre y ambos estaban encantados con el trato recibido. Es de agradecer la atención médica de Policlínica Gipuzkoa. Mis tres hijos nacieron aquí y la atención también fue extraordinaria.

¿Cuál es el momento más bonito que ha vivido como Presidente?

Deportivamente hablando, el ascenso. Fue un momento inolvidable en la historia del club, el partido contra el Cádiz. Aunque oficialmente no estábamos ascendidos, lo que vivimos todos allí, jugadores, aficionados, empleados de club, consejeros, políticos que se desplazaron hasta ahí... la alegría fue máxima. Ahora mi ilusión es que la Real crezca con orden y que cumplamos la función deportiva y social que la Real Sociedad tiene con Gipuzkoa.

¿Se siente más querido?

No soy consciente de que soy el Presidente de la Real cuando estoy con mi familia, cuando paseo o voy a cenar con mis amigos. Tampoco soy consciente de la popularidad. Sí que hay mucha gente que me para por la calle, me da ánimos, o me cuentan que sus nietos son muy aficionados,

FICHA PERSONAL

Jokin Aperribay es un empresario nacido en Deba. Tiene 44 años. Es un gran aficionado al fútbol, y seguidor de la Real desde la infancia.

¿Qué libro está leyendo? El factor humano

¿Su plato favorito? No soy muy buen comedor. Mi plato favorito es el postre, aunque de escoger algo, un bonito a la plancha o chipirones en su tinta.

¿El viaje que le queda por hacer? A Europa con la Real Sociedad.

¿Un hobby? Siempre ha sido el fútbol, el Golf y mi familia.

¿Su deporte favorito? El fútbol.

¿Qué le emociona? Mi familia. También me emociona el esfuerzo relacionado con el deporte.



El presidente cree que la Real Sociedad goza de una buena cantera, en calidad y cantidad

señoras de 70 años que comentan el partido...es espectacular.

Hace un año fui con mis hijos a Euro Disney y vi a un señor con la camiseta de la Real. Iba a marcharme pero me sorprendió tanto que me acerqué a saludarle. Resulta que era de Albacete, aficionado de la Real por Luis Arconada. Con él viajaba un autobús entero, así que me pasé un buen rato firmando autógrafos en todas las camisetas y gorras de Disney.

¿Le ha cambiado la vida desde que fue elegido Presidente?

Mucho, en cuanto a tiempo y dedicación. También la Real Sociedad tienen una presencia mediática que antes no la conocía ni la entendía. El quedarse sin fines de semana es una de las partes 'oscuras'. No descansas porque cuando llega el viernes conectas con la competición y llegan los sinsabores, los nervios propios del resultado de la competición, los desplazamientos, el recibir al equipo contrario...

¿Cómo vive los partidos cada fin de semana?

Con mucha intensidad, pero intento vivirlos sin gestos y sin expresar lo que llevo dentro.

Es la forma habitual en la que los presidentes vivimos el palco. La mayor paradoja fue el partido en Cádiz: a mi derecha se encontraba la alcaldesa de Cádiz y a mi izquierda, un representante. Ellos descendían a segunda y nosotros estábamos a punto de ascender. Nuestros éxitos eran sus fracasos, por eso la alegría era contenida. Había que entender el momento. Después, la alegría fue máxima. Recuerdo que todos empezaron a llorar, como algo contagioso, yo intentaba contener las lágrimas porque había una fila de periodistas esperándome para hacer las entrevistas, pero no podía aguantar.

Cambiamos de tercio y hablemos de los jugadores. ¿Gozamos de una buena cantera?

Sí, tenemos calidad y cantidad. Los jugadores tienen que crecer. Para muchos jugadores es su primer año en primera división y tenemos que darles confianza pero al mismo tiempo, exigirles que sigan por el camino en el que están ahora, de compromiso y responsabilidad con la afición.

Recientemente Xabi Alonso declaró en una entrevista que no descartaba volver a vestirse de blanquiazul. ¿Le gustaría ficharle?

Xabi es un extraordinario representante del fútbol, al igual que lo fue Luis Arconada, el punto de inflexión de los jugadores de la Real Sociedad. Ha habido grandísimos jugadores -Zamora, Satrustegi, Txiki Begiristain- pero Arconada es internacionalmente conocido y respetado y 20-25 años después ocurre lo mismo con Xabi Alonso.

¿Cómo le sentó el anuncio que publicó San Miguel, patrocinador del Athletic Club y de la Liga de traineras, tras disputarse el derby?

Me parece que están muy pendientes de nosotros (risas). Nos llamaron para presentar excusas, tanto San Miguel como el Athletic, querían rectificar, pero les dijimos que no. Ese anuncio fue un completo error. Yo me quedo con Keler.

¿Se ve jubilándose como Presidente de la Real Sociedad?

No creo, pero tampoco me gustaría. Es un club de todos y habrá un día en el que haya que dar paso a otras personas. Es bonito que dentro de un tiempo venga otro Presidente que coja el equipo con ilusión y empuje. También quiero disfrutar como aficionado de la Real. ■

Policlínica contará desde febrero con su propio canal de televisión

Zer eskaintzen du Telebista kanal berriak?

Aholku medikoak, erreportajeak, elkarrizketak eta pazienteen testigantzak

En el nuevo punto de información digital, situado en el hall principal,

se podrá consultar la ubicación de cada servicio y consulta



Policlínica Gipuzkoa ofrecerá próximamente su nuevo canal de televisión que se podrá ver en las televisiones de las habitaciones, así como en la página web de Policlínica www.policlinicagipuzkoa.com

El objetivo de este nuevo soporte es dar a conocer nuestros servicios de forma atractiva, puntual y amena. Así, el canal ofrecerá desde consejos médicos, hasta reportajes, testimonios de pacientes, entrevistas a rostros conocidos que hayan pasado por Policlínica, entrevistas a personas de la casa, y aulas de salud.

Asimismo, Policlínica ha estrenado su propia cartelería digital, con 6 monitores en las distintas dependencias de la clínica: Hall principal, Hall del tercer piso, Cafetería, sala de espera de Resonancia Magnética y 2 mo-

nitores en Hospital de Día. El nuevo canal de información de cartelería digital podrá llegar en tiempo real de forma dinámica y atractiva para comunicar la información que se genera día a día.

A todo ello se suma el nuevo punto de información digital que ya está en funcionamiento en el hall principal de Policlínica, donde se puede consultar la ubicación y el horario de las distintas consultas y servicios.

El funcionamiento es muy sencillo. Tan solo es necesario pulsar en la pantalla táctil el servicio que nos interesa. Seguidamente, se desplegará en la pantalla todo el cuadro médico, detallado por especialidades y servicios. Una vez pulsado el servicio que estamos buscando, se mostrará un plano para poder llegar. ■



Policlínica Gipuzkoa y el mundo del corazón



01 La Prevención

Si toda la población española hiciera ejercicio regularmente, se reducirían los infartos en un 17% y si no fumara, en un 31%. Evitar factores de riesgo como el tabaco, una mala alimentación o el sedentarismo –España ocupa el quinto lugar con mayores tasas de Europa- son el primer paso de la prevención.

Los chequeos suelen ser una herramienta muy útil para evaluar de forma completa y personalizada el estado de nuestra salud. Policlínica Gipuzkoa ofrece un nuevo servicio de chequeos generales, coordinados con todos los servicios de la clínica. El reconocimiento dura aproximadamente seis horas y se realizan todo tipo de pruebas como analítica de sangre y orina, radiografía de tórax, ecografía abdominopélvica, electrocardiograma, TAC (scanner) 64 cortes, así como una consulta de valoración con el cardiólogo. Dedícale una mañana a tu salud... o toda una vida.

02 El Diagnóstico

¿Cuáles son las señales de la enfermedad cardíaca? Muchas personas no se dan cuenta de que padecen de enfermedad cardiovascular hasta que presentan dolor de pecho o sufren un ataque cardíaco. Si el cardiólogo sospecha que la persona podría tener una enfermedad cardiovascular se realizan una serie de pruebas, dependiendo de las características de cada paciente, para determinar cómo está funcionando el corazón. Estas pruebas incluyen:

1 Pruebas de esfuerzo

Consiste en la realización de ejercicio físico en cinta o bicicleta estática para valorar el pronóstico.

2 Diagnóstico médico por imagen

Resonancia Magnética de última generación y TAC 64 cortes.

Programa y software cardíaco específicos.

3 Medicina Nuclear cardíaca.

4 Pruebas Fisiológicas

Ecocardiograma.
Electrocardiograma
Holter.
Isótopo.

5 Hemodinámica

Se procede cuando hay una sospecha fundada o hay una clínica que justifica un intervencionismo. El equipo de este servicio, referente en la aplicación de cateterismos a nivel estatal, está dedicado al tratamiento de toda patología relacionada con las arterias coronarias. En Policlínica se realizan más de 3.000 angioplastias y cateterismos anuales.

6 Unidad de arritmias.

7 Laboratorio

Se realizan estudios científicos cardíacos y pruebas especiales para cardiología, relacionadas con el metabolismo de los lípidos; los marcadores de insuficiencia cardíaca y marcadores específicos.

8 Genética.

9 Diagnóstico Prenatal.

03 El Tratamiento

Una vez diagnosticado el problema, es el equipo de Cirugía Cardíaca quien aborda los diferentes tratamientos:

1 Intervencionismo coronario

2 Intervencionismo valvular

3 Cirugía Cardíaca

4 Tratamientos electrofisiológicos.

Implantación de dispositivos como marca pasos, desfibriladores; ablaciones y terapia de resincronización.

El recambio valvular percutáneo –mediante catéteres- es uno de los innovadores procedimientos que realiza el equipo de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa. En España, se lleva a cabo tan sólo en algunos centros sanitarios altamente cualificados.

04 Rehabilitación Cardíaca

Hoy en día está demostrado los beneficios de la rehabilitación cardíaca: mejora la calidad de vida de los pacientes cardiopatas y reduce un 30% la mortalidad tras un infarto. Pero todavía son muy pocos los pacientes que pueden beneficiarse de esta herramienta terapéutica tan útil. Conscientes de ello y con el objetivo de ampliar la atención a los pacientes, Policlínica Gipuzkoa ha puesto en marcha el nuevo Servicio de Rehabilitación Cardíaca, integrado por un equipo multidisciplinar de especialistas: un fisioterapeuta, una psicóloga, una dietista y un preparador físico, coordinados por el Cardiólogo, Dr. Eduardo Alegría.

¿A quién está dirigido el Programa?

A pacientes con cardiopatía isquémica (infarto agudo de miocardio; cirugía del pontaje aorto-coronario, revascularización por angioplastia y stent y angina de esfuerzo estable); pacientes con insuficiencia cardíaca; operados valvulares; pacientes trasplantados; y pacientes con cardiopatía congénita.

¿Cuáles son los beneficios de la Rehabilitación Cardíaca?

Disminuye el nivel de estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoconfianza y las ganas de vivir. Aumenta la capacidad física y po-

sibilita la actividad deportiva; los pacientes se reincorporan antes al trabajo y normalizan la actividad sexual; disminuye la incidencia de reinfartos y reduce la mortalidad.

Fases del Programa

Antes de entrar en el programa, el cardiólogo realiza una evaluación del paciente en consulta. Se realiza un análisis y una prueba de esfuerzo. Si la valoración es positiva, el paciente entra al programa. Se abre historia con un estudio pormenorizado de hábitos de vida para realizar un seguimiento y control.

El programa tiene una duración media de 3 meses, 5 días a la semana (1h/sección). El paciente realiza un entrenamiento físico a una frecuencia cardíaca determinada, con tablas de fisioterapia y ejercicios en bicicleta, vigilado mediante monitorización telemétrica. El entrenamiento se completa con un programa de ejercicios y marcha de intensidad creciente a cargo del preparador físico.

Asimismo, se tratarán los hábitos alimenticios, el control de los factores de riesgo y los patrones de conducta para analizar la ansiedad y la depresión, con la participación de una dietista y una psicóloga.

El nuevo Servicio de Rehabilitación Cardíaca de Policlínica entra en funcionamiento

Equipo de especialistas

En el programa de Rehabilitación Cardíaca trabajan un equipo multidisciplinar integrado por un fisioterapeuta, un psicólogo, un dietista y un preparador físico, coordinados por el cardiólogo.

Duración

El programa dura una media de 3 meses, 5 días a la semana.



Pruebas de esfuerzo



Ejercicios

El paciente realiza unas tablas de fisioterapia y ejercicios en bicicleta, con la ayuda de un preparador físico.

Seguimiento

Cada paciente tendrá una consulta de seguimiento al mes con todos los especialistas.



Un servicio de rehabilitación cardíaca personalizado

ÉCHALE UNA MANO A TU CORAZÓN

LA REHABILITACIÓN CARDÍACA REDUCE EN UN 30% LA MORTALIDAD TRAS UN INFARTO

¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDO?

A pacientes con cardiopatía isquémica (infarto agudo de miocardio; cirugía del pontaje aorto-coronario, revascularización por angioplastia y stent y angina de pecho).
Pacientes con insuficiencia cardíaca.
Operados valvulares.
Pacientes trasplantados.
Pacientes con cardiopatía congénita, además de personas sanas con factores de riesgo, edad media de la vida y que inician actividades deportivas así como ancianos.

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA REHABILITACIÓN CARDÍACA?

Disminuye el nivel de estrés, ansiedad y depresión; aumenta la autoconfianza y las ganas de vivir. Aumenta la capacidad física y posibilita la actividad deportiva; los pacientes se reincorporan antes al trabajo y normalizan la actividad sexual; disminuye la incidencia de reinfaros y reduce la mortalidad.



Un estudio revela el bajo índice de infecciones tras la implantación de prótesis de rodilla y cadera en Policlínica Gipuzkoa



De izquierda a derecha, el Dr. J.A. Jiménez, microbiólogo y el Dr. Santiago Cárdenas, cirujano ortopédico



Las condiciones de asepsia, aislamiento, ventilación y esterilización de los nuevos quirófanos de Policlínica, y el uso de ropas estériles desechables son algunas de las medidas que contribuyen a disminuir la tasa de infecciones, próximas al 1%



→ LOS COMIENZOS

1960

La cirugía protésica para el tratamiento de las artrosis de cadera y de rodilla nació en los años 1960. Hoy en día se cuentan por millones los pacientes que en todo el mundo se han beneficiado de esta cirugía, y se prevé que en Policlínica se van a operar más de 400 casos anuales, con una demanda continuada dada la prevalencia de la enfermedad.

1970

Hasta 1970, las medidas de asepsia y profilaxis comunes a toda la cirugía estaban ya establecidas pero pronto se vio que resultaban insuficientes para esta clase de cirugía, con riesgo alto de infección postoperatoria.

Actualmente, las medidas de asepsia y ventilación en quirófanos logran tasas muy bajas de infecciones.



“Ebakuntzaren batez besteko denbora beste ospitale batzuetan baino txikiagoa da, eta pronostikoa hobea da horri esker”

“Kirofano bakoitzeko airea 18 aldiz aldatzen da ordu bakoitzean, eta horrek infekzioen arriskua gutxitzen du, beste neurri batzuen artean”

La infección tras la implantación de una prótesis de rodilla o cadera es una grave complicación de consecuencias a menudo catastróficas, que puede requerir la extracción del implante poniendo en cuestión incluso la posibilidad de una nueva operación reconstructora y dejando secuelas permanentes severas.

Actualmente, las medidas de asepsia y ventilación en quirófanos convencionales modernos pueden lograr una muy baja tasa de infecciones –la comunidad científica considera como buenos los siguientes valores: 1% de infecciones en prótesis de cadera y 2,5% de infecciones en prótesis de rodilla-.

Con el objetivo de reducir estos porcentajes y conseguir resultados próximos al 0% de infecciones, un equipo de 20 cirujanos ortopédicos que operan en Policlínica ha participado en el “Estudio de Infecciones tras la implantación de prótesis de rodilla y cadera en Policlínica Gipuzkoa”, liderado por

los doctores José Antonio Jiménez, Microbiólogo, Santiago Cárdenas, Cirujano Ortopédico, y las enfermeras Amaia Otamendi y Olatz Zubieta.

El estudio, financiado por Construcciones Amenabar, se ha realizado durante un año, incluyendo a 493 pacientes, de 69 años de edad media (46% varones y 54% mujeres). De ellos, 213 han tenido intervención de prótesis de cadera y 280 de prótesis de rodilla.

Según apunta el Doctor Santiago Cárdenas, “el 98,6% de los pacientes que recibieron una prótesis de cadera y el 97,1% de los que la recibieron de rodilla, no padecieron infección alguna desde la implantación hasta el año posterior a la intervención. La infección se presentó la mayor parte de las veces después del alta hospitalaria”.

Pero, ¿qué factores influyen en una mayor o menor tasa de infección? Se detalla a continuación:

Nuevos quirófanos

Las mejoras que ofrecen los nuevos quirófanos de Policlínica en relación con la prevención de infecciones y comparando con la situación anterior (bloque quirúrgico de 1975) se hallan en las siguientes líneas:

- 1 Medidas de aislamiento: requiere estricto cumplimiento del atuendo y la reducción al mínimo de entradas y salidas al quirófano.
- 2 El transporte de los pacientes: impide la entrada de camas hospitalarias al bloque.
- 3 El sistema de ventilación: con objeto de reducir al mínimo la contaminación por el aire, éste se somete primero a un ultrafiltrado que retiene partículas posiblemente portadoras de gérmenes; y se le induce a una circulación a presión que hace cambiar la totalidad del aire en cada quirófano 18 veces por cada hora.

Tiempo de intervención

El tiempo de intervención quirúrgica es sensiblemente menor en Policlínica que en otros hospitales, -tiempo medio de 75 minutos- aceptándose que esta brevedad contribuye a un mejor pronóstico, ya que la zona a intervenir está menos tiempo expuesta a bacterias. En el 75% de los casos se registraron tiempos quirúrgicos por debajo de la media.

Asimismo, en Policlínica la gran mayoría de los pacientes fueron ingresados el mismo día de la intervención y permanecieron menos tiempo ingresados en el centro –la estancia hospitalaria media ha sido de 7,1 días.

En resumen, se demuestra que unas instalaciones de reciente construcción, con alta tecnología y registro informatizado de parámetros; junto al cumplimiento del personal del bloque quirúrgico de las medidas preventivas establecidas; la aplicación de una profilaxis antibiótica protocolizada, y un

“El tiempo medio de intervención es menor que en otros hospitales, lo que contribuye a un mejor pronóstico”

sistema de vigilancia epidemiológica activo y continuado constituyen un motivo de orgullo y valor de Policlínica Gipuzkoa.

Según insisten ambos doctores, “lo que se ha querido conseguir con este estudio no se limita solamente a contemplar cuántos casos se infectan, sino que lleva a una actitud decidida de obtener resultados próximos al 0%. Por tanto se hace necesario motivar a todo el personal médico, supervisores de enfermería, enfermeras e instrumentistas, auxiliares y celadores hacia una postura decidida a conseguirlo”. ■

“El paciente tiene derecho a reclamar por una demora en las listas de espera”



Entrevista a Blanca Ibáñez

Responsable de Asesoría Jurídica de la Unión de Consumidores de Euskadi.

Los servicios sanitarios públicos tienen la obligación de garantizar la atención sanitaria a sus pacientes en unos plazos...

La Carta de Derechos y Obligaciones de Pacientes y Usuarios del Servicio Vasco de Salud de Osakidetza recoge una serie de derechos, y entre ellos está el de formular quejas, reclamaciones o sugerencias sobre el funcionamiento de los servicios sanitarios y recibir respuesta de la Administración Sanitaria.

Además, el Decreto 65/2006, de 21 de marzo, que establece los plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes a cargo del sistema sanitario de Euskadi, garantiza al usuario unos plazos máximos de respuesta quirúrgica que de no ser cumplidos habilitarán al paciente, a cargo de la Administración Sanitaria, a recurrir a otros medios sanitarios con el fin de no demorar el tratamiento que precise su salud.

¿Estas reclamaciones están limitadas a un tipo de cirugía o especialidad?

En las reclamaciones que se refieren al incumplimiento de los plazos máximos de ga-

rantía fijados por el Decreto 65/2006, sólo pueden formularse cuando se trata de intervenciones quirúrgicas no urgentes o programadas, y tales reclamaciones tienen por finalidad que, en caso de demora, el paciente pueda recurrir a otros medios sanitarios.

¿Qué se considera una lista de espera razonable?

El hecho es que no deberían existir listas de espera en materia de sanidad porque muchas veces hablamos de algo que es inaplazable. Ahora, ¿cómo se determinan estos tiempos de espera? No hay nada establecido, salvo los plazos de garantía fijados para la realización del procedimiento quirúrgico programado, que son de 30 días naturales para cirugía oncológica, de 90 días naturales para cirugía cardiaca y de 180 días naturales para otros procedimientos quirúrgicos.

Para el resto de intervenciones quirúrgicas, los plazos se fijan con los criterios médicos de la propia institución sanitaria. El usuario tiene que tener la confianza en su médico y él tiene que tener la sinceridad y la responsabilidad de decirle cuál es el tiempo razonable que tiene que esperar.

Según los datos que publica Osakidetza a través de su página web –tercer trimestre de 2010- la demora para una operación de Cirugía Cardiovascular se sitúa en 44 días de media en la CAV; 69 días para la especialidad de Ginecología o 61 días para Neurocirugía. Pero, ¿podemos reclamar por esta tardanza?

Nos lo explican detalle Blanca Ibáñez, Responsable de la Asesoría Jurídica de la Unión de Consumidores de Euskadi.

LISTAS DE ESPERA QUIRÚRGICA EN OSAKIDETZA 3er trimestre de 2010

ESPECIALIDAD	Nº PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Cirugía general	3.025	55,68
Cirugía cardiovascular	41	44,61
Cirugía vascular y angiología	755	58,27
Cirugía torácica	44	15,14
Neurocirugía	196	61,55
Oftalmología	3.697	49,03
Otorrinolaringología	1.491	65,76
Traumatología y cirugía ortopédica	4.583	69,17
Urología	828	50,91
Cirugía pediátrica	198	37,87
Cirugía plástica	483	56,29
Cirugía maxilo-facial	232	49,91
Tocoginecología	934	56,37
Ginecología	14	69,29

¿Considera que hay cierto desconocimiento por parte de los usuarios?

Sí, la mayoría desconoce estos derechos, no están lo suficientemente informados y tienen mucha paciencia, por una parte porque existe ese convencimiento de que es normal que la administración sanitaria funcione con cierto retraso y hay una especie de acatamiento de esta circunstancia.

El propio Sistema Vasco de Salud reconoce la existencia de listas de espera. ¿También podemos reclamar por ello?

Sí. En el caso de las intervenciones quirúrgicas programadas, una vez pasado el plazo de garantía fijado para la operación de que se trate, los propios pacientes pueden formular por escrito una queja por la demora que se está produciendo solicitando autorización para la atención en otro centro sanitario y entregarla en el ambulatorio u hospital que corresponda. No hace falta una formalidad ni redacción especial.

Primero hay que tener los dictámenes médicos que determinan la conveniencia de

un tratamiento concreto. Después, se solicita por escrito la intervención quirúrgica que corresponda a dicha afección o patología, con las siguientes indicaciones: de qué patología se está diagnosticado; desde qué fecha se está en lista de espera; cuál es la causa de esa demora; y para cuándo está prevista la intervención.

¿Qué ocurre cuando ese tiempo de espera se va demorando en el tiempo?

En los casos de incumplimiento de los plazos de garantía fijados para las intervenciones quirúrgicas no urgentes, el paciente tiene que solicitar mediante escrito una autorización para la atención en otro centro sanitario y la administración está obligada a resolver en el plazo máximo de 20 días, mediante escrito que indicará el centro sanitario, concertado, al que se le deriva.

Transcurrido dicho plazo de 20 días, sin haberse dictado y notificado una resolución expresa, se entenderá estimada la solicitud, habilitando al paciente a acudir a un centro sanitario de su elección dentro de la oferta sanitaria existente en la Comunidad Autónoma de Euskadi.

En este caso, deberá solicitar el abono de los gastos de la intervención quirúrgica, cuya cuantía está limitada por los importes establecidos en las tarifas máximas aplicables a los conciertos de asistencia sanitaria.

Y, para los restantes supuestos de intervenciones quirúrgicas, en los casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, la ley reconoce que el paciente puede recibir, directamente, la intervención que necesite en un centro privado.

El paciente, después de haber abonado los gastos en la sanidad privada, tendrá que hacer una reclamación solicitando el reintegro de lo abonado. Este derecho al abono de los gastos de un centro ajeno a la sanidad pública se regula en el artículo 5 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Finalmente, una recomendación, aunque para las reclamaciones previas no es necesario contar con un abogado, para estos casos sí se recomienda el asesoramiento de un profesional del derecho. ■

“El láser, en buenas manos, es un tratamiento tremendamente seguro y eficaz”



ENTREVISTA AL DR. JORGE SOTO DE DELÁS
JEFE DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE POLICLÍNICA GIPUZKOA Y COORDINADOR DEL GRUPO ESPAÑOL DE COSMÉTICA Y DERMOESTÉTICA



¿Qué tipo de problemas se pueden tratar con la técnica láser?

El láser tiene un uso clínico-quirúrgico, como el tratamiento de cicatrices, tumores o malformaciones vasculares que presentan algunos niños al nacer; y tiene también unas aplicaciones estéticas con tratamientos para mejorar o corregir problemas de la piel que no son enfermedad: arrugas y pliegues, manchas marrones, dilataciones capilares, excesos de pelo, o eliminación de tatuajes.

¿Cuáles son las ventajas de esta tecnología?

La especificidad de su acción. La luz del láser incide de manera selectiva en la zona a tratar sin afectar a los tejidos y estructuras adyacentes. Por ejemplo, en las lesiones vasculares, el láser actúa selectivamente en los vasos sanguíneos de la lesión vascular. Ocurre igual con las manchas marrones de la cara o la depilación. Estos tratamientos, junto con la eliminación de arrugas, son los más demandados y para los que el láser está muy bien situado, ya que se consiguen resultados satisfactorios en un porcentaje mayoritario de los casos.

¿Influyen factores como el tono de la piel o la edad?

Aunque las limitaciones del láser son específicas de cada patología o problema, es necesario conocer muy bien las características físicas de los láseres y las de cada paciente a tratar. Por ello, primero, realizamos un diagnóstico y definición del problema. En la depilación con láser, éste es un punto crítico para no fracasar con el tratamiento.

Por ejemplo, en pieles morenas o muy morenas, puede funcionar mejor un dispositivo u otro. En cuanto a la edad, cada tecnología e indicación tiene sus peculiaridades. Las lesiones vasculares en niños por ejemplo se pueden tratar desde los primeros meses de vida con resultados muy positivos.

¿Es un método seguro?

Es un tratamiento eficaz y tremendamente seguro siempre y cuando sea utilizado por manos expertas porque estos aparatos, mal utilizados, pueden producir desde resultados escasos a cicatrices o graves quemaduras,

ras, y por tanto, no sólo resultados insuficientes, sino incluso importantes secuelas. Por ello, la elección del centro para un tratamiento debe contemplar tanto la tecnología que utilizan, como la formación del personal sanitario que lo atiende. Cuanto mayor nivel de exigencia marquemos, mayor seguridad y mejores resultados.

¿Cómo ha avanzado la tecnología láser?

Tuvo un empujón muy fuerte en los años 90. La última novedad es el fraccionamiento de la energía. La luz, en vez de emitirse de manera uniforme, como se procedía hasta hace poco, se emite en haces de energía y de luz, que tratan determinados puntos, no toda la zona. Es menos eficaz aunque la recuperación es muy rápida.

En el caso de eliminación de arrugas, con los láseres clásicos basta una sesión, aunque supone 10 días de retiro. Con el láser fraccional, entre 2 y 4 sesiones y sin apenas tiempo de recuperación. Para las manchas rojas, es suficiente con 1-3 sesiones. Para los niños con malformaciones vasculares, de 5 a 8 sesiones. ■

Láser tecnologiari esker, hain gogaikarriak egiten zaizkigun zimur horiek, gaur egun da-mututa gauden tatuaje zaharrak edo hamabost urte genituenean gudan tematzen ziren akne-marka haiek desagerraraz ditzakegu. Urtero, ehunka paziente hurbiltzen dira Policlínica Gipuzkoako Dermatología Zerbitzura, bertan larruazaleko era guztietako lesioak tratatzeko edo, besterik gabe, pazientearen itxura erakargarriagoa bihurtzeko teknologia eta osabiderik aurreratuenak baitauzkagu.

Espainiako Dermatología Kosmetiko eta Terapeutikoko Taldeko koordinatzailea den Jorge Soto de Delás doktoreak laser bidezko tratamenduak dermatologian lortutako aurrerapausoak azaltzen dizkigu.

Larruazaleko orban edo mantxa marroiak, depilazioa eta zimurrak kentzeadira gehien eskatzen dizkiguten laser bidezko tratamendu estetikoak

TRATAMIENTOS ESTÉTICOS DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE POLICLÍNICA GIPUZKOA



El Servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa ofrece una atención dermatológica integral tanto en clínica, oncología (terapia fotodinámica), cirugía dermatológica (Cirugía de Mohs), y en el campo concreto de las tecnologías láser, con sus equipos cubre todas las posibilidades de tratamiento, que han demostrado resultados suficientes en cantidad y duración de las mejoras y en seguridad.

ENVEJECIMIENTO CUTÁNEO

Láser CO2 Clásico y fraccional, láser de Erbium fraccional y luz pulsada. Factores de crecimiento plaquetarios y Mesoterapia. Rellenos. Peeling químicos medio y profundo.

MANCHAS MARRONES, ROJAS Y DE ENVEJECIMIENTO

Láser vascular, luz pulsada, peeling químico, terapia fotodinámica. Láser Q Switched.

CICATRICES SUPERFICIALES Y PROFUNDAS

Dermoabrasión, láseres ablativos y fraccionales.

TATUAJES

Láser Q Switched para eliminación de tatuajes.

EXCESOS DE PELO Y VELLO

Las técnicas más utilizadas son el láser Alexandrita, el láser NeodiNio Yag, y luz pulsada.

Policlínica Gipuzkoa acoge la Semana del Corazón 2010



01 *Dr. Ignacio Gallo*
Cirujano Cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa

“Los factores de crecimiento aceleran la cicatrización de las heridas quirúrgicas y la regeneración miocárdica”



Después de años de investigación, el Cirujano Cardiovascular Ignacio Gallo ha conseguido acelerar la cicatrización de heridas quirúrgicas y la regeneración miocárdica aplicando factores de crecimiento, con unos resultados muy satisfactorios. Según explica, “los factores de crecimiento son sustancias en su mayoría de carácter proteico, que se encuentran en la sangre y estimulan la proliferación celular y aceleran el proceso de regeneración y cicatrización”. Así, ya se han aplicado en más de 200 pacientes para la consolidación de las heridas quirúrgicas con resultados “muy buenos”.

Otra línea de sus investigaciones, todavía en fase experimental, es la regeneración miocárdica. “Hemos tratado de ver si se podía conseguir regeneraciones de tejido muscular del corazón a través de la aplicación de factores de crecimiento. Hemos observado en animales, la aparición de nuevos vasos minúsculos. El horizonte es esperanzador”, añade. ■

02 *Dr. Javier Montes*
Cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa

“El ejercicio es tan importante o más que cualquier medicación”



El sobrepeso afecta hoy al 30% de la población, pero, ¿hasta qué punto es un riesgo? El Dr. Javier Montes subraya que “la enfermedad cardiovascular es la principal causa de mortalidad en personas que padecen sobrepeso.

Además conlleva muchos problemas asociados como la diabetes, la hipertensión, el colesterol alto...”. Por ello, este especialista insiste en que debemos preocuparnos “desde la niñez, puesto que el niño obeso será un adulto obeso, ya que las células grasas se forman en la niñez y se mantienen toda la vida.

Aquellos que tienen sobrepeso y no le dan la suficiente importancia, para cuando quieran empezar a preocuparse ya tendrán un problema importante.

La receta es sencilla: hacer vida sana, seguir una dieta mediterránea y realizar ejercicio. “Son los pilares fundamentales. El ejercicio para el corazón es tan importante o más que cualquier medicación”, añade. ■

03 *Dr. Ion Madina y Dr. Javier Azparren*
Urólogos de Policlínica Gipuzkoa

“En las relaciones sexuales hay que realizar un esfuerzo físico progresivo”



“Las causas de la disfunción eréctil pueden deberse a enfermedades; por la toma de fármacos; la edad; o bien por alteraciones psicológicas. En la consulta, además tenemos que valorar si detrás de esa disfunción eréctil existe una enfermedad subyacente, como diabetes, un problema cardiovascular o hipertensión”, explican los doctores Ion Madina y Javier Azparren.

Los tratamientos actuales son “los fármacos orales; el caverject, la inyección de prostaglandina, el vacuum (las bombas de vacío); y una tercera línea sería la cirugía, sin bien primeramente habría que reducir los factores de riesgo”.

Uno de los temores de los pacientes que han tenido una enfermedad cardiovascular y han superado una cirugía es el reinicio de las relaciones sexuales. Los doctores aconsejan que “deben iniciar su vida sexual de forma progresiva, procurar realizar el mínimo esfuerzo físico”. ■

04 *Dr. Jesús San Vicente*
Jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Donostia

“No hay justificación para que estemos a la cola en Rehabilitación Cardíaca”



“Dentro de los países del ámbito de la Sociedad Europea de Cardiología, nos encontramos en el nivel más bajo en la implementación de un recurso terapéutico con demostrada eficacia: la Rehabilitación Cardíaca. No cabe justificación”. Lo afirma el Dr. San Vicente, jefe del Servicio de Rehabilitación Cardíaca del Hospital Donostia.

La Unidad de este centro sanitario guipuzcoano ha atendido a cerca de 280 pacientes, desde su puesta en funcionamiento en 2008. Este especialista afirma que “los pacientes se ven más libres, más capaces para hacer ejercicio; mejoran los niveles de ansiedad y de presión, y se reincorporan antes al trabajo”.

Otro dato significativo es que la rehabilitación cardíaca reduce en un 30% la mortalidad tras un infarto, así como la tasa de reingresos, y permite un mejor cumplimiento del control de los factores de riesgo. ■

05 *Dr. Andrés Alonso*
Responsable de Incapacidades del Gabinete Jurídico Dr. Ochoa

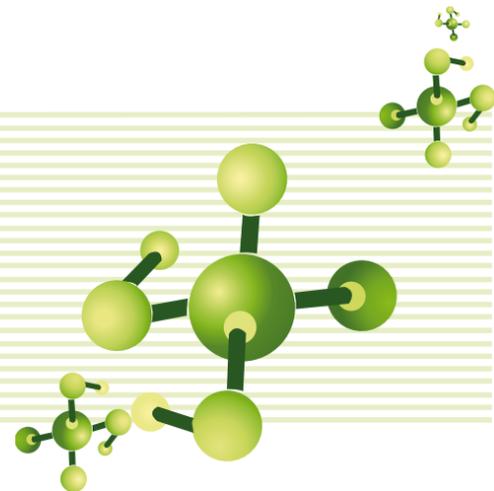
“Los pacientes necesitan asesoramiento para gestionar una baja laboral”



Cada año se registran en España 36 nuevos casos de incapacidad permanente común por cada 10.000 trabajadores, ya sea por enfermedad o por un accidente no relacionado con la actividad laboral. El Dr. Alonso explica que la incapacidad permanente es “aquella situación del trabajador en la cual, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves que disminuyen o anulan su capacidad laboral. Hay diferentes grados: permanente parcial (disminución no inferior al 33% en su rendimiento normal), total (inhabilita al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión), absoluta (inhabilita por completo al trabajador para toda profesión u oficio)”.

En el caso de la incapacidad parcial, se percibe una cantidad a tanto alzado equivalente a 24 mensualidades de la Base Reguladora (B.R); La total, consiste en una pensión vitalicia, del 55% de la B.R; y absoluta, una pensión vitalicia, del 100% de la B.R. ■

Array-CGH, más seguridad y rapidez en el diagnóstico prenatal



Dra. María Eugenia Querejeta
Unidad de Genética Celular
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 00 28 00 Ext. 3332
genetica@policlinicagipuzkoa.com

Policlinica Gipuzkoa da Espainia osoan array ikerketak edo Kariotipo Molekularra egiteko aukera eskaintzen duten lau laborategietako bat, jaio aurreko diagnostikoan bezala baita jaio ostekoan ere



La técnica Array tiene una resolución cientos de veces superior al cariotipo convencional para el diagnóstico del retraso mental y malformaciones congénitas tanto prenatal como postnatal

La Unidad de Genética de Policlínica Guipúzcoa lleva más de cuatro años trabajando con esta técnica

Aunque aún no es una técnica muy extendida, en poco tiempo será rutinaria en los diagnósticos prenatales. En la Unidad de Genética Celular de Policlínica Gipuzkoa trabajan con la novedosa técnica array-CGH o cariotipo molecular un equipo de profesionales expertos, biólogos, bioquímicos y farmacéuticos con más de 20 años de experiencia en Citogenética.

Esta técnica de diagnóstico prenatal, para la que es necesaria la extracción de Líquido Amniótico, está orientada a mujeres embarazadas que quieran confirmar o descartar la existencia de anomalías a lo largo del genoma del feto que puedan producir deficiencias intelectuales o malformaciones en el futuro bebé. El método específico “hace un barrido por todo el genoma”, especifica la Dra. María Eugenia Querejeta, Jefa de la Unidad, quien detalla las diferencias del Array frente al resto de procedimientos, entre los que se encuentran el cariotipo convencional y screening de Aneuploidías (FISH).

“La capacidad diagnóstica de la técnica Array es mucho mayor. Diagnostica, además de todas las alteraciones cromosómicas visibles al microscopio, las submicroscópicas, pudiendo detectar un total de 96 síndromes, y diagnosticar el 35% de los retrasos mentales o malformaciones congénitas. El cariotipo convencional diagnostica tan solo el 8% de las mismas y la prueba rápida FISH, el 6% aproximadamente”, añade.

La gran ventaja es que no diagnostica un síndrome concreto, sino que analiza todo el genoma a la vez”. Esto es posible gracias a la resolución de los arrays, que pueden estudiar hasta 250.000 fragmentos del genoma humano, cuando hasta ahora, eran visibles 500 fragmentos.

Otra de las principales diferencias frente al cariotipo convencional es la rapidez en los resultados. “Entre 5 y 15 días se puede obtener el resultado -dependiendo de si la muestra tiene suficiente material- frente a los 21 días, ya que en este caso se necesita siempre el cultivo de las células”. ■



Pilar de la Huerta
Asesora estratégica
de Araclon Biotech
www.araclon.com

Diagnóstico y terapia para la enfermedad de Alzheimer: una esperanza para el futuro

Probablemente podamos considerar la enfermedad de Alzheimer como la pandemia del siglo XXI, la cual no ha hecho más que comenzar. Con el aumento de la esperanza de vida en todo el mundo desarrollado, una enfermedad que a principios de siglo era prácticamente simbólica, se ha convertido en una amenaza real para las últimas etapas de la vida de todos nosotros. A partir de los 65 años afecta al 5% de la población, pero dicho porcentaje sube hasta el 25% si nos vamos a personas de más de 85 años.

En este escenario, nos enfrentamos ante una patología que afecta al cerebro de las personas provocándoles una neurodegeneración que poco a poco va acabando con todas las capacidades cognitivas de los enfermos, convirtiéndolos, finalmente, en individuos totalmente dependientes del entorno para realizar sus funciones más básicas. Sin recuerdos y sin ninguna capacidad para relacionarse o vivir de forma consciente e independiente, las personas pierden su identidad.

Ante esta amenaza las compañías farmacéuticas y el mundo de la investigación académica llevan más de 20 años intentando desarrollar métodos de diagnóstico temprano y terapias que detengan o ralenticen el proceso neurodegenerativo. Sin embargo, frente a tanto esfuerzo y recursos dedicados a este fin, los logros alcanzados hasta el momento han sido bastante escasos. Solo 4 fármacos han conseguido alcanzar el mercado, sin que ninguno de ellos actúe sobre las lesiones de la enfermedad. Tan solo

se han podido alcanzar mejoras cognitivas transitorias de entre 18 y 24 meses en menos de un 40% de las personas tratadas ya que dichos fármacos actúan solamente de forma paliativa. Ninguna de las cientos de terapias en desarrollo que intentan tratar a los enfermos cuando se les diagnostica están resultado eficaces en su intento de parar o ralentizar su evolución.

Araclon Biotech es una compañía que ha tenido claro desde el inicio de sus investigaciones que la clave para empezar a tratar la enfermedad está en el diagnóstico temprano para intentar intervenir sobre ella desde su inicio. En este sentido tener un biomarcador en sangre que correlacione con el inicio de la enfermedad es tener la primera batalla ganada para poder enfrentarnos a ella. El kit ABtest que la compañía ha desarrollado, y cuyos ensayos poblacionales servirán para validarlo como herramienta útil para el diagnóstico temprano de la enfermedad y para la monitorización de los tratamientos, supondrá una gran ayuda para enfermos y neurólogos en su lucha para mejorar la expectativa de vida de las persona afectadas.

El kit ya está validado, con el marcado CE, como herramienta cuantificadora de la proteína beta amiloide 40 y 42 en sangre con un nivel de sensibilidad y especificidad mucho mayor que cualquier otro que haya en el mercado, lo cual le convierte en la primer kit de estas características que ha obtenido una correlación real entre los niveles de la proteína en sangre y la evolución de la enfermedad. Dicha correlación se obtuvo en un estudio realizado en 40 individuos en la Fundación ACE en Barcelona. En la actualidad, la compañía está realizando dos estudios más en un total de 400 personas para

poder tener una validación estadística de estos datos iniciales, que si bien son reducidos, resultaron sobresalientes.

Obviamente el diagnóstico temprano carecería de todo su potencial valor si no se intentase desarrollar una terapia que fuera útil en el estado inicial de la enfermedad. Por ello la compañía está intentado desarrollar una terapia cuyos ensayos clínicos comenzarán en febrero, basada en inmunoterapia, que detenga o ralentice el desarrollo de la enfermedad desde sus comienzos.

Con los ensayos de fase I la compañía validará el carácter atóxico de su terapia, comenzando los ensayos de fase II lo largo del 2012. De esta manera podríamos tener datos de eficacia de fase II durante el 2014/2015, siendo este el gran desafío para el éxito de la misma.

En este contexto, Araclon Biotech supone una esperanza, un paso hacia adelante para todos los que padecen esta enfermedad. Todos nosotros somos candidatos a desarrollarla en un momento dado de nuestras vidas. El mayor factor de riesgo para la misma es la edad por lo que todos y cada uno de nosotros, conforme envejecemos, seremos serios candidatos para sufrirla, y con nosotros, todo nuestro entorno. Una respuesta como la de Araclon Biotech, que nos ayude a identificarla y a detenerla cuanto antes, es una respuesta que todos necesitaremos en el futuro. Esperemos que la compañía concluya sus investigaciones con éxito. De ello, y de las investigaciones de otros muchos que también intentan aportar una solución, depende la calidad de vida de nuestra vejez y la de nuestro entorno. ■



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

CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS

943 00 28 27

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

ECOGRAFÍA

943 00 28 32

MAMOGRAFÍA

943 00 28 32

RADIOLOGÍA GENERAL

943 00 28 32

RESONANCIA MAGNÉTICA

943 00 28 28

ESCANNER DE ALTA DEFINICIÓN (TAC)

943 00 28 28

URODINÁMICA

943 00 27 03

DENSITOMETRÍA

943 00 28 32

ENDOSCOPIA

943 00 27 03

GENÉTICA

GENÉTICA CELULAR

943 00 28 00 EXT. 3332

GENÉTICA MOLECULAR

943 00 28 00

HEMODIÁLISIS

943 00 27 02

HEMODINÁMICA

943 00 27 72

LABORATORIO ANÁLISIS CLÍNICOS

943 00 28 37

LÁSER CANDELA

943 00 27 18

LÁSER EXCÍMER

943 00 28 02

MEDICINA NUCLEAR

943 00 27 21

PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS

943 00 27 38

PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS

943 00 27 28

ELECTROCARDIOGRAMAS

943 00 28 00 EXT. 3713

ECOCARDIOGRAMAS

943 00 27 28

PRUEBAS DE ESFUERZO

943 00 27 28

ECODOPPLER VASCULARES

943 00 27 28

HOLTER

943 00 28 00 Ex. 3713

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

ELECTROENCEFALOGRAFÍA

943 00 28 39

ELECTROMIOGRAFÍA

943 00 28 39

REHABILITACIÓN

943 00 27 30

REHABILITACIÓN CARDIACA

943 00 28 19

UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS

943 00 27 72

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)

943 00 28 34

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

943 00 28 32

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (U.R.A.)

943 00 28 08

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

943 00 27 03

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DEL SUEÑO

943 00 28 52

Especialidades Médicas

ALERGOLOGÍA

LIZARZA MENDIZADAL, SUSANA

943 00 28 52

ANATOMÍA PATOLÓGICA

ARTIÑANO ANUNCIBAY, EDURNE

943 00 27 33

ANESTESIA Y REANIMACIÓN

ASCOZ LÁZARO, ROQUE

943 00 09 31

ELÓSEGUI - QUINTANA, CARLOS

943 30 80 09

ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR

EGAÑA BARRENECHEA, JOSÉ M.

943 00 28 00

LETAMENDIA LOINAZ, ANDER

943 00 28 00

URQUIZU ITURRARTE, RAMÓN

943 30 81 96

APARATO DIGESTIVO

ARENAS MIRAVE, JUAN IGNACIO

943 00 28 00

ARENAS RUIZ-TAPIADOR, JUAN IGNACIO

943 00 28 00

ELÓSEGUI L-QUINTANA, EDUARDO

943 00 28 00

ESANDI GONZÁLEZ, FCO. JAVIER

943 00 28 52

CARDIOLOGÍA

ALEGRÍA EZQUERRA, EDUARDO

943 00 28 19

MONTES-JOVELLAR ROVIRA, JAVIER

943 00 27 14

TELLERÍA EGUIBAR, RAFAEL

943 00 27 14

GERMÁN ALORAS, ALEJANDRO

943 45 37 06

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

GALLO MEZO, IGNACIO

943 00 27 72

GOITI UNIBASO, JUAN JOSÉ

943 00 27 72

CIRUGÍA GENERAL

ELORZA ORUE, JOSÉ LUIS

943 00 28 00

ELÓSEGUI ALBEA, IÑIGO

943 00 27 03

MARTÍNEZ RODRÍGUEZ, JUAN JOSÉ

943 00 09 32

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

ARRUTI GONZÁLEZ, JOSÉ ANTONIO

943 46 74 99

ESNAL LEAL, FERNANDO

943 27 79 20

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

CORMENZANA OLASO, PEDRO

943 30 80 41

MARTÍNEZ FLÓREZ, ALFREDO ENRIQUE

943 00 09 29

SANTOS ZARZA, JOSÉ MANUEL

943 00 27 08

TORREGROSA LAVEAU, CARLOS

943 30 81 08

CIRUGÍA TORÁCICA

IZQUIERDO ELENA, JOSÉ MIGUEL

943 00 28 52

DERMATOLOGÍA

SOTO DE DELÁS, JORGE

943 30 81 92

ENDOCRINOLOGÍA

INSAUSTI ORTEGA, JESÚS MARIANO

943 30 81 20

LABORATORIO

LOBATO SANPEDRO, VALENTÍN

943 00 28 37

MEDICINA DEPORTIVA

PÉREZ DE AYALA, ENRIQUE

943 00 27 38

MEDICINA INTERNA

BIDAGUREN CASTELLANOS, JESÚS

943 00 27 73

CAMINO ORTIZ DE BARÓN, XABIER

943 00 28 52

MATEU BADIA, JAVIER

653 14 79 55

PIÉROLA ZABALZA, ALBERTO

943 00 28 00

SISTIAGA BERASATEGUI, FERNANDO

943 00 28 52

NEFROLOGÍA

VIDAUR OTEGUI, FERNANDO

943 00 28 00

NEUMOLOGÍA

MARCO JORDÁN, LUIS

943 30 81 80

ZUBILLAGA GARMENDIA, GABRIEL

943 43 10 95

NEUROCIRUGÍA

ARRÁZOLA SCHLAMMILCH, MARIANO

943 00 27 58

URCULO BAREÑO, ENRIQUE

943 00 28 25

NEUROLOGÍA

LINAZASORO CRISTOBAL, GURUTZ

943 00 28 18

SISTIAGA BERASATEGUI, CARLOS

943 00 27 44

URCOLA ECHEVERRIA, JAVIER

943 00 27 14

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

SANZ ACHA, JAVIER

943 45 55 39

SANZ ACHA, MARTA

943 30 81 28

OFTALMOLOGÍA

AMIAS GOROSTIZA, ALEJANDRO

943 00 28 00

ARAMENDIA SALVADOR, ENRIQUE

943 30 81 31

ARCELUS ARBULU, ELENA

943 00 27 75

GÓMEZ TELLERÍA, GERMÁN

943 46 06 89

MUNOZA RÓIZ, JOSÉ LUIS

943 30 81 31

ZABALETA ARSUAGA, MERCEDES

943 30 81 31

OTORRINOLARINGOLOGÍA

ALGABA GUIMERA, JESÚS

943 30 80 52

SALAZAR RUKAUER, M. EUGENIA

943 30 80 52

PEDIATRÍA

ALBERDI ALBERDI, AITOR

943 00 27 20

ARENA ANSOTEGUI, JOSÉ

943 42 05 15

BELLOSO BALZATEGUI, JESÚS M.

943 00 27 20

IRURETA URÍA, ASUNCIÓN

943 00 28 00

LÓPEZ ARAQUISTAIN, M^ª JESÚS

943 00 28 00

PÉREZ CASTELLÍ, MARCELA

943 00 28 01

TOBA DE MIGUEL, RAQUEL

943 00 28 01

ZALDUA AZURMENDI, JESÚS

943 00 28 01

PSIQUIATRÍA

BURUTARAN USANDIZAGA, TOMÁS

943 00 28 52

CHOUZA PÉREZ, JOSÉ MANUEL

943 30 80 60

MICHEL ZUGAZABEITIA, BEGOÑA

943 00 09 33

PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL

FUENTES BIGGI, JOAQUÍN

943 00 28 00

REHABILITACIÓN

REHABILITACIÓN CARDIACA

ISTÚRIZ MARQUINA, JUAN JESÚS

943 00 28 00

REUMATOLOGÍA

MAÍZ ALONSO, OLGA

943 00 27 14

TOCGINECOLOGÍA

ASUERO ALONSO, FERNANDO

943 30 80 60

AYLLÓN MARTIARENA, RAMÓN

943 00 27 37

BASTERRECHEA OLEAGA, EUGENIO

943 30 80 81

ESTOMBA ORIO, ANTONIO

943 00 27 49

GÓMEZ SÁNCHEZ, JOSÉ M.

943 30 82 08

OTALORA DE LA SERNA, ALFREDO

943 30 82 08

URIASTE AIZPURUA, BRUNO

943 42 04 08

TRAUMATOLOGÍA

ACHALANDBASO ALFONSO, JOSÉ

943 43 17 00

ALBILLOS BARTOLOMÉ, JAVIER

943 30 80 77

ARMENDARIZ SANCHEZ, ROBERTO

943 00 28 05

ARRIOLA GÜENAGA, FCO. JAVIER

943 00 28 00

CAMBORDA ANABITARTE, JUAN CARLOS

943 00 28 05

CÁRDENAS DÍEZ-ESPADA, SANTIAGO

943 30 81 60

ESCOBAR MARTÍNEZ, EDUARDO

943 43 40 14

IZA BELDARRÁIN, ION

943 00 28 00