



Nuevas técnicas de rehabilitación de columna

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DEL SUEÑO



¿Sueñas con dormir bien? Conoce la primera Unidad del Sueño de Gipuzkoa especializada en trastornos del sueño en niños y adultos.

02

Breves

- Patrocinios 2007-2008
- Rodaje de "La casa de mi padre"

03

Editorial

04-05

Entrevista de trayectoria

Dr. Angel Llamas

06-07

Reportaje

Comer como en casa

08-09

Reportaje

¿Sueñas con dormir bien?

10-11

Entrevista

- Dr. Montes-Jovellar. Presidente

12-13-14

Reportaje

Tratamiento rehabilitador de columna

15

Breve

Inauguración del bloque quirúrgico

16

Noticia

Creemos en Pediatría

17

Especialidades Médicas

Medicina Interna

18

Aula de Salud

"Cuidados y atención de las quemaduras"
Dr. José Manuel Santos

19

Aula de Salud

"Presbicia y Láser Excimer"
Dr. Enrique Aramendia

20

Aula de Salud

"Diagnóstico prenatal"
Dr. Juan Cruz Trecet

21

Aula de Salud

"Colesterol y corazón"
Dr. Javier Montes-Jovellar

22

El Doctor Responde

Ginecología

23

Calendario

Aulas de Salud 2007-2008

24

Cuadro médico

Todas las especialidades de Policlínica Gipuzkoa



más de 800 cicloturistas. Y finalmente, a través de un acuerdo con la Fundación Kiroldgi, Policlínica Gipuzkoa quiere apoyar y promover el deporte guipuzcoano a través de las acciones que desarrolla esta fundación que sostiene a equipos que compiten en las categorías y competiciones más altas, incentiva clubes guipuzcoanos y trabaja para mejorar el rendimiento de los deportistas guipuzcoanos.

Apoyo y fomento del deporte local

En la nueva temporada deportiva, Policlínica Gipuzkoa continúa mostrando su apoyo al deporte guipuzcoano a través de nuevos acuerdos de colaboración con la Behobia-SS, el San Sebastián Gipuzkoa Basket, el Club Atlético SS, la Marcha Cicloturista y la Fundación Kiroldgi.

En este sentido, Policlínica Gipuzkoa ha renovado su acuerdo de colaboración con la Behobia-SS, una prueba que crece cada año y que alcanza una nueva cifra récord de participación con 13.000 corredores inscritos. A su vez, el Servicio de Medicina Deportiva de la clínica realizará reconocimientos médicos a más de 1.000 corredores del Atlético SS pertenecientes a tres niveles diferentes de competición.

Por otro lado, Policlínica Gipuzkoa continúa apoyando a los jugadores del San Sebastián Gipuzkoa Basket que este año disputan la Liga LEB. También seguirá colaborando con la Marcha Cicloturista, una prueba que anualmente reúne a

Rodaje de "La casa de mi padre"

Policlínica Gipuzkoa fue el escenario escogido por la productora madrileña Monfort Producciones para rodar varias secuencias de su Gipuzkoa con el título "La casa de mi padre". Durante varias jornadas, los protagonistas de esta película que narra la vuelta de Txomin Garay a su pueblo natal, se dieron cita en distintas localizaciones previamente escogidas por la productora para su rodaje en Policlínica Gipuzkoa.

Entre los actores del reparto que acudieron al rodaje en la clínica figuran caras tan conocidas como la de Carmelo Gómez, Juanjo Ballesta o Verónica Echegui. El estreno de "La casa de mi padre" está previsto para primavera de 2008 y su director es el guionista y realizador donostiarra Gorka Merchán.



ESTIMADO LECTOR

Esta revista además de dar a conocer las noticias e iniciativas que se generan en torno a la actividad diaria de Policlínica Gipuzkoa, es un espacio donde podéis expresar vuestras opiniones en materia de sanidad y salud. Por ello, os invitamos a que nos hagáis llegar vuestros comentarios por correo electrónico o vía postal.

Muchas gracias

Gabinete de Comunicación

Esperamos tus cartas

Dirección postal: Gabinete de Comunicación / Paseo de Miramón, 174 – 20009 Donostia – San Sebastián / GIPUZKOA
E-mail: bferrer@arista.es / Asunto: Revista Policlínica Gipuzkoa



Foto de portada:
Tratamiento de columna

Edita:
POLICLINICA GIPUZKOA, S.A.
Paseo de Miramón, 174
20009 San Sebastián,
Gipuzkoa • Tel. 943 002700
www.policlinicagipuzkoa.com

Tirada:
5.000 ejemplares

Comite de Edición:
Dr. Juan José Martínez
Dña. Arantxa Sistiaga
Dr. Santiago Cárdenas
Dr. Antonio Arraiza

**Textos, fotografías
y coordinación:**
Gabinete de Comunicación
Arista Relaciones Públicas

Diseño y maquetación:
Eustotem Multimedia S.L.

Depósito Legal:
SS-0149/03
PUBLICACIÓN TRIMESTRAL

*Publicación de información
sanitaria para su distribución
gratuita.*

*Se autoriza la reproducción
total o parcial de cualquiera
de los contenidos publicados
en este ejemplar, siempre
que se cite expresamente la
procedencia de la información.*

Nuevas unidades médicas al servicio de la salud

En este nuevo número de la revista Policlínica Gipuzkoa os acercamos las novedades de nuestro centro sanitario, los avances médicos de la mano de nuestros especialistas y las actividades formativas con las que trasladamos conocimiento médico a la sociedad en general, y en especial, a nuestros pacientes.

Desde verano incorporamos la primera Unidad Multidisciplinar del Sueño de Gipuzkoa. Esta unidad viene a complementar la amplia oferta médica de Policlínica Gipuzkoa con la integración de un equipo de especialistas en el estudio de los trastornos del sueño que se producen tanto en niños como en adultos.

El tema central de esta revista es el Servicio de Rehabilitación que ofrece un nuevo tratamiento específico de la columna. Este tratamiento consiste en la utilización de técnicas de osteopatía, cadenas musculares y reeducación postural global en pacientes con problemas de espalda. Estas técnicas pueden aplicarse de forma aislada y complementaria.

También hablamos de servicios centrales de la clínica como Laboratorio, abordamos la especialidad de Medicina Interna y recogemos los últimos temas tratados en las Aulas de Salud antes del verano: los cuidados y la atención a las quemaduras, la presbicia, el diagnóstico prenatal y el colesterol.

En la temporada deportiva 2007-2008, Policlínica Gipuzkoa continúa apoyando y fomentando el deporte en la población de su entorno a través de nuevos acuerdos con la Fundación Kiroldi, el Gipuzkoa Basket o la Behobia-SS, entre otros. A través de estos acuerdos, nuestra clínica apoya a deportistas de todos los niveles, contribuye al desarrollo de clubes y fomenta acciones que ayuden a mejorar el rendimiento de los deportistas.

Aprovechamos para presentaros el calendario de las nuevas Aulas de Salud. Además, desde el 15 de octubre están en marcha los servicios del nuevo bloque quirúrgico de Policlínica Gipuzkoa. Estas nuevas instalaciones las inaugura de forma oficial el Lehendakari, Juan José Ibarretxe el 25 de octubre.

Unitate mediko berriak osasunaren zerbitzurako

Poliklinika Gipuzkoako aldizkari-ale berri honetan, honako gai hauek azaldu nahi ditugu: gure osasun-zentroari buruzko berriak; aurrerapen medikoak gure adituen eskutik; eta, prestakuntza-jarduerak. Hala, ezaguera medikoa eman nahi diegu, gizar teari, oro har, eta bereziki, gure gaixoei

Udatik Gipuzkoako Loaren lehen Unitate Multidisziplinarra martxan jarri da. Unitate horrek Poliklinika Gipuzkoako eskaintza mediko zabala osatzen du; aditu-talde bat sartu da haurrek zein helduek izaten dituzten loaren nahasteak aztertzeko.

Aldizkariaren gai nagusia Birgaitza Zerbitzua da. Izan ere, bizkarrezurra birgaitzeko tratamendu berriak martxan jarri du. Osteopatía, Kate-muskularrak eta jarrera globalaren berreziketa bizkarreko arazoak konpontzen dira. Teknika berri hauek banaka edo taldeka aplikatu daitezke.

Horrez gain, hizpide ditugu klinikako zerbitzu zentralak (Laborategia, besteak beste), Barne Medikuntzako espezialitatea eta uda aurretik Osasun Ikasgeletan landutako azken gaiak. Gai horien artean ditugu: erreduren zaintzak eta arreta, presbicia, jaiotze aurreko diagnostikoa eta kolesterola.

2007-2008. urteko kirol-denboraldian ere, Poliklinika Gipuzkoak kirola bultzatzen eta sustatzen jarraitzen du bere inguruko herrian. Horretarako, akordio berriak sinatu ditu, besteak beste, Kiroldi Fundazioarekin, Gipuzkoa Basketekin edo Behobia-Donostiarekin. Akordio horien bitartez, gure klinikak maila guztietako kirolariak bultzatzen ditu, kirol-klubak garatzen laguntzen du eta ekintzak sustatzen ditu kirolarien errendimendua hobetze aldera.

Horrekin guztiarekin batera, Osasun Ikasgela berrietako egutegia ere aurkezten dizuegu eta urriaren 15etik aurrera Poliklinika Gipuzkoako eraikin berriko zerbitzuak martxan daudela jakin arazi dizuegu. Instalazio berriak Juan Jose Ibarretxe Lehendakariak urriaren 25ean ofizialki inauguratu du.

DR. ÁNGEL LLAMAS, especialista del Servicio de Cardiología

“Integrar las especialidades de cardiología en un centro nos permite controlar mejor al paciente”

El Dr. Ángel Llamas, especialista en Cardiología desde el año 1965 ha compaginado el ejercicio de la medicina en Policlínica Gipuzkoa con la docencia como profesor titular en la Universidad del País Vasco (UPV-EHU). En su consulta ha sido testigo de la rápida evolución que experimenta la cardiología y de la necesidad de que los cardiólogos se sub-especialicen en las distintas áreas que hoy en día componen esta especialidad.

Más de 40 años como cardiólogo, lejos de su provincia natal, Salamanca, con experiencia en centros sanitarios de Salamanca, Barcelona y Santander ¿por qué escoge San Sebastián para ejercer la medicina y la docencia?

A.L.I.: Cuando terminé mis estudios de medicina en Salamanca, conseguí una cátedra médica. Estuve un tiempo dando clases prácticas y me fui al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en Santander, donde conocí a mi mujer. Posteriormente, nos fuimos al Centro Cardiovascular Sant Jordi y al Hospital Vall d'Hebrón en Barcelona.

Pero como mi mujer es donostiarra nos vinimos a San Sebastián. Aquí empecé a ejercer como cardiólogo en el antiguo Hospital de Aranzazu, hoy Hospital Donostia, y después en Policlínica Gipuzkoa.

Además también entré como profesor titular de Patología Clínica Médica en la Universidad del País Vasco. Siempre me ha gustado la docencia, desde que empecé como profesor de prácticas en Salamanca, porque me permite ponerme al día y analizar patologías.

La cardiología se caracteriza por ser una especialidad que exige mucho sacrificio e implicación por parte del especialista. ¿Qué es lo que le atrae de esta especialidad como para completar más de 40 años con duros horarios de guardia?

A.L.I.: Lo que más me atrae de la cardiología frente a otras especialidades de la medicina, es que se trata de una especialidad en la que funciona mucho el razonamiento. Todas las enfermedades o patologías del corazón tienen su razón de ser. No son patologías que se producen sin ninguna lógica. Por otro lado, esta especialidad ofrece una mayor perspectiva de futuro. No hay muchos cardiólogos y los pocos que salen en cada nueva promoción están prácticamente colocados desde que inician su fase de residentes.

Policlínica Gipuzkoa ya estaba funcionando cuando la conoció. ¿Cómo llega la oportunidad de incorporarse a este centro?

A.L.I.: Policlínica Gipuzkoa quería ampliar su Servicio de Cardiología con nuevos especialistas con experiencia que vinieran a reforzar el potente equipo de profesionales con una amplia trayectoria que ya tenía y poder así llevar a cabo el cambio generacional.



La cardiología es una de las especialidades médicas con mayor impulso en Policlínica Gipuzkoa. ¿Por qué cree que Policlínica apuesta tanto por el desarrollo de la cardiología y llegando a ser referente en esta área médica?

A.L.I.: La cardiología absorbe un gran volumen de pacientes. Se trata de una especialidad de acoge un perfil de pacientes muy amplio, que abarca desde niños, hasta adultos y personas mayores. Esto hace que se esté investigando de forma constante para establecer nuevas técnicas y tratamientos que requieren equipos cada vez más avanzados y profesionales más cualificados. En este sentido, Policlínica Gipuzkoa a diferencia de otros centros sanitarios de nuestro entorno, cuenta con los medios técnicos y los profesionales necesarios para desarrollar una cardiología puntera que incorpore los constantes avances que se dan en esta especialidad.

Al integrar en un mismo centro distintas sub-especialidades de la cardiología, como son la Cirugía Cardíaca, Hemodinámica, Ecocardiograma, Resonancia Magnética y TAC Multicorte, Policlínica Gipuzkoa facilita el control del paciente por parte de su cardiólogo.

En los 40 años que lleva como cardiólogo ha sido testigo de importantes cambios en la especialidad. En su opinión, ¿cuáles han sido los avances que más han aportado al ejercicio de la cardiología y que más han beneficiado a sus pacientes?

A.L.I.: Soy un especialista que ha pasado de utilizar las manos y el fonendo, a conocer los marcapasos, la hemodinámica, la cirugía cardíaca... El oxigenador que posibilitó la circulación extracorpórea en la cirugía nos permitió reducir los tiempos de las intervenciones pudiendo duplicarlas, reduciendo además las complicaciones post-operatorias.

El ecocardiograma nos permitió explorar el estado de las válvulas del corazón sin necesidad de abrir al paciente. Las angioplastias consiguen dilatar las arterias sin necesidad de técnicas invasivas. La Resonancia Magnética y el TAC Multicorte, son dos medios técnicos que empiezan a desarrollarse hoy en día y que van a ir aportando mucho más.

Cada vez se habla más del elevado número de pacientes con patologías cardíacas. ¿Cree que



“Gaur egun, kardiopatia ezagunenak endekape-nezkoak dira: iskemikoak (bularraldeko angina, infartu akutua edo miokardio-infartua), kalcifikazioa, arteriosklerosia eta hipertentsioa.”

“Kardiologiako azpi-espezialitate desberdinak zentro berdinean sartzeari esker, Poliklinika Gipuzkoak kardiologoaren lana eta gaixoaren kontrola errazten ditu. Azpi-espezialitate horien artean ditugu: Kirurgia Kardiakoa, Hemodinamika, Ekokardiograma, Erresonantzia Magnetikoa eta Ebakidurako OTA (Ordenagailu bidezko tomografia axiala).”

“Poliklinika Gipuzkoak beharrezko bitarteko teknikoak eta profesionalak ditu puntako kardiologia garatzeko. Eta hori lortuko da espezialitate horretan izaten diren aurrerapen berriak sartuz.”

hay más casos en nuestra zona geográfica y menos en otras?

A.L.I.: El índice de patologías cardíacas es similar en todas las zonas, independientemente de que aquí contamos con una muy buena gastronomía y hay una gran afición a la montaña.

Las cardiopatías están evolucionando. Cuando yo empecé había casos de cardiopatías reumáticas que hoy en día han desaparecido. Los únicos casos que tenemos de cardiopatía reumática son de personas que proceden de países subdesarrollados. En la actualidad, las cardiopatías más dominantes son las de tipo degenerativo como son las isquémicas (angina de pecho, infarto agudo o infarto de miocardio), la calcificación, la arterioesclerosis y la hipertensión. Los principales motivos de este cambio están en el hecho de que hemos aumentado la edad de supervivencia, llevamos una vida más sedentaria que antes, comemos cada vez peor y sufrimos más stress.

Desde su experiencia como médico y cardiólogo, ¿qué mensaje daría a las nuevas generaciones de cardiólogos?

A.L.I.: Yo les aconsejaría que no sólo se especialicen en cardiología, sino que vayan más allá. Hoy en día hay muchos cardiólogos pero pocos que estén especializados en las múltiples sub-especialidades que han ido surgiendo de la cardiología.

En el campo de la cardiología las técnicas cada vez son más exigentes y requieren mayor experiencia. De ahí la importancia de sub-especializarse en áreas como arritmias, hemodinámica, ablaciones, ecocardiografía, intracoronarias, etc. En Policlínica Gipuzkoa contamos con especialistas que se han sub-especializado y que ejercen la cardiología en la Unidad de Arritmias, en Hemodinámica, Chequeos...

¿Qué consejos da a los pacientes que padecen una enfermedad del corazón para que apliquen en su vida cotidiana?

A.L.I.: Ante todo deben llevar una vida sana, evitando el consumo de grasas y de alcohol. Además es importante que hagan ejercicio físico, que no se queden mucho tiempo sentados, que se muevan, pero que no practiquen ejercicios violentos.

Hay mucho jugador de frontón que se lo toma muy en serio y practica este deporte de forma muy agresiva. El paciente con cardiopatía debe ser consciente de que no puede seguir jugando de la misma forma. En cuanto a la afición por la montaña, las personas que padecen patologías cardíacas no deben permanecer a más de 1.000 metros de altitud.

Por lo general, la gente mayor es la que mejor cumple los consejos que les da su cardiólogo. ■

Dieta sana, rica y variada

LOS PACIENTES QUE INGRESAN EN POLICLÍNICA GIPUZKOA NO TIENEN POR QUÉ RENUNCIAR A SUS GUSTOS Y PREFERENCIAS A LA HORA DE COMER. EL EQUIPO DE DIETISTAS Y RESTAURADORES DE LA CLÍNICA TRABAJA A DIARIO EN ESTRECHA COLABORACIÓN CON LOS ESPECIALISTAS MÉDICOS PARA OFRECER A LOS PACIENTES LA ALIMENTACIÓN MÁS ADECUADA, SIN OLVIDAR LA VARIEDAD, EL GUSTO POR LA BUENA COMIDA Y LAS CELEBRACIONES ESPECIALES.



El equipo de dietistas y restauradores de Policlínica Gipuzkoa puede llegar a elaborar hasta 16 menús distintos para cada comida del día partiendo de lo que denominan la dieta basal.

La dieta basal es una dieta completa, variada y saludable, similar a la que puede seguir cualquier persona sana. La pueden tomar todos los pacientes que no tengan que someterse a una dieta pautada, es decir, no es apta para pacientes con una dieta limitada porque no pueden masticar o porque padecen diabetes, u otras patologías que influyen en el tipo de alimentación que deben tomar.

Existe un menú de invierno y otro de verano que incorpora productos típicos de cada estación. En ambos casos, los pacientes con dieta basal pueden variar sus menús escogiendo entre una amplia variedad de alimentos, los que mejor se ajustan a sus gustos y preferencias.

En el momento del ingreso cada paciente recibe un formulario en el que, en función de su enfermedad y tratamiento, puede escoger aquellos alimentos que prefiere tomar durante su estancia en la clínica.

De esta forma, tal y como señala la dietista Silvia Sendín, *“no queremos que los pacientes se sientan obligados a tomar una dieta cerrada, que en muchos casos no coincide con su dieta habitual y que les exige un esfuerzo añadido en su recuperación. Queremos que los pacientes nos digan cuáles son sus gustos y preferencias para ofrecerles menús de su agrado que se parezcan a lo que habitualmente comen”*.

Cinco comidas variadas al día

En general son cinco las comidas recomendadas a los pacientes ingresados: desayuno, comida, merienda y cena. En todas ellas, hay diferentes opciones de alimentos que completan las 2.500 calorías diarias necesarias para recuperarse.

En las comidas y cenas, los pacientes con dieta basal, es decir, que pueden comer de todo con normalidad, tienen para elegir dos primeros platos, dos segundos y cinco postres.

En el desayuno y la merienda deben escoger dos opciones de un amplio abanico de alimentos líquidos y de sustancia. Los alimentos líquidos son diversas infusiones, café con leche

o descafeinado, leche con cacao y zumo. Los alimentos de sustancia incluyen bollería, galletas o pan con mantequilla y mermelada.

Para el que prefiere un desayuno o merienda más rico en proteínas existe la opción de pedir Jamón York con tostadas o incluso un bocadillo. Otras opciones habituales son los yogures y la fruta.

En definitiva, el equipo de dietistas busca que los pacientes puedan comer los alimentos a los que están acostumbrados, sin olvidar su enfermedad y el tratamiento que deben seguir.

Incluso, pacientes con dieta pautada, ya sea líquida, diabética o pobre en colesterol, pueden señalar sus preferencias. *“En algunos casos estos pacientes no están acostumbrados a tomar determinados alimentos y prefieren otros que podemos estudiar y aceptar. No siempre es necesario cambiar las costumbres y hábitos alimenticios de los pacientes”*, señala la dietista.



Egunero-egunero, dietista-eta errestauratzaile-taldek aukera ematen die gaxoei gustukoen duten eta beren ohiko dietatik gertuen dagoen janari-menua aukeratzeko.

Recomendaciones

- Es conveniente que los pacientes ingresados se acostumbren a dedicar tiempo a comer aunque esto les suponga mucho esfuerzo. Está demostrado que una correcta alimentación favorece la mejoría del paciente.
- Las visitas no han de interferir el horario de comida. Es importante que el paciente se concentre y dedique el tiempo necesario a comer para acostumbrarse a la nueva dieta.
- Resulta de gran ayuda para el paciente mantener los alimentos calientes. Para ello es aconsejable sacar de la bandeja el primer plato y dejar el segundo dentro de la bandeja bien tapada para que no se enfríe.
- Los pacientes con dieta pautada tienen que aprender a comer los alimentos que les toca en su dieta, para adquirir nuevos hábitos y costumbres que deberán seguir una vez reciban el alta médica.
- Es importante que los pacientes aprendan a ser autocríticos y sean conscientes de la importancia de corregir su alimentación.
- Todos los pacientes deben aprovechar su estancia en la clínica para aprender a comer una dieta equilibrada, evitando alimentos ricos en colesterol, refritos y embutidos, manteniendo las comidas sin grasas (cocina a la plancha o al horno) e incluyendo mucha verdura, pescado y fruta.

Fechas señaladas, menús especiales

En fechas señaladas como Nochebuena, Navidad, Nochevieja, Año Nuevo o el Día de Reyes y San Sebastián, el equipo de dietistas y restauradores de Policlínica Gipuzkoa ofrece a los pacientes ingresados un menú especial pensado para que también celebren estas fiestas.

Los menús especiales están cerrados y cambian cada año para incluir platos característicos de estas fechas como una crema de langosta, marisco o vichisoise, espárragos con ensaladilla de txaka, rape al horno con patata y cordero asado con menestra. Los postres también varían para incorporar las típicas uvas de la suerte en Nochevieja, la tarta San Marcos en Año Nuevo, o la compota y los dulces navideños (turrónes, mazapanes y polvorones).



Al igual que ocurre con la dieta basal, los menús especiales también deben elaborarse teniendo en cuenta el estado del paciente y el proceso alimenticio que debe seguir para su recuperación.

“Gaixo guztiek beren gustuak eta lehentasunak zeintzuk diren esatea nahi dugu. Hala, beren gustuko menua eskaini ahal izango diegu, beren errekupeazioan sakrifizio eta ahalgin erantsia suposa ez dezan”, Silvia Sendín, dietistaren hitzetan.”

En este sentido, para aquellos pacientes con dificultades para masticar existen variantes blandas del menú como son una crema Reina o que en lugar de cordero asado se prepare cordero en su jugo. En los postres los diabéticos y los pacientes con dieta blanda, pueden optar por tomar manzana asada o flan con piña.

Además, en estas fechas de forma excepcional los pacientes de la clínica pueden invitar a un acompañante con el que compartir este menú especial que se sirve en cada habitación de la clínica. ■

“Gaixo guztiek aprobetxatu beharko lukete klinikako egonaldia dieta orekatua jaten ikasteko. Ekidin behar diren janarien artean ditugu: kolesterol-maila altuko janariak, olio errea eta hestebeteak. Koiperik gabeko janariak (plantxan edo labean prestatutakoak) mantendu egin behar dira. Barazkiak, arraina eta fruta asko jan behar dira.”

DIETA BASAL – ejemplo de dieta de verano (2.500 calorías)

COMIDA

1º Plato: Ensalada tricolor o Menestra de verduras

2º Plato: Escalope con patatas o pescado del tiempo

Postre: Pieza de fruta o yogur o flan o compota o fruta en almíbar.

CENA

1º Plato: Ensalada campera o Puré de patata y zanahoria

2º Plato: Pechuga de pollo empanada o Panga a la romana

Postre: Pieza de fruta o yogur o flan o compota o arroz con leche.

¿Sueñas con dormir bien?

POLICLÍNICA GIPUZKOA ACABA DE PONER EN MARCHA LA PRIMERA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DEL SUEÑO EN GIPUZKOA. ESTA NOVEDOSA UNIDAD, DIRIGIDA POR LA DRA. ITZIAR BARBANCHO, ESTÁ ESPECIALIZADA EN TRASTORNOS DEL SUEÑO INFANTILES Y EN PATOLOGÍA DEL SUEÑO DE ADULTOS. SU OBJETIVO ES TRATAR LOS TRASTORNOS Y CONCIENCIAR A LA POBLACIÓN DE QUE TODA PATOLOGÍA DEL SUEÑO ES DIAGNOSTICABLE Y TRATABLE.

Los trastornos del sueño afectan a miles de personas ocasionando serios problemas de salud como la fatiga, la depresión, la irritabilidad o la dificultad para concentrarse y para el aprendizaje.

Para tratar los trastornos del ritmo circadiano (alteración en la secuencia del ciclo sueño-vigilia como consecuencia del jet lag, los cambios en turnos de trabajo, etc.) que afectan tanto a personas adultas como a niños, Policlínica Gipuzkoa pone en marcha la primera Unidad Multidisciplinar del Sueño en Gipuzkoa especializada en trastornos de sueño infantiles y en patología del sueño de adultos, unidad que dirige la doctora Itziar Barbancho.

La Unidad Multidisciplinar del Sueño de Policlínica Gipuzkoa nace con el objetivo de tratar a las personas que sufren trastornos del sueño y concienciar a la población de que aunque dichos trastornos son incapacitantes y frecuentes, tienen diagnóstico y tratamiento.

En opinión de la Dra. Itziar Barbancho, *“toda patología del sueño es diagnosticable y tratable. La base de un buen descanso nocturno son las normas de higiene del sueño en las que hacemos un gran hincapié en la consulta”*.

Patologías en adultos y niños

Las patologías del sueño que afectan con mayor incidencia a la población adulta son el insomnio, los trastornos del ritmo circadiano, trastornos por higiene inadecuada, sonambulismo, transición sueño-vigilia, pesadillas, trastornos asociados con enfermedades médicas y los asociados con el embarazo.

En la población infantil se presta especial atención al Síndrome de Apnea Obstruktiva del Sueño, al Síndrome de Piernas Inquietas (SPI), a las Epilepsias del sueño y a los Terrores nocturnos.

Las consecuencias de los trastornos del sueño más comunes son la fatiga, la somnolencia diurna excesiva, los cambios de humor frecuentes, la irritabilidad, la depresión, la dificultad para concentrarse y para el aprendizaje, las cefaleas matutinas o incluso la disfunción



Dra. Itziar Barbancho

“Gauean atsedean egokia izateko loaren higiene-arauak aintzat hartzea ezinbestekoa da. Kontsultan garrantzi handia ematen diegu, hain justu, arau horiei”. Itziar Barbancho doktorea.

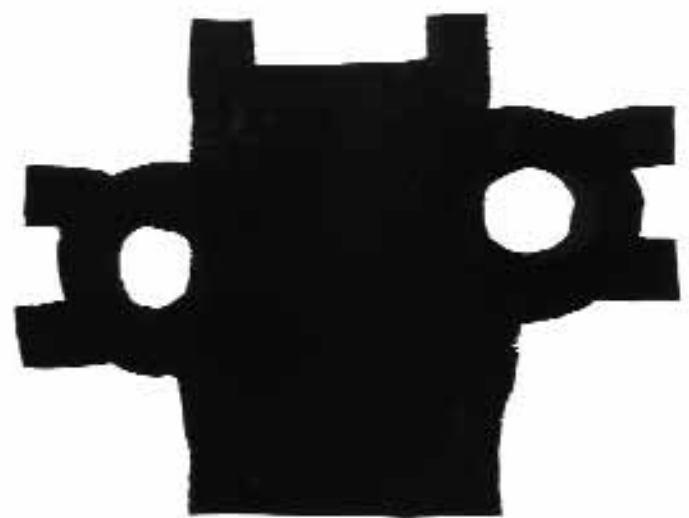


sexual, entre otros aspectos. La falta de sueño nocturno adecuado puede incluso llegar a provocar accidentes laborales y de automóvil.

Laboratorio del sueño

En la Unidad Multidisciplinar del Sueño se realiza la evaluación clínica y tratamiento individualizado de cada paciente. Dada la naturaleza recurrente e incluso crónica de algunas patologías del sueño, la actividad de la consulta es fundamental en el caso de pacientes a largo plazo. A su vez, esta unidad dispone de un Laboratorio del Sueño, totalmente nuevo, donde el paciente permanece en una estancia lo más similar posible a su entorno de sueño, para que desde la sala de control se le realicen las pruebas que permitirán establecer un diagnóstico individualizado del trastorno que padece. ■

“Gauean behar bezala lo ez egiteak lan- eta auto-istripuak ere ekar ditzake.”



kutxa

DR. JAVIER MONTES-JOVELLAR ROVIRA - Presidente de Policlínica Gipuzkoa

Policlínica Gipuzkoa trabaja para una sociedad que valora la calidad en la prestación de los servicios médicos

Javier Montes-Jovellar es desde el pasado mes de junio el nuevo Presidente de Policlínica Gipuzkoa. Médico con más de 28 años de experiencia, el Dr. Montes llega a la presidencia en un momento estratégico. La puesta en marcha del nuevo bloque quirúrgico con los medios técnicos más avanzados contribuye a que Policlínica Gipuzkoa afronte los nuevos retos de la medicina actual reforzando su posición de liderazgo.



“Datozen 5 urteetan, belaunaldi berriei begira, oinarriak finkatu behar ditugu Poliklinika Gipuzkoak etorkizunera proiektatuz jarraitzeko.”

Policlínica Gipuzkoa ha inaugurado 12 quirófanos, Hospital de Día y nuevas unidades de cuidados intensivos y anestesia, dotadas con los medios técnicos más avanzados, ¿nos encontramos ante un momento que marca un antes y después en el ejercicio de la medicina en Policlínica Gipuzkoa?

J. M.-J.: El esfuerzo que ha hecho y que hoy hace Policlínica Gipuzkoa para continuar siendo centro sanitario pionero en la actividad sanitaria, hace que los nuevos medios que

ponemos en marcha en la actualidad, sean inigualables. La inversión que ahora hemos hecho supone un hito en la trayectoria de nuestra clínica. No hay otra clínica con todos los medios de que dispone Policlínica Gipuzkoa en nuestro entorno.

Cualquier médico que ejerce la medicina privada debe tener en cuenta la oportunidad que representa Policlínica Gipuzkoa con todos los recursos que pone al servicio de los profesionales médicos y de los ciudadanos.

Policlínica Gipuzkoa es una clínica abierta a todos los profesionales que quieren ejercer la medicina. En este sentido, el binomio que forman la clínica y los médicos posibilita el ejercicio de cualquier especialidad y los medios que disponemos hacen que podamos desarrollar cualquier ámbito de la medicina actual.

Habla de una clínica abierta, que constituye una oportunidad para los profesionales médicos, pero también para la ciudadanía. ¿Qué valor añadido aporta Policlínica Gipuzkoa a la población?

J. M-J: En la provincia de Gipuzkoa existe un buen nivel médico y asistencial, pero nosotros apostamos por ser los mejores, por tener todos los recursos médicos para ponerlos a disposición de la población guipuzcoana y por extensión a toda la Comunidad Vasca; y aún vamos más allá, porque ofrecemos servicios médicos con la mejor calidad y en la vanguardia de la medicina.

Policlínica Gipuzkoa, ante todo, es una institución cercana, accesible y de alto nivel, conectora de que trabaja para una sociedad exigente que valora la calidad en la prestación de los servicios médicos y está dispuesta a responder a esta exigencia asumiendo este rol.

“Poliklinika Gipuzkoak aukera ematen die hiritarrei osasun-bitarteko eta osasun-profesional onenak izateko; profesionaleri, berriz, aukera ematen die beren jarduerak medikoa baldintzarik onenetan burutzeko.”

Desde sus inicios, el proyecto Policlínica Gipuzkoa ha apostado por esforzarse de forma constante para ampliar, mejorar e incorporar los avances que van surgiendo en el mundo de la medicina.

En este sentido, contamos con un amplio catálogo de servicios centrales y especialidades médicas en constante evolución. Esto nos permite acoger los últimos avances de la medicina e incorporar los mejores profesionales sanitarios para nutrir este amplio abanico de servicios.

En el mes de octubre se pone en marcha el nuevo Bloque Quirúrgico, ¿qué valor añadido aportan a la clínica las nuevas instalaciones y cómo influyen en el proyecto Policlínica Gipuzkoa?

J. M-J: El 85% de la actividad de Policlínica Gipuzkoa está basado en el proceso quirúrgico. Contar con unas instalaciones que incorporan los últimos avances permite que los profesionales sanitarios puedan realizar la práctica quirúrgica con los equipos de última generación que existen en el ámbito de la cirugía, tales como la endoscópica, la laparoscópica o la robótica, entre otros.

La puesta en actividad del nuevo Bloque quirúrgico constituye una primera fase de un proceso de modernización y renovación constante de Policlínica Gipuzkoa para mantener, reforzar y mejorar aún más la prestación de servicios sanitarios de calidad que nos caracteriza.

Afrontar un reto tan importante como el que implica la apertura de este nuevo Bloque Quirúrgico, nos obliga a reordenar todo lo que es Policlínica Gipuzkoa, para hacer que el resto de los procesos de hospitalización y consultas externas sigan la misma orientación, y aprovechar los nuevos espacios que se crean en la clínica para propiciar nuevas áreas de servicios.

Subraya la importancia de que Policlínica Gipuzkoa evolucione con los avances de la medicina. ¿Cómo cree que debe encarar la clínica los próximos cinco años?

J. M-J: Es importante que todos los profesionales que formamos parte del día a día de Policlínica Gipuzkoa compartamos una misma línea para acometer con éxito el proceso de situar la clínica, todavía más si cabe, en una posición de liderazgo en el mundo de la medicina privada, sobre todo teniendo en cuenta que hoy en día los procesos de agrupaciones que se están dando en el entorno sanitario hacen que la competencia sea cada vez mayor y más fuerte.

Todos los que formamos la familia Policlínica Gipuzkoa debemos ser conscientes de que somos una empresa guipuzcoana importante, con más de 350 empleos directos y alrededor de 800 indirectos. Entre todos debemos consolidar Policlínica Gipuzkoa para que no haya riesgo que pueda afectar al devenir de esta empresa. Para lograrlo, el único camino que existe es el trabajo conjunto de todos los que formamos Policlínica Gipuzkoa, en base a unas ideas consensuadas.

La integración de los diferentes perfiles que trabajan en la clínica es necesaria para crecer y seguir siendo referentes en el sector sanitario. Todos, los gestores, los clínicos y los profesionales directos, debemos trabajar en la misma línea, es decir, en un proyecto conjunto basado en “el buen hacer”, que cree ilusión y que motive, para poder mantener la posición de liderazgo que Policlínica Gipuzkoa ocupa desde el inicio de su actividad hace 32 años.

En este sentido, de cara a los próximos 5 años, tenemos que sentar las bases para que Policlínica Gipuzkoa pueda seguir proyectándose hacia el futuro como valor para las nuevas generaciones. Para lograrlo tenemos que integrar todos los recursos y estamentos que componen la familia Policlínica Gipuzkoa, para hacernos más sólidos y más fuertes en el cumplimiento de nuestros objetivos asistenciales.

En esta estrategia de futuro, ¿qué papel juega la investigación para llevar a cabo la evolución del proyecto Policlínica Gipuzkoa?

J. M-J: La investigación es un elemento clave en el proyecto Policlínica Gipuzkoa. Estamos enclavados en un entorno tecnológico, como es el Parque Tecnológico Miramón en San

Sebastián, que nos brinda la posibilidad de colaborar y crear sinergias en distintas áreas de la investigación sanitaria.

Inasmet, Inbiomed, Fatronik y Biogune son algunas de las empresas con las que estamos colaborando y con las que tenemos abiertas líneas de investigación pioneras a nivel mundial. De hecho, clínicos de Policlínica Gipuzkoa y biólogos del entorno investigador del Parque Tecnológico de Miramón, están liderando proyectos de investigación a nivel mundial en el entorno de las células madre cardíacas y neuronales, y en especialidades como traumatología, urología, cirugía maxilofacial y ginecología, entre otras.

Estas investigaciones tienen como objetivo desarrollar nuevos productos para su aplicación en los tratamientos médicos de los pacientes. Los logros que consigamos en base a estas líneas de investigación científica nos colocarán en primera línea para su aplicación en el primer nivel y nos darán la oportunidad de convertirnos en centro de referencia en la aplicación de novedosos tratamientos médico-quirúrgicos a nivel mundial. ■

“Parke Teknologikoko enprekin (elkarlanean ari baikara) egiten ari garen ikerketa zientifiko desberdinek aukera emango digute erreferentzia-zentro bilakatze-ko mundu-mailan tratamendu mediko-kirurgiko berriak aplikatzeari dagokionez.”

“Kirurgia-erakin berriari esker, Poliklinika Gipuzkoan plataforma moderno bat daukagu kalitateko medikuntza burutzeko. Bestalde, erakin berri horrek enpresa sendotu egiten du eta aukera ematen digu medikuntzarekin eboluzionatzen jarraitu eta gure zeregin profesionala lidergo postuan garatzen jarraitzeko osasun-sektore pribatuaren barnean.”

Las nuevas técnicas de rehabilitación solucionan en poco tiempo problemas de columna en bebés, niños y adultos

DOLOR LUMBAR, CERVICAL O DORSAL, BLOQUEOS ARTICULARES Y DESVIACIONES, SON ALGUNAS DE LAS PATOLOGÍAS QUE AFECTAN A NIÑOS Y ADULTOS, Y QUE PUEDEN RESOLVERSE CON UN TRATAMIENTO REHABILITADOR DE COLUMNA BASADO EN TÉCNICAS NO AGRESIVAS. EL OBJETIVO DE ESTOS TRATAMIENTOS ES CONSEGUIR QUE EL CUERPO RECUPERE EL EQUILIBRIO Y LO MANTENGA APRENDIENDO UNAS SENCILLAS PAUTAS POSTURALES.

El equipo de fisioterapeutas y osteópatas del Servicio de Rehabilitación de Policlínica Gipuzkoa aplica técnicas como la osteopatía, reeducación postural y cadenas musculares, para aliviar el dolor y rehabilitar la columna en pacientes de todas las edades.

Cada vez son más los niños que acuden al Servicio de Rehabilitación con dolores originados por mantener malas posturas o incluso llevar cargas excesivas.

Para que las patologías de columna infantiles no deriven en patologías de columna o de otro tipo en la edad adulta, es importante que todos los niños pasen una evaluación de columna periódica, con un equipo médico que les haga un seguimiento. Los problemas de columna que se detectan en edades tempranas están a tiempo de solucionarse.

En este sentido, es muy importante que el especialista haga una exploración global del paciente, desde la cabeza hasta el punto de apoyo de los pies, antes de establecer el tratamiento de rehabilitación que debe seguir.

En base a la exploración global y en función de la edad, las características físicas, la tolerancia a la actividad, el carácter, la actividad física que desarrolla en su vida cotidiana y la patología o lesión que padece el paciente, se establece el tipo de tratamiento a aplicar.

Básicamente, existen tres tipos de técnicas para la rehabilitación de la columna:

- Osteopatía
- Reeducación postural global (RPG)
- Cadenas musculares

Estas técnicas tienen como objetivo aliviar el dolor, corregir el desequilibrio que se ha producido en el cuerpo y enseñar al paciente a

mantener el equilibrio conseguido enseñándole una serie de pautas que debe aprender y aplicar en su vida cotidiana.

OSTEOPATÍA

La osteopatía es un método terapéutico manual que a partir de un enfoque global del paciente busca recomponer las movibilidades de los tejidos y el equilibrio funcional de la persona. Esta técnica estimula funciones autocurativas naturales.

Uno de los principios básicos de la osteopatía sostiene que la primera manifestación de vida es el movimiento. En este sentido, uno de los principales objetivos de la osteopatía es restaurar las movibilidades necesarias en la vida de las personas que gozan de buena salud, a fin de restablecer los equilibrios perturbados en los ámbitos funcionales del cuerpo humano (huesos, articulaciones, vísceras y músculos).

La osteopatía se ha convertido en una experimentada técnica que se solventa sobre bases científicas. Se trata de una terapia complementaria e interactiva que se puede aplicar junto con otras técnicas a personas de todas las edades, bebés, niños y adultos. También se puede aplicar a mujeres embarazadas que sufren las tensiones propias del alumbramiento.

REEDUCACIÓN POSTURAL GLOBAL

La Reeducación Postural Global (RPG) es un método de rehabilitación osteo-muscular basado en que toda actividad muscular estática o dinámica es siempre concéntrica y que conlleva un acortamiento muscular.

En este sentido, es importante reeducar permanentemente los músculos en estiramiento. Es conveniente estirar el sistema muscular en su globalidad. Para estirar eficazmente un músculo hay que tirar sobre el conjunto de la cadena muscular de la que forma parte.

La Reeducación Postural Global se basa en los siguientes principios:

- Cada persona es única y se manifiesta de forma diferente, por lo tanto, el tratamiento debe ser individualizado.
- Hay que llegar desde el dolor o síntoma hasta su causa para poder así eliminar totalmente la lesión.

- Todo tratamiento debe ser global. Hay que estirar todas las cadenas musculares anteriores y posteriores al mismo tiempo por medio de posturas de estiramiento activo y progresivo.

Existen ocho posturas de estiramiento, divididas en cuatro grupos para solucionar todo tipo de retracciones. Las posturas pueden ser en posición tumbada, sentada o de pie, y se eligen en función de la lesión, el morfotipo y el interés del paciente.

El tratamiento se realiza en sesiones individuales con una duración de una hora semanal. La RPG es un método suave y global, que puede aplicarse a cualquier persona desde los 7 años de edad en adelante. Además es un tratamiento idóneo para prevenir lesiones y mantener la elasticidad corporal.

CADENAS MUSCULARES

El método de las Cadenas Musculares tiene como objetivo preservar o devolver el equilibrio estático y dinámico a los pacientes. Previamente a su aplicación se realiza un examen profundo del paciente de pies a cabeza. El tratamiento con cadenas musculares se dirige a relajar las fuentes de tensiones musculares, articulares, viscerales y craneanas que son la base de las compensaciones, disfunciones y deformaciones.

La finalidad del tratamiento es liberar las cadenas musculares de las tensiones internas. Una vez que las cadenas musculares se liberan y equilibran, la estática es remarcable, los gestos fáciles y la fisiología respetada.

El tratamiento es analítico y global para rear-

“Bizkarrezurra birgaitzeko tekniken helburua zera da: gaixoak duen mina arintzea eta galdutako oreka berreskuratzea, ahalik eta denborarik gutxienean.”

“Gaixoei bana-banako ebaluaketa eta ebaluaketa globala egin behar zaie beren mina tratatzen hasi aurretik. Hala, gaixoen organismoa bere osotasunean aztertu beharko da minaren benetako arrazoia zein den jakiteko eta behar bezala tratatzeko.”

INDICACIONES DE LA RPG:**Preventivas:**

Medicina del trabajo, educación postural en niños y adolescentes, medicina del deporte, preparación maternal (parto y post-parto), gimnasia de mantenimiento en adultos y tercera edad.

Curativas:

- Escoliosis, hiperlordosis, hipercifosis.
- Patología dolorosa de columna: cervicalgia, torticollis, neuroalgia cervico-braquial, dorsalgia, lumbalgia aguda y crónica, ciática, protusión discal, hernias discales y espondilolistesis.
- Rigidez y dolor articular: artrosis, reuma, espondilitis anquilosante, coxartrosis, epicondilitis.
- Pies cavos y planos, juanetes neuritis plantares.
- Adormecimiento y hormigueos en manos, hombro congelado, hombros elevados.
- Disfunciones respiratorias: pecho hundido, hernia de hiato.
- Contracturas, cansancio, calambres musculares.
- Cefaleas, jaquecas, vértigos, torticollis
- Secuelas musculares de afecciones neurológicas
- Secuelas de traumatismos, fracturas, esguinces, luxaciones.

monizar la fisiología de las siete cadenas musculares del organismo que existen: flexión, extensión, apertura, cierre, músculo-esquelética, estática visceral y neuromeningea.



Las técnicas que se utilizan son esencialmente de relajación y de estiramiento complementadas con otras técnicas con el fin de optimizar el resultado. Las sesiones duran de 45 a 60 minutos, según el caso de cada paciente y el tratamiento completo se hace al ritmo de una vez por semana.

Una vez que las cadenas musculares encuentran un funcionamiento equilibrado, el tratamiento no termina. El paciente debe realizar una sesión al mes de seguimiento para después espaciar la frecuencia a una vez cada tres meses. El cuerpo tiene memoria y un recuerdo periódico es el mejor tratamiento preventivo.

TRATAMIENTO INDIVIDUAL E INTEGRAL

Los tratamientos con osteopatía, cadenas musculares y reeducación postural global son totalmente individuales y dependen del caso de cada paciente. En este sentido, en adultos

LAS CADENAS MUSCULARES ESTÁN INDICADAS EN:

- Recién nacidos que han sufrido tensiones en el alumbramiento (apnea, reflujos, lloros, estrabismo, torticollis congénital).
- Niños con deformaciones (pies, rodillas, escoliosis, torácicas), dolores de crecimiento, disfunciones ORL, respiradores bucales, defectos de la visión.
- Deportistas que desean mejorar la fiabilidad y el rendimiento de su aparato locomotor.
- Personas activas, de edad avanzada y sedentarios para prevención de artrosis y otras disfunciones físicas.



que tienen la estructura anatómica ya definida, el tratamiento que se aplica es para redirigir y aliviar el dolor. En estos casos, las especialistas del Servicio de Rehabilitación de Policlínica Gipuzkoa insisten en que el paciente debe adquirir nuevos hábitos posturales en su vida diaria.

Uno de los hábitos posturales más comunes que hay que evitar es el sedentarismo. Si no hay más remedio que permanecer muchas horas sentado ante el ordenador, es conveniente conocer el apoyo que se está dando a la columna, la altura de los brazos y de la mirada, y corregirlos.

En el caso de niños y adolescentes que sufren problemas de columna y se encuentran en fase

de crecimiento, es aconsejable mantener una sesión de reeducación postural global o de cadenas musculares al mes. *“De esta forma, podemos controlar que la patología tratada no vaya a peor y evitar que afecte al desarrollo que experimenta el cuerpo”*, subrayan las especialistas. Por otro lado, las técnicas para el tratamiento rehabilitador de columna se pueden aplicar de forma conjunta o por separado.

En este sentido, en función de la evolución que experimente el paciente, el equipo de rehabilitación optará por iniciar el tratamiento rehabilitador de la columna con una u otra técnica e incluso volverá a retomar una técnica ya utilizada a lo largo del proceso de recuperación.

El objetivo del tratamiento es conseguir que el paciente alivie su dolor y recupere el equilibrio que había perdido, en el menor tiempo posible. ■

“Haurtxo eta haur guztiei aldizkako bizkarrezurraren ebaluaketa egiten zaie jarraipena egingo dien talde-mediko baten eskutik. Hori da patologia posibleak antzemateko eta garaiz sendatzeko modu bakarra. Horrela, ekidin egiten da etorkizunean bestelako arazoak izatea.”

SERVICIO DE REHABILITACIÓN:

- Arantxa Egia – Osteópata y Linfoterapeuta
- Pilar Ortiz de Zárate – Linfoterapeuta
- Eva Imaz – Osteópata y Linfoterapeuta
- Ainhoa Portuburu – Linfoterapeuta
- Amaia Vicuña - Linfoterapeuta
- Elena García – Cadenas Musculares y Linfoterapeuta
- Idoia San Emeterio – Cadenas Musculares y Linfoterapeuta
- Mónica Gúadilla – Cadenas Musculares
- Maite Ordóñez – Reeducación Postural Global (RPG) y Linfoterapeuta

Este equipo se completa con Aintzane Otegui, Gari Echeveste, Ane Lestón, Aitziber García, Nora Estensoro y Olatz Echebeste, todos ellos fisioterapeutas en periodo de formación.





POLICLÍNICA GIPUZKOA, SIEMPRE POR DELANTE.

En Policlínica Gipuzkoa tenemos vocación de liderazgo. Por eso, hemos dado un nuevo gran impulso a nuestro servicio con la inauguración del Nuevo Bloque Quirúrgico.

Un espacio que nos permite optimizar al máximo nuestra organización y protocolos, concebido para potenciar todos nuestros recursos de respuesta y atención a nuestros pacientes.

El Nuevo Bloque Quirúrgico de Policlínica Gipuzkoa es un espacio que refuerza, complementa y mejora nuestro servicio sanitario.

Por eso, otra vez, Policlínica Gipuzkoa está a la cabeza del servicio médico privado en Gipuzkoa y en Fuskadi.

PRÓXIMO NÚMERO DE LA REVISTA:

Monográfico de las nuevas instalaciones inauguradas por el Lehendakari Juan José Ibarretxe el pasado 25 de octubre.

R. P.S. Nº 230/07

NUEVO BLOQUE QUIRÚRGICO POLICLÍNICA GIPUZKOA

9.000 m² más

DE LAS TÉCNICAS MÉDICAS
MÁS AVANZADAS



12 QUIRÓFANOS INTEGRADOS
1 UNIDAD OBSTÉTRICA CON 2 PARITORIOS
14 HABITACIONES DE UCI
15 PUESTOS DE RECUPERACIÓN POST-ANESTESIA
HOSPITAL DE DÍA CON 18 HABITACIONES



POLICLÍNICA GIPUZKOA

más para tu salud
zure osasuna, gure ardura

Pediatría refuerza su servicio y ofrece una atención integral a bebés y niños

El servicio de pediatría incorpora cuatro nuevos especialistas médicos y cuatro enfermeras especializadas en bebés, para atender la creciente demanda de servicios pediátricos y ofrecer una atención integral a los niños desde el momento que nacen, hasta que cumplen los 14 años de edad.

En el caso de los recién nacidos, el servicio de pediatría dispone además de un servicio de neonatología con personal médico y de enfermería especializado en la atención de los bebés.

En este sentido, el servicio de neonatología está preparado para ofrecer atención especializada a los bebés en el momento del parto y dispone de nido, unidad de cuidados dotada con nuevas incubadoras y medios técnicos específicos para atender a los recién nacidos que ingresan en Policlínica Gipuzkoa.

Por otro lado, la atención habitual que el servicio de pediatría ofrece en las consultas programadas se refuerza con nuevos pediatras que ponen a disposición de sus pacientes un servicio de urgencias de pediatría para atender aquellos casos que precisan una atención inmediata.

En la actualidad, el equipo de pediatría de Policlínica Gipuzkoa está formado por ocho pediatras especializados en distintas áreas médicas como son la neumología y el asma, aparato digestivo, neonatología, endocrinología y neurología. ■

LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA DE POLICLÍNICA GIPUZKOA INCORPORA NUEVOS PEDIATRAS Y UN EQUIPO DE ENFERMERAS ESPECIALIZADAS EN BEBÉS, PARA REFORZAR EL SERVICIO Y OFRECER ATENCIÓN INTEGRAL A NIÑOS DESDE SU NACIMIENTO Y DURANTE TODA SU INFANCIA.



Dres. Cortajarena, Rey, Rocandio y Elizazu



EQUIPO DE PEDIATRÍA MÉDICOS

“Neonatologiako zerbitzua prestatuta dago erditzeko momentuan haurtxoei arreta berezia eskaintzeko. Horrez gain, Poliklinika Gipuzkoan sartzen diren jaioberriei arreta ematen die.

Poliklinika Gipuzkoako pediatria-taldea zortzi pediatrek eta lau erizainek osatzen dute. Profesional horiek haurtxoetan adituak dira eta pediatriako arreta integrala ematen dute.

AITOR ALBERDI ALBERDI	943 00 27 20
JESÚS M. BELLOSO BALZATEGUI	943 00 27 20
MIGUEL ÁNGEL CORTAJARENA ALTUNA	943 00 28 01
JOSÉ IGNACIO ELIZAZU ERAUSQUIN	943 00 28 01
ASUNCIÓN IRURETA URÍA	943 00 28 00
MARÍA JESÚS LÓPEZ ARAQUISTAIN	943 00 28 00
ÁNGEL REY OTERO	943 00 28 01
BEATRIZ ROCANDIO CILVETI	943 00 28 01

Los internistas trabajan en estrecha colaboración con los especialistas médicos para establecer el diagnóstico y tratamiento global en pacientes con enfermedades infecciosas, varias patologías a la vez o sin un diagnóstico claro.

MEDICINA INTERNA

LOS CHEQUEOS PREVENTIVOS PERMITEN DESCARTAR FACTORES DE RIESGO Y ENFERMEDADES MÁS PREVALENTES

Los especialistas de medicina interna o internistas se encargan de realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades médicas. A diferencia de las enfermedades quirúrgicas, las enfermedades médicas son aquellas que no implican una intervención quirúrgica.

La formación médica multidisciplinar en especialidades como la cardiología, neumología, neurología, digestivo, nefrología, enfermedades infecciosas, Unidad de Cuidados Intensivos, reumatología y endocrinología, hacen que los internistas sean capaces de aportar una visión global del estado de salud del paciente, actuando como médicos integrales.

La actividad del equipo de internistas de Policlínica Gipuzkoa se centra en el tratamiento de las enfermedades infecciosas, en la atención al paciente que padece más de una enfermedad al mismo tiempo (pluri-patológico)

co) y en el estudio de pacientes sin un diagnóstico claro.

Otra labor fundamental de estos especialistas son los chequeos preventivos, que permiten descartar la presencia de factores de riesgo y las enfermedades más prevalentes en los pacientes que acuden a la consulta.

Asimismo, los internistas se ocupan del diagnóstico y tratamiento de los factores que implican un riesgo vascular para los pacien-

tes, tales como la hipertensión, la diabetes y la hipercolesterolemia, entre otros.

Para desarrollar un servicio de medicina integral, los internistas de Policlínica Gipuzkoa trabajan en estrecha colaboración con los especialistas médicos de la clínica. Gracias a esta colaboración, el equipo médico llega lo antes posible a establecer el diagnóstico y tratamiento global adecuado para sus pacientes.

“Barne-medikuntzako medikuek mediku espezialistekin lankidetzan egiten dute diagnostikoa eta tratamendu globala ezartzeko gaitasun infekziosoak, patologia desberdinak edo diagnostiko argia ez duten gaixoei.”



Dr. Alberto Pierola.

MÉDICOS

EQUIPO DE MEDICINA INTERNA

JESÚS BIDAGUREN CASTELLANOS

943 00 28 00

XABIER CAMINO ORTIZ DE BARÓN

943 00 28 52

JAVIER MATEU BADIA

943 00 27 14

ALBERTO PIEROLA ZABALZA

943 00 28 00

El cuidado de las quemaduras evita futuras secuelas

EN EL AULA DE SALUD DEL MES DE MARZO EL DR. JOSÉ MANUEL SANTOS, CIRUJANO PLÁSTICO, REPARADOR Y ESTÉTICO DE POLICLÍNICA GIPUZKOA ABORDÓ LOS CUIDADOS Y LA ATENCIÓN QUE SE DEBE DAR A LAS QUEMADURAS. PRESTAR EL PRIMER AUXILIO AYUDA A EVITAR SECUELAS ESTÉTICAS Y FUNCIONALES QUE AFECTAN A LA SALUD.

La piel es el órgano mayor y más externo del cuerpo humano. Envuelve todo el organismo, lo preserva y protege, le ayuda a mantener líquidos y sales, e incluso a producir vitamina D para absorber calcio.

Una simple exposición a un calor intenso puede llegar a producir una agresión muy frecuente de la piel como son las quemaduras. La vigilancia ha de ser una máxima en los cuidados diarios para que no generen secuelas estéticas o funcionales. De hecho, una quemadura que no cura en 30 años podría generar un cáncer de piel.

Tres grados de quemaduras

1. PRIMER GRADO O SUPERFICIALES: Las más habituales se producen al tomar el sol. Originan una piel con enrojecimiento que duele mucho al tocar.
2. SEGUNDO GRADO O DÉRMICAS: Pueden ser superficiales o profundas. Las superficiales producen ampollas finitas que se rompen al pasar el dedo. Las profundas producen ampollas gruesas.



Dr. José Manuel Santos

3. TERCER GRADO O SUBDÉRMICAS: Las más profundas. No duelen porque han pasado la zona de los nervios quemando todo y no producen ampollas. Las típicas son las eléctricas. Siempre deben tratarse en un centro médico. Ante cualquier duda en quemaduras siempre se recomienda acudir cuanto antes a un centro médico.

Datos importantes

En las quemaduras graves conocer la hora y el día cuando se produjeron y el mecanismo que las originó, son datos que ayudan al médico a establecer cómo actuar.

Casos especiales son cuando el mecanismo es eléctrico, la electricidad atraviesa el organismo y hay que contemplar la posibilidad de que en su paso haya dañado órganos vitales del paciente.

El proceso primario, es decir cómo se ha cuidado la quemadura, es otro dato importante que debemos indicar al especialista. En este sentido, el Dr. Santos corrige un error muy común: *"La gente limpia las quemaduras con lejía, sin tener en cuenta que es un corrosivo que no las limpia. Hay que tener mucho cuidado con qué limpiamos las quemaduras, porque en lugar de un agresor podemos estar dando dos o más agresores a la piel y con ello complicar la quemadura"*.

Si se usan cremas con nitrato de plata también hay que indicarlo. Existen cremas muy buenas, pero no conviene aplicarlas sin consultar con un especialista. Normalmente, si aplicas cremas de este tipo y dejas la quemadura al aire, al cabo de 24 horas se pone negra.

La localización también es otro concepto importante, porque si la quemadura afecta a la zona genital o a la cara (boca, nariz, etc.), al ser zonas con muchos orificios el paciente puede haberse contaminado y existe riesgo de infección.

La extensión de la quemadura permite al especialista establecer si hay que ingresar al paciente y determinar el tratamiento a aplicar, ya sea hidratación, anticoagulantes o incluso antibióticos. La extensión se calcula a través de la palma de la mano que equivale a 1%. Las personas entre 8 a 60 años o con alguna patología de base deben ingresar cuando las quemaduras ocupan más de un 20-25% de extensión. ■

Consejos

- Aplicar agua y compresas húmedas. Si la quemadura es pequeña, lo más probable es que se cure en casa.
- Retirar cualquier objeto que pueda comprimir la zona de la piel lesionada (anillos, pulseras, etc.), porque ésta se irá inflamando con el tiempo.
- En quemaduras profundas, se recomienda el rasurado de la zona lesionada porque el vello, al estar en contacto con el exterior, puede estar contaminado y llegar a complicar aún más la lesión inicial.
- Las ampollas siempre hay que limpiarlas con agua y jabón, y dejarlas secar. Se pueden quitar todas salvo las que se localizan en la planta del pie o en las palmas de las manos, porque son zonas sin vello difíciles de contaminarse e infectarse, pero al ser zonas de gran sensibilidad sin la ampolla provocarían dolor. En estos dos casos, es mejor dejar que las ampollas sigan su curso y se caigan por sí solas en dos semanas, porque preservan del dolor.
- En casa conviene tener una crema antiséptica con nitrato de plata. A falta de crema se puede utilizar pasta de dientes, que también es antiséptica, aunque su aplicación resulta muy engorrosa.
- En quemaduras superficiales los antibióticos no sirven para nada. Sólo se utilizan cuando surgen complicaciones o cuando la quemadura se produce en un ambiente cerrado y se sospeche inhalación de humo.
- Hay que dar líquido a los pacientes con quemaduras para hidratarlos. Por efecto del sudor y la fiebre van a perder mucho líquido.
- Pacientes con patología de base como diabetes, insuficiencia renal, alcoholismo o epilepsia, deben ser evaluados en un centro médico para evitar descompensar la patología que ya sufren y complicar la quemadura.

Las técnicas quirúrgicas actuales corrigen la vista cansada en cuestión de minutos

EN EL AULA DE SALUD DEL MES DE ABRIL LOS DOCTORES ENRIQUE ARAMENDÍA Y GERMÁN GÓMEZ TELLERÍA EXPLICARON CUÁLES SON Y EN QUÉ CONSISTEN LAS TÉCNICAS MÁS AVANZADAS PARA CORREGIR DEFECTOS DE LA VISIÓN COMO LA MIOPIA, LA HIPERMETROPIA, EL ASTIGMATISMO, LAS CATARATAS Y LA VISTA CANSADA.

En un ojo normal los rayos de luz se enfocan exactamente en la retina, es decir, en la parte posterior del globo ocular, lo que permite ver las imágenes bien enfocadas. Por lo general, una persona con ojos sanos tiene buena visión hasta los 50 años de edad.

Cirugía con láser

Hoy en día la cirugía con Láser Excimer se utiliza para corregir los defectos de la visión. Con ayuda del láser el especialista talla la córnea para darle la forma adecuada que corrige la visión del paciente.

Existen diferentes tipos de tallados, en función del defecto de visión, pero en todos ellos los resultados son similares. En definitiva, lo que se consigue es que los rayos de luz que entran en los ojos converjan en el punto óptimo de la retina y así el ojo vuelva a enfocar bien todas las imágenes.

Después de la intervención, el ojo queda como antes y la cirugía no resulta perceptible, por lo que conviene que los pacientes avisen de que están operados con esta técnica.

Las técnicas con láser deben realizarse en un quirófano especial, que disponga de un aparato láser muy sofisticado, capaz de corregir los defectos visuales con la precisión que aportan equipos informáticos específicos.

Antes de someterse a la cirugía con láser, es muy importante hacer un estudio exhaustivo que permita valorar los hábitos, el estado de la córnea, la tensión, las condiciones propias de cada globo ocular, porque cada ojo es diferente y puede tener algún tipo de patología que puede contraindicar este tipo de intervención.

La cirugía es rápida, ambulatoria e indolora y muy segura, pero como todas las cirugías tiene sus complicaciones y sus riesgos. Es importante que los pacientes sigan las indicaciones y el tratamiento del post-operatorio.

En principio, el límite de edad para esta cirugía se sitúa a partir de los 20 años y no se indica a mayores de 50 a 65 años, aunque cada vez se puede operar a gente más mayor.

Cirugía de catarata

La catarata es una lente natural que todos tenemos dentro del ojo. Cuando el cristalino no es

totalmente transparente impide que la imagen llegue a la retina y disminuye la agudeza visual. Las técnicas para solucionar esta falta de transparencia del cristalino han evolucionado mucho. Actualmente, el Dr. Gómez aplica una técnica de ultrasonidos conocida como facoemulsificación. Esta técnica trata la vista cansada con una cirugía de pequeña incisión (2-3 mm.) a través de la que se absorbe la catarata y se implanta una lente plegable.

Esta técnica que utiliza anestesia tópica (a base de gotas), no precisa puntos de sutura. Todo ello permite que el ojo se recupere mucho más rápido y de forma más cómoda. El resultado final es que los pacientes no necesitan gafas.

Vista cansada

El ojo cuenta con un cristalino transparente capaz de deformarse para enfocar imágenes situadas a distintas distancias. La vista cansada se origina porque con la edad el cristalino pierde su capacidad de deformarse y produce la catarata. La única técnica con resultados satisfactorios y fiables para eliminar las cataratas es el implante de una lente multifocal que sustituye al cristalino. La cirugía dura 10 a 15 minutos y el paciente vuelve a casa a continuación. En algunos casos el tratamiento se completa con una cirugía láser que consigue corregir el menor defecto de graduación.

El resultado es que el paciente pasa de necesitar gafas para todo a tenerlas que usar sólo en un 15% de las situaciones cotidianas como son conducir de noche, leer letra pequeña o cuando quiere leer un buen rato.

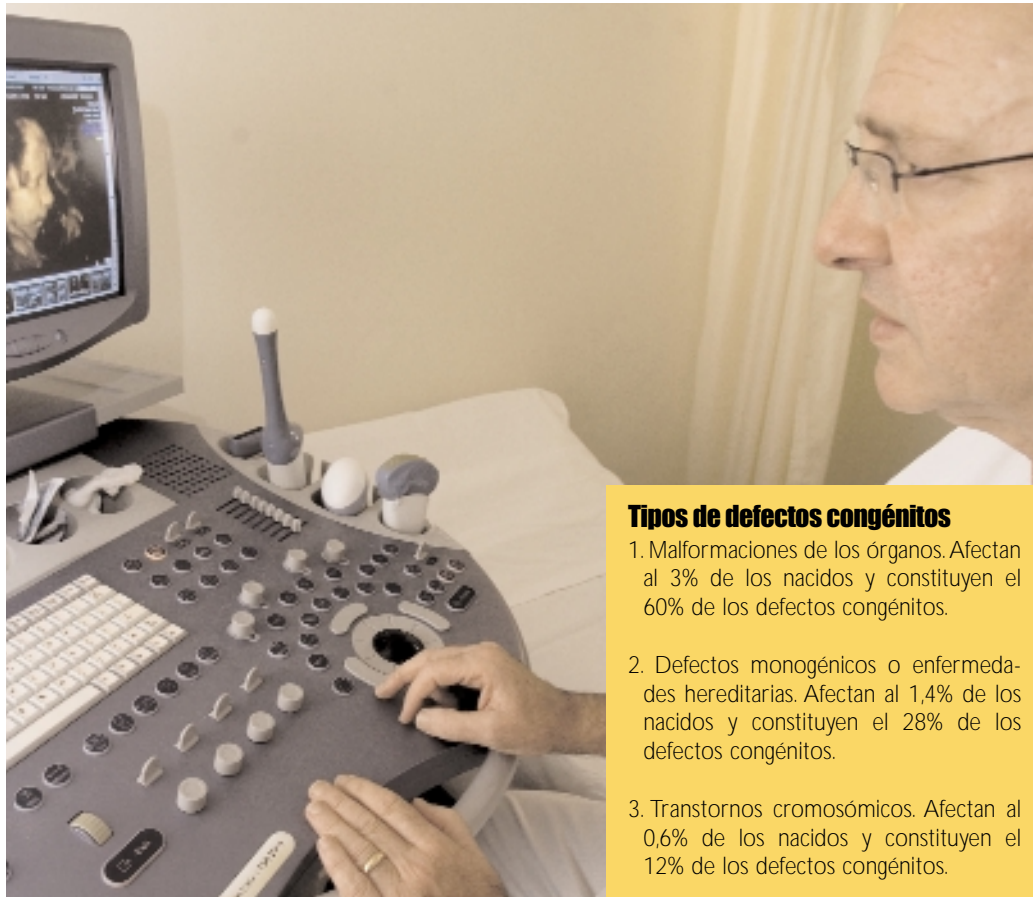
Es importante hacer un estudio pre-operatorio muy bueno, porque los implantes no están indicados para todos los pacientes. Por lo general, se indica en pacientes hipermétropes, con más de 50 años y con catarata. No obstante, conviene estudiar cada caso de forma personal y exhaustiva para ver su indicación. ■

Defectos de la visión

- **MIOPIA** - En el ojo miope, los rayos de luz se enfocan por delante de la retina. Esto produce que el ojo vea las imágenes desenfocadas y que por lo tanto tenga que usar gafas.
- **HIPERMETROPIA** - En el ojo hipermetrope los rayos de luz se enfocan por detrás de la retina. Esto hace que no vea ni de lejos, ni de cerca y que tenga que usar gafas constantemente.
- **ASTIGMATISMO** - En el astigmatismo, el ojo adquiere una forma ovalada que si bien no es apreciable, cuando enfoca objetos siempre deja una zona de la imagen desenfocada.
- **PRESBICIA** o vista cansada - Se origina en un ojo normal, sano, que supera los 50 años. Con la edad el cristalino no puede enfocar la imagen, porque la forma detrás de la retina, provocando que los objetos situados a 20 a 50 metros se vean desenfocados.



La importancia de un buen diagnóstico prenatal



Tipos de defectos congénitos

1. Malformaciones de los órganos. Afectan al 3% de los nacidos y constituyen el 60% de los defectos congénitos.
2. Defectos monogénicos o enfermedades hereditarias. Afectan al 1,4% de los nacidos y constituyen el 28% de los defectos congénitos.
3. Trastornos cromosómicos. Afectan al 0,6% de los nacidos y constituyen el 12% de los defectos congénitos.

Los defectos congénitos son anomalías que se producen en el desarrollo del feto. Afectan al 5-6% de los recién nacidos, lo que en España implica 30.000 casos al año. Estos defectos son responsables del 30% de las muertes neonatales y del 30-50% de las deficiencias mentales y están presentes en un 90% de los abortos precoces y en un 30% de los abortos tardíos.

En opinión del Dr. Trecet, hoy en día "somos capaces de diagnosticar la inmensa mayoría de los defectos congénitos, sin embargo, un porcentaje muy alto se diagnostica en el nacimiento porque los métodos que nos vemos obligados a utilizar no están exentos de riesgos y porque precisan equipos y personal muy especializado, que hace que sean muy costosos".

Actualmente se seleccionan los pacientes con mayor riesgo de tener defectos congénitos. "Detectar los casos de riesgo nos permite el manejo óptimo de la consulta prenatal, el parto y el postparto. A veces, la simple elección del centro sanitario adecuado que cuente con Cuidados Intensivos Neonatales, cirugía pediátrica, etc., va a cambiar el pronóstico de la malformación o defecto congénito detectado", señala el Dr. Trecet.

Para detectar la población de riesgo se utilizan tres tipos de marcadores: clínicos, bioquímicos y ecográficos. Los clínicos se dan a conocer en la consulta prenatal y se refieren a personas mayores de 35 años, con antecedentes de mal-

formaciones y/o anomalías en los progenitores. "En base al historial clínico de la embarazada podemos detectar entre un 25 a 30% de los defectos congénitos, sobre todo los relacionados con el Síndrome de Down", apunta el Dr. Trecet.

PRUEBAS Y MARCADORES

La Amniocentesis es una prueba de diagnóstico prenatal que detecta el Síndrome de Down a las 18 semanas de embarazo. Se indica a embarazadas mayores de 35 años. Con la incorporación de la Genética Molecular los resultados de la prueba llegan en 48 horas, lo que reduce el tiempo de espera y el riesgo de la madre en caso de tener que optar por practicar un aborto.

Hoy en día existen nuevas pruebas y marcadores que adelantan la detección de defectos congénitos al primer trimestre de embarazo, tales como la PAPP-A que es una proteína específica del embarazo que detecta el 50-60% de las alteraciones cromosómicas.

Pero el marcador más potente que hay para el primer trimestre es la translucencia nuchal, una prueba ecográfica que detecta hasta un 75% de los fetos afectados de Síndrome de Down. También se utiliza mucho el screening del primer trimestre que detecta hasta el 80-85% de los casos.

Las enfermedades hereditarias se estudian cuando existen casos anteriores en la familia. Si es así, hay que estudiar a los padres. Un diag-

EL AULA DE SALUD DEL MES DE MAYO ABORDÓ EL DIAGNÓSTICO PRENATAL. EL DR. JUAN CRUZ TRECET, ESPECIALISTA DEL SERVICIO DE TOCOGINECOLOGÍA APROVECHÓ ESTA CONFERENCIA PARA SUBRAYAR LA IMPORTANCIA DE LOS MARCADORES DE DIAGNÓSTICO PRENATAL QUE PERMITEN DETECTAR HASTA UN 80-85% DE LOS CASOS DE SÍNDROME DE DOWN EN EL PRIMER TRIMESTRE DE EMBARAZO.

nóstico de genética molecular es suficiente para conocer si son portadores genéticos de las alteraciones.

MALFORMACIONES

Las malformaciones forman el grupo más numeroso de defectos congénitos. En el 70% de los casos afectan a mujeres embarazadas aparentemente normales y se suelen producir como consecuencia de la ingesta de fármacos con efectos tóxicos e infecciones.

Para diagnosticar las malformaciones se utiliza la ecografía en tres momentos del embarazo: a las 11-14 semanas, 18-20 semanas que detecta más del 50% de las malformaciones y a las 30-34 semanas que diagnostica malformaciones tardías y permite ver el desarrollo fetal. Su efectividad puede llegar a un 80% si el centro sanitario dispone de la experiencia y de los medios técnicos adecuados.

ÚLTIMOS AVANCES

Uno de los últimos avances en diagnóstico prenatal es el diagnóstico pre-implantacional, que permite estudiar el óvulo y el espermatozoide, para así seleccionar embriones libres de defectos. Constituye una gran ventaja para parejas con riesgo de tener descendencia con anomalías.

Por otro lado, la ecografía 3D permite voltear al feto para estudiar comportamientos como el reflejo de bostezo o la succión del dedo e incluso ver defectos como el labio leporino, una hernia de ombligo, un pie tipo mecedora o un dedo de más. A la ecografía 3D se suma ya la 4D que estimula al bebé para verlo en movimiento. ■

“El colesterol alto siempre se debe tratar con una dieta adecuada y ejercicio regular”

EN EL AULA DE SALUD DEL MES DE JUNIO EL DR. JAVIER MONTES-JOVELLAR, ESPECIALISTA DEL SERVICIO DE CARDIOLOGÍA DE POLICLÍNICA GIPUZKOA, HABLÓ DEL COLESTEROL, UNA SUSTANCIA QUE NO ES NOCIVA SIEMPRE QUE SE MANTENGA EN UN NIVEL ADECUADO. EL EXCESO DE COLESTEROL ACELERA EL PROCESO ARTERIOESCLERÓTICO Y GENERA ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES EN EDADES CADA VEZ MÁS TEMPRANAS.



La mitad de las defunciones que se producen en los países desarrollados se deben a enfermedades cardiovasculares y numerosos estudios relacionan estas muertes con niveles altos de colesterol.

El proceso arterioesclerótico comienza a edades muy tempranas y por lo tanto la prevención debe empezar casi en la niñez. En este sentido, el objetivo de los cardiólogos es conseguir que el proceso arterioesclerótico avance de la forma más lenta posible, evitando así recurrir a una intervención quirúrgica y en caso de tener que hacerlo que sea en pacientes de edad lo más avanzada posible. Para conseguirlo, los especialistas controlan los factores de riesgo cardiovasculares que hacen que la progresión de la arterioesclerosis sea lenta o rápida. Dentro de estos factores algunos son modificables y otros no. Los más graves son los no modificables, porque aceleran el proceso arterioesclerótico y no podemos actuar sobre ellos.

FACTORES DE RIESGO NO MODIFICABLES

- Antecedentes familiares.
- Edad
- Sexo
- Raza

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES

- Tabaquismo
- Hipercolesterinemia
- Diabetes
- Hipertensión arterial
- Sedentarismo
- Obesidad y distribución de la grasa.
- Stress

COLESTEROL BUENO Y MALO

El colesterol es una sustancia de naturaleza grasa, presente en las membranas celulares, imprescindible para el funcionamiento de las células. Básicamente se fabrica en el hígado y forma parte de muchas hormonas del organismo como las tiroideas, las biliares o las sexuales.

Todos tenemos colesterol. El 20-25% lo ingerimos por la dieta y aproximadamente el 75-80% lo producimos en el hígado. Todo ello va a parar a los vasos sanguíneos. Cuando hay un exceso de colesterol, éste se adhiere a las paredes de los vasos, lo que aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares y acelera la arterioesclerosis. En este sentido, es importante no sobrepasar los niveles de colesterol adecuados.

El exceso de colesterol se acumula y fija en la piel, los tendones musculares y los vasos sanguíneos. En la piel se percibe en los párpados que tienen unas manchas amarillentas y en los codos y otras articulaciones, aparece en forma de granitos. Pero el sitio más peligroso donde se acumula el exceso de colesterol es en las arterias de mediano calibre, sobre todo en las coronarias.

TIPOS DE COLESTEROL:

- LDL o colesterol malo. Tiende a depositar el colesterol en las arterias formando placas.
- HDL o colesterol bueno. Sustraer los depósitos de colesterol de las paredes de las arterias protegiéndolas.

El nivel óptimo de colesterol total se sitúa en 200 gramos y en el caso del LDL o colesterol malo entre 100 y 130. El riesgo moderado está entre 200 y 240 gramos de colesterol total y el LDL entre 130-160. A partir de estos niveles se debe de tratar el exceso de colesterol. Por otro lado, hay que tener en cuenta que el nivel de colesterol varía en función del sexo, raza, etnia, nivel económico, etc., pero en gran parte depende de las dietas y de la proporción de grasas saturadas que se consumen. En este sentido, se deben medir el colesterol

las personas con dietas ricas en grasas saturadas (carne animal, huevos, lácteos, bollería industrial), dietas hipercalóricas, obesos, diabéticos e hipertensos, niños con antecedentes familiares de problemas cardiovasculares a edades tempranas.

Normalmente, las personas sin riesgos deben medir sus niveles de colesterol una vez al año

y los pacientes con tratamiento deben controlarlo cada 3 meses hasta que consigan una cifra normal que les permita espaciar los controles a uno cada 6 meses.

CONSEJOS PARA MEJORAR EL NIVEL DE COLESTEROL

- Ingerir ácidos grasos poli-insaturado, alimentos ricos en fibras y esteroles (yogures especiales) que pueden reducir el colesterol compitiendo en el intestino con la absorción de otras grasas.
- Tomar una dieta desprovista de grasas saturadas, evitando las carnes rojas, la leche entera y sus derivados, los huevos y la bollería industrial.
- Tomar vino con moderación puede mejorar los niveles del HDL-colesterol.
- Hacer ejercicio físico de forma regular mejora los niveles de colesterol aumentando el HDL y bajando el LDL y los triglicéridos. Además, mejora la presión arterial y refuerza el aparato cardiovascular. El sedentarismo, por el contrario, aumenta los niveles de colesterol.
- Controlar el azúcar. Siempre se debe de tratar la diabetes tanto de tipo I como de tipo II
- Mantener el peso corporal según la edad y la talla.
- Mejorar el sueño. Vigilar la presencia de apneas del sueño y tratarlas si precisa
- Mejorar la calidad de vida.
- Dejar de fumar, el fumador multiplica x2 el riesgo de sufrir un Infarto de Miocardio o Muerte súbita en personas con colesterol alto.

En opinión del Dr. Montes, “el colesterol alto se debe tratar siempre con dieta y ejercicio. Cuando estas medidas no son suficientes también incluimos un tratamiento farmacológico que permite mantener las cifras de colesterol en niveles normales, pero la medicación nunca debe sustituir a la dieta”. ■

El doctor responde a

7 preguntas

SOBRE GINECOLOGÍA

¿Con qué frecuencia se puede practicar una mamografía?

Las mamografías se pueden practicar anualmente o incluso con mayor frecuencia si es necesario, ya que la dosis de radiación que se recibe durante la realización de las mismas es mínima en comparación con otras técnicas radiológicas. Con respecto a la indicación médica para la detección precoz del cáncer de mama, que es para lo que se realiza, se recomienda realizar una mamografía entre los 35 y 40 años, y continuar cada dos años entre los 40 y 50, para luego realizar una anualmente acompañada de la revisión anual ginecológica que incluye el examen mamario.

¿Cuáles son los efectos secundarios de los anti-conceptivos?

Muchas mujeres deciden evitar la utilización de los anticonceptivos, porque consideran que puede producirles efectos secundarios como incremento del peso, acné o dolor de cabeza. Los anticonceptivos son fármacos, por lo tanto tienen indicaciones y contraindicaciones, es decir, efectos secundarios. En este sentido, existen diversos anticonceptivos que se adaptan a la necesidad de cada mujer. Dentro de los efectos adversos, están la retención hídrica, náuseas, intolerancia gástrica, cefalea y pérdidas inter-menstruales, pero generalmente todos son reversibles.

03

¿Qué ventajas aporta el anillo vaginal respecto a otros métodos anticonceptivos?

El anillo vaginal permite aportar la dosis de hormonas diaria de forma mucho más cómoda para las mujeres, que no tienen que estar pendientes todos los días de una toma de pastillas, evitando posibles olvidos. Además, al administrar las hormonas de forma continua se atenúan los efectos secundarios y permite la administración de muy bajas dosis de anovulatorios. Por otro lado, mantiene las menstruaciones puntuales, indoloras y de cantidad moderada.

04

¿En qué consiste la histeroscopia quirúrgica?

La histeroscopia quirúrgica consiste en la colocación de una cámara que permite visualizar el interior del útero para diagnosticar y tratar algunas enfermedades ginecológicas. Requiere anestesia general o epidural, dependiendo del centro sanitario. Generalmente es una prueba de tipo ambulatorio que sólo requiere unas horas de permanencia en el centro sanitario para la recuperación de la anestesia.

¿Cuánto tiempo es normal que pase desde que una mujer intenta quedarse embarazada hasta que se queda?

La búsqueda de embarazo debe hacerse con tranquilidad absoluta, porque la ansiedad y el estrés influyen sobre los resultados. A los tres meses de búsqueda el % de embarazo es alrededor del 50%, a los 6 meses el 70% y al año el 85%. Para hacer un estudio de la pareja debe pasar un año de búsqueda sin resultados. Pasado este tiempo la pareja debe consultar con el ginecólogo, porque existen muchos factores que podrían dificultar la búsqueda de un embarazo, y los tratamientos dependen de la causa.

05

¿Existe alguna alternativa a la prueba de amniocentesis y qué riesgos tiene?

La amniocentesis da información sobre la existencia en el feto de cromosopatías incluyendo el Síndrome de Down. La alternativa a la que se puede optar, sería lo que se denomina triple screening que se realiza unas semanas antes e incluye una ecografía que mide el pliegue nucal del feto y una analítica materna que mide los niveles de algunas proteínas fetales. Estos datos junto con la edad de la madre proporcionan una estadística de riesgo sobre la aparición de cromosopatías. En el caso de que haya riesgo y en función de si este riesgo es bajo o alto, la pareja decide si quiere realizarse la amniocentesis.

07

¿En qué momento del parto se utiliza la anestesia epidural?

La anestesia epidural puede aplicarse en cualquier momento para eliminar el dolor durante el parto y después del mismo. En determinados hospitales se espera al final de la dilatación, por necesidades del servicio, pero el volumen de partos diarios en Policlínica Gipuzkoa permite aplicar la anestesia en cuanto aparecen las primeras molestias importantes.



CALENDARIO DE AULAS DE SALUD: CURSO 2007-2008

SEPTIEMBRE / IRAILA, jueves 13 / osteguna 13

"Alteraciones del sueño" / "Loaldiaren arazoak" – Dra. Itziar Barbancho – Unidad Multidisciplinar del Sueño

AZAROA / NOVIEMBRE, martes 13 / asteartea 13

"Incontinencia urinaria" / "Txizari ezin eustea" – Dra. Esparza, Dr. Ion Madina y Dr. Javier Azparren – Rehabilitación Perineal y Urología

ABENDUA / DICIEMBRE, jueves 13 / osteguna 13

"Cirugía de mínima incisión también aplicada en intervenciones de corazón: la técnica Heart-Port" / "Kirurgiako ebakuntza txikiak bihotzeko operazioetan ere: Heart-Port teknika"

Dr. Ernesto Greco – Cirugía Cardíaca

FECHAS SUSCEPTIBLES DE MODIFICACIÓN:

ENERO / URTARRILA, jueves 14 / osteguna 14

"Fatiga crónica" / "Neke kronikoa" – Dr. Alberto Pierola – Medicina Interna

FEBRERO / OTSAILA, jueves 14 / osteguna 14

"Pareja estéril" / "Bikotekide antzua" – Dr. José María Gómez – Unidad de Reproducción Asistida

MARZO / MARTXOA, jueves 13 / osteguna 13

"Latigazo cervical en accidentes de tráfico" / "Zartada zerbikala zirkulazio istripuetan" – Dr. Armando Segurado - Traumatología

ABRIL / APIRILA, jueves 17 / osteguna 17

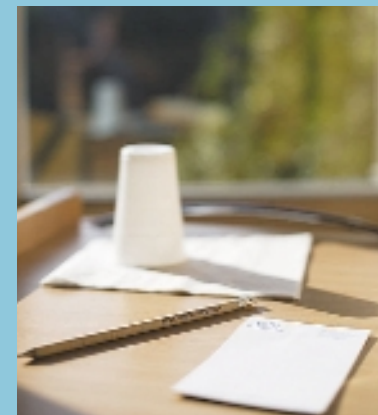
"Ataques de ansiedad, causas y tratamientos" / "Antsietate-krisia, zergatiak eta tratamenduak" – Dra. Begoña Michel - Psiquiatría

MAYO / MAIATZA, jueves 15 / osteguna 15

"Auge de la cirugía estética en nuestra sociedad" / "Kirurgia estetikoak garrantzi handia hartzen du gure gizarteak" – Dr. Pedro Cormenzana – Cirugía Plástica y Reparadora

JUNIO / EKAINA, jueves 12 / osteguna 12

"Avances en lesiones de rodilla" / "Belauneko lesio aurrerabideak" – Dr. José Achalandabaso – Traumatología



Suscríbete a

Policlínica gipuzkoa

www.policlinicagipuzkoa.com

Deseo suscribirme a la revista "Policlínica Gipuzkoa" por un año (4 números) a partir del número _____ (incluido).

Te aconsejamos e informamos de todas las novedades y servicios más novedosos con las impresiones de los mejores profesionales en medicina.

Nombre y apellidos

Dirección

Código Postal

Población

Provincia

Teléfono

Edad

Firma del Titular

Remite el cupón adjunto por carta o fax a:

POLICLINICA GIPUZKOA, S.A. : Paseo de Miramón, 174 • 20009 San Sebastián, • Gipuzkoa • Tel. 943 002850 • Fax 943 002861 o escribe a: e-mail: aarizaga@policlinicagipuzkoa.com

servicios centrales

MEDICINA NUCLEAR	943 00 28 00 / ext. 3603	HEMODIÁLISIS	943 00 27 02
PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS	943 00 27 28	PRUEBAS NEUROLÓGICAS	
ELECTROCARDIOGRAMAS	943 00 28 00 / ext. 3713	ELECTROENCEFALOGRAFÍA	943 00 28 39
ECOCARDIOGRAMAS	943 00 27 28	ELECTROMIOGRAFÍA	943 00 28 39
PRUEBAS DE ESFUERZO	943 00 27 28		
ECODOPPLER VASCULARES	943 00 27 28	U.C.I. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	943 00 28 34
HOTLER	943 00 28 00 / ext. 3713		
PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS	943 00 27 38	URGENCIAS	943 00 28 55
		URGENCIAS GENERALES	
LABORATORIO ANÁLISIS CLÍNICOS	943 00 28 37	URGENCIAS DE PEDIATRÍA	
DIAGNÓSTICO POR IMAGEN		UNIDAD DE SUELO PÉLVICO	943 00 27 03
ECOGRAFÍA	943 00 28 32		
MAMOGRAFÍA	943 00 28 32	LASER CANDELA	943 00 27 03
RADIOLOGÍA GENERAL	943 00 28 32		
RESONANCIA MAGNÉTICA	943 00 28 28	LASER EXCIMER	943 00 28 02
ESCÁNER DE ALTA DEFINICIÓN (TAC)	943 00 28 28		
URODINÁMICA	943 00 27 03	REHABILITACIÓN	943 00 27 30
DENSITOMETRÍA	943 00 28 32		
HEMODYNÁMICA	943 00 27 72	UNIDAD DE TABACO	943 00 27 14
CATETERISMOS			
ESTUDIOS DEL SUEÑO	943 30 81 80 / 943 00 28 00	ENDOSCOPIA	943 00 27 03
GENÉTICA		CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS	943 00 28 52
GENÉTICA CELULAR	943 00 28 00 / ext. 3332		
GENÉTICA MOLECULAR	943 00 28 00	UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS	943 00 27 72
UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL	943 00 28 32	UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DEL SUEÑO	943 30 81 80 - 943 00 28 52

especialidades médicas

APellidos	Nombre	Consulta	Apellidos	Nombre	Consulta	Apellidos	Nombre	Consulta
ALERGOLOGÍA			ENDOCRINOLOGÍA			PEDIATRÍA		
LIZARZA MENDIZABAL	SUSANA	943-00.28.52	INSAUSTI ORTEGA	JESÚS MARIANO	943-30.81.20	ALBERDI ALBERDI	AITOR	943-00.27.20
SUQUÍA MENDIZABAL	ANTONIO	943-30.80.48				ARENA ANSOTEGUI	JOSÉ	943-42.05.15
ANATOMÍA PATOLÓGICA			LABORATORIO			PSIQUIATRÍA		
ARTIÑANO ANUNCIBAY	EDURNE	943-00.27.33	LOBATO SAN PEDRO	VALENTÍN	943-00.28.37	BELLOSO BALZATEGUI	JESÚS M.	943-00.27.20
GUTIERREZ HOYOS	ARIEL	943-00.28.00/ext.3018				CORTAJARENA ALTUNA	MIGUEL ÁNGEL	943 00 28 01
ANESTESIA Y REANIMACIÓN			MEDICINA DEPORTIVA			PSIQUIATRÍA INFANTIL.-JUVENIL		
ASCOZ LÁZARO	ROQUE	943-00.09.31	PÉREZ DE AYALA	ENRIQUE	943-00.27.38	FUENTES BIGGI	JOAQUÍN	943-00.28.00
ELÓSEGUI L-QUINTANA	CARLOS	943-30.80.09						
ANGIOLOGÍA VASCULAR			MEDICINA INTERNA			REHABILITACIÓN		
EGAÑA BARRENECHEA	JOSÉ M.	943-00.28.00	ALBERDI LÓPEZ-ALEN	FRANCISCO	943-00.28.00	ISTÚRIZ MARQUINA	JUÁN JESÚS	943-00.28.00
LETAMENDIA LOINAZ	ANDER	943 00 28 00	BIDAGUREN CASTELLANOS	JESÚS	943-00.28.00			
MARTÍNEZ PÍNZOLAS	EMILIO	943-00.28.00	CAMINO ORTIZ DE BARÓN	XABIER	943-00.28.52	REUMATOLOGÍA		
URQUIZU ITURRARTE	RAMÓN	943-30.81.96	MATEU BADIA	JAVIER	653-14.79.55	MAÍZ ALONSO	OLGA	943-00.27.14
APARATO DIGESTIVO			PIEROLA ZABALZA	ALBERTO	943-00.28.00	TOCOGINECOLOGÍA		
ARENAS MIRAVE	JUAN IGNACIO	943-00.28.00	NEFROLOGÍA			TRAUMATOLOGÍA		
ELÓSEGUI L-QUINTANA	EDUARDO	943-00.28.00	VIDAUR OTEGUI	FERNANDO	943-00.28.00	ACHALANDABASO ALFONSO	JOSÉ	943-43.17.00
ESANDI GONZÁLEZ	FCO. JAVIER	943-00.28.52	NEUMOLOGÍA			ALBILLOS BARTOLOMÉ	JAVIER	943-30.80.77
CARDIOLOGÍA			MARCO JORDAN	LUIS	943-30.81.80	ARRIOLA GÜENAGA	FCO. JAVIER	943-00.28.00
GARCÍA ÁLVAREZ	MIGUEL	943-46.35.44	ZUBILLAGA GARMENDIA	GABRIEL	943-43.10.95	BARÑES ROS	JOSÉ	943-00.28.00
GERMÁN ALORAS	ALEJANDRO	943-45.37.06	NEUROCIRUGÍA			CÁRDENAS DÍAZ-ESPADA	SANTIAGO	943-30.81.60
MONTES-JOVELLAR ROVIRA	JAVIER	943-00.27.14	ARRÁZOLA SCHLAMMILCH	MARIANO	943-00.28.52	ESCOBAR MARTÍNEZ	EDUARDO	943-43.40.14
TELLERÍA EGUIBAR	RAFAEL	943-00.27.14	URCULO BAREÑO	ENRIQUE	943-00.28.52	IZA BELDARRÁIN	ION	943-00.28.00
CIRUGÍA CARDIO VASCULAR			NEUROLOGÍA			UROLOGÍA		
GOITI UNIBASO	JUAN JOSÉ	943-00.27.72	LINAZASORO CRISTOBAL	GURUTZ	943-00.28.18	AZPARREN ETXEBERRIA	JAVIER	943-00.27.07
CIRUGÍA GENERAL			SISTIAGA BERASATEGUI	CARLOS	943-00.27.44	HERNÁEZ MANRIQUE	IGNACIO	943-00.28.52
ELORZA ORUE	JOSÉ LUIS	943-00.28.00	URCOLA ECHEVERRÍA	JAVIER	943-00.27.14	LLUCH COSTA	ALBERTO	943-00.27.14
ELÓSEGUI ALBEA	IÑIGO	943-00.27.03	ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA			MADINA ALBISUA	ION	943-00.27.07
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ	JUAN JOSÉ	943-00.09.32	SANZ ACHA	JAVIER	943-45.55.39			
CIRUGÍA MÁXILOFACIAL			SANZ ACHA	MARTA	943-30.81.28			
ARRUTI GONZÁLEZ	JOSÉ ANTONIO	943-46.74.99	OFTALMOLOGÍA					
ESNAL LEAL	FERNANDO	943-27.79.20	AMIAS GOROSTIZA	ALEJANDRO	943-00.28.00			
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA			ARAMENDIA SALVADOR	ENRIQUE	943-30.81.31			
CORMENZANA OLASO	PEDRO	943-30.80.41	ARCELUS ARBULU	ELENA	943-00.28.00			
MARTÍNEZ FLÓREZ	ALFREDO ENRIQUE	943-00.09.29	GOMEZ TELLERÍA	GERMÁN	943-46.06.89			
SANTOS ZARZA	JOSÉ MANUEL	943-00.27.08	MUNOA RÓIZ	JOSÉ LUIS	943-30.81.31			
TORREGROSA LAVEAU	CARLOS	943-30.81.08	ZABALETA ARSUGA	MERCEDES	943-30.81.31			
CIRUGÍA TORÁCICA			ONCOLOGÍA MÉDICA					
IZQUIERDO ELENA	JOSÉ MIGUEL	943-00.28.52	GIL-NEGRETTE	AITZIBER	943-00.28.00			
DERMATOLOGÍA			OTORRINOLARINGOLOGÍA					
SOTO DE DELÁS	JORGE	943-30.81.92	ALGABA GUIMERA	JESÚS	943-30.80.52			
			SALAZAR RUKAUER	M. EUGENIA	943-30.80.52			
			VIDEGAIN ARISTEGUI	JUAN	943-46.35.50			