



Entrevista a
Javier Elzo,
catedrático
en Sociología

Maternidad
y primeros
cuidados

Otoño:
el momento
perfecto para
cuidar tu piel

*Bienvenido
a la primera
Unidad
Biomecánica
del Ciclista*





SUSPERRALDIKO ZERBITZU BERRIA

GELAN HAIEN EGONALDIA LUZATU
NAHI DUTEN GAIXOENTZAT

NUEVO SERVICIO DE CONVALECENCIA

PARA LOS PACIENTES QUE QUIERAN
PROLONGAR SU ESTANCIA
EN LA HABITACIÓN



150 €

BESTE EGUN BATEKO AUKERA
OPCIÓN DÍA EXTRA

3.000 €

BESTE HILE BATEKO AUKERA
OPCIÓN MES EXTRA



**SUSPERRALDIKO ZERBITZUA
SERVICIO DE CONVALECENCIA**

943 00 28 49
www.policlinicagipuzkoa.com



Sumario

- 04** Noticias
Breves
- 06** Especial deporte
Unidad Biomecánica del Ciclista
- 08** Unidad del pie
Beneficios de las plantillas
- 10** Chequeos deportivos
Testimonios de pacientes
- 12** Congreso de Aeronáutica
Reconocimientos para pilotos de avión
- 13** Entrevista Dres. Saga y Altuna
Operación de garganta y oído
- 14** Taller de tabaquismo
Ahora puedes dejar de fumar
- 15** Rehabilitación respiratoria
Testimonio de pacientes
- 16** Otoño:
Láseres cutáneos
- 18** Policlínica Gipuzkoa Eibar
Nuestros servicios
- 20** Entrevista en profundidad
Javier Elzo
- 22** Robótica Da Vinci
Testimonios de pacientes
- 24** Entrevista con el Dr. Arenas
Problemas intestinales
- 26** Descubre tu personalidad
por los rasgos de la cara
- 27** Cirugía plástica y reparadora
Blefaroplastia con Láser CO2
- 28** Maternidad y primeros cuidados
Nacer en Policlínica Gipuzkoa
- 30** Opinión
Javier Elzo

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

TIRADA
7.000 ejemplares

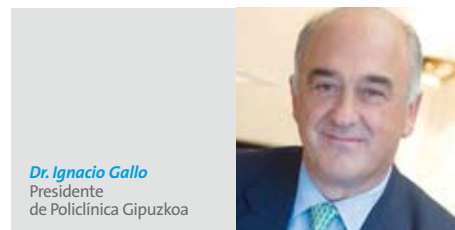
COMITÉ EDITORIAL
Comité de Dirección

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
José Manuel Monge

FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación

DEPÓSITO LEGAL
SS-0149/03

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



Editorial

Ejercicio con salud

Debido a mis escasas habilidades deportivas, desde joven he sido más dado a ser seguidor que actor en estas lides. Y si me apuran bastante escéptico acerca de los excesos deportivos y sus bondades para la salud. A lo largo de mi carrera profesional como médico y sobre todo, como cirujano cardiovascular, he ido comprobando que a pesar de que algunos pacientes extremaban el ejercicio para intentar garantizarse una eterna juventud, esta garantía es bastante frágil, especialmente si se practica el ejercicio de forma continuada y sin control.

Dado que, como decía, comprobé tempranamente que lo mío iría mejor encaminado si dedicaba mis inquietudes y mi energía a la lectura y al estudio; opté por este camino siempre muy vinculado a la investigación, que me apasiona, y esto me ha permitido observar la incidencia que las enfermedades cardiovasculares tienen entre los diferentes perfiles de pacientes. Así he comprobado cómo una vida equilibrada, con una dieta acorde al consumo de energía y condición física de cada uno y con el adecuado ejercicio físico, te pueden dar muchas papeletas para mantener una correcta calidad de vida a medida que superas los cincuenta y, especialmente, los sesenta años, que es cuando las goteras empiezan a hacer su presencia, si no han debutado antes. O en todo caso, permitirán prevenirlas.

Dieta saludable, que ya saben todos a estas alturas lo que significa, y ejercicio físico con medida y con cabeza, previo examen médico con prueba de esfuerzo, ha sido, es y será el modo más correcto de practicar ejercicio físico a cualquier edad y conservar una condición saludable a todos los niveles. El sedentarismo es la condena a la oxidación, pero el exceso de ejercicio, la sentencia a pagar una factura demasiado alta. Y sino miren cómo sufren las consecuencias los deportistas de élite.

Moda o corriente popular, lo cierto es que el deporte, muchas veces disfrazado de ángel bueno, puede llegar a ser un arma de doble filo si no se practica correctamente. Ejercicio sí, pero en cantidades que activen nuestro cuerpo de forma beneficiosa y no que recalienten el motor dañándolo. Deporte, dieta y salud pueden ir de la mano, si se practican correctamente. Por eso, por favor, ¡cuidense!



Patrocinador Oficial y
Centro Médico
de la Real Sociedad y
de la SD Eibar

“Los clubes de fútbol de Gipuzkoa confían en nosotros”

Los fichajes de la Real Sociedad pasan el reconocimiento médico en Policlínica Gipuzkoa

Bruma, Jonathas, Illarramendi y Oier Olazabal, los nuevos fichajes del club blanquiazul, pasaron en nuestras instalaciones las respectivas pruebas físicas y médicas antes de firmar para esta temporada por el equipo guipuzcoano. Prueba de esfuerzo, diagnóstico de imagen, estudio de la pisada y plantillas personalizadas y revisión de la vista. Los facultativos de Policlínica Gipuzkoa, en los que confió un año más la Real Sociedad, dieron el visto bueno a los jugadores que se pudieron incorporar al club en plenas garantías físicas y médicas. ■



/ Bruma en Policlínica Gipuzkoa.



/ Jonathas en Policlínica Gipuzkoa.



/ Illarramendi en Policlínica Gipuzkoa.



/ Oier Olazabal en Policlínica Gipuzkoa.

Los jugadores de la S. D. Eibar pasan su revisión cardiológica en el centro de Policlínica Gipuzkoa de Eibar

Sergio Gontán, Dani Nieto, Saúl Berjón, Aitor Ortega, Sergio García, Thaylor Lubazandio, Ander Gayoso y Julen Iriarte, jugadores de la S. D. Eibar, se acercaron al Centro Médico de Policlínica Gipuzkoa en Eibar para realizarse el chequeo cardiológico de la mano de la cardióloga, dra. Laura Quintas. Una revisión que incluye las rutinarias pautas de control de tensión, un electrocardiograma con el que se consigue un registro gráfico de la actividad eléctrica del corazón de cada jugador, así como un ecocardiograma, con el que se obtiene mediante ultrasonidos información acerca de la forma, tamaño, función, fuerza del corazón, movimiento, grosor de sus paredes y el funcionamiento de sus válvulas. Una prueba cardiológica necesaria que el S. D. Eibar confió en Policlínica Gipuzkoa. ■



/ Aitor Ortega, Sergio García, Dra. Quintas y Thaylor Lubazandio.



/ Dani Nieto, Saúl Berjón, Dra. Quintas y Sergio Gontán.



/ Jon Errasti, Dra. Quintas y Lillo.



/ Ander Gayoso, Dra. Quintas y Julen Iriarte.

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32

Joseba Vidorreta, nuevo Director Territorial de Quirónsalud en el País Vasco

Esperientzia handia eta ezaguera ugari ditu tokiko osasun-sektorean

Desde el 1 de noviembre, Joseba Vidorreta ha sido nombrado Director Territorial de Quirónsalud para el País Vasco. Con muchos años de experiencia, Vidorreta cuenta con amplios conocimientos sobre el sector sanitario habiendo ocupado puestos de gerente en diversos hospitales de Gipuzkoa y Bizkaia, que le han dado una visión más completa de hacia dónde se encamina el futuro de este sector. Has-

ta la fecha desempeñaba las funciones de director gerente en el Hospital San Juan de Dios de Santurtzi, dejando este puesto para afrontar este ambicioso proyecto.

Su trayectoria profesional viene acompañada de una sólida formación académica. Joseba Vidorreta es Licenciado en Económicas por la Universidad del País Vasco y posee un Master en "Executive MBA" por IESE Business School de la Universidad de Navarra. ■



/ Joseba Vidorreta, nuevo director territorial de Quirónsalud en el País Vasco.

Nueva cafetería más grande y con self-service

Jantokirako leku zabalagoa eta barne-apainketa argitsuagoa eskaintzen du

Los profesionales de Policlínica Gipuzkoa así como sus pacientes y familiares disfrutan desde principios de septiembre de la renovada cafetería. Durante las obras, llevadas a cabo en verano, se ha retirado la cristalería que separaba la cafetería del comedor, para dar un mayor espacio a los comensales y se ha cambiado toda la decoración

pasando a un diseño mucho más alegre y creativo.

Además, se ha incorporado un nuevo servicio. Antes, se realizaba un servicio a mesa durante los horarios de comida y cena, ahora cada cliente elige lo que desea comer y lo coge o pide directamente al cocinero. Los platos están expuestos de forma que a la hora de elegir lo que van a comer, no solo eligen por gustos,

sino que pueden ver la comida que se ofrece. Por ejemplo, en el caso de las ensaladas, se proporciona una gran variedad de ingredientes para que cada uno pueda prepararse la ensalada a su gusto.

Una nueva imagen, un espacio más amplio y confortable y un servicio más dinámico y abierto a los gustos de todos los usuarios. ■



/ Nuevas instalaciones de la cafetería de Policlínica Gipuzkoa.

Ander Iradi: “Ahora soy más consciente de la eficacia



La Unidad de Biomecánica del Ciclista cuenta con una tecnología exclusiva y única.



“La calidad y la información que da la máquina, acompañada de las explicaciones y recomendaciones del responsable del estudio, Garikoitz Etxebeste, hacen que se saque lo máximo de la bicicleta y de ti”.

Ander Iradi fue uno de los primeros en entrenar la nueva Unidad de Biomecánica del Ciclista, “hacerme el estudio fue una experiencia muy positiva, porque además de ser muy completo, donde todo tenía sentido y relación, la atención profesional que recibí fue muy buena”.

Alrededor de dos horas y media de duración en las que Ander sacó varias ventajas, “la más significativa ha sido que ahora soy más consciente de la eficacia del pedaleo. Al saber mis características y comprobar como hay que pedalear, con sus fases, intento llevarlo a cabo y mejorar. He aprendido en que fase es más fructífero realizar fuerza y en que fase pierde fuerza esta realización”.

Ander utiliza la bicicleta para competir en triatlón con el Atlético San Sebastián. Monta unas tres veces durante la semana, compaginando entrenamiento de fondo con otros más explosivos. En cambio en pretemporada suele reducir a una o dos veces por semana. Como amante del ciclismo, Ander considera que la Unidad de Biomecánica del Ciclista, “es necesaria, porque además de la comodidad o del resultado del pedaleo, ayuda a prevenir las lesiones, y hace que un deporte además de sano también sea seguro. Si montamos en bici con las medidas erróneas hay más peligro a lesionarse, y en consecuencia, a que el deporte lejos de ser salud, se convierta en problema”.

Si tuviera que destacar algo del estudio, a Ander le sorprendió, “la profesionalidad con la que fui acogido, todos los datos que se me solicitaron, para que el estudio fuera lo más completo posible. Además, la calidad y la información que nos da la máquina, acompa-

ñada de las explicaciones y recomendaciones que da el responsable del estudio, Garikoitz Etxebeste, hacen que se obtenga el máximo a la bicicleta y al ciclista”.

Una información a la que está sacando mucho partido Ander en sus competiciones. “Recomiendo el estudio a todo aquellos ciclistas que quieran sacar mayor rendimiento a su bici y también a aquellos que montan en bici aunque sea como ocio. Este estudio no te hará mejor si no te aplicas en los entrenamientos –cuenta Ander-, pero te dará las herramientas para poder hacerlo. De un burro es difícil sacar un caballo de carreras, pero de un caballo si que se puede sacar uno. Y aparte, como prevención de lesiones, es algo muy recomendable”, concluye uno de los primeros en estrenar la nueva Unidad. ■



Escanea este código con tu móvil para conocer la Unidad de Biomecánica del Ciclista

del pedaleo y me protejo de lesiones”



“La información que da la máquina, acompañada de las explicaciones y recomendaciones del responsable del estudio, Garikoitz Etxebeste, hacen que se saque lo máximo de la bicicleta y de ti”.



Beneficios de este estudio:

Evita y previene las lesiones más comunes en ciclistas como: problemas lumbares o cervicales, dolor en los isquiones, pies o manos entumecidas, lesiones de rodilla y otros problemas.

Mejora el rendimiento y eficiencia.

Mejora el confort y comodidad del ciclista.

Potencia la participación del deportista.

Complementa la planificación del entrenamiento.

Herramienta de investigación, control y evaluación para los entrenadores.

Con la ilusión de un niño con zapatos nuevos

Empiezo este nuevo proyecto de Policlínica Gipuzkoa, acompañado de la mano de Podoactiva, con la ganas y la motivación de quien emprende un nuevo viaje. Un viaje pionero en España y dedicado a un colectivo de deportistas con gran presencia en nuestro territorio. Una nueva Unidad equipada con la mejor tecnología y con el respaldo y el conocimiento de grandes profesionales de la salud como son los comandados por Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva.

Fue hace ya un año cuando se me presentó la posibilidad de llevar a cabo este nuevo proyecto de biomecánica del ciclista. Una idea y una nueva especialidad que se ha ido desarrollando y creando durante estos 365 días y que ya podemos decir que es una realidad. He de reconocer, que se ha hecho larga la espera, pero ha merecido la pena.

Garikoitz Etxebeste

Fisioterapeuta y encargado de la nueva Unidad de Biomecánica del Ciclista

Tenemos un estudio biomecánico integral para el ciclista, único por sus sistemas, en el que se incluye la última tecnología. Novedoso en cuanto a servicio y unido al ámbito sanitario, porque detectamos, corregimos y mejoramos lesiones o malas posturas. Estoy convencido de que los estudios biomecánicos tendrán un antes y un después en el tratamiento deportivo.

Desde finales de agosto cuando empezamos a realizar los primeros estudios biomecánicos, he visto pasar a muchos ciclistas, algunos mejor posicionados, otros peor, con y sin lesiones, pero lo que realmente he percibido en estos primeros meses, es que era imprescindible ofrecer un estudio biomecánico a los amantes de la bicicleta. Si se realizan el estudio notaran la diferencia al momento. No solamente mejorarán la postura y el rendimiento, sino que, evitarán y prevendrán lesiones a corto y largo plazo. Al final se trata de salud. Y si lo hacemos bien, conseguimos cuidarla y promoverla. ■

Los corredores que usan plantillas Podoactiva sufren menos sobrecargas musculares y mejoran el rendimiento



/ Podólogos de la Unidad del Pie.

“No todos los corredores necesitan plantillas, siempre se debe realizar un correcto estudio de la pisada, explica Javier Alfaro, podólogo que dirige la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa. Un análisis biomecánico que empieza con un análisis articular y muscular en la camilla, test biomecánicos estáticos, plataforma baropodométrica estática y dinámica, filmación en alta velocidad y 3D Scann Sport Podoactiva. “Estos pasos son comunes para todos los pacientes, pero al tratarse de un corredor es necesario verlo correr, la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa cuenta con una pista de más de 16 m de longitud con sistema Younext 4D para analizar el gesto de la carrera tanto descalzo como con zapatillas”, cuenta Javier Alfaro.

Después del análisis se determina el tratamiento más adecuado, en el caso del tratamiento con plantillas se suele acompañar con ejercicios de estiramientos y potenciación. “Disminuir las sobrecargas musculares, frenar desgastes de cartilago por una mala

Barne-zola eta zapatila bereizi ezinezko binomioa dira, haien arteko lotura egokiak tratamenduaren arrakasta bermatzen du.

alineación de los ejes de toda la extremidad inferior, eliminar sobrecargas y mejorar el rendimiento son algunos de los beneficios del uso de plantillas personalizadas”, apunta el podólogo. El 3D Scann Sport Podoactiva permite obtener un molde con el paciente de pie y con la corrección deseada por el podólogo, “lo que permite diseñar una plantilla personalizada destacando la flexibilidad, mínimo espesor y peso, transpiración y alta durabilidad”, concreta el especialista.

Binomio plantilla y zapatilla

Se mira mucho la zapatilla que se compra, pero quizá la solución estaría más en una plantilla y una mejora de la pisada. Para el podólogo Javier Alfaro, “la plantilla y la zapatilla son un binomio inseparable, su correcta asociación asegura el éxito del tratamiento. Como norma general las plantillas necesitan una zapatilla neutra”. Aunque el especialista reconoce que, “preguntas como ¿eres pronador o supinador? han suscitado cierta curiosidad en el corredor popular. No podemos definir a un corredor como ‘pronador o supinador’, prácticamente todas las personas somos pronadores en mayor o menor medida, siendo la pronación un mecanismo de amortiguación necesario para poder correr”.

En cuanto a los casos más frecuentes que atienden en consulta, el especialista cuenta que “el síndrome de cintilla iliotibial y condromalacias rotulianas son dos patologías de rodilla muy habituales en corredores, las sobrecargas de soleso y gemelo también son muy comunes, siendo ambas lesiones muy relacionadas con la forma de pisar. También encontramos lesiones propias del pie como la fascitis plantar, siendo necesario utilizar plantillas con mucha flexibilidad. Las metatarsalgias o sobrecarga de la almohadilla detrás de los dedos son habituales en corredores con una técnica de carrera anterior, en estos casos la plantilla incorporara materiales anti-impacto en esa zona”.

La prevención es el mejor de los tratamientos

Asimismo el podólogo Javier Alfaro reconoce que la prevención es el mejor de los tratamientos, “cada vez acuden más pacientes a la consulta antes de sufrir una lesión. Realizar un estudio para analizar la técnica de carrera, la zapatilla, tipo de apoyo, el estado muscular y articular... ayuda a evitar lesiones y mejorar el rendimiento”. ■

Acercamos la Unidad del Pie a la provincia

Poliklinika Gipuzkoako Oinaren Unitateak eta Podoaktivak harrera bikaina jaso dute Irunen, Tolosan eta Eibarren egin duten bisitan.

La Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva continua con su labor de acercar a los ciudadanos sus servicios, mostrando la importancia de tener unos pies saludables y una buena pisada. Para ello, los podólogos, Antonio Martínez y Carmen

Fernández han estado realizando estudios de la pisada en los stand que se han colocado los sábados por la mañana en distintos municipios de Gipuzkoa.

Las localidades elegidas para estos últimos meses han sido Eibar, Irún y Tolosa, donde han recibido una gran acogida por parte de los vecinos de la zona. Además de la labor informativa de este espacio, a los interesados que se han acercado se les ha ofrecido un estudio gratuito de su pisada y la posibilidad de mejorarla gracias a las exclusivas plantillas personalizadas que desde la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva realizan. ■



/ Stand de Podoactiva en Irún.

Plantillas para practicar esquí de forma segura



/ Plantillas personalizadas para los amantes del esquí.

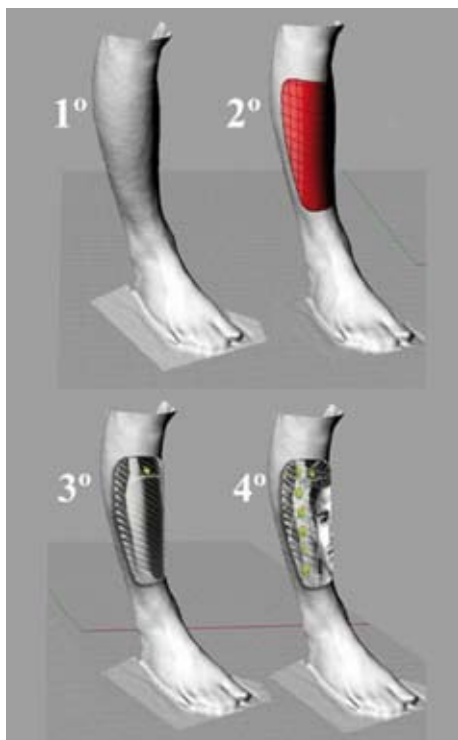
Podoactiva Ski barne-zolek ikasketa, egonkortasuna eta erosotasuna ahalbidetzen dute. Triangulazioa hobere sentitzea eta modu erlaxatuagoan eskiatzea lortzen dute.

Si te gusta esquiar, te gustará saber que Podoactiva ha desarrollado y patentado una plantilla específica para la práctica del esquí, las plantillas “Podoactiva Ski” cuyo objetivo no es otro que mejorar la estabilidad del esquiador. Una revolución para que puedas esquiar de forma segura y mejores tu relación con las botas.

“Gracias a las plantillas, se consigue optimizar las cargas en los giros, mejorar la transmisión de las fuerzas y prevenir le-

siones. Sin reducir el espacio en el botín, se consigue disminuir la probabilidad de juanetes, bursitis, dolor en los dedos y la fatiga muscular”, explica Javier Alfaro, podólogo y director técnico de Podoactiva.

“Las plantillas Podoactiva Ski facilitan el aprendizaje, la estabilidad y el confort y facilitan que esquiés más relajado”, concluye Javier Alfaro, sobre éste avance en el tratamiento de los pies de los deportistas, en éste caso de los amantes del esquí que disfrutan ya de la temporada. ■



/ Escaneos de las piernas en 3D, diseño, fabricación y customización.

Espinilleras personalizadas para los jugadores de la S.D. Eibar

Neurrira eginak eta diseinatuak, jokalaria bakoitzaren gustuak kontuan hartuta.

Los jugadores del primer equipo de la S. D. Eibar serán los primeros en Gipuzkoa en disponer de la última tecnología de Podoactiva en materia de espinilleras, que han estrenado en el partido contra el Real Madrid, el 29 de noviembre. Además, para mayor satisfacción de los jugadores, no hay dos pares de espinilleras iguales, no sólo porque están hechas a medida de cada pierna de los jugadores, sino porque estos han participado en su diseño estético, de forma que las espinilleras son doblemente personalizadas, diseñadas con aquellas imágenes o fotografías que ellos han escogido.

“Tras realizar una captura en 3 dimensiones de la geometría de las piernas del

futbolista, mediante el escáner exclusivo de 3D, diseñamos la espinillera adaptándonos a las medidas específicas de cada uno de ellos”, explica el podólogo de la Unidad del Pie de Policlínica Gipuzkoa y Podoactiva, Antonio Martínez.

Para fabricar la espinillera utilizan un material multicapa que incluye la misma fibra de carbono que se utiliza en el chasis de la fórmula 1. “Ofrecen una alta resistencia al impacto y con un espesor mínimo (solo 1,36 mm), lo que redonda en mejorar la comodidad -asegura el especialista-, al adaptarse la espinillera a la fisionomía de la pierna; al tiempo que garantiza la mayor resistencia ya que en caso de impacto la energía se distribuye disminuyendo el riesgo de lesión”. ■

¡Hazlo bien!

Zure egoera fisikoa ongi ezagutu behar duzu kirola modu osasungarrian egin nahi baduzu eta zure kirol-errendimendua hobetu nahi baduzu. Hartu ordu batzuk Poliklinika Gipuzkoan kirol-azterketa xehatu bat egiteko.

“Yo relacionaría el chequeo con la salud, al margen de la edad y de la intensidad con la que practiques deporte. Te da mucha confianza y tranquilidad”.

“Ha sido mucho más completo de lo que imaginaba. Me ha venido muy bien para ponerme en mi sitio y saber hasta donde puedo llegar”.



/ Dr. Pérez de Ayala e Iker Fernández, Preparador Físico del Servicio de Medicina Deportiva.



/ Andoni Olaziregi, paciente del Servicio de Medicina Deportiva.

Hacemos deporte con nuestro cuerpo y nuestro cuerpo es salud. “Decidí hacerme un chequeo para saber cuales son mis condiciones y mis límites y así poder practicar deporte con seguridad. La salud es lo principal”, confiesa Andoni Olaziregi tras su cuarto chequeo deportivo.

“Aparte de estar bien de salud, esta prueba te da una información donde tú puedes subir la intensidad sin acumular esa fatiga y ayuda también en el control de las pulsaciones –cuenta Andoni Olaziregi-, te marca una referencia y si la respetas andas perfecto”.

Para Andoni Olaziregi, triatleta y apasionado del ciclismo, la natación y el atletismo, “el chequeo deportivo lo considero básico. Igual se relaciona la prueba con el deporte de élite, pero no tiene nada que ver, yo lo relacionaría con la salud, al margen de la edad que tengas y de la intensidad con la que practiques deporte. Te da mucha confianza y tranquilidad, porque sino puedes entrar en un exceso y el cuerpo se resiente”.

“Es un chequeo completo y los resultados que te dan, yo luego los he comprobado en mi actividad. Coincide totalmente. Los valores y los límites que me han salido aquí coinciden con los tiempos que calculo yo haciendo deporte. Es exacto”, reconoce Andoni, que pasa cada año el Chequeo Deportivo con el médico deportivo, Enrique Pérez de Ayala. ■



/ Olatz Errazkin, paciente del Servicio de Medicina Deportiva.

Olatz Errazkin, empezó a correr de forma totalmente aleatoria y social, pero le picó el gusanillo y ya son nueve las “Behobias” que tiene a sus espaldas. Es la primera vez que se realiza un chequeo deportivo y hemos querido conocer su experiencia. “Siempre había tenido pendiente hacerme un chequeo – nos explica-, que por mil razones lo vas retrasando y siempre tienes la cosa de saber si lo estarás haciendo bien. La verdad es que me ha venido muy bien para ponerme en mi sitio y saber hasta donde puedo llegar”, reconoce Olatz Errazkin.

“El chequeo ha sido mucho más completo de lo que me imaginaba, creo que no les ha quedado nada por medirme –explica Olatz-, es muy real, en cinco minutos que puedo haber estado corriendo me sentía como si estuviera en la carrera, de la rapidez que te ponen en la cinta y el esfuerzo que tienes que hacer. El estudio es muy ajustado a la realidad”.

Con la tranquilidad que le ha dado conocer que se encuentra en forma para hacer deporte bromeaba, “ya mi madre no va a pensar que me va a pasar algo. Ahora sé cual es mi ritmo y que ahí voy bien, sin poner en riesgo mi salud”. Tras la primera experiencia, Olatz reconoce que, “ahora que lo he hecho, puedo decir que es totalmente recomendable, para tener la seguridad de que vas bien y que el deporte para ti es salud y no un peligro. Porque hay veces que cometemos excesos”. ■



Escanea este código con tu móvil para ver los testimonios de los pacientes de chequeo deportivo.

“Cuando me desperté no me acordaba ni de que había corrido la Behobia”

Jokin Zalduak, 19 urteko zarauztarra Deustuko Unibertsitatean Empresa Zuzendaritza eta Zuzenbide ikaslea, ezin izan zuen bere lehen Behobia-SS lasterketa amaitu, 19. kilometroan zorabio bat sufritu baitzuen deshidratazio larriaren ondorioz eta horrek hutsegite multiorganikoa eragin zion.

El domingo, 8 de noviembre de 2015, 28.000 corredores de los 34.000 inscritos afrontaron el desafío de correr 20 kilómetros con unas temperaturas récord, que en Hondarribia llegaron a alcanzar los 29 grados, complicando mucho el devenir de una carrera popular que acabó con un fallecido –un joven navarro de 31 años que sufrió una parada cardiorrespiratoria justo después de superar la meta- más de 500 personas atendidas en los hospitales de campaña y 18 ingresos hospitalarios, además de 400 abandonos de la carrera. Uno de los jóvenes que sufrió uno de los fallos multiorgánicos como consecuencia de la deshidratación, Jokin Zaldua, ha sido atendido en Policlínica Gipuzkoa y hemos tenido la oportunidad de hablar con él.

¿Cuánto tiempo llevabas preparando la Behobia?

En verano es cuando empecé a prepararme. Con la pretemporada de fútbol empecé a coger un poco de físico y desde agosto hasta noviembre mezclaba los entrenamientos con correr. Pero fue en mayo cuando me inscribí a la Behobia-San Sebastián yo solo.

¿Te habías hecho algún chequeo deportivo?

Chequeo como tal no. Me llevan el control en el club de fútbol y como cada año antes de la temporada nos hacen un reconocimiento médico, pero no incluye prueba de esfuerzo. Nunca antes me había mareado ni había tenido un problema similar.

¿Durante la carrera no notaste nada?

La verdad que no note nada, iba muy cansado pero nada fuera de lo normal. No iba

arrastrándome, si hubiese notado algo hubiera parado. Hacía mucho calor y lo que me falló fue la hidratación. No estoy acostumbrado a correr con tanto calor. En el último avituallamiento no quedaba agua, mire el reloj y me quedaban dos kilómetros y pensé, diez minutos y ya acabo, pero no me acuerdo de nada más.

Una vez en Policlínica Gipuzkoa, ¿qué recuerdas?

Cuando me desperté no me acordaba ni de que había corrido la Behobia. Estaba mareado y no me di cuenta hasta que no vi las zapatillas de deporte en el suelo. Mi madre me ha contado que no coordinaba nada de lo que decía y que estaba temblando. Como no recordaba ni el número de mi casa no pudieron llamar a mis padres hasta las cinco de la tarde. Yo pensaba que había sido un mareo sin más y que al día siguiente me darían el alta.

¿Qué diagnóstico te han dado?

Me han dicho que debido a la deshidratación tan fuerte que tuve, se bloqueó mi cuerpo y que varios órganos se vieron afectados, el que más, el hígado. Estoy comiendo muy poco, pero ya la fiebre y los mareos han desaparecido.

¿Repetirás el año que viene la Behobia o te da respeto?

Hombre, un poco de respeto da, pero no tiene porqué volver a pasar. La circunstancia de este año digamos que no fue normal con este calor. Aunque a mi madre no le haga mucha gracia, creo que repetiré, me he quedado con la espinita de no acabar la carrera. ■



/ Jokin Zaldua, de 19 años en Policlínica Gipuzkoa.

“Chequeo no me había hecho, me llevan el control en el club de fútbol, pero no incluye prueba de esfuerzo”.



01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32

Simposium Nacional de la Sociedad Española de Medicina Aeronáutica Aeroespacial

Donostian antolatu da lehenengo aldiz Espainiako Medikuntza Aeronautiko Aeroespazialaren Elkartearen XVI. Sinposioa. Antolaketa-batzordeak Enrique Pérez de Ayala, Poliklinika Gipuzkoako Kirol Medikuntza Zerbitzuko burua, izan zuen lehendakari eta bertan parte hartu zuten Poliklinikako beste espezialista ezagunek ere, hala nola, Gurutz Linazisoro neurologoak, Enrique Aramendia eta Cristina Irigoyen oftalmologoek eta José Chouza psikiatrak.



/ Dr. Enrique Pérez de Ayala, Jefe de Medicina Deportiva.



Durante dos días, en el mes de noviembre, San Sebastián concentró a cerca de un centenar de médicos que participaron en un encuentro formativo donde los asistentes compartieron experiencias, presentaron nuevos estudios y conocieron las últimas novedades referidas al desarrollo de la Medicina Aeronáutica. El médico deportivo de Policlínica Gipuzkoa, Enrique Pérez de Ayala, como organizador del evento nos destaca que “quise centrarme en las novedades generadas en los últimos meses, tanto en el marco legal como en la vertiente de psicología y neurología, a raíz del fatídico accidente del vuelo de “Germanwings” el pasado 24 de marzo de 2015 en los Alpes”.

Un congreso al que asistió Susana Nogueira Pérez, jefa de la división de Licencias al Personal Aeronáutico de la Agencia Estatal

Policlínica Gipuzkoa es el único centro que realiza reconocimientos en el País Vasco para ser piloto de avión.

de Seguridad Aérea (AESA) y el Dr. Francisco Ríos Tejeda, Jefe de División de Medicina Aeronáutica (AESA) y ex Jefe del Servicio de Medicina Aeronáutica del CIMA.

El médico deportivo, Enrique Pérez de Ayala, es el encargado de llevar a cabo este tipo de reconocimientos que pueden ser de tres clases: “la clase 1 –nos explica-, son para títulos y licencias de piloto de transporte línea aérea, avión y helicóptero, o piloto

comercial de avión y helicóptero, así como para mecánicos de a bordo, y autorización de alumnos. La clase 2, es para pilotos privados de avión y helicóptero, deportivos, de planeador, de globo libre, de ultraligero. La clase CC es para tripulantes de cabina, como auxiliares de vuelo y azafatas. La clase LAPL es para pilotos de drones y, en cuanto a la clase 3, se refiere a las revisiones de controladores o aspirantes de tránsito aéreo”, concluye Pérez de Ayala.

Estos exámenes médicos se realizan desde el año 1996 y la normativa ha ido cambiando en estos años. La exigencia de una aptitud psicofísica adecuada es condicionante previo para obtener estas licencias. Los requerimientos son fundamentalmente de índole oftalmológico, otorrinolaringológico, psicológico y de constantes metabólicas normales. ■

ENTREVISTA

Cirugía pediátrica poco traumática y muy satisfactoria



/ Dres. Saga y Altuna
Otorrinolaringólogos.

“Las patologías que con más frecuencia vemos en los niños que se acercan a nuestra consulta son las derivadas del crecimiento excesivo e infecciones de las amígdalas y vegetaciones por un lado, y los problemas de otitis y pérdida de audición por otro. En realidad, todas estas alteraciones tienen un vínculo común que es la disfunción durante el proceso de desarrollo del tejido linfóide de la faringe y la trompa de Eustaquio, que es la vía de comunicación de la fosa nasal con el oído medio”, explica el otorrinolaringólogo, Carlos Saga.

Unas infecciones en las vegetaciones adenoides y amígdalas que, en palabras del otorrinolaringólogo, Xabier Altuna, “aumentan el volumen de estos tejidos de forma excesiva generando obstrucción respiratoria, sinusitis, ronquido y apnea del sueño” -por su parte-, la inmadurez de la trompa de Eustaquio causa el acúmulo de moco en el oído medio con la consiguiente pérdida de audición y en ocasiones infecciones, dolor y supuración”. La solución de estas patologías de forma precoz evitará complicaciones en la edad adulta como las perforaciones timpánicas y las otitis medias crónicas complejas.

Asimismo, “se puede operar de forma poco traumática y muy satisfactoria, las alteraciones en la estética del pabellón auricular en los niños, que suelen causar problemas de aceptación escolar y en su estabilidad psicológica”, apunta Carlos Saga.

Belarriko, sudurreko eta ezarriko patologien ondorioz Carlos Saga eta Xabier Altuna otorrinolaringologo en arreta jaso zuten hauren gurasoek nabarmendu egin dute haurrek, iritsi zirenetik alta jaso zuten arte, izandako tratua ona eta erosotasuna.

“Respecto a la edad -asegura Xabier Altuna-, no es un factor determinante a la hora de realizar estas intervenciones, de hecho atendemos niños desde su nacimiento hasta el momento en que salen de la edad pediátrica. En general tendemos a ser conservadores y observar la evolución sin cirugía, sin embargo, la decisión quirúrgica la debemos de tomar en base a criterios clínicos, con el fin de evitar que la persistencia de la enfermedad tenga consecuencias en el desarrollo del niño”.

Tratamientos para evitar la cirugía

En cuanto a las técnicas que utilizan para este tipo de intervenciones, Saga y Altuna, aseguran que “en ciertos casos usamos sistemas de radiofrecuencia o láser CO₂ para solucionar el problema. En el caso de la otitis media colocamos un drenaje transtimpánico que recupera de forma inmediata la audición del niño y evita los episodios agudos de dolor y fiebre”.

Además, los otorrinolaringólogos apuntan que, “un porcentaje importante de estos niños podrá sin embargo evitar la cirugía gracias a la unidad de aerosolterapia manométrica de nuestro servicio, ya que en ella los niños reciben tratamiento farmacológico directamente sobre la trompa de Eustaquio, mediante una técnica indolora con resultados equiparables a la cirugía”.

En el caso de tener que intervenir quirúrgicamente, Xabier Altuna explica que, “la evolución de los niños en este tipo de intervenciones suele ser muy satisfactoria, ya que la cirugía de vegetaciones y adenoides es

generalmente poco dolorosa en el postoperatorio, el dolor es muy inferior al que puede sufrir un adulto, ya que el grado de fibrosis de los tejidos es muy bajo”.

“Si bien es verdad que los padres acuden a nuestro servicio por ser un referente en la cirugía pediátrica con especialización específica en este campo, con larga experiencia y resultados contrastados; también valoran en gran medida el trato personalizado y la delicadeza con la que es tratado el niño durante su ingreso hospitalario”, apuntan los otorrinolaringólogos.

“Nuestro objetivo es que la cirugía del niño sea una experiencia agradable para él y toda su familia. Los padres acuden a nuestro servicio por ser un referente en la cirugía pediátrica”.

“La percepción que los niños tienen de la cirugía dista mucho de la que tenemos como adultos, sus miedos son otros. Si no tenemos la sensibilidad suficiente para identificar los temores de nuestros pacientes pediátricos y neutralizarlos mediante actitudes y lenguajes que estén a la altura del niño, la excelencia de nuestra técnica no servirá de nada y el niño sufrirá miedo y estrés. Nuestro objetivo es que la cirugía del niño sea una experiencia agradable para él mismo y toda su familia”, concluye Carlos Saga. ■

¡Ahora puedes conseguirlo!

Te ayudamos a dejar de fumar



¿Quieres dejar de fumar pero necesitas ayuda para hacerlo? El 80% de los fumadores, así lo reconocen. Quieren dejar de fumar pero solos no pueden. Policlínica Gipuzkoa ofrece un taller de tabaquismo completo y multidisciplinar con unas tasas altas de abstinencia sobre todo en personas motivadas. “Realizamos un tratamiento farmacológico y de apoyo psicológico ajustado a cada persona desde las semanas previas a dejar a fumar. Una vez abandonado el tabaco, continuamos con una terapia intensiva y un seguimiento cercano. Un tratamiento individualizado y eficaz que controla los síntomas del síndrome de abstinencia y disminuye drásticamente el riesgo de recaídas con una alta tasa de éxito”, explica la neumóloga Idoia Pérez San Pedro, y añade, “cada persona y su adicción al tabaco es diferente, por eso es esencial identificar las barreras que impiden abandonar el tabaco y actuar en base a ellas”.

Gracias al trabajo de diferentes especialistas en el taller de tabaquismo, se tratan los distintos componentes de la adicción que,

junto a un seguimiento continuo y personal, se traduce en un aumento de la eficacia y del éxito. “Millones de fumadores pierden la vida prematuramente a causa del tabaco, por lo que dejar de fumar tiene muchas ventajas y por ello merece la pena el esfuerzo. Y dejar de fumar puede ser más fácil de lo que uno piensa, si se sigue un tratamiento adecuado”, apunta la neumóloga.

Factor psicológico

“Fumar es, al mismo tiempo, una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social. A los pacientes se les ofrece estrategias motivacionales, cognitivas y conductuales haciendo hincapié en el hecho de que fumar es una conducta aprendida y que, por tanto, puede ser controlada y modificada”, explica la psicóloga Susana González, quien añade, “cuando sobreviene el deseo intenso de fumar, se debe pensar que esta sensación es temporal – tan solo dura unos minutos - y que cada vez el deseo será menos intenso y frecuente”. ■

OBJETIVO

El objetivo del taller es acompañar y brindar las herramientas necesarias a aquellos que tengan la decisión de dejar de fumar. Durante el taller se realiza un tratamiento farmacológico y de apoyo psicológico ajustado a cada persona desde las semanas previas a dejar a fumar. Una vez abandonado el tabaco, se continúa con una terapia intensiva y un seguimiento cercano.

Se trata de un tratamiento individualizado y eficaz que controla los síntomas del síndrome de abstinencia y disminuye drásticamente el riesgo de recaídas con una alta tasa de éxito.

El Taller de Tabaquismo tiene una duración de 3 meses, y se incluyen 5 consultas con la neumóloga y 9 con la psicóloga.



EN QUÉ CONSISTE

Valoración inicial

- | Diagnóstico específico tabaquismo.
- | Entrevista motivacional.
- | Plan de intervención.

Tratamiento multicomponente del tabaquismo

- | Programa: neumología y psicología.
- | Evaluación y asistencia personalizada.
- | Soporte social intratratamiento.
- | Entrenamiento de habilidades y de resolución de problemas.
- | Prevención de recaídas.
- | Tratamiento farmacológico.

Un tratamiento individualizado para los pacientes con enfermedades respiratorias

Arnasketa-errehabilitazioak, duela gutxi Poliklinika Gipuzkoaren zerbitzuen eskaintzan gehitu zenak, arnasketa-gaixotasun kronikoak dituzten pertsonen arreta orokorra ematen die, balorazio xehatu batekin eta terapia pertsonalizatuekin pazienteen egoera fisiko eta psikologikoa hobetzeko.



/ Equipo de Rehabilitación Respiratoria.

“ Hemos empezado hace poco, pero la experiencia está siendo muy positiva para nosotras, como fisioterapeutas, y para los pacientes que están encantados con este nuevo servicio que ofrece Policlínica Gipuzkoa –nos explica Ainhoa Portuburu, fisioterapeuta del programa, quien añade-, tenemos muchos pacientes con patologías respiratorias y también algunos que comienzan antes y tras una cirugía cardíaca o torácica”.

El tratamiento es personalizado porque no todos los pacientes presentan la misma patología ni en el mismo grado, ni todos los componentes de la rehabilitación producen los mismos beneficios. “Se realiza una evaluación de cada paciente, se le valora el grado de obstrucción bronquial mediante una espirometría, su capacidad de ejercicio mediante una prueba de esfuerzo y un test de marcha, y finalmente analizamos su calidad de vida mediante unos test de calidad” describe Itxaso Sayago, neumóloga coordinadora

de la Unidad. “Teniendo en cuenta todos estos parámetros –añade la Dra. Sayago-, se aplica un programa individualizado”.

“Estamos comprobando cómo los pacientes mejoran la disnea (dificultad respiratoria), la capacidad de esfuerzo y, sobre todo y lo más importante, su calidad de vida. La experiencia está siendo muy buena, los pacientes al estar en grupo se cuidan y se animan mucho entre ellos. Uno de los principales problemas de los pacientes es su vida sedentaria y su falta de ejercicio; de ahí que al integrarles en una dinámica de ejercicios de rehabilitación ellos mismos ven que se van sintiendo más activos en su día a día”, explica una de las enfermeras de la Unidad con mayor experiencia en rehabilitación de este tipo de pacientes, Inmaculada De María.

¿En qué consiste el programa?

Tal y como nos explica la neumóloga, Itxaso Sayago, “el programa de rehabilitación

consiste en realizar un entrenamiento de resistencia aeróbica de miembros inferiores con bicicleta, un entrenamiento de resistencia aeróbica de miembros superiores con ergómetro de mano y un entrenamiento de fuerza mediante pesas. Incluye también, técnicas de fisioterapia respiratoria como ventilación abdominodiafragmática y aparatos de incentivo respiratorio. Siempre controlando la frecuencia cardíaca, la saturación y el estado clínico del paciente bajo la supervisión de la fisioterapeuta que les acompaña en todo momento”.

“Tengo menos cansancio”

Arantxa Lizarribar e Isabel Mauffret sufren una enfermedad pulmonar crónica (EPOC) y hasta ahora solo les daban soluciones parciales como andar y utilizar inhaladores. “Cuando me enteré del programa de Rehabilitación Respiratoria no dudé en apuntarme. Todo lo que sea positivo para mi salud es bien recibido”, afirma Arantxa, una de las pacientes, quien añade “desde que empecé hasta ahora he notado la diferencia, ando con más facilidad, hay días que no utilizo el ventolín y siento que tengo más seguridad”. Isabel, otra de las primeras pacientes del programa reconoce que “nos tienen muy controladas. Por cada ejercicio que hacemos nos miran la oxigenación, el pulso y también el ritmo del corazón. Yo tengo menos cansancio desde que vengo a rehabilitación. Antes al asearme me agotaba, ahora lo hago con menos sensación de ahogo”. ■

Elimina manchas, cicatrices, acné, vello e incluso tatuajes con la última tecnología y con criterio dermatológico

Poliklinika Gipuzkoak eta bere larruazal-laserren zerbitzuak teknologia dermatologiko aurreratuena dute gaur egun ezagutzen diren larruazaleko arazo ia guztiak tratatu ahal izateko. Esaterako, aurpegiko orbanei modu erraz eta seguruan agur esateko bide bat da hau.



/ Dra. Ana González-Elósegui y Jorge Soto, Dermatólogos de Policlínica Gipuzkoa.

Frio, humedad, cambios de temperatura... nuestra piel en esta época se enfrenta a una carrera de resistencia de larga duración. “La crema hidratante es vital, el calor que produce la calefacción por ejemplo, seca mucho la piel. Por eso, es tan importante seleccionar una crema que se adapte a las características de nuestra piel. No hay una hidratante que le vaya bien a todo el mundo” explica el dermatólogo, Jorge Soto de Delás, del servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa. “Con el frío –añade-, la cara se nos pone más roja, rosácea en términos dermatológicos, sobre todo a aquellas personas que parten de una base de piel con manchas y que suelen empeorar en esta época. Para estas personas –concluye- estos nuevos láseres cutáneos pueden ofrecerles una solución espectacular con la luz pulsada”.

El servicio de láser cutáneo de Policlínica Gipuzkoa cuenta con múltiples láseres para cada tipo de patología. La doctora Ana González-Elósegui, especialista en láseres y medicina estética, señala que “tenemos láseres para quitar manchas marrones,

rojas, para rejuvenecer la piel, para quitar cicatrices de acné o para mejorar otro tipo de cicatrices”.

Y el dermatólogo Jorge Soto puntualiza, “hay láseres que nos están mostrando capacidades que desconocíamos porque nos están ofreciendo propiedades para las que, en principio, no eran para lo que fueron diseñados. Por ejemplo, uno de los últimos láseres que hemos incorporado, que es el láser fraccional, es capaz de mejorar las cicatrices blancas, en casos donde es frecuente que queden un poco anchas y blancas después de un traumatismo o una cirugía. Hasta ahora no se podía hacer nada, pero con los láseres fraccionales conseguimos que empiecen a repigmentarse. Asimismo, se ha demostrado que estos láseres, que son para quitar arrugas finas y marcas de acné, sirven también para estimular la pigmentación en el vitíligo. Tenemos casos tratados con este láser que empiezan a mejorar”, concluye el dermatólogo.

“Estamos en la época ideal para empezar los tratamientos”

“Muchos de los tratamientos necesitan entre 2 y 4 sesiones y, entre cada sesión hay que dejar un intervalo de tiempo, y hay que terminar antes de la primavera. Ahora mismo, estaríamos en la época ideal para empezar los tratamientos”, cuenta la especialista Ana González-Elósegui, a lo que puntualiza el dermatólogo Jorge Soto, “nosotros además de utilizar la tecnología con buenos resultados, la aplicamos con criterio sanitario. Antes de empezar el tratamiento, realizamos un análisis, diag-

nosticamos, explicamos las lesiones y las opciones que existen, aconsejando la que mejor se adapta a cada caso. No es simplemente coger la pistola del láser y empezar a pegar tiros”.

Para tratar las arañas vasculares cuentan con tres tipos de fuentes energéticas y cada una de ellas, indicada para distintos vasos. “Tenemos solución para muchos de los problemas habituales de la piel, como puede ser la psoriasis, vitíligo o la dermatitis atópica y para ello, contamos con la tecnología dermatológica más avanzada”.

Respecto a los láseres de depilación confirma que cada vez se aplican con mejores resultados. “El número de hombres que se acercan a nuestras consultas para eliminar el vello está aumentando. En su caso, suele hacer falta más sesiones y un mantenimiento, ya que tienen más densidad y una velocidad de crecimiento de pelo más intensa debido a su estimulo hormonal. Nosotros les damos una expectativa realista”, explica Ana González-Elósegui.

Borra los tatuajes que ya no quieres

Policlínica Gipuzkoa cuenta también con la última tecnología para borrar los tatuajes que ya no quieres. “Hay que dominar la técnica, conocer el tipo de piel y de tatuaje que vas a tratar y el tipo de tinta que se ha utilizado – explica Ana González-Elósegui-, ya que no todos los colores de piel se pueden tratar igual, ni todos los colores de tinta. Además, no todos tardan lo mismo, ni necesitan el mismo número de sesiones. Dependiendo de la profundidad en la que se ha depositado la tinta se necesitan más o menos sesiones”. ■

“Ha sido milagroso. Los dolores han desaparecido y he retomado mi trabajo, la danza, con absoluta normalidad”

Ainhoa Pardo López pazienteari pasa den uztailean kanaleko estenosiaren ebakuntza egin zion Poliklinika Gipuzkoan Alberto Marqués traumatologoak. Ainhoaren beldur nagusietako bat zen, urtetan zehar mina jasan ondoren, dantzatzeari eta dantza-kla-seak emateari utzi behar izatea, hori baita bere lanbidea eta bere bizitzaren motorra. Poliklinika Gipuzkoako espezialistak erabiltzen duen erasokortasun txikieneko teknika kirurgikoari esker, minak desagerraraztea lortu du bere lanbideari uko egin gabe.

Ainhoa Pardo López

Paciente operada por el Dr. Marqués

Dr. Alberto Marqués Rapela

Traumatólogo



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio de Ainhoa Pardo.



¿Cuándo empezaron los dolores de espalda?

Los dolores eran una vez al año, un lumbago fuerte de esos que te quedas prácticamente inmóvil, pero con el fisioterapeuta y los antiinflamatorios vas parcheando y tirando. Hasta que empezó a extenderse el dolor también hacia las piernas, tanto que pensaba que era de la cadera, iba cojeando y pase alguna que otra noche en vela. Cada vez era peor. Me hicieron una resonancia y vieron que tenía una hernia bastante desarrollada.

¿Qué solución te ofreció el traumatólogo Alberto Marqués?

Dado el tamaño de la hernia había que operar sí o sí y podía hacerlo con cirugía mínimamente invasiva. Además, fue muy rápido, me dijo pasado mañana te opero. Le pedí una semana para asimilarlo, me escape unos días de vacaciones para tomar aire y me puse en sus manos.

¿Cómo fue la operación?

Perfecta. Es verdad que ingresas nerviosa porque te van a tocar la espalda y no

“Salir al día siguiente de la operación andando fue impresionante”.

sabes como vas a salir. Eres joven y tienes miedo. No me dejaron mucho tiempo esperando y el anestesista me ayudó a que me relajara. Todos súper atentos. Y una vez que te meten a quirófano no te enteras de nada y me desperté y me dijeron, “ya está, ya estás operada”.

Y en las primeras 24 horas, ¿cómo te sentiste?

La primera noche dormí del tirón y al día siguiente salí andando, eso ya fue impresionante. Mi madre, que está operada cinco veces de hernia de disco, me miraba y decía “no me lo puedo creer”, porque ella lo pasó con 20 grapas, muchos días postrada y con una recuperación terrible. Y lo mío era como algo milagroso para ellos.

Además, tu caso era particular porque te dedicabas a la danza...

Así es, tenía ese miedo añadido de no saber si iba a poder retomar mi trabajo y piensas, ¿se va a acabar aquí? ¿Voy a poder seguir dando clases? ¿No bailaré más? Y he de decir que sí puedo y, además, perfectamente. Me muevo igual. Es increíble.

¿Los dolores han desaparecido?

El dolor que yo tenía ha desaparecido. La primera noche yo ya no lo sentía. Ahora puedo estar de pie quieta sin que me duela, algo que para mí era impensable. Dando clases a veces sudaba de dolor, pero quieres hacerlo bien y encima que no se note y claro, llegaba a casa arrastrándome.

¿Has notado incluso cambio en el carácter? vUn cambio total. Se me ha relajado la cara, porque con el dolor vas con el ceño fruncido y se te ágría el carácter, y yo con mi trabajo tengo que transmitir energía y positivismo y no me podía mover. Ahora he retomado las clases con absoluta normalidad. ■

“La mejor prevención en la salud de los niños son las vacunas”

Negua iristearekin batera, bronkiolitis, bronkitis eta pneumonia kasuak areagotu egiten dira. Temperatura-aldaketen aurrean arropa bero egokiak eramatea garrantzitsua da.

Dra. Beatriz Trapiella
Médico de familia
del Servicio de Pediatría
de Policlínica Gipuzkoa Eibar



¿Cuáles son las patologías que más se encuentra en consulta?

Las patologías que más vemos en la consulta de Pediatría varían en función de la época del año en la que estemos. Con los niños en el colegio se observa un aumento de consultas por procesos catarrales, la mayoría de ellos de origen viral, ya sea de vías respiratorias altas o bajas. También vemos gastroenteritis y otros procesos infecciosos típicos de estas edades como la varicela y erupciones de todo tipo. Ya con la entrada del invierno aumentan los casos de bronquiolitis, bronquitis y neumonías. En primavera sin embargo, se observa un aumento de Isas exacerbaciones asmáticas y todo tipo de alergias en general. Y por lo general, es fundamental las revisiones regulares para asegurarnos que su crecimiento y desarrollo es completamente normal.

¿Hay patologías evitables en los niños?

Muchas de las enfermedades que observamos en los niños pequeños cuando comienzan la guardería no son fácilmente prevenibles ya que es la manera en la que los niños desarrollan su sistema inmunitario. Cuando el niño empieza a ser un poco más independiente

es necesario educarles en la higiene y en su propio cuidado y, si el niño está con fiebre, además de ser valorado por su pediatra, no debería ir al colegio, para evitar contagios a los demás y complicaciones en su propia enfermedad. En cuanto a las enfermedades más serias, no nos cansaremos de decir que la mejor prevención que podemos hacer es la vacunación.

De cara al invierno, ¿qué recomendaciones nos podría dar para mejorar el cuidado de los más pequeños?

Es importante concienciarles para que se pongan la sudadera o algo de abrigo tras hacer ejercicio y que no salgan a jugar sin abrigarse. Cuando inician un proceso catarral banal hay que enseñarles a eliminar los mocos e incluso a utilizar agua de mar en spray nasal si no son capaces de limpiarse la nariz de otra manera. Es muy importante iniciarles desde pequeños en la costumbre de hidratarse bien, bebiendo agua, y de lavarse las manos, y más aún en caso de andar acatarrado. También es importante el uso de bufandas ahora con el frío para evitar la afectación de las mucosas por el frío. ■

Años a la

Gure Eibarko bihotz-errehabilitazioko goak lortzen ari diren emaitza onak aurkeztu dizkigu.

Dra. Laura Quintas
Cardióloga
del Servicio de Cardiología
de Policlínica Gipuzkoa Eibar



Escanea este código con tu móvil para ver el servicio de rehabilitación cardíaca de Policlínica Gipuzkoa en Eibar.

Prácticamente a primeros de este año, febrero de 2015, comenzó a ofrecerse la rehabilitación cardíaca en nuestro centro de Policlínica Gipuzkoa en Eibar. Uno de los objetivos fundamentales de este servicio es ayudar a los pacientes a recuperar una vida lo más normal posible y lo más rápidamente, dentro de las limitaciones que la enfermedad cardíaca les pueda ocasionar. “Se busca una mejoría global del paciente, tanto en el aspecto físico como psicológico y también en el aspecto social”, concreta la cardióloga.

Entre los beneficios que han observado “los pacientes aumentan su capacidad de esfuerzo, con una mejor tolerancia al mismo; a nivel cardiovascular, se consigue una reducción en las cifras de presión arterial y de frecuencia cardíaca, tanto en reposo como en ejercicio, lo cual es muy beneficioso para el corazón”, explica Laura Quintas.

¿A qué casos va dirigido?

La rehabilitación cardíaca consiste en una valoración cardiológica y un programa de entrenamiento físico (sesiones de ejercicio físico) con una prescripción individualizada

vida y vida a los años

buru den Laura Quintas kardiolo- eta programaren ezaugarri nagusiak



y dirigido por un fisioterapeuta. El programa se complementa con unas charlas-talleres sobre nutrición cardiosaludable impartidas por una nutricionista-dietista y también participa una psicóloga clínica, que ayuda a controlar la ansiedad y/o depresión que genera el haber sufrido un problema cardíaco.

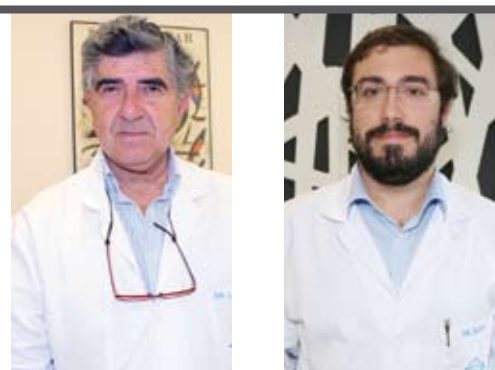
“Los pacientes han acogido muy bien la posibilidad de realizar la rehabilitación cardíaca en Eibar, sin tener que desplazarse hasta Donostia”.

“La rehabilitación cardíaca está dirigida a pacientes con cardiopatía isquémica -enfermedad de las arterias coronarias- y pacientes que han sido sometidos a una intervención quirúrgica de corazón; también se benefician pacientes que presentan factores de riesgo cardiovascular, pero que todavía no han sufrido un evento cardíaco, con el objetivo de disminuir dicho riesgo y mejorar su calidad de vida”. ■

Cirugía General para todo tipo de patologías en Eibar

Kirurgialari orokorrak diren Iñigo Elósegui eta Aitor Sáinz Poliklinika Gipuzkoak Eibarren duen osasun-zentroko kontsulten eskaintzara batu dira. Iñigo Elósegui medikuarekin hitz egin dugu kontsultan aurkitzen dituzten patologia nagusien inguruan.

Dres. Iñigo Elósegui y Aitor Sainz
Cirujanos generales y digestivos



¿Cuáles son las principales patologías que tratan?

Las más habituales suelen ser las patologías de la pared abdominal, como las hernias o las eventraciones, las litiasis biliar, la hernia de hiato y el reflujo gastroesofágico. También las patologías colorectales, como los tumores de colon y recto o diverticulosis de colon, así como todo tipo de patologías de proctología (hemorroides, fístulas y fisuras anales), o también lesiones cutáneas, como pueden ser los lipomas.

¿Y las que se realizan con menor frecuencia?

Los tumores gástricos, la obesidad mórbida, la patología tiroidea ya que su incidencia en la población es menor. Las patologías urgentes se atienden en un primer momento aunque luego se deriven a Policlínica Gipuzkoa donde son intervenidas posteriormente.

¿Qué servicio ofrecéis en Eibar?

En Eibar atendemos la consulta, pedimos la opinión de otros especialistas presentes

en este centro y solicitamos pruebas complementarias como radiografías, ecografías o análisis. Además, contamos con un pequeño quirófano donde hacemos cirugía menor ambulatoria.

¿Qué evolución ha habido en la cirugía general?

La evolución y la mejoría ha venido dada por la aparición, hace ya 25 años, de la cirugía laparoscópica y la precisión diagnóstica de las exploraciones complementarias, que nos han permitido ser más eficaces y así utilizar la técnica quirúrgica más precisa y menos agresiva.

¿Se ha avanzado en los plazos de postoperatorio?

El confort postquirúrgico es mucho mayor y la estancia más corta gracias a la cirugía laparoscópica y los avances en todos los tipos de anestesia que se realizan (intradural, epidural, local, sedación, general, técnicas mixtas...) Todo ello revierte en una más pronta vuelta a la vida normal. ■

A close-up portrait of an elderly man with white hair and a beard, wearing glasses and a dark polo shirt. He is sitting in a red armchair and pointing his right index finger upwards. The background is slightly blurred, showing a bookshelf.

FRANCISCO JAVIER ELZO

SOCIÓLOGO

BEASAIN (GIPUZKOA), 1942

- Licenciado en Sociología y Estudios en Teología y Ciencias Morales y Religiosas en la Universidad de Lovaina.
- Doctor en Sociología por la Universidad de Deusto.
- En la actualidad Catedrático Emérito de Sociología de la Universidad de Deusto, donde ha sido profesor durante 30 años.
- Investigador Social. Primer investigador para España del European Values Study (2000-2008).
- Es miembro de Eusko Ikaskuntza, Proyecto Hombre Gipuzkoa, Real Sociedad Bascongada de Amigos del País, etc.
- Cuenta con numerosas publicaciones básicamente con los resultados de sus múltiples investigaciones.

“Los jóvenes de hoy lo tienen más fácil y más difícil”

Hitz hauekin Javier Elzok, azkenaldian sarritan Poliklinikan ikusi dugun gipuzkoako hurbil daukagun jakintsuenetariko batek, gazteriaren etorkizunaren nahasiaz duen ikuspegi pertsonala eman digu. Oso atsegina izan da Elzo elkarrizketatzea eta are gehiago orrialde hauetan gaur egungo gaiez dituen esanak adieraztea.

A menudo criticamos que nuestros hijos tienen una vida regalada y tememos que les falte estímulo para ganarse la vida. ¿Cómo ve usted a nuestros jóvenes?

Los jóvenes de hoy lo tienen más fácil y más difícil. Más fácil porque vivimos en una sociedad mucho más abierta y, seas de la clase social que seas, puedes aspirar a lo que no podías ni soñar hace cien años. Pero también lo tienen más difícil, porque la incertidumbre es mucho mayor por eso mismo. Ahora, naces en una familia donde se desempeña tradicionalmente una determinada profesión y no tienes por qué dedicarte a eso. El sueño americano es una ventaja pero también una incertidumbre enorme, porque los jóvenes son incapaces de preveer cuál puede ser su futuro. Cuando yo tenía 15 años, en Gipuzkoa había sólo un instituto. Hoy, a mis 73 años, hay 21 institutos en todo el territorio. Esto quiere decir que hoy son muchos más los que estudian el Bachillerato. Y que hoy cualquiera puede aspirar a escalar socialmente.

Ante tanta competencia, ¿esto no reducirá sus posibilidades?

También me llama la atención el hecho de que ellos hoy no sienten la necesidad de proyectarse, mientras que yo sí que lo he necesitado. Necesitaba saber qué iba a hacer con mi vida en los próximos veinte años. Ellos sólo necesitan saber qué van a hacer de sus vidas a un año vista, porque como decía Darwin, tienen más desarrollada la capacidad de adaptarse a los cambios.

¿Cómo cree que les va a afectar ser una generación tan mediática, expuesta desde su nacimiento a la televisión y a Internet?

Edgar Morin defiende que es fundamental introducir el pensamiento complejo para entender la realidad. Lamentablemente los medios

“El sueño americano es una ventaja pero también una incertidumbre enorme, porque los jóvenes son incapaces de preveer cuál puede ser su futuro”.

de televisión y Twitter tienden a la idea simple. Sin embargo, y a pesar de ello, yo tengo plena confianza en las generaciones juveniles, las que ahora tienen entre 15 y 30 años, porque de entre ellos van a salir los líderes del futuro y no tengo dudas de que sabrán resolver sus problemas. Porque lo veo en las conclusiones de los estudios y las investigaciones sociológicas que realizamos. Evidentemente, van a tener que hacer un esfuerzo personal de formación. Lo van a tener crudo, pero juega a su favor su capacidad de adaptación y, una cosa que les caracteriza y es importante, son legales, detestan la mentira, el soborno, y yo tengo confianza en ellos por eso mismo. Especialmente, de los cinco grupos de jóvenes que catalogamos en el estudio que publicamos en Madrid hace un año, creo que puede resultar especialmente interesante el grupo tercero, los rebeldes con causa, que son en torno al 21% de los jóvenes.

Usted afirma que entre ellos estarán los líderes del futuro, ¿a qué se refiere?

Entre ellos van a estar los líderes del futuro si la sociedad o quienes en ella tienen más capacidad de influencia les entienden y atienden sin atosigarles. Son jóvenes con una visión poco triunfalista de sí mismos. Son críticos y enfatizan no verse como consumistas. Se definen individualistas, se niegan a compartir los rasgos colectivos que no les gustan y tratan de diferenciarse. Desconfían y están algo confusos porque no les gusta lo que hay pero tampoco

ven muchas alternativas, aunque lo buscan. Rechazan rotundamente el autoritarismo y defienden que la vida cultural y social de un país se enriquece con la presencia de inmigrantes. No justifican de ningún modo la pena de muerte o el maltrato a detenidos. Son jóvenes que quieren otra sociedad, aunque todavía no acierten a definirla plenamente.

Las nuevas formas de vida, más tendentes al individualismo y con planteamientos aparentemente más egoístas, ¿pueden poner en peligro en el futuro la idea de familia tradicional?

La familia es el deseo más claro y el objetivo fundamental del ser humano. Desde los estudios de Foessa de 1960 está demostrado que lograr una familia bien avenida, con éxito y armonía es la prioridad absoluta de la mayoría de la población. Lo que ocurre es que en este momento se han roto una serie de tabúes como el de la fidelidad a toda costa, al tiempo que ha desaparecido la imagen de familia patriarcal, derivando hacia un modelo de familia moderna, tal y como la describe Gilles Lipovetsky, donde la familia es una prótesis individualista, de forma que las personas formamos una familia como una prótesis para mi equilibrio y si no me funciona, la quito. Hay que superar los dos modelos.

¿Qué es lo esencial de una familia?

Lo esencial de una familia es el hecho de que haya un intento serio y reflexionado de hacer un proyecto de vida común. Y es importante saber que eso no va a ser un camino de rosas. El cincuenta por ciento de los matrimonios hoy fracasan. Y creo que es una cifra excesiva que obedece a que no hay una preparación no sólo para el matrimonio, sino para la vida, para la gestión de las frustraciones. ■

“Tres días después de la intervención salí andando”

Javier Rojas, Gasteizko bizilaguna, Poliklinika Gipuzkoara etorri zen, 54 urteko adinarekin, prostatako minbiziaren ebakuntza egiteko kirurgia robotikoa erabiliz eta, aitortu digunez, oso pozik dago egin zuen aukerarekin.



/ Javier Rojas,
paciente de Robótica Da Vinci .

“ Como ya es conocido por casi todos los hombres y por una mera cuestión de edad, cuando cumplí los 50 años, realice mi primera visita a un urólogo. El especialista me aconsejó realizar unos análisis para comprobar los niveles del PSA. Estas pruebas iniciales las realicé en un centro de Vitoria, dónde resido”, cuenta Javier Rojas, quien añade, “tras varias pruebas detectaron que existían señales de células cancerosas y, a partir de ahí, estudié y valoré los posibles métodos o tratamientos existentes en la actualidad, con el fin de remediar el problema”.

Javier Rojas reconoce que, “desde un primer momento, mi médico se inclinó y me aconsejó el sistema o método menos invasivo y más novedoso actualmente”. “me informó añade, de los diversos centros sanitarios que disponían de dicha tecnología y entre ellos estaba, Policlínica Gipuzkoa. A finales de mayo contacté con el urólogo,

“Me siento muy satisfecho de la elección que tomé, no sólo por el método Da Vinci, sino también, por el centro hospitalario”.

Josean Rodríguez, quien me informó muy detalladamente de todos los pormenores existentes sobre la intervención y el método. Y la operación se llevó a cabo según lo acordado, el día 5 de junio, a la hora acordada.....¡con una puntualidad inglesa!”.

Sobre el método quirúrgico, Javier Rojas relata una anécdota curiosa: “días antes de conocer mi problema, estábamos viendo la televisión mi mujer y yo y emitieron un reportaje sobre los últimos avances en medicina, de la evolución en la cirugía robótica, en concreto hablaban sobre el Da Vinci. Después de unos instantes pensando sobre ello, le comenté a mi mujer, ‘Si algún día de estos me tuviese que operar de algo, no me importaría lo más mínimo que fuese con ese aparato’. Y poco tiempo después, mi reflexión sobre el asunto se hizo realidad. Casualidades de la vida”.

El robot Da Vinci se cruzó en su camino por casualidad, pero no le generaba miedo, “soy para estas cosas una persona algo atrevida, es más, diría que las prefiero, me gustan y confío en las nuevas tecnologías y la robótica; eso sí, que sea dirigida o manejada por un buen piloto”, apunta Javier. Respecto a la recuperación, confiesa que “pasados los diez primeros días en casa y, una vez retirada la sonda provisional que tienes que llevar puesta, todo fue a mejor, poco a poco, sin grandes esfuerzos y con las limitaciones lógicas después de cualquier operación, aunque con más libertad de movimiento que tras otras cirugías más invasivas”.

Una solución eficaz que Javier agradece a los doctores Rodríguez y Garmendia, “desde que salí de aquella primera consulta, hasta el día que me dieron el alta hospitalaria a los tres días después de la intervención, no sólo ejercieron como urólogos,

sino también como psicólogos, tanto conmigo, como con mi mujer. Trataron todo de una forma sutil, con mucha sensibilidad y, sobre todo, de forma muy alentadora, al tiempo que honesta y realista”.

“Los urólogos Garmendia y Rodríguez, trataron todo este asunto de una forma sutil, con mucha sensibilidad y muy alentadora, pero a la vez honesta y realista”.

Pasado todo el proceso, Javier recalca que “me siento muy satisfecho de la elección que tomé, no sólo por el sistema o método con el que se llevó a cabo la intervención, la cirugía robótica Da Vinci), sino también por el centro hospitalario; los doctores Rodríguez y Garmendia y, como no, destacar la labor del equipo de enfermeras y auxiliares de planta que me asistieron durante mi estancia en Policlínica Gipuzkoa. La verdad es que me tuvieron ‘mimado’, que no es decir poco en una situación así. Estoy muy agradecido”.

Javier Rojas no tiene dudas, recomendaría la operación a cualquier persona con el mismo diagnóstico, “es más, yo diría que les ‘alentaría’ a ello, pues existe una gran diferencia entre realizar esta intervención con este método a realizarla con el cirugía tradicional. Yo lo tengo muy claro. Simplemente con decir que tres días después de la cirugía salí andando por la ‘puerta principal’ de Policlínica Gipuzkoa, hasta el coche que me llevó a mi casa en Vitoria, con este pequeño detalle lo digo todo”. ■

“Ha sido una operación perfecta. No tengo ninguna secuela de nada”

Jorge Briz Eceiza pazienteari giltzurruneko minbiziaren ebakuntza egin zitzaion Poliklinika Gipuzkoan Da Vinci robota erabiliz. Esan digunez, prozesu osoaren azkartasunarekin eta emaitzarekin harrিতuta geratu zen.



/ Jorge Briz, paciente de Robótica Da Vinci.

“Fui a hacerme una revisión rutinaria, como cada año, con el médico interno, Fernando Sistiaga, y me detectó un bulto en el riñón. Me remitió directamente a Urología para que me lo estudiaran porque era de un tamaño considerable, y ya en Urología me diagnosticaron un tumor”, nos explica Jorge Briz de 43 años.

“El urólogo, Gregorio Garmendia, me dijo que había que operar y la forma menos agresiva e invasiva y con una recuperación mucho más rápida era con el robot quirúrgico Da Vinci” explica Jorge, quien asegura que esta nueva técnica, “no me dio miedo el tema del robot porque al final es tecnología. A mi me gusta

mucho el tema tecnológico y pienso que si se aplica es porque ayuda”.

Jorge reconoce que le sorprendió la rapidez con la que fue todo el proceso, “en apenas una semana pasó todo. Un viernes decidí hacerme la operación, el martes me operaron y en tres días me dieron el alta. Fue todo tan rápido, que casi ni me lo pensé. El trato de todo el equipo sanitario ha sido excepcional”.

Era la primera vez que le operaban y a pesar de tener ese miedo innato a lo desconocido, Jorge asegura que “iba convencido a lo que iba, que era quitarme lo malo de mi cuerpo. Me daba más miedo la causa de la intervención, el tumor, el cáncer, y ahí si que lo pase mal. Pero respecto a la operación, estaba tranquilo, sabía que estaba en buenas manos y con la tecnología Da Vinci las incisiones iban a ser mucho más pequeñas y precisas”.

Tras realizarle una nefrectomía parcial izquierda comprobaron que se trataba de un oncocitoma, que es un tipo de tumor benigno, “el urólogo, Gregorio Garmendia, me lo explicó y me transmitió mucha seguridad. Hoy puedo

decir que hago vida completamente normal, que la operación ha ido perfecta y que estoy muy contento”.

“Aunque me daba miedo el cáncer, respecto a la operación estaba tranquilo, sabía que estaba en buenas manos y con Da Vinci las incisiones iban a ser mucho más precisas”.

A la gente que dude de la operación de este tipo, Jorge manda un mensaje: “que no tengan ninguna duda. Que no solo son grandes profesionales, sino que disponen de una tecnología de última generación en beneficio a nuestra salud. La operación ha ido fenomenal”. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio del paciente operado con Robótica Da Vinci.



CIRUGÍA ROBÓTICA DA VINCI



/ Dres. Gregorio Garmendia y Josean Rodríguez
Urólogos

VENTAJAS DEL ROBOT DA VINCI

Disminuye los riesgos de la cirugía abierta y supera las ventajas de la laparoscopia.

El postoperatorio es menos doloroso, con menos pérdidas de sangre y menor riesgo de infección.

Deja cicatrices más pequeñas y permite una recuperación más rápida.

Los efectos secundarios, como la incontinencia urinaria o la impotencia sexual, se reducen notablemente.

Dr. Juan Ignacio Arenas : “La cirugía endoscópica es cada vez más precisa y conseguimos extirpar tumores más grandes sin la necesidad de cirugía convencional”

Juan Arenas Ruiz-Tapiador Digestio-aparatuko Zerbitzuaren burua orotariko patologiak tratatzen ditubere kontsultan: urdailekoak, giblekoak eta hesteetakoak.

¿Cuáles son los problemas más habituales que atiende en su consulta?

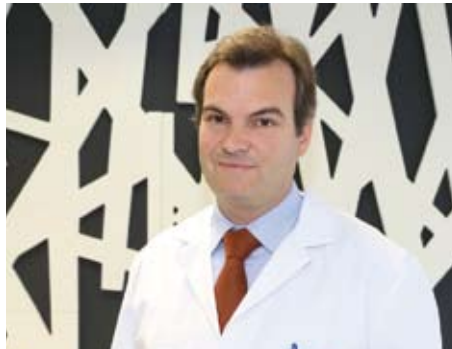
El rango de problemas que atendemos es muy amplio. Lo más común suelen ser molestias abdominales, dolores, hinchazones, diarreas, acidez, pero los temas más importantes los podemos dividir en tres: los derivados del hígado, del estómago, duodeno y los del intestino.

Dentro de los problemas del hígado, ¿cuál está siendo el más frecuente?

Ahora mismo la hepatitis C está siendo muy comentada, sobre todo por los últimos tratamientos que han salido y que consiguen curar casi al cien por cien de los pacientes. Entre nuestra población otros de los problemas relacionados con el hígado vienen ocasionados por la ingesta de alcohol y el sobrepeso. En este último caso estamos viendo cada vez más como genera depósito de grasa en el hígado y lo inflama con el peligro de llevar a riesgos considerables de salud con el tiempo.

¿Y qué nos puede decir de las enfermedades de estómago, duodeno e intestino?

Una de las patologías en la que más se ha avanzado es en el tratamiento de la úlcera gástrica, ya que con el descubrimiento del ‘*helicobacter pylori*’ ha disminuido mucho su incidencia, y vemos muchos menos casos de úlcera péptica. Ahora mismo, la mayoría de las úlceras están relacionadas con la toma de antiinflamatorios. Es algo muy común pero que se subsana con la ingesta de protectores de estómago. En cuanto a los problemas intestinales, el cáncer de colon y los pólipos son los más comunes, pero con una buena prevención conseguimos diag-



/ Dr. Juan Ignacio Arenas Ruiz-Tapiador, Jefe del Servicio de Aparato Digestivo.

“Los casos de sobrepeso están aumentando y vemos como se genera depósito de grasa en el hígado, inflamándolo, con el riesgo de provocar problemas serios de salud”.

nosticarlos de manera precoz y tratarlos con la propia endoscopia, que cada vez es más precisa y con conseguimos quitar tumores más grandes sin la necesidad de pasar por la cirugía abierta convencional.

¿Somos nosotros, con nuestros hábitos, generadores de estos problemas de estómago, hígado o intestinales?

La población vive más y al vivir más tiene mayor prevalencia de este tipo de patologías. Pero luego están estos factores externos de los que hablaba como el alcohol y el sobrepeso. Y he de decir respecto al alcohol, que se veía más antes que ahora, la ciudadanía está más concienciada y mira más por su salud. En cuanto a la obesidad, pasa algo curioso, cada vez es más habitual ver a gente corriendo por las calles y preocupada por el sobrepeso, pero contrariamente a esa imagen, la incidencia de problemas de obesidad está aumentando.

¿Qué avances se han dado en los tratamientos?

En los últimos años ha habido una evolución muy importante en los tratamientos del aparato digestivo. El primer gran descubrimiento fue el ‘*helicobacter pylori*’, que nos permite curar la úlcera producida por una bacteria que es capaz de vivir en el estómago. Hay una prevalencia del 50-60 por ciento de la población que tiene esa bacteria, pero no todo el mundo que la tiene desarrolla úlceras o problemas intestinales. Pero cuando tenemos una úlcera y ‘*helicobacter pylori*’, quitando la bacteria conseguimos curar y erradicar la úlcera. Ha sido sin duda uno de los grandes avances de la patología digestiva.



Escanea este código con tu móvil para ver la entrevista al Dr. Arenas.

ENTREVISTA A JUAN ARENAS

¿Y qué ha supuesto la aparición de un fármaco para curar la Hepatitis C?

Ha sido un boom, no solo en digestivos sino en la medicina en general. Ahora somos prácticamente capaces de curar a casi al cien por cien. El problema que tenemos es que los fármacos siguen siendo muy caros y todavía no hay acceso universal a este tipo de tratamientos, aunque creo que con el tiempo lo habrá.

En patologías intestinales, cada vez es más conocida la enfermedad inflamatoria intestinal. ¿Cómo ha variado su tratamiento?

Sí que es verdad que cada vez se conoce más. Hay dos tipos, la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn, y en ambas se ha avanzado mucho en su tratamiento, con nuevos fármacos, que llamamos biológicos o inmunomoduladores, y con los que conseguimos que la calidad de vida de los pacientes sea mucho mejor que hace unos años.

Autocuidado

¿Cómo podemos prevenir todo este tipo de problemas digestivos?

Hay distintos tipos de prevención o de profilaxis. La primera se basa en conocer que alimentos podemos tomar para prevenir que se desarrollen este tipo de enfermedades, además de hacer ejercicio de forma moderada. Luego estaría la profilaxis secundaria, que sería intervenir para detectar de forma precoz el problema. Y por último la profi-

“La evolución en los tratamientos del aparato digestivo ha sido muy importante. El primer gran descubrimiento fue el ‘helicobacter pylori’, con el que se ha reducido la incidencia de la úlcera gástrica”.



laxis terciaria, una vez ya hayamos sufrido alguna patología, tomar medidas para no volver a recaer.

¿Hasta qué punto influyen las emociones en nuestra salud digestiva?

Siempre se ha hablado de que el estrés es el causante de muchos de los problemas digestivos, porque el tubo digestivo es un órgano que recibe muchas terminaciones nerviosas y cuando estamos más nerviosos solemos tender a ir más al baño o tener retorcijones o dolor abdominal. Sí que las emociones y el estrés influyen en nuestras digestiones. Pero debemos tener cuidado de no relacionar todos los problemas digestivos con el estrés. Primero descartaremos enfermedades importantes.

Y las intolerancias alimentarias, ¿es importante conocerlas?

Cada vez se habla más de ellas e incluso hay pacientes que nos vienen a la consulta con los test de intolerancia alimentaria con las indicaciones de los productos que les han dicho que no pueden tomar. Creo que es una información que ayuda a que se tenga una calidad de vida mejor.

¿Cuál es la intolerancia más habitual?

La del gluten y por la que sí nos tenemos que preocupar de diagnosticar porque tiene otras connotaciones. No solo es que uno se pueda encontrar mejor, sino que hay que quitarlo de la dieta para que el paciente controle los síntomas. ■



SERVICIO DE APARATO DIGESTIVO

Integrado por:

- Dr. Juan Arenas-Ruiz Tapiador
- Dra. Ainara Maiz Arregui
- Dr. Fco. Javier Esandi González
- Dr. Fco. Javier Zozaya Larequi
- Dra. Ylenia Pérez Castaño
- Dra. María Navajas Laboa

“Descubre qué dice tu rostro de ti”



/ Susana González, Psicóloga.

La morfopsicología es una ciencia que estudia el carácter, la personalidad, las actitudes y aptitudes de las personas, mediante la observación del rostro y los elementos que lo componen.

Según esta disciplina, el rostro humano puede dividirse en tres áreas y la prevalencia de una u otra zona respecto a las demás, puede ser un indicador de la personalidad y el carácter de las personas. ■



SE PUEDEN DIFERENCIAR TRES TIPOS DE ROSTROS, SEGÚN NUESTROS RASGOS FACIALES, QUE DEFINIRÍAN DIFERENTES PERSONALIDADES:

PREDOMINA LA FRENTE Y LOS OJOS:

Rostro racional que define a una persona observadora, idealista y buena consejera. Además, suelen ser críticas consigo mismas y les cuesta abrirse a la gente.

PREDOMINA LA NARIZ:

Rostro instintivo que caracteriza a una persona lista, perspicaz y algo atrevida. Desconfiadas y astutas, suelen tener un carácter fresco y vivaz.

PREDOMINAN LOS LABIOS:

Rostro sensual que define a una persona con atractivo, confiada e ingenua pudiendo llegar a mostrar en ocasiones, un comportamiento algo infantil.



SEGÚN LA FORMA DEL ROSTRO (UN BUEN TRUCO ES MIRARSE EN EL ESPEJO Y TRAZAR EN UN PAPEL LAS LÍNEAS QUE COMPONEN LA FORMA DE NUESTRA CARA):

OVALADA:

Tienden a la socialización y al trabajo.

PLANO:

Se caracterizan por ser más sensibles y vulnerables.

REDONDO:

Denotaría facilidad para las relaciones personales.

CUADRADA:

Correspondería a personas observadoras e intuitivas.



LOS OJOS TAMBIÉN DICEN MUCHO DE NOSOTROS:

OJOS PEQUEÑOS:

Corresponderían a personas activas.

OJOS GRANDES:

Personas más soñadoras.

OJOS ALMENDRADOS:

Propios de las personas sensibles.

OJOS CAÍDOS:

Característicos de las personas más emotivas.

FORMA ORIENTAL:

Relacionados con una gran capacidad de percepción.

OJOS REDONDEADOS:

Indicarían vitalidad.



LA FORMA Y TAMAÑO DE NUESTRA NARIZ:

NARIZ PEQUEÑA:

Propia de personas a las que les gusta disfrutar de la vida.

NARIZ GRANDE:

Denota mayor autoritarismo.

NARIZ RESPINGONA:

Indica nobleza y suelen pertenecer a personas a las que les gusta ayudar.

NARIZ LARGA:

Propias de personas con determinación.

NARIZ AGUILEÑA:

Indica sensualidad.

NARIZ RECTA:

Personas a las que les gusta trabajar de manera más ordenada.

NARIZ ARQUEADAS:

Tienden a ser de personas más creativas.

El cirujano plástico, Pedro Cormenzana, pionero en blefaroplastia asistida mediante Láser CO2

Pedro Cormenzana kirurgialari plastikoak azaroan Logroñon antolatu zen Euskadiko Nafarroako Errioxako eta Aragoiko Elkartearen urteroko ikastaroa aurkeztu zuen eta bertan azaldu zuen bere teknika aurrendaria blefaroplastia CO2 Laserrarekin egiteko.

Dr. Pedro Cormenzana
Cirujano Plástico



El cirujano plástico de Policlínica Gipuzkoa, Pedro Cormenzana, ofreció una ponencia sobre los resultados obtenidos en su experiencia al practicar la blefaroplastia con Láser CO2, como especialista pionero en esta técnica. El Dr. Cormenzana explicó los pormenores de la técnica, sus ventajas y su amplia experiencia.

Mayor precisión y sin sangrado

Pedro Cormenzana utiliza esta novedosa técnica para eliminar todos aquellos signos de envejecimiento periorcular, como puede ser el descenso de ceja, el exceso cutáneo, pliegues y arrugas, bolsas adiposas o malaras, hasta las comunes e incómodas ojeras.

Las ventajas que ofrece la blefaroplastia con Láser CO2 son múltiples, según sus palabras: “no se emplean suturas de tracción –explica Pedro Cormenzana-, se utiliza el mismo instrumento para corte, coagulación y disección, apenas hay sangrado y da la posibilidad de vaporizar la grasa –añade-; además, el riesgo de dañar el músculo oblicuo inferior es mínimo, se consigue un efecto ‘tensamiento’ interno y se puede realizar resurfacing”.

“Las ventajas que ofrece la blefaroplastia con Láser CO2 son múltiples porque no se emplean suturas de tracción, apenas hay sangrado y da la posibilidad de conseguir un efecto de “tensamiento” interno, con un resultado final muy natural”.

Si bien el especialista advierte que, “la cirugía con láseres es una técnica avanzada y sofisticada que requiere un aprendizaje y un equipo costoso que no está al alcance de todos los hospitales”, afirma el especialista.

“La blefaroplastia transconjuntival implica la ausencia de cicatriz visible por lo que la hace una técnica ideal – asegura el cirujano Pedro Cormenzana-, está indicada para eliminar bolsas en personas que no tienen sobrante de piel, garantizando que el músculo orbicular se mantiene íntegro y que se consigue un resultado natural”.

“La blefaroplastia mediante láser CO2 permite intervenir con mayor precisión, sin apenas agresión al paciente, lo que provoca que no haya sangrado, que el riesgo de complicaciones sea mínimo y que el postoperatorio sea más leve y corto”, concluye el cirujano plástico Pedro Cormenzana, quien asegura que en caso necesario se podrían realizar procedimientos complementarios. ■

“Si volviera a tener otro hijo, sin duda, lo tendría en Policlínica Gipuzkoa”

Ariana Barrenak Julen Saizar Barrena txikia izan zuen pasa den azaroaren 12an. Bere bigarren seme-alaba izan zen, baina Poliklinika Gipuzkoan jaio den lehena. Esperientzia ezin hobea iruditu zaio bai berak eta baita bere semeak ere jaso duten tratu profesional eta hurbilari esker.

Ariana Barrena y Julen Saizar
Madre e hijo nacido en Policlínica Gipuzkoa



Me encuentro a Ariana y Julen en la cama. Madre e hijo disfrutándose y conociéndose. Piel con piel. Julen Saizar Barrena nació a las cuatro de la tarde el 12 de noviembre de 2015 en Policlínica Gipuzkoa y su madre Ariana Barrena nos atendió en la habitación donde se encontraba acompañada por su marido y su madre, al día siguiente. No era su primer bebé, Julen ya tiene una hermanita mayor.

Sin embargo, esta vez la experiencia ha sido diferente. Porque a pesar de que ya había sido madre antes, el miedo al momento del parto es inevitable, pero esta vez la percepción de Ariana nos indica que todo ha sido mucho más fácil. “Al hacerme un seguro privado he tenido la oportunidad de poder tener a mi hijo en Policlínica Gipuzkoa. Estoy encantada, no me arrepiento de haber toma-

“He estado muy a gusto. Tanto el trato conmigo como con el niño ha sido magnífico”.

do la decisión. Mi anterior hija la tuve en un hospital público, y aunque no tuve ningún inconveniente, lo cierto es que aquí el trato es mucho más cercano y tranquilo. Al tener una habitación individual parece que estoy en mi casa”, cuenta Ariana, quien añade, “también fue el parto mucho más rápido, estuvo todo el equipo conmigo y no me hicieron esperar en ningún momento”.

Además Ariana reconoce que, “me gustó que eran muy previsoros. En el parto te transmiten mucha seguridad. Sabes que si surge cualquier complicación van a reaccionar a tiempo. Están muy organizados”. Una atención que se completa con la detallada información que ha recibido de todo el proceso durante el ingreso, “cada vez que se llevan al niño nos explican qué le han hecho y los resultados de las pruebas”, explica Ariana.

Ariana, que no puede borrar la sonrisa de satisfacción de su cara nos confiesa: “he estado muy a gusto. Tanto el trato conmigo como con el niño ha sido magnífico y, aunque de momento no tengo pensado tener un tercer hijo, si lo tuviera lo tendría, sin duda, otra vez en Policlínica Gipuzkoa”. ■



Puedes buscar el nacimiento de tu hijo, nieto o sobrino en:

www.policlinicagipuzkoa.com/nacimientos

Piel con piel

La pregunta típica de muchas madres a los pocos días de dar a luz, ¿cómo nadie me había hablado del golpe de leche? Ciertamente en Policlínica Gipuzkoa saben lo duro que puede ser este momento si no se está informado y preparado, por eso su equipo de matronas y enfermeras especializadas en lactancia materna se vuelcan en ofrecer seguridad, tranquilidad y comodidad a las nuevas madres. El equipo de maternidad cuenta con una amplia experiencia en la aplicación del método Canguro, que lo que propicia es el contacto precoz del bebé con la piel de su madre y con la lactancia materna.

Alazne Korro y Adel Boulín
Matronas de Policlínica Gipuzkoa



Alazne Korro y Adel Boulín son dos matronas de Policlínica Gipuzkoa que disfrutan de su trabajo. Alazne se ha incorporado desde el Hospital Quirón Donostia, donde llevaba dos años trabajando, y Adel lleva siete años en Policlínica Gipuzkoa. Las dos coinciden al afirmar que “lo que más valoran las familias son las habitaciones individuales y el cuidado personalizado que reciben por parte del equipo de matronas, enfermeras y ginecólogos”.

“Cuidamos mucho que el recién nacido y la madre tengan un contacto precoz, piel con piel, desde la propia sala de partos, para que creen un vínculo desde el primer momento”, así lo argumentan Alazne y Adel, entendiendo que tras el parto, en el que tanto la madre como el bebé acaban agotados, el contacto piel con piel facilita que se relajen más fácilmente, al tiempo que ayuda al bebé a adaptarse mejor a su nuevo entorno. De ahí que ambas profesionales recomienden este método al margen de cómo se decida alimentar al bebé.

Aunque desde su conocimiento y experiencia, tal y como nos explican “ayudamos

y promovemos a que la lactancia materna se haga también de manera precoz si la situación lo permite”, explica Adel, a lo que añade Alazne, “ayuda mucho la actuación precoz para que la lactancia materna se instaure de manera correcta. Cuanto más tiempo está el bebé sin estar con la madre, más le cuesta desarrollar esos reflejos que suelen tener de manera innata”.

La importancia de la lactancia materna

“Cada vez se está volviendo más a la lactancia materna –reconoce Alazne–, hubo unos años que se pasó a la lactancia artificial, pero ahora todos los profesionales están muy concienciados sobre su importancia”. Asimismo, Adel afirma que “las matronas cada vez nos estamos implicando más en promover la lactancia materna. Todas las mañanas visitamos a las madres para explicarles y ayudarles a que se haga un uso correcto de la lactancia materna y para tener un seguimiento. Si lo necesitan, incluso pueden volver a nuestra planta tras el alta hospitalaria para que hagamos una toma juntas, si les surgen dudas”. Lactancia que tiene múltiples beneficios

tanto para el bebé como para la propia madre, “para el niño, por ejemplo, se reducen las enfermedades respiratorias y digestivas y cualquier riesgo se disminuye con la lactancia materna gracias a las hemoglobinas, que se pasan a través de la leche, y que potencian el sistema defensivo”, explica Alazne.

La compañía familiar nunca falla

“Todas las mujeres suelen estar acompañadas en el parto. Normalmente por el padre, pero ellas pueden elegir quien quiere que esté con ellas, en el caso de preferir que esté la madre o la hermana. Es raro ver a una mujer sola, es importante tener el calor familiar en esos momentos”, reconoce Abel.

“Lo que más destacan las familias del servicio de maternidad de Policlínica Gipuzkoa es el trato especial y cercano que reciben”, cuenta Abel a lo que añade Alazne, “tienen la tranquilidad de que están atendidas por un equipo consolidado y la información que les damos de forma continua de todo lo que hacemos también les reduce el nivel de miedo y de estrés”. ■

Vejez, senectud y talante vital



Javier Elzo
Catedrático
en Sociología

Salvador Paniker, un sabio viviente, con sus 88 años a espaldas, autor, entre otros muchos, del libro “Diario de un anciano averiado” (Random House 2.015), afirma en una entrevista que “la vejez, digámoslo claramente, es una devastación. Ahora bien, la senectud puede ser mínimamente sabia. Cada edad te da una perspectiva” (En “La Vanguardia, 07/11/11). Yo no he llegado a los 88 años y tampoco se me aparece como un objetivo vital prioritario. Tengo “sólamemente” 73 años y, como Paniker, la artrosis y otras cosas, ya me pasan factura. Una fascitis plantar me ha hecho frecuentar, recientemente, la sala de rehabilitación de Policlínica Gipuzkoa, un espacio donde cabe realizar una tesis doctoral con la comunicación que logran crear los y las excelentes “fisios”, y el Dr. Isturiz a la cabeza.

Avanzando en edad pienso que, aunque nos hacemos más irritables, el cuerpo físico se deteriora antes que la psique, el intelecto y el espíritu. Al menos los que vivimos del trabajo intelectual. Quizás porque hemos menospreciado la dimensión física de la condición

“La vejez, digámoslo claramente, es una devastación. Ahora bien, la senectud puede ser mínimamente sabia. Cada edad te da una perspectiva”.

humana. Y con los años, aunque se nos atasquen las palabras y no recordemos muchos nombres, nos cuesta más bajar escaleras que leer y escribir, horas y horas. Sí, desde Cicerón, sabemos que la senectud es otra cosa que la vejez.

Hace años escribí un texto que titulé “La España con arrugas”. Defendía, entre otras ideas, estas dos con las que concluyo estas breves líneas. La primera para decir que, así como no hay juventud como categoría uniforme sino jóvenes, tampoco hay vejez sino personas mayores. De ahí que, más allá de la edad, quepa hacer muchas tipologías de jóvenes como de mayores. La segunda para afirmar que un factor esencial a la hora de distinguir a unos y otros mayores (sin olvidar su edad, su estado físico, sus disponibilidades económicas, su ámbito familiar, etc., etc.) reside en su talante vital: la actitud de los que ven la jubilación solamente como un retiro asistido, pues “por eso han trabajado toda su vida”, les condena al ostracismo y a la irrelevancia social. Sin embargo, ¡cuanto puede aportar la persona mayor, precisamente por ser mayor!.

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

SÁNCHEZ ABUIN, JAVIER

ALERGOLOGÍA

MARTÍNEZ MOLINA, SARA

CARDIOLOGÍA

QUINTAS OVEJERO, LAURA

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

SÁINZ LETE, AITOR
ELÓSEGUI ALBEA, IÑIGO

DERMATOLOGÍA

GÓMEZ MUGA, SUSANA

DIGESTIVO

NAVAJAS LABOA, MARÍA

FISIOTERAPIA

MUÑOZ, JAVIER

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

VIGURI AGUIRRE, LEIRE

MEDICINA INTERNA

GARCÍA-ZAMALLOA ZAMALLOA, ALBERTO

NEUROLOGÍA

IRIDOY ZULET, MARINA

NUTRICIONISTA

SÁNCHEZ TOLOSA, EIDER

OFTALMOLOGÍA

PÉREZ DE ARCELUS, MÓNICA
ZABALETA ARSUGA, MERCEDES

OTORRINOLARINGOLOGÍA

SALAZAR RÜCKAUER, M. EUGENIA

PEDIATRÍA

TRAPIELLA ARISTI, BEATRIZ

PSICOLOGÍA

RODRÍGUEZ BEN, SILVIA

RADIOLOGÍA

LASO LÓPEZ DE URALDE, CRISTINA

REHABILITACIÓN CARDIACA

QUINTAS, LAURA

TRAUMATOLOGÍA

ARRIETA ALBERDI, JOSU
AZCÁRATE GARITANO, JESÚS
CARRILLO BELLOSO, IGNACIO
GONZÁLEZ BOSCH, Fco. JAVIER

UNIDAD DEL PIE

MARTÍNEZ ORTIZ, ANTONIO

UROLOGÍA

LLUCH COSTA, ALBERTO
ANSA GOENAGA, JAVIER



