

**Entrevista al
Dr. Ignacio Gallo,
Fundador y Jefe del
Servicio de Cirugía
Cardiovascular**

**Y antes de la
Reproducción
Asistida...
ovodonación,
preservación de óvulos**

**Urología,
avances en
cirugía
mínimamente
invasiva**

Nº 41 NEGUA 2018 INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com

**Se cumplen
30 años
de Cirugía
Cardiovascular y
Hemodinámica
en Policlínica
Gipuzkoa**



¿Hace cuánto no le preguntas a tu salud "cómo estás"?

Chequeos Médicos ✓

¿Cómo estás?

En Quirónsalud te ofrecemos una nueva gama de **Chequeos Médicos** para que puedas hacerte todas tus pruebas en un solo día, con trato preferente y en hospitales de primer nivel.

Elige tu Chequeo Médico General

- **General:** una revisión integral de tu salud.
- **Completo:** pruebas extra para un análisis más exhaustivo.
- **Completo Plus:** el chequeo más exclusivo.

Si buscas un Chequeo más personalizado

- **Cardiológico:** tu corazón bajo control.
- **Deportivo:** aumenta tu rendimiento y minimiza el riesgo por lesión.
- **Viajeros:** tu salud a punto antes de un viaje.

Y además, Programas de Diagnóstico Precoz

- Digestivo
- Pulmonar
- Urológico
- Ginecológico
- Auditivo
- Oftalmológico

* Consulta disponibilidad en tu centro.

Infórmate en el
900 250 255

www.quironsalud.es/chequeos-medicos



RPS: 96/16

Sumario

- 04** Noticias
Enfermería
- 05** Quirónprevención Gipuzkoa
Conoce las nuevas instalaciones
- 06** Cirugía endoscópica de columna
Testimonio de pacientes
- 08** Urología
Consultas más frecuentes
- 10** Obesidad
Apollo
- 12** Nacer en Policlínica Gipuzkoa
Servicios
- 14** Unidad Reproducción Asistida
Tu ilusión está más cerca
- 17** Unidad de Tráfico
Testimonio de pacientes
- 18** Unidad de la Mujer
Láser CO2 y Ondas de Choque
- 20** 30 años cirugía cardiovascular y hemodinámica
Entrevista al Dr. Ignacio Gallo y al Dr. Mariano Larman
- 22** Cirugía cardiovascular
Cirugía del corazón
- 24** Medicina Interna
Servicio integrador
- 27** Deportistas Federados
Centros de referencia
- 28** Traumatología
Testimonio de Ainhoa Munitiz
- 30** Oftalmología
Testimonio de pacientes
- 33** Servicio de Convalecencia
Atención sanitaria 24 horas
- 34** Opinión
Taller de Tabaquismo



Editorial

El viaje de la salud

Cuando hablamos de emprender implícitamente ya imaginamos que se trata de un viaje, un proyecto, una obra.... Y por ello entendemos que tenemos que estar preparados y alertas para los posibles imprevistos y riesgos que pueden surgir, intentando anticiparnos para prevenirlos en lo posible.

Pensando en este nuevo comienzo de año y en los buenos propósitos que la mayoría de las personas realizan para emprenderlo, me pareció interesante la idea de semejarlo al emprendimiento de un viaje. Un nuevo año es como un nuevo viaje en el que la salud de cada uno también va a contarnos una historia en función de cómo la gestionemos. Porque lo importante es cómo hacemos la ruta, el día a día.

Casi todos sabemos cuáles son nuestros puntos fuertes y débiles y cómo debemos comportarnos para sufrir lo menos posible. Otra historia son los imponderables que obviamente no podemos controlar....

¡Cuidense!

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
33
34
35
36

EDITA
Policlínica Gipuzkoa, S.A.
Pº Miramón, 174
20014 San Sebastián - Gipuzkoa
T 943 002 800
www.policlinicagipuzkoa.com

TIRADA
6.000 ejemplares
COMITÉ EDITORIAL
Comité de Dirección

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
José Manuel Monge
FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación
DEPÓSITO LEGAL
SS-0149/03
ISSN 2445-0944

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

Los artículos de opinión y citas de profesionales aquí publicados reflejan la opinión de los autores. Policlínica Gipuzkoa y el Grupo Quirónsalud no se responsabilizan necesariamente de los criterios en ellos expuestos.



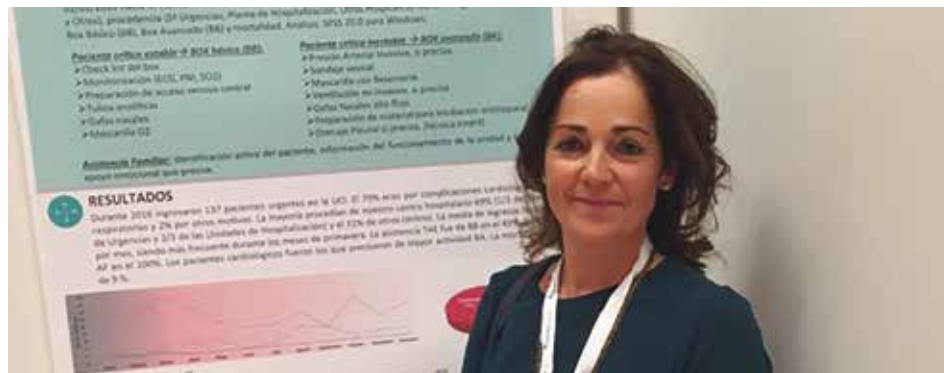
Premiada Alicia Franco, enfermera de quirófano de Policlínica Gipuzkoa, en la II Jornada de cuidados Quirónsalud

Sevilla acogió la “II Jornada de cuidados Quirónsalud” los pasados días 23 y 24 de noviembre a la que acudieron numerosos profesionales sanitarios para poner en común conocimiento. Durante las jornadas, Alicia Franco, enfermera de quirófano de Policlínica Gipuzkoa, fue premiada por su comunicación: “Prevención de la hipotermia perioperatoria”.

Las profesionales de enfermería de Quirónsalud Gipuzkoa, que acudieron a Sevilla, disfrutaron de la Jornada compartiendo y ampliando los conocimientos con sus compañeros de profesión. ■



Sevilla acogió la “II Jornada de cuidados Quirónsalud” los pasados días 23 y 24 de noviembre.



Txini Álvarez, auxiliar de enfermería de Policlínica Gipuzkoa.

Txini Álvarez presentó un póster

También Txini Álvarez, auxiliar de enfermería de Policlínica Gipuzkoa, presentó un póster: “Actividad propia de las técnicas auxiliares de enfermería en la atención inicial de los pacientes ingresados de urgencia en Policlínica Gipuzkoa en la Unidad de Cuidados Intensivos”, siendo la única de su categoría que expuso en la Jornada. ■

Nuevas ideas, prácticas e investigaciones

Durante la Jornada, conformada por seis mesas redondas, la Directora de Enfermería de Policlínica Gipuzkoa, Amaia Azkue, moderó la mesa redonda “Viviendo la experiencia del paciente en el área quirúrgica”.

El objetivo principal del encuentro fue poner en común nuevas ideas, prácticas e investigaciones que ayuden a mejorar la experiencia de los pacientes en los centros hospitalarios Quirónsalud. ■



La Directora de Enfermería de Policlínica Gipuzkoa, Amaia Azkue, moderó la mesa redonda.

Conoce las nuevas instalaciones de Quirónprevención en Gipuzkoa

Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko hirugarren solairuan kokatuak



Quirónsalud da un paso más en su proceso de crecimiento y ha creado el Servicio de Prevención, Quirónprevención que, en Gipuzkoa, ha establecido su sede en la tercera planta del Hospital de Día Quirónsalud Donostia. Unas instalaciones nuevas y modernas que sorprenden a todos los visitantes por su confort y luminosidad.

Quirónprevención representa en Gipuzkoa desde el 1 de octubre a Unipresalud, Premap, MC Prevención y Fraterprevención. Para facilitar el servicio a los usuarios y ofrecer una buena atención, el horario establecido es un horario continuo de 7:30 am a 15:00 pm.

Quirónprevención ofrece soluciones integrales destacadas por su nivel de rigor, especialización e innovación y asegurando el compromiso del grupo por la calidad de nuestros servicios para todas las empresas y sus trabajadores. Porque el mejor tratamiento es una buena prevención. Quirónsalud trabaja para ofrecerte mucho más. ■



“Mi vida ha cambiado absolutamente en todo. Vuelvo a ser la persona que era antes. No tengo ninguna limitación”

Ainhoa Lujambio Alberto Marques doktorearengana joan zen erabat etsirik, bi hernia diskal diagnostikatuta zituelako Iruñeko Minaren Unitatera bidalia izan ondoren; izan ere, sendagileak esan zionez, haren “arazoak ez zuen konponbiderik”. Ebakuntzaren ostean, sinetsi ezin duela ziurtatzen du. Ebakuntzaren hurrengo egunean alta eman zioten, minik izan gabe.

“Cuando di a luz a mi hija mayor, hace ya 12 años, me detectaron dos hernias discales y entonces lo dejaron pasar. Yo veía cómo cada vez iba a peor hasta que acudí a la consulta del neurocirujano que me dijo que el mal que yo tenía, no tenía ni un 30% de garantías de que mi operación saliese bien. Se saltaron el paso de traumatología y me dijo: “te voy a mandar directamente a la Unidad del Dolor”, asegura Ainhoa Lujambio recientemente operada por el traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, Alberto Marqués con cirugía endoscópica de columna.

“Me llamó la atención la sinceridad de Alberto Marqués. Y ver que todo lo que me dijo fue verdad. A mi me maravilla”

“No miento si digo que estaba a 19 pastillas diarias. El jefe de la Unidad del Dolor me dijo que me mentalizase de que mi mal no tenía solución y le dije ‘no puede ser cierto’. Empecé a moverme por mi cuenta y en varias consultas sí me ofrecieron una solución pero la intervención que me proponían era muy agresiva, abrirme toda la columna”, explica Ainhoa Lujambio.

“Fue mi madre quien me informó de que había visto un artículo sobre el Dr. Marqués en el periódico, que había hecho una cirugía mínimamente invasiva a un paciente que tenía



Ainhoa Lujambio
Paciente del Dr. Alberto Marqués.

mi misma patología. Llamé y cogí cita con él. Me dijo que sí que se veía mucha avería pero que tenía solución. Me explicó como sería la intervención y acepté”, afirma.

El trato ha sido lo siguiente a extraordinario

“Me operaron el viernes 7 de julio y el sábado ya estaba caminando sin dolor. En cuanto me subieron a planta, las sensaciones que yo tenía antes, de tirantez, ya no las notaba. Cada vez fue a mejor. Mi vida ha cambiado absolutamente en todo. Vuelvo a ser la persona que era antes. No tengo ninguna limitación, puedo hacer una vida absolutamente normal. He vuelto a mi trabajo y a disfrutar con mis hijas, andar en bicicleta que era la ilusión de mi hija peque-

ña. Estoy encantada de la vida”, confiesa con una sonrisa Ainhoa Lujambio.

“Me llamó mucha la atención la sinceridad del médico a la hora de decirte que la intervención va a ser así, el mal que tienes es esto, mentalízate que ha sido una operación de columna, pero te aseguro que vas a poder hacer una vida normal. Y ver que todo lo que me ha dicho es verdad. A mi me maravilla”, concluye la paciente del traumatólogo Alberto Marqués. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio de Ainhoa Lujambio, paciente del Dr. Alberto Marqués.

“Después de la operación pensé que estaba alucinando, no sentía dolor. He vuelto a nacer”

Milian Casado, de 31 años, tras sufrir una lesión de la columna vertebral que le provocó un dolor insoportable durante 7 años, decidió someterse a una operación. Tras la intervención, Milian Casado, de 31 años y sufriendo por esta dolencia los últimos 7 años, confiesa que “pensaba que estaba alucinando cuando me desperté después de la operación. Después de 7 años con un dolor agudo que me limitaba para todo, aquel día no lo sentía. Para mi eso no era normal. El Dr. Alberto Marqués me dijo que en eso consistía mi operación, en quitarme el dolor y volver a vivir lo que se me había olvidado. Aquel día yo volví a nacer. Fue increíble”.

“Al principio, a lo largo del mes, el dolor me atacaba entre dos y tres veces, luego se fue incrementando el dolor, y a la semana tenía 4-5 ataques agudos. Llevaba así 7 años. No dormía, estaba muy cansado, no podía comer. Ya ni trabajar. Vimos un artículo sobre el Dr. Marqués en el periódico y decidimos ir a pedir su opinión”, explica Milian Casado tras ser operado por el traumatólogo Alberto Marqués mediante una técnica mínimamente invasiva.

“Estaba haciendo los trámites para que me dieran una invalidez y después de casi dos meses de la operación todavía sigo alucinando de lo bien que estoy”

“Fui con todas las pruebas que me habían hecho durante todos estos años en Pamplona, muchísimos papeles, se los di todos y en 15 minutos me dijo que era un caso clarísimo de operar. Que si yo le daba el consentimiento, en 15 días podía estar ya operado. Salí contento y tranquilo de su consulta. Me explicó todo al detalle. Fue una atención increíble”, asegura Milian Casado, subrayando la tranquilidad que sintió.

“Volver a vivir lo que se me había olvidado”

Tras la intervención, Milian Casado, de 31 años y sufriendo por esta dolencia los últimos 7



Milian Casado
Paciente del Dr. Alberto Marqués.

años, confiesa que “pensaba que estaba alucinando cuando me desperté después de la operación. Después de 7 años con un dolor agudo que me limitaba para todo, aquel día no lo sentía. Para mi eso no era normal. El Dr. Alberto Marqués me dijo que en eso consistía mi operación, en quitarme el dolor y volver a vivir lo que se me había olvidado. Aquel día yo volví a nacer. Fue increíble”.

“Entré a operarme el día 5 de septiembre y el día 6 por la tarde recibí el alta y ya estaba andando por la calle. Con mi seguro estaba haciendo los trámites para que me dieran una invalidez total, pero tengo 31 años y la palabra invalidez es muy fuerte. Sin embargo, es que me tenían que ayudar para poder vestirme, he estado con parches de morfina, medicamentos... una época muy mal. Pero hoy puedo decir casi dos meses después de la operación que

todavía sigo alucinando de lo bien que estoy”, afirma Milian Casado.

“Antes no podía ir a los planes de mis amigos porque no podía estar más de 15 minutos en la misma postura. No aguantaba. Me ven ahora y soy el primero que me apunto a todas las actividades, salidas... Esto ya es otra vida”, concluye Milian Casado con una gran satisfacción. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio de Milian Casado, paciente del Dr. Alberto Marqués.



Consultas más frecuentes en urología

Tecnología guztia dugu, Da Vinci kirurgia-robot, laser berdea eta giltzurruneko litiasia tresna malguekin tratatzeko azken teknikak barne, eta eskarmentu handiko aditu profesionalak ditugu orobat, pertsona bakoitzarentzat konponbide onena eskaini ahal izateko.



Dr. Gregorio Garmendia
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Disponemos de tecnología avanzada como el robot quirúrgico Da Vinci, el láser verde o las últimas técnicas para tratar la litiasis renal.



Dr. Josean Rodríguez
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Infección urinaria

Entre las patologías urológicas con mayor prevalencia se encuentra la infección urinaria que se suele manifestar con la necesidad de orinar con demasiada frecuencia, ardor, dolor o sangrado al orinar. El urólogo Gregoria Garmendia explica que “este tipo de patología, generalmente, no tiene mayor complicación y se resuelve con tratamientos farmacológicos. Es un problema que se suele repetir con frecuencia por eso siempre recomendamos cambiar hábitos cotidianos como beber más agua e ir al baño con frecuencia”. ■

Piedras en el riñón

La litiasis renal es una enfermedad caracterizada por la aparición de cálculos en el aparato urinario y constituye la tercera patología urológica más frecuente, tras las infecciones y la patología prostática. Policlínica Gipuzkoa ha incorporado nuevos dispositivos para tratar de forma más eficiente las piedras en el riñón, destruyendo la litiasis in situ, con el Ureter renoscopio Flexible y el Láser Olmium. “Gracias a este tratamiento integral podemos tratar cualquier litiasis en cualquier localización y evitando accesos percutáneos”, apunta el Dr. Rodríguez. ■

Hiperplasia benigna de próstata

La hiperplasia benigna de próstata (HPB) es un crecimiento de la glándula de la próstata que ocurre lentamente a lo largo de los años. El urólogo Josean Rodríguez asegura que “disponemos de un amplio abanico de técnicas para tratar esta patología, entre ellas el Láser Verde, una técnica mínimamente invasiva y tan eficaz como la cirugía tradicional de la próstata y con resultados contrastados”. ■

Disfunción eréctil

La disfunción eréctil se define como la incapacidad de lograr o mantener una erección suficiente para permitir una relación sexual satisfactoria, se trata de una patología muy frecuente, especialmente a partir de la 5ª y 6ª décadas de la vida. Actualmente existen tratamientos muy eficaces para cada caso, “aunque el más extendido es el medicamento oral no está indicado para todo el mundo por eso es fundamental tomarlo bajo supervisión de un especialista, además cuando el tratamiento médico no es suficiente se dispone de técnicas quirúrgicas como el implante de prótesis peneanas de diferentes características con resultados muy satisfactorios”, concluye el Dr. Garmendia. ■

Incontinencia urinaria femenina y masculina



“Tenemos tratamientos personalizados para cualquier tipo de incontinencia urinaria dependiendo del grado que presente”



Dr. Javier Ansa
Urólogo especialista en incontinencia urinaria.

La incontinencia urinaria es un problema que afecta a gran parte de la población. Dependiendo del tipo de incontinencia urinaria que sufra el paciente existen alternativas quirúrgicas o no quirúrgicas para solucionarlo.

El urólogo, Javier Ansa, explica que “existen cinco tipos de incontinencia, aunque los dos más comunes son de esfuerzo o de urgencia. Eso sí, tenemos tratamiento para cualquier tipo y según el grado que presenten. En el caso de la incontinencia urinaria de esfuerzo, masculina y femenina, la cirugía que más se aplica es la colocación de una malla libre de tensión por debajo de la uretra”.

“Esta cirugía se suele realizar con anestesia local más sedación y habitualmente se le da el alta al paciente el mismo día de la intervención. En pacientes en los que la indicación es correcta los resultados son muy buenos en la mayoría de los casos”.

Para los casos de incontinencias urinarias de esfuerzo leves, en algunos pacientes, la recomendación es realizar Rehabilitación del Suelo



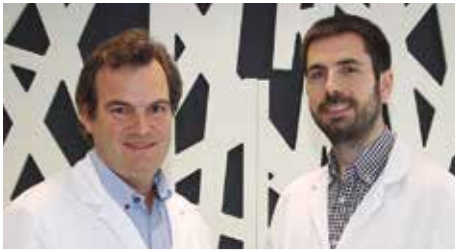
Pélvico, con el objetivo de fortalecer la musculatura del suelo pélvico.

Respecto a la relación de la incontinencia urinaria con el cáncer de próstata, el especialista Javier Ansa asegura que “dado el incremento del tratamiento radical del cáncer de próstata en los varones, se ha hecho patente corregir las complicaciones que asocia a los tratamientos. Se suele recomendar medidas de cambio de dieta, de conducta, así como rehabilitación y medicación. Aunque, habría que estudiar y tratar cada caso”. ■



¿Cómo perder peso con la técnica Apollo?

Ezagutu zer pauso eman behar dituzun Apollo teknikaren onurak eskuratu ahal izateko. Galdu pisua ebakuntzarik gabe, eta irabazi osasuna. Juan Ignacio Arenas eta Fran Zozaya Digestio Aparatuko espezialistek erakutsiko dizute bidea.



Dr. Juan Ignacio Arenas y Dr. Fran Zozaya
Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.



Nuestras especialistas en Endocrinología son los que indican qué tratamiento es el más adecuado en cada caso.

01 Consulta de Endocrinología

El primer paso para perder peso es saber cómo debo hacerlo. Nuestras especialistas en Endocrinología son los que indican qué tratamiento es el más adecuado en cada caso.

Si se tiene un Índice de Masa Corporal (IMC) superior a 30 existen diferentes técnicas que ayudan a conseguir la pérdida de peso buscada y el posterior mantenimiento de ese peso ideal. Entre estas técnicas destaca la manga gástrica sin cirugía mediante el método Apollo (OverStitch). ■



02 Consulta de Nutrición y Consulta de Psicología

Una vez que se indica el método Apollo, nuestros equipos de nutricionistas y de psicólogos deberán valorar el grado de compromiso y motivación para llevar a cabo un cumplimiento estricto y duradero de la dieta y para conseguir unos cambios en el estilo de vida para no cometer los errores del pasado. ■





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
33
34
35
36

03 Consulta de Digestivo y Endoscopias

El último paso antes de someterse a la intervención es asegurarse que no existe ninguna contraindicación técnica.

Esto lo valorarán los endoscopistas, que además son quienes ofrecen una explicación minuciosa de la técnica y la evolución en los días posteriores. ■



04 Ingreso para Realización de la Técnica Apollo

La manga gástrica sin cirugía mediante el método Apollo requiere de un ingreso corto, no superior a 24 horas. Se acude al hospital el mismo día de la intervención, la cual tiene una duración en torno a las 2 horas.

La intervención se realiza en quirófano bajo anestesia general, controlada por un anestesista.

En primer lugar se realiza una gastroscopia convencional con el objetivo de descartar posibles hallazgos que puedan contraindicar el procedimiento (gastritis severa, úlcera gástrica, etc.). Al introducir el endoscopio se procede a la colocación de un sobretubo que protegerá el esófago del aparataje para la sutura que se introducirá a continuación. ■

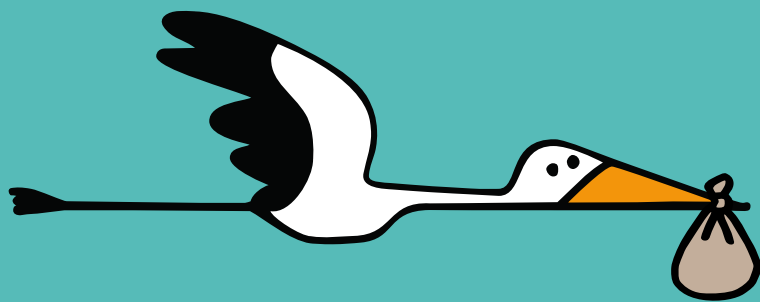


Escanea este código con tu móvil para ver la nueva técnica para el tratamiento de la Obesidad con los Dres. Juan Ignacio Arenas y Fran Zozaya.



Nacer en Policlínica Gipuzkoa

Gipuzkoa Poliklinikak garrantzi handia ematen dio ama-haurrentzako sail guztiari, eta horregatik eskaintza eksklusiboa diseinatu du Gipuzkoarako: zentro berean hartu du emakumeak eta haren haurrak bitzitaune horretan dituzten premia guztiak estaltzeko behar diren zerbitzu teknikoen eta giza zerbitzuen sorta osoa, eta aditu talde handia du horretarako.



Ongi etorri!



Edurne Pasaban junto a su pareja Carlos Correira y el pequeño Max en sus brazos.



David Zurutuza junto a su pareja Dorleta Diaz y la pequeña Maia en sus brazos.



Carlos Martínez junto a su pareja Lydia Irizar y la pequeña Mara en sus brazos.

Ofrecemos un seguimiento personalizado del embarazo, mediante ecografías de última resolución incluyendo ecografías 3D y 4D y asistencia del parto por el ginecólogo, la matrona y el pediatra.

Seguimiento del embarazo

La primera ecografía se realiza en el primer trimestre

La primera ecografía se realiza en el primer trimestre, entre la semana 6 y 8 para conocer el número de embriones, la viabilidad de los mismos y datar la gestación. A partir de este momento se realiza un seguimiento personalizado de cada embarazo, pero lo habitual es realizar controles cada 4 semanas. En Policlí-

nica Gipuzkoa, además de realizar una consulta de obstetricia rutinaria, en todas las consultas se realiza una ecografía, que se complementa a partir de la semana 24 con una ecografía 4D para que las pacientes puedan ver a su bebé y se lleven la grabación de recuerdo. A partir de la semana 37, a todas las embar-



zadas se les hace un seguimiento y un control semanal, incluyendo monitorización fetal; ya que a partir de esta semana el feto ya está maduro y se pueden poner de parto en cualquier momento.

Dar a Luz en Policlínica

Hacer de este momento una experiencia inolvidable

Con respecto a la asistencia al parto se trata siempre a las gestantes de manera muy respetuosa con sus deseos, de acuerdo a sus necesidades y voluntades. Es la propia mujer la que marca las pautas, siempre y cuando no exista patología alguna y no suponga un riesgo ni para ella ni para su bebé.

Las matronas reciben a las gestantes, se ocupan de su ingreso y se les monitoriza en la habitación para valorar la frecuencia cardiaca del bebé y las contracciones acompañando a las futuras mamás en todo momento. En Policlínica siempre hay un ginecólogo presente en el momento de dar a luz y junto



a este se encuentra la matrona, el pediatra y las enfermeras para intentar hacer de este momento una experiencia inolvidable para la madre y el padre, que siempre que lo desee puede estar presente. Además Policlínica cuenta con Servicio de Urgencias 24 horas todos los días del año.

Clases de Preparación al parto

En Policlínica Gipuzkoa se ofrece la oportunidad a los padres de realizar cursos de preparación al nacimiento

En Policlínica Gipuzkoa se ofrece la oportunidad a los padres de realizar cursos de preparación al nacimiento, en el que las matronas les explican como será todo el proceso de parto, parto y postparto, ayudando a los padres a disminuir los miedos

que surgen ante lo desconocido. Durante estas clases se explican los cuidados que se deben tener en el tercer trimestre de gestación y signos de alarma, además de la lactancia materna y principales cuidados en el recién nacido. Una clases que dotan de información



a los futuros padres, que se traduce en mayor tranquilidad y seguridad para disfrutar de su bebe. Un servicio muy agradecido y necesario a la vez.



Con nuestro equipo, tu ilusión está más cerca

Quirónsalud Donostia Eguneako Ospitalean, diziplina anitzeko talde bat dago Laguntza bidezko Ugalketako Unitatean, ama izateko ametsa bete nahi duen emakumearen beharrian guztiei erantzuteko. Dagoeneko 25 urtetik gorako eskarmentua du, eta lortu dituen ia 5.000 haurdunaldiek agerian uzten dute badakiela nola jardun.



Equipo de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, liderada por el Dr. Koldo Carbonero y la Dra. Miren Mandiola.

Cada vez son más las mujeres y parejas que confían y acuden a los servicios de Reproducción Asistida para hacer realidad su deseo de ser padres o madres. “Actualmente, en el País Vasco, el 10% de los embarazos se producen por tratamientos reproductivos y a partir de los 40 años esta cifra aumenta significativamente, llegando a casi el 45% de los partos”, asegura Koldo Carbonero, ginecólogo y jefe del Servicio de Ginecología, Obstetricia y Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Los casos de embarazo por técnicas de Reproducción Asistida han aumentado por dos razones: la mayor tasa de parejas estériles actuales y la mayor efectividad de las técnicas, con lo que conseguimos una mayor rentabilidad por ciclo de tratamiento realizado”, afirma Koldo Carbonero quien añade, “las técnicas más usadas son FIV (fecundación in vitro), ICSI (microinyección intracitoplasmática de espermatozoides), debido al aumento del factor masculino como etiología de la esterilidad (mala calidad seminal), y la Ovodonación debido a la edad de las mujeres que acuden a centros reproductivos, sobre todo a centros privados. En nuestra Unidad, la edad media de las mujeres en la primera consulta es de 39 años”.

En palabras de Koldo Carbonero, “el proceso pasa por llegar a un diagnóstico lo más exacto

posible de la causa de esterilidad, lo que conlleva realizar un estudio completo a la pareja y una evaluación del caso clínico y consejo reproductivo. El consejo reproductivo valora las posibilidades de embarazo por vía natural y propone alternativas como la reproducción asistida. Las técnicas de reproducción asistida se han ido simplificando, sofisticando y aumentando su complejidad a nivel de laboratorio”, afirma.

“A lo largo de estos últimos años, se han eliminado prejuicios sobre este tipo de tratamientos y poco a poco las parejas con problemas reproductivos acuden antes a los centros reproductivos en busca de soluciones, sin embargo se sabe que un 40-50% de parejas estériles todavía no consultan directamente a especialistas en medicina reproductiva”, asegura Koldo Carbonero.

Mayor posibilidad de embarazos

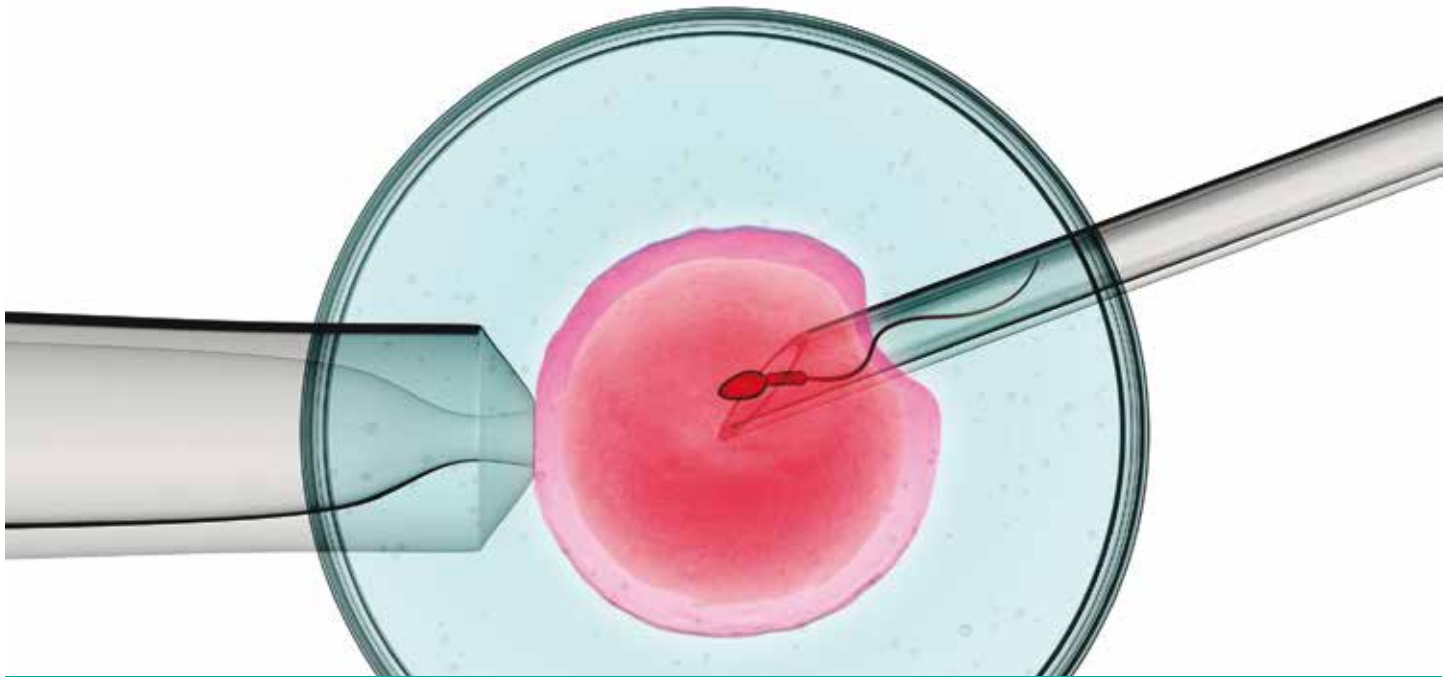
“En nuestra Unidad disponemos de la última tecnología que nos permite ofrecer más posibilidades para conseguir embarazos. Tenemos un magnífico sistema de Time-Lapse. Gracias a él, no tenemos que sacar los embriones una vez al día de su incubador de cultivo, llevarlos al microscopio, analizar sus características y volver a guardarlos. Este sistema dispone de una cámara incorporada que capta imágenes de los embri-

nes cada 10 minutos y nos genera un video de su evolución. Así, podemos estudiar todos los detalles de la evolución y calidad embrionaria sin tener que alterar sus condiciones ideales de cultivo. De esta forma, incrementamos las tasas de embarazo hasta en un 15-20%”, explica Miren Mandiola, directora del Laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida y Genética del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Gracias a la evolución de las técnicas y al amplio abanico de técnicas en reproducción asistida que existen hemos conseguido hacer menos ciclos por paciente porque embarazamos mucho antes”, asegura Miren Mandiola.

Apoyo psicológico

En un proceso de reproducción asistida es fundamental ofrecer atención psicológica, ya que los problemas emocionales pueden aparecer antes. Se calcula que el 40% de los pacientes sufre alguna alternación de esta índole cuando llega a una Unidad de Reproducción Asistida, durante y después, derivados fundamentalmente de la ansiedad por concebir y la frustración si el embarazo no llega. Por este motivo la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia cuenta con una especialista en psicología, Vicenta Giménez, que da apoyo a todas aquellas mujeres o parejas que se encuentran en este proceso. ■



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
33
34
35
36

Ovodonación

“Donar óvulos es un proceso muy sencillo, dura menos de 2 semanas”

Cada La ovodonación es un tratamiento de Reproducción Asistida en el que una mujer joven y sana dona los óvulos procedentes de un ciclo ovárico a una mujer que no dispone de

ellos, por su falta o por no ser adecuados para su utilización con fines reproductivos. Hoy en día el motivo más habitual por el que una mujer no dispone de óvulos es la edad materna avanzada, pero existen otras causas médicas en las que también se indica este tratamiento, como son fallos ováricos prematuros, pacientes sometidas a tratamientos oncológicos previos que ha hecho disminuir gravemente su fertilidad, alteraciones genéticas no susceptibles de DGP, y un largo etc”, explica Miren Mandiola.

“Con la donación de óvulos, su pronóstico reproductivo cambia radicalmente, ya que las ta-

sas de gestación por ciclo de ovodonación son muy elevadas. Alcanzamos el 90% de tasa de éxito por ciclo”, asegura la especialista.

“Cada vez necesitamos más chicas jóvenes que se ofrezcan a donar los óvulos de un ciclo ovárico, sabiendo que si no los donan, los óvulos de ese ciclo se perderán igualmente, por lo que no deben de tener miedo a ‘si dono óvulos, igual se me gastan antes y no tengo para mí’. Esta frase es una de las dudas habituales de las jóvenes que vienen a informarse. Además deben saber que es un proceso muy sencillo que dura menos de 2 semanas”, explica Miren Mandiola. ■

Preservación de Óvulos

“Conservamos los óvulos con la misma calidad con la que fueron extraídos”

El beneficio fundamental del proceso de vitrificar óvulos es que permite mantener óvulos con la calidad de la edad en que se conservaron, sin perder su calidad con el paso de los años; esto permite utilizarlos en edades supe-

riorios teniendo la misma capacidad de formar embriones que cuando se vitrificaron, es decir, una mujer que vitrifique sus óvulos a los 28 años y los utilice a los 42 años, jugaría a opciones gestacionales igual que a su 28 años en cuanto a posibilidad de embarazo. Por otra parte los niños gestados tendrían una baja incidencia de malformaciones cromosómicas, ya que han sido creados a partir de óvulos jóvenes”, asegura Koldo Carbonero.

“La edad adecuada para preservar óvulos sería antes de los 35 años debido a que la calidad de los óvulos se va perdiendo con la edad, y a

partir de los 36 años ese empeoramiento es rápido y progresivo”, explica Koldo Carbonero. “Cualquier mujer que lo desee puede vitrificar sus óvulos ya que esta técnica tiene muy pocas contraindicaciones médicas. Además, el proceso se ha simplificado mucho y en el plazo de 15 días o menos se puede realizar en la mayoría de las mujeres, y no requiere ingreso hospitalario”, concluye. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el video sobre la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Mucho más que lograr un embarazo

Reproducción Asistida Quirónsalud

Técnicas avanzadas con una eficacia basada en el alto nivel de personalización.

Consulta las facilidades de financiación.

Pide tu cita en:
quironsalud.es/portal-paciente/es

900 250 255

RPS 123/15





“La valoración es muy positiva. Se han encargado de todas las gestiones para que yo solo me preocupe de recuperarme”

Patxi Aspiazuk motor-istripua izan zuen joan den uztailaren 15ean, eta Trafikoko Unitateak artatu zuen. Ziurtatu duenez, “oso ona izan da” jasotako arreta, eta “oso eroso izan da tratamendu osoa Gipuzkoa Poliklinikan izatea”.

El pasado 15 de julio tuve un accidente de moto en una rotonda. Colisioné con otro coche y suerte que iba a poca velocidad. Acudió la ambulancia y me curaron allí mismo las heridas. En principio solo era una caída tonta, pero cuando llegué a casa los dolores fueron a más hasta el punto de que tuve que subir a urgencias de Policlínica Gipuzkoa”, explica Patxi Aspiazu paciente de la Unidad de Tráfico.

“Allí me realizaron primero una resonancia y después un escáner y fue ahí donde vieron que tenía dos ligamentos del hombro rotos. Me remitieron al Dr. Ricardo Cuéllar y me dijo que había que operar. Maite, de la Unidad de Tráfico se encargó de todos los papeleos y de hablar con el seguro del otro implicado. Fue una semana intensa hasta que se confirmó la culpabilidad del otro conductor”, asegura Patxi Aspiazu.



Patxi Aspiazu tuvo un accidente de moto el pasado 15 de julio y fue atendido por la Unidad de Tráfico de Policlínica Gipuzkoa.

“Es muy cómodo tener todo el tratamiento en el mismo centro”

“Con esa confirmación se dio vía libre a mi operación. Mi experiencia con la Unidad de Tráfico es muy positiva. La sensación que tengo es que

no he hecho nada, que ellos se han encargado de todas las gestiones para que yo solo me preocupe de mi recuperación”, afirma Patxi Aspiazu. “Me operaron el 24 de agosto y al día siguiente ya estaba en casa. Estoy contento con el resulta-

do. Ahora estoy en rehabilitación y el trato con el personal de allí es muy bueno. Está siendo muy cómodo tener todo el tratamiento en el mismo centro. Recomendando la Unidad de Tráfico sin duda”, concluye Patxi Aspiazu. ■



“Me ha parecido un muy buen servicio la Unidad de Tráfico”

A.M acudió el pasado mes de agosto al Hospital de Día Quirónsalud Donostia tras un accidente con la moto. “Tengo un seguro y no dude en acudir al Hospital de Día Quirónsalud Donostia porque es un centro muy competente para que me miraran tras el fuerte golpe que sufrí en el lateral derecho de mi cuerpo en la caída”. “Tamara de la Unidad de Tráfico me atendió

muy bien. Le daría un 12 al trabajo que realizó. No me tuve que preocupar de las gestiones. Las hizo todas ellas”, asegura A.M. “Me hicieron todas las pruebas necesarias. A finales de noviembre he recibido el alta y ya estoy totalmente recuperado. Me ha parecido un muy buen servicio la Unidad de Tráfico”, afirma. ■



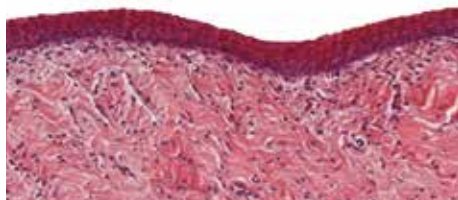
El láser de CO2 y las Ondas de Choque, los tratamientos revolucionarios para la salud femenina

Gipuzkoa Poliklinikako Emakumearen Unitateak berritasunak sartu ditu hainbat alorretan, emakumearentzako zerbitzu integrala osatze aldera; besteak beste, gernu-ihesaren tratamenduari dagokionez. Arazo horrek lau emakumetik bati eragiten dio.

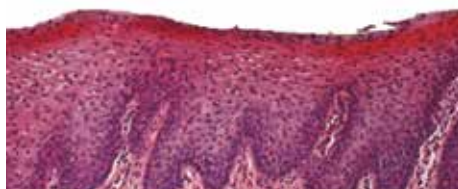
El láser de CO2

¿Cómo funciona el Láser de CO2?

Esta novedosa técnica es el tratamiento más recomendado para solucionar la incontinencia urinaria, ayuda a regenerar las fibras de colágeno y elastina, aumentando la elasticidad de la vagina. Tiene un índice de éxito superior al 90% en mujeres con incontinencia leve o moderada (pérdidas involuntarias de orina que se producen al aumentar la presión abdominal: tosiendo, estornudando o realizando ejercicio).



Vagina con poca celularidad y escaso contenido en colágeno. Vagina menopáusica.



Vagina con alta celularidad y alto contenido en fibras de colágeno. Misma paciente tras 3 meses de tratamiento láser CO2.

¿Qué alternativas hay al láser?

Los tratamientos anteriores al láser se dividían en dos campos: la rehabilitación del suelo pélvico, mediante ejercicios combinados y estímulos eléctricos directos intravaginales y; tratamientos quirúrgicos, generalmente mediante la colocación de mallas especiales. Los primeros son de uso continuado, y suele ser necesario acudir a centros específicos, con un alto número de sesiones y con resultados muchas veces no satisfactorios. La segunda alternativa, es una intervención quirúrgica y no exenta de posibles efectos colaterales (fibrosis, dolor o caída de la malla). Existe una tercera opción que es el uso de compresas, pero pueden ser poco higiénicas, no solucionan el problema y ocasionan incomodidades en las pacientes.

¿Qué ventajas tiene el Láser de CO2?

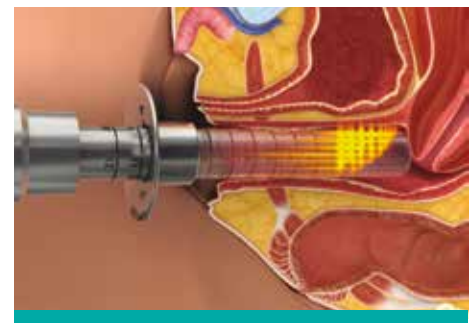
No existen efectos secundarios y se soluciona en pocas sesiones (3 en total con intervalos entre cada una de 4 a 6 semanas) al no ser invasiva no tiene riesgos quirúrgicos.

¿En qué consiste y cómo se realiza este tratamiento?

Se introduce un dispositivo similar al espéculo que se utiliza en las revisiones ginecológicas. A continuación se desliza un cilindro de pequeño diámetro donde viajara el láser para reflejarse el haz de luz del mismo. Este haz de láser lo haremos impactar en la mucosa vaginal, en toda su longitud según las alteraciones del suelo pélvico a tratar, favoreciendo la formación de

nuevo colágeno y aumentando el grosor de la pared vaginal.

Es una técnica no invasiva que se realiza íntegramente en consulta, indolora y volviendo a la actividad diaria de manera inmediata. El proceso de aplicación intravaginal del láser no se prolonga más de quince minutos.



¿Tiene otras aplicaciones el láser de CO2 en ginecología?

El Rejuvenecimiento Vulvo-Vaginal con Láser (VVRL) ofrece una terapia alternativa muy satisfactoria en la atrofia y relajación vaginal con o sin incontinencia urinaria de esfuerzo, sin incisiones, realizada en consulta, y con una inmediata recuperación, mejorando también las relaciones sexuales.

El creciente interés por mejorar la estética femenina, hace del tratamiento del láser de CO2 una técnica muy eficaz para la labioplastia (reducción del tamaño de los labios menores), con múltiples beneficios psicológicos, estéticos y de comodidad para la paciente. ■



Ondas de Choque

¿Qué son las ondas de choque?

Las ondas de Choque permiten ejecutar un modelado corporal eficaz. En el modelado corporal se introducen las ondas en el tejido y se estimulan las células. Después del tratamiento, gracias a la activación de las células adiposas, el cuerpo dispone de más portadores de energía cuya eliminación se debe favorecer con una dieta ligera, ejercicio y una mayor ingestión de líquido.

¿Qué efectos produce la onda en la paciente?

- Aumento del riego sanguíneo y estimulación del metabolismo (permite quemar calorías más rápido).
- Aumento de la permeabilidad de las células (para eliminar los ácidos grasos y eliminarlos a través del sistema linfático).
- Estimulación de la microcirculación (sanguínea y linfática).
- Segregación de la sustancia P (disminuye el dolor).
- Reducción de fibras nerviosas no mielinizadas (producen el dolor).
- Liberación de óxido nítrico que produce una vasodilatación, un aumento del metabolismo, angiogénesis y efecto antiinflamatorio.
- Efecto antibacteriano.
- Segregación de hormonas de crecimiento (vasos sanguíneos, epitelio, hueso, colágeno, etc...)
- Estimulación de las células madre.

¿Qué ventajas tiene el tratamiento con Ondas?

- Relajación de músculos y tejido conjuntivo, solución de conglutinaciones.
- Mejora de la microcirculación.
- Estimulación y aceleración de actividades metabólicas.
- Aumento de la actividad linfática, y por consiguiente, una evacuación controlada y más rápida de residuos.
- Mejora de la capacidad neuromuscular.
- Bienestar producido por el aumento de la serotonina al recibir el masaje con el tratamiento.
- Reducción de estrés al bajar el nivel de cortisol.
- Revitalización celular.



Antes y después del tratamiento por Ondas de Choque.

¿Qué otras aplicaciones ginecológicas tiene la onda de choque?

Las ondas de choque son utilizadas también para tratar el dolor crónico pélvico. El tratamiento es indoloro, ambulatorio y con resultados a corto plazo. Con las ondas conseguimos la estimulación del sistema nervioso, la creación de nuevas células y el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos.



¿En qué consiste el tratamiento con Ondas de Choque?

La sesión se realiza una vez por semana. El número de sesiones totales es de entre 6 (brazos), 8 (abdomen) o 10 (muslos y glúteos). La paciente se tumba en la camilla, se le aplica gel en la zona o zonas a tratar y recibe las ondas de choque sobre el tejido. Es indolora, cutánea (sobre la piel) y tras el tratamiento la paciente puede incorporarse a su rutina diaria. ■

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
33
34
35
36



30 años de Cirugía Cardiovascular y Hemodinámica en Policlínica Gipuzkoa

Bajo el titular “Las operaciones de corazón se practicarán ahora en Gipuzkoa” EL DIARIO VASCO del 8 de octubre de 1988 informaba en un artículo acerca del concierto firmado entre Osakidetza y Policlínica Gipuzkoa en aquellas fechas, en virtud del cual los pacientes de la Seguridad Social serían operados de corazón en el centro privado, posibilitando un servicio que por entonces no existía en ningún centro público de Gipuzkoa y los pacientes debían ser derivados a hospitales de otros territorios como Bizkaia, Santander o Pamplona. Desde entonces más de 15.000 guipuzcoanos han sido operados de corazón en Policlínica Gipuzkoa y el equipo de hemodinámica habrá realizado más de 60.000 procedimientos a otros tantos pacientes.



El hecho de que Policlínica Gipuzkoa incorporara a su cuadro médico en 1987 a los doctores Ignacio Gallo y José Luís Martínez de Ubago posibilitó ofrecer a los guipuzcoanos servicios de Hemodinámica y Cirugía Cardiovascular de la mano de prestigiosos especialistas que han escrito páginas importantes de la historia de estas especialidades en nuestro centro.

Lo que diferenciaba a cualquier otra oferta asistencial en estas especialidades era que estos dos especialistas trabajaban en equipo, lo que les permitió explorar nuevas soluciones e incorporar a sus salas de hemodinámica y quirófanos técnicas y prótesis de última generación. Les precedía un largo historial en inves-

tigación ya en su hospital de procedencia, el hospital Marqués de Valdecilla, en Santander; donde Ubago practicó la primera angioplastia que se hizo en España el 19 de septiembre de 1980 y Gallo recibía prototipos de prótesis de los principales laboratorios de EEUU, donde previamente se había especializado, para testar su resistencia y calidad.

En estos 30 años de historia, podemos recordar hitos como la apertura del quirófano experimental de cirugía cardíaca en Policlínica en 1989 para investigar en ovejas prótesis que pudieran sustituir a las válvulas cardíacas, o la realización de la primera cardiomioplastia en enero de 1992, como una alternativa al trasplante de corazón, que resultó un éxito.

Un servicio que hoy continua y mantiene el concierto con Osakidetza para beneficio de los guipuzcoanos. Un servicio que además se ha caracterizado durante todo este tiempo por mantener esa impronta de apostar por la innovación permanente y ser un referente en ambas especialidades en Europa por sus excelentes resultados.

Hablamos con dos de sus protagonistas, el cirujano cardiovascular Ignacio Gallo, Jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca y Presidente de Policlínica Gipuzkoa y el hemodinamista, Mariano Larman, recientemente nombrado como uno de los mejores cardiólogos de nuestro país por la revista Forbes, en su versión española, siendo el único médico guipuzcoano en la lista. ■



Dr. Ignacio Gallo
Jefe Servicio de Cirugía
Cardiovascular de
Policlínica Gipuzkoa

¿Qué volumen de cirugías cardíacas realiza su equipo al año?


Por encima de las 500 cirugías cardíacas con circulación extracorpórea, es decir, a corazón abierto como popularmente se dice. Es difícil encontrar equipos que realicen tantas cirugías por cirujano y esto resulta esencial en nuestra actividad para adquirir destreza, velocidad y precisión. De hecho, somos el equipo de cirujanos que más volumen de cirugías realiza cada uno en la comunidad autónoma vasca y en gran parte de España.

¿Puede decirnos cuáles son los resultados quirúrgicos de su equipo?

Se pueden consultar en nuestra web (www.cirugia-cardiovascular.es) porque los publicamos, una costumbre americana que me parece muy sana. Registrar nuestros propios resultados y publicarlos. Creo que somos el único equipo que lo hace. Y además los comparamos con los de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular.

¿Cuál es la clave de sus buenos resultados comparativos?

La fusión de estos dos factores, la velocidad de intervención y el volumen de cirugías por cirujano son los que nos permiten alcanzar estos buenos resultados de morbi-mortalidad. Obviamente, hay que estar permanentemente reciclándose, registrando los resultados y publicándolos en congresos y revistas para poder contrastar lo que hacemos y actualizarlos. ■



Nuestros resultados

EuroSCORE mide todos los factores de riesgo de un paciente en función de su edad, sexo y enfermedades, a fin de valorar su riesgo global para una intervención de cirugía cardiovascular. EuroScore obtiene sus datos de evaluar los resultados enviados por más de 120 hospitales europeos y alrededor de 20.000 pacientes cada año.

	Edad Media	Euroscore	Mortalidad SECTV*	CCH
Valvular	70,45 años	10,42	6,96	3,25
Coronario	66,5 años	11,74	3,03	1,22
Aneurisma	66,9 años	19,74	9,99	6,70
TAVI	81,5 años	24,24	6,77	3,11

Estancia media total desde el ingreso es de **7 días**
 Estancia media en UVI es de **2 días**
 Estancia media en planta es de **4 días**

Nuestro tiempo medio quirúrgico es de **3,5 horas** (incluyendo la anestesia).
 *SECTV: Sociedad Española de Cirugía Torácica y Cirugía Cardíaca.
 CCH. Servicio de Cirugía Cardiovascular y Hemodinámica www.cirugia-cardiovascular.es



Dr. Mariano Larman
Jefe Servicio de
Hemodinámica de
Policlínica Gipuzkoa

Se cumplen 30 años de la Cirugía Cardiovascular y Hemodinámica, ¿qué balance hace de estas tres décadas?

Lo primero es lo rápido que pasan los años. Cuando trabajas en algo con ilusión siempre es todo mucho más fácil y esto hace que los resultados siempre sean mejores. Han sido treinta años dedicados a intentar hacer que los pacientes sufran menos y puedan ver con optimismo sus perspectivas de futuro. El balance tiene que ser bueno porque en general hemos conseguido los objetivos que perseguíamos, aunque siempre quedan pequeñas cosas que mejorar en el camino.

“Como hito más importante en estos 30 años destacaría el tratamiento percutáneo de las estenosis aórticas”

¿Qué avances destacaría del Servicio de Hemodinámica?

La medicina cambia rápidamente y en treinta años los cambios han sido impresionantes. Lo primero que destacaría es cómo en medicina ha cambiado el concepto de qué pacientes tienen que ser tratados. Hace treinta años se era mayor con 65 años y a partir de esa edad era difícil que un paciente pudiese incluso ingresar en la UVI. Hoy en día no se mira la edad, se valora el conjunto del paciente. ■

¿Qué recuerda de los inicios?

La ilusión de un proyecto apasionante y el espíritu de equipo y colaboración que existía entre todos. Lo veíamos como un reto con enormes dificultades ya que partíamos de cero y estaba todo por hacer, pero al mismo tiempo las esperanzas puestas en el proyecto eran enormes.

Recientemente, el Dr. Mariano Larman, responsable del Servicio de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa, ha sido seleccionado entre los 50 mejores médicos en España según la revista Forbes, siendo el único médico gipuzcoano en esta lista.



“Cuidamos tu corazón”

“Me ingresaron hace 5 días y hoy me dan el alta, la verdad es que estoy encantado”



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio de Ramón Berroa, paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

Ramón Berroa, odontólogo y especialista en medicina general, explica que “tenía unas molestias en el pecho desde hace unos meses, al principio no le daba mucha importancia porque no me parecía que fuera la zona cardíaca pero las molestias persistían y decidí consultar con con mi cardiólogo. Después de varias pruebas diagnósticas y un cateterismo me informaron que tenía ser sometido a Cirugía Cardíaca para realizarme 3 puentes en el corazón. Me ingresaron hace 5 días y hoy me dan el alta, la verdad que estoy encantado. Me han recomendado hacer unos ejercicios de fisioterapia respiratoria en casa y en un mes comenzaré la Rehabilitación Cardíaca”. ■



Ramón Berroa

Paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.



María Santos

Paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

“He encontrado un gran ambiente y un apoyo para mi recuperación”

“Todo comenzó con una fatiga que me impedía hacer vida normal, al principio creyeron que era ansiedad pero cuando acudí al cardiólogo me diagnosticó que había sufrido un infarto días atrás. Me operaron en Policlínica Gipuzkoa y salí de la operación estupenda – relata María Santos de 66 años soy muy inquieta y al principio no consideré necesario hacer Rehabilitación Cardíaca, pero mi hija, que es enfermera, insistió para que hiciera el programa y ahora estoy encantada. He encontrado un gran ambiente y un apoyo para mi recuperación, no quiero terminar”. ■

“No tenía síntomas de estar enferma, hasta que un día por un mareo me dijeron que me tenía que operar de la válvula aórtica”

Casilda Calderón, vecina de Rentería, relata que “no tenía síntomas de estar enferma, me encontraba bien hasta que un día me mareé y me dijeron que me tenían que operar la válvula aórtica del corazón. Me recuperé enseñada de la operación, a los dos días de estar en planta ya andaba por todos los pasillos para hacer ejercicio. Cuando me dieron el alta me recomendaron hacer Rehabilitación Cardíaca pensé que no era necesario porque ya yo ya me encontraba bien, pero ahora que he hecho veo que es fundame tal para tener una recuperación completa. Además, el ambiente es muy bueno y estoy encantada con el personal, yo se lo recomendaría a todo el mundo que pasa por una situación parecida”. ■



Casilda Calderón

Paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

Poliklinika Gipuzkoako Bihotzaren Unitateko pazienteek beren esperientziaren berri eman digute bihotzetik ebakuntza egin ondoren eta nola dauden ere esan digute.



Luciano García

Paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

“Toda la vida he sido deportista y gracias a la operación puedo seguir haciendo ejercicio”

He sido deportista toda mi vida, pero un día comencé a sentir un dolor en el brazo cuando realizaba esfuerzos físicos. Me hicieron una prueba de esfuerzo y me diagnosticaron un problema en el corazón. Me operaron y desde entonces me siento genial. Estoy muy contento en Rehabilitación Cardíaca y además todos los días paseo 8 kms, lo bueno que tiene este programa es que hacemos ejercicio pero controlados por personal sanitario, lo que te da mayor seguridad” explica Luciano García. ■



Pablo Moral

Paciente de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

El eibarrés, Pablo Moral, termina hoy su Rehabilitación Cardíaca y recuerda que “salía a pasear y notaba un dolor que me obligaba a parar. Me diagnosticaron dos arterias obstruidas y me tuvieron que realizar dos bypass, la operación fue muy bien, después de ella me encontraba un poco cansado pero pronto me recuperé. Hoy termino la Rehabilitación Cardíaca, el Dr. Alegría me ha dicho que estoy muy bien así que ahora me toca volver a pasear y disfrutar con mis nietos”. ■

“Estoy muy bien, así que ahora me toca volver a pasear y disfrutar con mis nietos”



Pequeños gestos pueden ayudarte a cuidar tu corazón:

- Cuida tu peso y sigue una dieta saludable.
- Cuida el colesterol y la glucosa.
- Duerme bien.
- Mantente activo.
- Evita el estrés y la ansiedad.
- Controla la diabetes.
- Vigila tu tensión.
- No fumes.
- Cuidado con el alcohol.



El servicio de Medicina Interna nos permite ofrecer una atención integral al paciente

Gipuzkoa Poliklinikako Barne Medikuntzako zerbitzuak pertsonaren ikuspegi orokorra izateko eta pazientearen arreta zatikatu saihesteko aukera ematen du. Aldi berean hainbat gaixotasun agertzen dituzten 75 urtetik gorako pertsonak izaten dira gehienbat.

“Atendemos las patologías más frecuentes del adulto, tanto agudas como crónicas, así como los pacientes con síntomas de diagnóstico difícil”

“La Medicina Interna es una especialidad de larga tradición, fundamental en la atención al paciente de forma integral; es capaz de atender la mayoría de las patologías agudas y crónicas, en coordinación con otras especialidades médicas, dando respuesta también a las necesidades sociales de los pacientes. Además su visión global de la persona evita la atención fragmentada del paciente, así como la duplicidad de pruebas, tratamientos...”

“El abanico de pacientes es muy amplio, desde los 14 años hasta el final de la vida. Atendemos las patologías más frecuentes del adulto, tanto

agudas como crónicas, así como los pacientes con síntomas de diagnóstico difícil. Nuestro paciente tipo es el que padece varias patologías crónicas, en tratamiento con varios fármacos simultáneamente y que precisa un seguimiento en consultas ambulatorias y atención hospitalaria en las descompensaciones o complicaciones de sus procesos”.

“Estamos ante un proceso de progresivo envejecimiento de la población, cronificación de las enfermedades, etc, que conlleva a un aumento de necesidades sanitarias y sociales a las que debe hacer frente la Medicina Interna”. ■



Dr. Juan Luis Merino
Medicina Interna de Policlínica Gipuzkoa.

“Logramos una organización de los tratamientos de los pacientes”

“En todo Centro Hospitalario debe haber una serie de Servicios Centrales que generen el entramado básico de los mismos. Todos tenemos, claro que no es posible una Hospital de nivel que no disponga de una Urgencia, una Laboratorio o una Radiología, pero cuesta entender que se necesite tener un Servicio Médico que tenga “controlados” todos los aspectos globales de los problemas del Centro. Eso somos nosotros, unos cimientos que dan consistencia a la estructura que es Policlínica Gipuzkoa. Debemos ser aquellos a quien recurrir en caso de problemas médicos complejos que desbordan el ámbito de las otras especialidades, ahorrando la proliferación de médicos para un mismo paciente. Nosotros damos una visión global de los problemas médicos y priorizamos unos sobre otros a la hora de afrontarlos.

Por concepto la Medicina Interna es la Medicina Hospitalaria, no la Cirugía, que los médicos estudiamos en las Facultades. Somos los diagnosticadores de las patologías complejas, por nuestra visión global del problema. Al mismo tiempo somos capaces de manejar la patología compleja en enfermedades que afectan a más de un órgano o aquellos pacientes definidos como pluripatológicos, que no dejan de ser aquellos que padecen a la par varias enfermedades, como puede ser una diabetes, una bronquitis crónica y una insuficiencia cardiaca. En estos casos, evitamos la multiplicidad de consultas médicas”.

Dada las características de la población actual con infinidad de pacientes añosos y pluripatológicos es inevitable que seamos cada vez más precisos, dado que evitamos la multiplicidad de consultas médicas y logramos una organización de los tratamientos de los pacientes. ■



Dr. Eloy Sánchez
Medicina Interna de Policlínica Gipuzkoa.

“El crecimiento del servicio de Medicina Interna se va a producir en personal, pero sobre todo en horario, y tanto en planta de hospitalización como en consultas”

“ La Medicina Interna es una especialidad eminentemente hospitalaria, y es el tronco del que se han desarrollado las demás especialidades médicas (cardiología, neurología, neumología....) según la práctica y los conocimientos de la medicina se han ido haciendo más extensos y profundos. La Medicina Interna en este sentido mantiene su visión integral del paciente en su conjunto, y al mismo tiempo es integradora de todas las especialidades surgidas de dicho tronco. El especialista en Medicina Interna conoce y está capacitado para el manejo de las patologías más comunes y frecuentes de todas las demás especialidades, y ha de saber pedir la colaboración de los demás especialistas en aquellos casos que sobrepasan estos límites”.

“La visión integral del paciente por parte del internista es lo que le dota como el más adecuado para algunos de los nuevos retos que la Medicina nos depara, sobre todo en aquellos que no se relacionan específicamente con un sistema o aparato, así vemos que son mayoritariamente internistas los que asumen los nuevos retos como el paciente crónico, las enfermedades raras...; o ya más en el día a día el manejo de aquellos pacientes cuya patología está por determinar: la fiebre de origen desconocido, el síndrome general a estudio”...

“En la planta de un hospital el internista tiene un papel fundamental, puesto que está capacitado para manejar una amplia mayoría de las patologías médicas que motivan ingreso en un paciente, y al mismo tiempo aquellas complicaciones médicas que puedan darse en pacientes quirúrgicos”.

Atendemos a varios grupos de pacientes:

- Pacientes con varias patologías concomitantes de diferentes sistemas, en este sentido el internista es capaz de atender al paciente de forma integral e individual, evitando al paciente el ser atendido por varios médicos. El paciente crónico es el ejemplo más evidente, pero también pueden ser pacientes no ligados a la cronicidad.
- Pacientes con patología por filiar, todavía no adscrita a un órgano o sistema: fiebre de origen desconocido, síndrome general a estudio... es el internista el encargado de ver al paciente de forma integral y orientar su patología.
- Pacientes quirúrgicos con complicaciones médicas, bien sean éstas cardiovasculares, respiratorias, infecciosas...



Dr. Alberto García-Zamalloa
Medicina Interna de Policlínica Gipuzkoa.

El crecimiento del Servicio de Medicina Interna se va a producir en personal, pero sobre todo en horario, y tanto en planta de hospitalización como en consultas. En este sentido:

- La atención en planta va a ser más rápida, eficaz y continuada, tanto de los pacientes médicos como de los quirúrgicos con complicaciones médicas.
- La citación en consulta se va a adaptar mejor a las necesidades de los pacientes, rebajando tiempos de espera y sobre todo en aquellos casos que necesiten una resolución rápida sin tener que ser hospitalizados. ■

“La formación continuada de los especialistas en Medicina Interna es fundamental para responder a los desafíos del futuro”

“ La importancia de la especialidad de medicina interna es directamente proporcional al aumento de los pacientes con edad superior a 75 años que presentan varias enfermedades de manera simultánea”.

“La necesidad de que los especialistas de medicina interna no abandonemos el proceso de formación continuada, con el fin de intentar responder a los desafíos del futuro”. ■



Dr. José Luis Garcés
Medicina Interna de Policlínica Gipuzkoa.

Quítale un peso de encima a tu salud

Te ayudamos a conseguir un peso saludable.

En Policlínica Gipuzkoa disponemos de la **Unidad de Obesidad**, integrada en un entorno hospitalario. Contamos con un equipo multidisciplinar especializado en:

- Cirugía bariátrica y metabólica
- Cirugía general y del aparato digestivo
- Técnicas endoscópicas
- Endocrinología
- Medicina del deporte
- Nutrición
- Psicología

Nuestro objetivo es tratar tu caso de forma segura y personalizada.

Descúbrelo en una primera visita gratuita.

Policlínica Gipuzkoa
Paseo Miramón, 174
20014 Donostia, San Sebastián
943 002 852



Policlínica Gipuzkoa
Grupo  **quirónsalud**



policlinicagipuzkoa.com

RPS: 80/17



Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, centros de referencia para numerosas federaciones guipuzcoanas

Fútbol, mendi, saskibalo, txirrindularitza, rugby eta eskubalo federazioek duela hainbat hamarkadetatik Policlínica Gipuzkoaren eta Quirónsalud Donostia Ospitalearen esku uzten dute euren kirolarien zaintza, eskaintzen duten harreta eta zerbitzuarengatik.

Para un profesional del deporte es parte fundamental de su rendimiento contar con una buena salud física y numerosas federaciones deportivas confían ésta desde hace años a los centros sanitarios Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia. Federaciones como la de fútbol, montaña, baloncesto, ciclismo, rugby, balonmano... entre otras. Así como clubes de referencia de nuestro territorio que ven en nuestros centros los servicios más completos para su atención.

Una lesión es una de las peores noticias para un profesional del deporte, por eso nuestros especialistas, cuentan con los mejores tratamientos para su pronta y buena recuperación, que es al fin y al cabo lo que más desean. Volver a competir en plenas garantías.

“Lesiones más habituales: musculares, contusiones o sobrecargas”

“Para identificar cuáles suelen ser las principales lesiones y sus causas, hay que diferenciar entre los deportes de contacto (baloncesto, balonmano, fútbol...) y los que no lo son (atletismo, natación...). Entre los del primer grupo destacamos las contusiones (con y sin rotura fibrilar y/o afectación ósea), las lesiones ligamentosas (esguinces) siendo los de tobillo y rodilla los más habituales y las lesiones musculares (distensiones y roturas fibrilares). Entre los del segundo grupo destacan las lesiones por sobrecarga como las periostitis, fascitis plantares y tendinopatías rotuliana y aquilea en corredores o del hombro (bíceps, deltoides, supraespinoso) en nadadores”, explica Ricardo Jiménez, responsable del Servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

Entre las recomendaciones que nos apunta Ricardo Jiménez para mejorar la forma física están, “hacer un correcto acondicionamiento muscular incluyendo estiramientos y ejercicios

de fortalecimiento; realizar trabajos específicos de prevención según deportes (por ejemplo de la pubalgia en futbolistas, de las lumbalgias en remeros, fortalecimiento del hombro en jugadores de balonmano...), acompañado todo ello de una correcta alternancia en las cargas de trabajo y del denominado ‘entrenamiento invisible’ (descanso y alimentación adecuados)”. Asimismo, Pedro Lapitz, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia, subraya que “por frecuencia destacaría los esguinces del ligamento lateral externo del tobillo. Si combinamos, frecuencia e importancia para el desarrollo de la actividad deportiva, las roturas del ligamento cruzado anterior de la rodilla son una de las lesiones más frecuentes, así como las lesiones musculares de isquiotibiales y gemelos”.



“El caso de los esguinces se suelen suceder por falta de protección adecuada de la articulación, es recomendable el uso de tobilleras o tapping de forma regular en entrenamientos y partidos. En el caso de las lesiones musculares se suelen dar por una mala preparación física y/o una falta de calentamiento antes de la actividad física”, explica Pedro Lapitz. “Respecto a las lesiones que requieren intervención quirúrgica, las roturas de menisco en la rodilla suele ser la más comunes. Asimismo, destacaría en cuanto a los avances en el tratamiento de las lesiones la terapia con Plasma Rico en proteínas (PRP o factores de crecimiento) para las lesiones musculares, tendinosas y condrales”, añade. ■



Dr. Ricardo Jiménez
Responsable del Servicio de Medicina Deportiva del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“En los deportes de contacto como el fútbol o el baloncesto son habituales las contusiones, las lesiones ligamentosas, esguinces, sobre todo de tobillo y rodilla y las lesiones musculares”



Dr. Pedro Lapitz
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa y el Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“La terapia con Plasma Rico en proteínas (PRP o factores de crecimiento) para las lesiones musculares, tendinosas y condrales ha sido uno de los grandes avances”



“He notado una gran mejoría. Ahora sí puedo decir que estoy viviendo una vida buena, plena y disfrutando”

Ainhoa Munitizek 31 urte ditu eta duela gutxi aldaka-artroskopia bat egin zion Ricardo Cuéllar sendagileak. Zer moduz dagoen eta ebakuntza nola joan zen azaldu digu.



Ainhoa Munitiz
Paciente del Dr. Ricardo Cuéllar.

Ainhoa Munitiz, paciente del Dr. Ricardo Cuéllar a la que se le ha realizado una artroscopia de cadera, nos cuenta su historia. “Sentía un dolor en la parte inguinal hacia la cadera y tenía muy poca movilidad. Estaba limitada, no me podía levantar de la cama, me costaba caminar, estar de pie, no podía ni estar sentada. Tenía un dolor bastante fuerte. No tenía una vida normal y corriente”.

“Había consultado a varios traumatólogos y no me daban una solución. No me querían operar, decían que era muy joven”, asegura Ainhoa Munitiz, “al final conocí a Ricardo Cuéllar a través de la página de Facebook del Aula de Salud de Policlínica Gipuzkoa y decidí llamarle porque tenía muchas ganas de ponerme bien”.

“El postoperatorio ha sido genial”

“Me dieron la cita y me evaluó y puedo decir que me ha cambiado la vida. En dos semanas me programaron la operación y solo estuve un día ingresada, pase la noche y al día siguiente me enviaron a casa. Tengo que decir que en ningún momento pase dolor y el postoperatorio ha sido genial”, explica la paciente de Ricardo Cuéllar.

“Yo si tuviera que volver a operarme no lo dudaría. Me han tratado genial, tanto el Dr. Cuéllar como todo el equipo sanitario, he estado muy a gusto. Confié en él desde la primera consulta, me transmitió esa cercanía y lo recomiendo 100%”, afirma Ainhoa Munitiz. “La rehabilitación me está yendo muy bien.

“Estoy encantada. He notado una gran mejoría. Puedo sentarme bien, puedo levantarme... tengo una vida”

Estoy encantada. He notado una gran mejoría. Puedo sentarme bien, puedo levantarme... tengo una vida. Ahora sí puedo decir que estoy viviendo una vida buena, plena y disfrutando”. ■



Escanea este código con tu móvil para ver el testimonio de Ainhoa Munitiz, paciente del Dr. Cuéllar.

“Tenemos la solución más eficaz a tu problema de cadera”

Gipuzkoa Poliklinikako traumatologoa, Ricardo Cuéllar, eta haren semea, Adrián Cuéllar, adituak dira artroskopia eta protesietan. Horregatik, aldaka-arazoetarako konponbide egokiena eman diezaiekete pazienteei.



Dres. Adrián Cuéllar y Ricardo Cuéllar
Traumatólogos de Policlínica Gipuzkoa.

Es uno de los especialistas en España que conoce y utiliza habitualmente la artroscopia para solucionar problemas articulares de cadera. Un técnica quirúrgica mínimamente invasiva con la que consigue grandes resultados y ofrece múltiples ventajas al paciente: alta hospitalaria en 24 horas, menos agresión, menor riesgo de infección y una recuperación más rápida y cómoda.

“Generalmente los problemas del desgaste del cartílago articular, de los ligamentos o de los meniscos, se tratan en general por medio de artroscopia. En la cadera la patología que más tratamos es la rotura de su ‘menisco’ o ‘labrum’, que se lesiona principalmente en el llamado choque femoro-acetabular. Una alteración en los huesos que componen la cadera y por la que se produce un roce que a la larga desencadena procesos de tipo artrósico o de desgaste”. “Mediante la intervención por artroscopia pretendemos frenar o retrasar este proceso cuando ello es aún posible”, explica el traumatólogo Ricardo Cuéllar.

Un buen diagnóstico

“En los procesos avanzados de desgaste o artrosis -uno de los problemas de salud más comunes entre la población de mayor edad- la prótesis continúa siendo la técnica elegida por su eficacia. Además, las prótesis han mejorado en materiales y en su versatilidad aumentando su duración y facilitando su revisión si fuera necesaria”, asegura el especialista.

“Alcanzar un buen resultado no es sólo producto de la realización de una buena técnica quirúrgica. Es fundamentalmente el fruto de realizar un buen diagnóstico y una precisa indicación quirúrgica. El dominio de ambos tipos de disciplina, artroscopia y prótesis, nos permite aconsejar a cada paciente con la solución más adecuada para su proceso, buscando la personalización en esa indicación para lograr así el mejor resultado posible en cada caso”, afirma Ricardo Cuéllar. ■

“Alcanzar un buen resultado no es sólo producto de la realización de una buena técnica quirúrgica. Es fundamentalmente realizar un buen diagnóstico y una precisa indicación quirúrgica”



El traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, Ricardo Cuéllar, ahora también pasa consulta en el Hospital de Día Quirónsalud Donostia.



“Los resultados han sido maravillosos. Repetiría sin duda”

Esther Garcések agur esan die ukipen-lenteei, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko oftalmologo Iñaki Aldasorok egin zion Lasek teknikari esker. Bere esperientzia nolakoa izan den eta ebakuntzaren ondoren zer moduz dagoen azaldu digu.

“Yo tenía un poco de miopía, más en un ojo que en el otro, y era un poco incómodo el tema de las lentillas, las gafas... Me habían hablado muy bien del Dr. Aldasoro y llamé para pedir cita en su consulta para que me explicara qué opciones tenía. Me dio todos los detalles y me decidí a operarme”, explica Esther Garcés.

“Tenía miedo, porque soy muy aprensiva con los ojos y pensaba ‘a ver qué es lo que me van a hacer’, pero con la información que me dio el Dr. Aldasoro decidimos inclinarnos por el Lasek. Los resultados han sido maravillosos. Repetiría sin duda”, asegura Esther Garcés.



Esther Garcés

Paciente del Dr. Iñaki Aldasoro, oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Se agradece no depender de las lentillas”

“No tardaron ni un mes en darme cita para la intervención. El mismo día andaba con un poco de nervios porque al final es una operación, pero el Dr. Aldasoro me tranquilizó. Me hicieron a media mañana y al mediodía estaba en mi casa. Estuve de baja una sema-

na, porque yo trabajo con el ordenador y si notaba que se me cansaban mucho los ojos, me pica, tenía molestias”, afirma la paciente.

“La primera semana ya empiezas a ver resultados. Igual ves un poco borroso porque al final se está cicatrizando pero es rápido. Ver los resultados y decir, veo bien. Y no tener que

levantarte a la mañana y buscar las gafas o ponerte las lentillas. Se agradece. En dos semanas tienes ya visión completa”, concluye Esther Garcés con alegría. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la videoentrevista a Esther Garcés, paciente del Dr. Aldasoro.

“La técnica LASEK es segura y eficaz”

“Dentro de la cirugía refractiva corneal, existen dos variantes. En primer lugar el LASIK, donde se realiza un corte sobre la cornea, para posteriormente proceder al tallado mediante el láser excimer. Esta técnica utilizada hace años, ha sido reemplazada por la ablación de superficie, denominada LASEK, por su seguridad, eficacia y estabilidad a lo largo del tiempo. En esta técnica se realiza un “pelado” del epitelio de la cornea mediante una solución alcohólica para después aplicar el láser sobre la cornea desnuda. Una vez realizado el láser, se vuelve a colocar



Dr. Iñaki Aldasoro

Oftalmólogo del Hospital de Día Quirónsalud.

el epitelio y sobre este una lente de contacto terapéutica”, explica el oftalmólogo Iñaki Aldasoro del servicio de Oftalmología del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

“Las ventajas que ofrece la técnica LASEK, son aquellas derivadas de no realizar ninguna corte sobre la cornea, como problemas de cicatrización, dislocación del lenticulo y menor incidencia de ojo seco”, añade.

“El paciente puede incorporarse a su rutina laboral en pocos días. Más de 20 años de experiencia avalan la eficacia y seguridad de esta técnica”, asegura el oftalmólogo.

La cirugía LASEK está indicada en pacientes de entre 21 y 45 años, cuya miopía no exceda de las 6 dioptrías, el astigmatismo no sea superior a las 4 dioptrías y la hipermetropía no sea mayor de las 3,5 dioptrías. ■

“La operación fue estupenda, no sentí nada, excepto que al día siguiente veía más”

Puri Razquin Gipuzkoa Poliklinikako Enrique Aramendía eta Mercedes Zabaleta oftalmologoen pazientea da. Ebakuntzarekin zer-nolako esperientzia izan duen azaldu digu, eta “betaurrekoak alde batera uztearen erosotasuna” azpimarratu du.

Desde pequeña, pero me di cuenta a los 14 años, que del ojo derecho no veía. Lo veía todo muy borroso. Siempre he andando con gafas y lentillas, hasta que un día hablando con la Dra. Mercedes Zabaleta me dijo que tenía una solución muy fácil. Me operaron de miopía, hipermetropía, astigmatismo y cataratas en los dos ojos. Suena a mucha cosa, pero la intervención fue estupenda. No sentí nada, fue muy rápida, excepto que veía más al día siguiente y fue maravilloso”, explica Puri Razquin, paciente de los oftalmólogos Aramendía y Zabaleta.



Puri Razquin

Paciente de los oftalmólogos Enrique Aramendía y Mercedes Zabaleta.

“El cambio ha sido espectacular”

“El cambio ha sido total. Me quitaron todo me pusieron una lente que me ha cambiado completamente la vista. Antes tenía mucha inseguridad por esa falta de visión, sobre todo en las escaleras, pero ahora las bajo con mucha tranquilidad. El cambio para mí ha sido espectacular. Ahora veo perfecta-

mente y es una comodidad no tener que llevar las gafas. Estoy muy contenta con los resultados”, afirma satisfecha Puri Razquin. ■



Escanea este código con tu móvil para ver la videoentrevista a Puri Razquin, paciente de los Dres. Aramendía y Zabaleta.



Dres. Aramendía y Zabaleta

Oftalmólogos de Policlínica Gipuzkoa.

“La catarata se debe operar en cuanto moleste al paciente”

“La catarata es una enfermedad que está asociada, normalmente, a la edad aunque en algunos casos concretos puede ser congénita o producirse por traumatismos. Generalmente esta patología se presenta como un pérdida de visión en la que la imagen nítida se vuelva borrosa, los colores brillantes se apaguen o la visión nocturna disminuye”, explican los oftalmólogos Mercedes Zabaleta y Enrique Aramendía.

En los países desarrollados las cataratas son la causa más frecuente de ceguera reversible. Por todo ello, la operación de cataratas es una de las mejores

soluciones. “La cirugía es ambulatoria y la técnica que se utiliza en Policlínica Gipuzkoa, permite una rehabilitación visual cómoda y rápida. La intervención dura entre 10-15 minutos y el alta hospitalaria se da a las pocas horas de la operación. El paciente puede volver a la rutina enseguida, salvo levantar pesos o alguna otra actividad que pueda provocar alguna inflamación en el paciente, pero se puede realizar una vida normal, andar, ver la televisión, etc”, afirman los especialistas.

“La catarata se opera cuando hay una disminución de visión e interfiere en la vida diaria. El paciente no tiene que esperar a que haya una opacificación completa, o como se decía hace unos años, ‘la catarata tiene que madurar’. Se debe operar en cuanto moleste al paciente para no perder calidad de vida”, subrayan Mercedes Zabaleta y Enrique Aramendía. ■

Servicio de Convalecencia

Para los pacientes que quieran prolongar su estancia.

El Servicio de Convalecencia de Policlínica Gipuzkoa ofrece una solución innovadora para adecuarse al nuevo contexto social y familiar de la población.

La posibilidad para el paciente de **poder seguir ingresado algo más de tiempo contribuye a su calidad de vida**, siendo una ayuda extra para las familias.

Alargando la estancia, las familias tienen la posibilidad de adecuar la estructura de sus hogares. De esta manera, se consigue que el paciente reciba algunos cuidados más, consiguiendo que llegue a su hogar con más confianza y seguridad en sí mismo.

Atendido 24 horas por personal sanitario.



Policlínica Gipuzkoa
Paseo Miramón, 174
20014 Donostia, San Sebastián
943 002 849



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  **quirónsalud**



policlinicagipuzkoa.com



“Permanecer atendido 24 horas por personal sanitario aporta seguridad y tranquilidad”

Gipuzkoa Poliklinikak Susperraldi Zerbitzu bat du pazienteek hala nahi izanez gero egonaldia luzatu ahal izateko.



El servicio ofrece una solución innovadora para adecuarse al nuevo contexto social y familiar de la población. La esperanza de vida ha variado y cada vez más, personas mayores son intervenidas, lo que conlleva un grado de dependencia mayor una vez que tienen el alta médica y regresan a sus hogares. La posibilidad para el paciente de poder seguir ingresado algo más de tiempo contribuye a su calidad de vida, siendo una ayuda extra para las familias.

Otra de las ventajas de este servicio, es que alargando la estancia, las familias tienen la posibilidad de adecuar la estructura de sus hogares. De esta manera, se consigue que el paciente reciba algunos cuidados más, consiguiendo que llegue a su hogar con más confianza y seguridad en sí mismo.

Muchos pacientes piensan que cuanto antes regresen a su hogar mejor, que antes empezarán a recuperarse. Pero las ventajas de permanecer atendido 24 horas al día

son innegables: se gana en seguridad y en tranquilidad, además de poder recibir los tratamientos post-operatorios en la misma habitación.

Presupuesto personalizado

“Es una Unidad pensada para pacientes que se les ha dado de alta médica, pero necesitan un poco de apoyo, bien porque viven solos o porque las familias están fuera o trabajando. Este servicio es una ayuda o un soporte en casos puntuales. A cada persona se le hace un presupuesto personalizado, dependiendo de las necesidades que tiene, curas, rehabilitación o incluso grado de dependencia”, asegura Amaia Azkue, directora de enfermería de Policlínica Gipuzkoa.

“El paciente está como que si estuviese en un hotel a pensión completa, pero atendido por personal sanitario, con apoyo para la

higiene y para administrarle la medicación. Tienen incluida una visita médica de lunes a viernes”, asegura Amaia Azkue. “Nuestros servicios excluyen el resto de gastos, medicación, pañales... y para aquellos pacientes que precisen otros servicios o pruebas, rehabilitación, laboratorio... se les aplica un descuento en estos servicios del 50% sobre tarifa particular”, añade.

“Este servicio está indicado para post-operatorios inmediatos y pacientes que son válidos pero se sienten inseguros, o finaliza la autorización de estancia de su compañía y les parece un poco prematuro ir a casa tan pronto”, afirma Amaia Azkue. “Lo que más valoran es la atención y que se quedan en la misma habitación en la que han estado ingresados, con el mismo personal con el que se han familiarizado. Si les sucede algo están en un centro hospitalario y eso les aporta mucha seguridad”, concluye. ■

Fumar es una conducta aprendida, por tanto, puede ser controlada y modificada



Susana González
Psicóloga de Policlínica Gipuzkoa.

Fumar es la primera causa evitable de mortalidad. En España, la mortalidad atribuible al consumo de tabaco es muy elevada, de 58.573 muertes anuales. Las patologías que más se relacionan con la mortalidad en fumadores son la EPOC, junto con el cáncer de pulmón y las enfermedades cardiovasculares. La cruda realidad es que fumar constituye hoy en día uno de los mayores problemas sanitarios. Todo lo anterior justifica la necesidad de que las personas dejen de fumar y la obligación que tenemos los psicólogos, como el resto de los profesionales sanitarios, de intervenir con las personas que fuman para que dejen de hacerlo, puesto que tenemos tratamientos efectivos para hacerlo.

¿Qué papel tiene la psicología en el proceso de dejar de fumar?

Fumar es al mismo tiempo, una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social. Los programas de deshabituación tabáquica ponen a disposición del paciente una serie de estrategias (motivacionales, cognitivas y conductuales) dirigidas a romper el consumo de tabaco, haciendo hincapié en el hecho de que fumar es una conducta aprendida y que, por tanto, puede ser controlada y modificada.

Dinámica del taller

El tratamiento consta de una serie de fases. La primera de ellas es la **preparación para el cambio** puesto que se debe moti-

var al fumador y se debe adquirir el compromiso de dejar de fumar. Para ello, es necesario realizar una evaluación de la situación personal, circunstancias y del momento en que se ha decidido dejar de fumar.

En esta fase se ira realizando una reducción gradual del tabaco y se fijará la fecha en la que se dejará de fumar, no colocándola más allá de tres semanas, puesto que en la mayoría de los casos es tiempo más que suficiente para que el fumador se prepare. Durante estas semanas se iran enseñando diferentes estrategias de auto-manejo adaptadas a cada paciente (relajación, identificar los estímulos que incitan al tabaco, programación de conductas alternativas, etc.).

En segundo lugar se encuentra la **fase de abandono**, en la que se trabajan técnicas de control estimular, control del estrés, del estado de ánimo, ...

Y por último la **fase de mantenimiento** en la que se realiza un entrenamiento en prevención de recaídas para evitarlas una vez que ha conseguido la abstinencia. Se entrena al fumador a adelantarse a las situaciones de riesgo y a tener respuestas elaboradas para enfrentarse a ellas.

“Precauciones” para evitar la recaída

La dependencia física se supera a las pocas semanas pero la psicológica es la principal causa de recaída. Fumar es un hábito que esta asociado a multitud de situaciones y sensaciones que hay que ir superando cuan-

do se está abandonando el consumo. Además el exceso de confianza también puede reenganchar a un ex-fumador que cree que controla la situación y decide dar unas caladas al cigarrillo de un conocido. Como ocurre con cualquier otra droga, **probarlo una sola vez es motivo suficiente para volver.**

Cuando sobreviene el deseo intenso de fumar (craving), se debe pensar que esta sensación es temporal, tan solo dura unos minutos, y que cada vez el deseo será menos intenso y frecuente. Para sobrellevar la ansiedad se deben buscar conductas alternativas incompatibles al tabaco.

¿Que consejos darías a una persona que quiere dejar el tabaco?

Toda aquella persona que empiece a pensar que puede ser buena idea dejar de fumar, debe saber que contamos con tratamientos de demostrada efectividad, con los que le proporcionaremos información personalizada de las consecuencias del tabaco sobre su salud, los beneficios que conlleva dejar de fumar y le ayudaremos a pasar de la “idea” a la “acción” asesorándole (con estrategias sencillas y concretas) y acompañándole durante todo el proceso.

Todo fumador puede dejar de fumar, muchos otros ya lo han conseguido; estamos aquí para ayudarle a que lo consiga. ■

Servicios Centrales

ANÁLISIS CLÍNICOS	CHEQUEOS MÉDICOS	FARMACIA HOSPITALARIA	REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA	UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	01
ANATOMÍA PATOLÓGICA	DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	GENÉTICA	UNIDAD DE LA MANO	URGENCIAS	02
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN		PEDIATRÍA	UNIDAD DE OBESIDAD		03

Especialidades Médicas y Consultas Externas

APARATO DIGESTIVO Bernuy Guevara, Julio	MEDICINA DE FAMILIA Sampedro Vidaurre, Mateo	OTORRINOLARINGOLOGÍA Garmendia Merino, Gemma Ispizua Gutiérrez, Ángel 943 322 121 Rey Martínez, Jorge Alberto 943 322 121 Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto 943 322 121 Casallas Austin, Paula 943 322 121	06
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR Larrañaga Safontas, Guillermo	MEDICINA DEPORTIVA Azkarate Alkorta, Haritz 943 437 118 Gaztañaga Aurrecochea, Teresa 943 437 118 Jiménez Mangas, Ricardo 943 437 118 Murguía Pujol, Guillermo 943 437 118	PEDIATRÍA Alustiza Martínez, Jesús Cavour Godoy, Kenio Santos Francisco, Zunilda	07 08 09 10 11
CIRUGÍA DE COLUMNA Lersundi Artamendi, Ana	MEDICINA ESTÉTICA Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel Zamora Escalante, Silvio	PODOLOGÍA Barros Alfonso, Aitor	12
CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO Martínez Rodríguez, Juan José 943 265 915	MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER Aguirregomez Corta Larrea, Inés 943 428 341 Pérez Díez, Javier 943 428 341 Villena Alvarado, Israel 943 428 341	PSICOLOGÍA Giménez Mollá, Vicenta Moreno Fernández, Iciar	13 14 15
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA De Amador de la Granja, Ainhoa De Cecilia Gómez, Alberto Oliden Gutiérrez, Rocío Orozco Delgado, Óscar Villena Alvarado, Israel	MEDICINA INTERNA Barrios Maeso, José Antonio	REHABILITACIÓN Higelmo Benavide, Arancha	16 17
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA Arregui Murua, M ^a Asunción De Vicente Aguirre, Aitor Serrano Ibarbia, Gonzalo	NEUMOLOGÍA De los Santos Ventura, Idania	REUMATOLOGÍA Errazquin Aguirre, Nerea	18
EMBRIOLOGÍA Mandiola Arizmendiarieta, Miren 943 437 125 Martínez Amundarain, Irati 943 437 125 Rodríguez Vièrbucher, Lorena 943 437 125 Soubelet Fagoaga, Maitena 943 437 125	NEUROFISIOLOGÍA Ramírez Cruceras, Segundo	TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA Benegas Recondo, Fermín Busto Avis, Gorka Calvo Riesgo, Juan Casas Dührkop, Cristina Cuéllar Gutiérrez, Ricardo Goyeneche Paternain, Javier Lapitz González, Peio Lizundia Izagirre, Aritz Martínez Armendariz, Antonio 943 212 032 Moreno Zurriarain, Enrique Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636 Velilla Martínez, Alfredo	19 20 21 22 23 24 25
ENDOCRINOLOGÍA Blázquez Lautre, Eva Serrano Muñoz, Teresa	NEUROLOGÍA Fernández Torron, Roberto Lasa Imaz, Asier Minguez Olaondo, Ane	UNIDAD DEL DOLOR Marín Paredes, Miguel	26 27
FISIOTERAPIA Cristóbal Iruretagoyena, Haritza 943 437 122	NUTRICIÓN Gaztañaga Aurrecochea, Teresa	UROLOGÍA Ibáñez Aiceiburu, Ramón	28 29
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Álvarez Espinosa, Ismael 943 437 125 Atutxa Esparta, Felipe 943 437 125 Carbonero Martínez, Koldo 943 437 125 Ugarte Rubio, Lorea 943 437 125	ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA Linazasoro Elorza, Maialen 943 118 333 Jasiuk, Emilia 943 118 333 Ruiz Villandiego, José Cruz 943 118 333	VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL Manjarrés Sánchez, Armando 943 517 664	30 31 32
LOGOPEDIA Pérez Sánchez, Ainhoa	OFTALMOLOGÍA Aldasoro Cáceres, Iñaki		33 34 35 36





Servicios Centrales

Policlínica Gipuzkoa es el primer centro sanitario privado de nuestro entorno.

URGENCIAS 943 002 865

ANÁLISIS CLÍNICOS

943 002 837

ANATOMÍA PATOLÓGICA

943 002 733

ANESTESIA Y REANIMACIÓN

943 000 931

CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS

943 002 852

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ecografía

943 002 832

Mamografía

943 002 832

Radiología General

943 002 832

Resonancia Magnética

943 002 828

Escaner de alta definición (TAC)

943 002 828

Urodinámica

943 002 703

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

943 502 049

ENDOSCOPIA

943 002 703

GENÉTICA

943 002 823

HEMODIÁLISIS

943 002 702

HEMODINÁMICA

943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718

LÁSER EXCÍMER

943 002 852

LÁSER GINECOLÓGICO

943 002 721

MICROBIOLOGÍA

943 002 837

PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS

943 002 738

PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS

943 002 728

PRUEBAS NEUROLÓGICAS

Electroencefalografía

943 002 703

Electromiografía

943 002 703

REHABILITACIÓN

943 002 730

REHABILITACIÓN CARDIACA

943 502 040

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

943 502 040

UNIDAD BIOMECÁNICA DEL CICLISTA

943 000 936

UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS

943 002 772

UNIDAD DE CONVALECENCIA

943 002 849

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

943 002 834

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL

943 002 823

UNIDAD DEL PIE

943 000 936

UNIDAD DE LA MUJER

943 002 721

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO

943 502 049

UNIDAD DEL SUEÑO

943 002 703

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara

943 502 040

ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M.

943 002 800

Sánchez Abuin, Javier

943 502 040

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio

943 502 049

Esandi González, Fco. Javier

943 502 049

Iribarren Etxeberria, Arantzazu

943 502 049

Pérez Castaño, Ylenia

943 502 049

Zozaya Larequi, Fco Javier

943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegría Ezquerro, Eduardo

943 002 819

Izaguirre Yarza, Alberto

943 002 755

Montes-Jovellar Rovira, Javier

943 002 755

Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo

943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Berruti Boronat, Elisa

943 002 772

Gallo Mezo, Ignacio

943 002 772

Granda Bauza, Angela

943 002 772

Leal Fernández, Omer José

943 002 772

Sáenz Berbejillo, Alberto

943 002 772

Sánchez Valenzuela, Diego

943 002 772

Pérez-Moreiras y López, Ignacio

943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Elósegui Aguirrezabala, José Luis

943 502 049

Elósegui Albea, Iñigo

943 002 703

Enríquez Navascues, José M.

943 502 049

Murgoitio Lazcano, Fco. Javier

943 502 049

Sainz Lete, Aitor

943 502 049

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL

Brunso Casellas, Joan

943 502 040

López Vaquero, David

943 502 040

Martín Rodríguez, Fco. Javier

943 502 040

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Ramos García, José Luis

943 502 040

Urbistondo Galarraga, Alexander

943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Alcelay Laso, M. Olatz

943 297 588

Cormenzana Olaso, Pedro

943 308 041

Del Amo Domenech, José M.

943 297 588

Martínez Flórez, Alfredo Enrique

943 000 929

Orozco Delgado, Oscar

943 002 800

Villena Alvarado, Israel

943 002 800

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel

943 002 777

DERMATOLOGÍA

De Vicente Aguirre, Aitor

943 502 049

García Múgica, Cristina

943 308 192

Soto De Delás, Jorge

943 308 192

Uriá García, M. Carmen

943 502 049

DIETÉTICA Y NUTRICIÓN

Sánchez Tolosa, Eider

943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA

Blázquez Lautre, Eva

943 502 049

Serrano Muñoz, Teresa

943 502 049

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Estomba Orio, Antonio

943 002 721

Lara González, Jose Antonio

943 002 721

Moreno Aguayo, Francisco

943 002 721

Pujol Azkue, Iñaki

943 002 808

Trecet Martínez-Illarduya, Juan Cruz

943 002 721

Uriarte Aizpuru, Bruno

943 002 808

Uzcudun Jáuregui, Edurne

943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel

943 002 040

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique

943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique

943 002 738

MEDICINA INTERNA

Arnal Monreal, Moisés

943 502 032

Camino Ortiz de Barron, Xabier

943 502 033

Garcés Garmendia, José Luis

943 502 049

García Zamalloa, Alberto

943 502 049

Mateu Badia, Javier

943 002 811

Merino Moreno, Juan Luis

943 502 049

Pierola Zabalza, Alberto

943 502 034

Sánchez Aya, Eloy

943 502 049

Sistiaga Berasategui, Fernando

943 002 719

NEFROLOGÍA

Albines Fiestas, Zoila Stany

943 502 040

Camacho Ruidiaz, Jhon Alexander

943 502 040

NEUMOLOGÍA

Azcune Echeverría, Miren

943 502 040

De los Santos Ventura, Idania

943 502 040

NEUROCIRUGÍA

Arrázola Schlamlich, Mariano

943 002 758

Samprón Lebed, Nicolás

943 502 049

Undabeitia Huertas, José

943 502 049

Urculo Bareño, Enrique

943 002 825

NEUROLOGÍA

Linazasoro Cristobal, Gurutz

943 002 818

Lasa Imaz, Asier

943 502 049

Sistiaga Berasategui, Carlos

943 002 744

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta

943 308 128

OPTALMOLOGÍA

Arrendía Salvador, Enrique

943 308 131

Arcelus Arbulu, Elena

943 002 775

Irigoyen Laborra, Cristina

943 308 131

Zabaleta Arsuaga, Mercedes

943 308 131

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Algaba Guimera, Jesús

943 308 052

Altuna Mariezcurrena, Xabier

943 000 928

Álvarez Ceballos, Leire