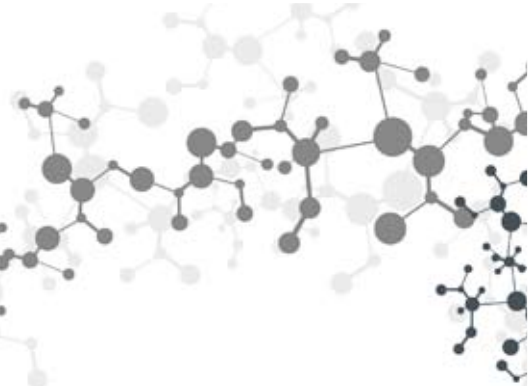
Policlínica Gipuzkoa

www.policlinicagipuzkoa.com
Nº 24 UDABERRIA 2011 PRIMAVERA

Entrevista al Capellán

Nacer en Policlínica Gipuzkoa

Aulas de Salud



POLICLINICA GIPUZKOA

POLICLINICA GIPUZKOA

NUEVO SERVICIO DE CHEQUEOS GENERALES

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

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

- EL RECONOCIMIENTO MÉDICO DURA APROXIMADAMENTE 6 HORAS.
- RECIBE UN TRATO CONFIDENCIAL Y EXCLUSIVO.
- LAS PRUEBAS ESPECIALES COMO COLONOSCOPIA O ENDOSCOPIA SE REALIZARÁN BAJO SEDACIÓN.
- TRAS EL ALTA, RECIBIRÁS UN INFORME CON LOS RESULTADOS Y RECOMENDACIONES.

HOMBRES

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

Solicite presupuesto

MUJERES

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

Solicite presupuesto

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

RPS Nº 104/06

POLICLINICA GIPUZKOA

Unidad de Chequeos Generales de Policlínica Gipuzkoa
Nuevo teléfono 943 00 28 27
www.policlinicagipuzkoa.com

Sumario

04 Noticias Breves
06 Aula de Salud 2011
08 Urología: Láser verde y Robot Da Vinci
10 Entrevista a Amaia Azkue, nueva Directora de Enfermería
12 Entrevista al Capellán de Policlínica
14 Reportaje: Nacer en Policlínica Gipuzkoa
17 Entrevista a la Logopeda, Marta Arrázola
20 Ensayos Clínicos y Observacionales
23 Cirugía Plástica y Reparadora
25 Traumatología Factores de Crecimiento
27 Artículo de Opinión: La salud, responsabilidad de todos

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

Tirada
5.000 ejemplares

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

Diseño y maquetación
José Manuel Monge

Fotografía
Gorka Estrada

Depósito Legal
SS-0149/03

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

kutxa

Editoriala

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

Osasun Kudeaketaren etorkizuneko eredua

Itxura batean jende guztia ados dago osasun-kudeaketarako eredu berri bat behar dugula pentsatu eta esateko. Gaur egungo Osasun Sistema Nazionalaren ahultasun nagusia bere finantzaketarik eza da, honezkero kroniko bilakatu den arazoa, eta horrela, saneatzen oso zaila gertatuko den 15.000 milioi euroko defizit metatua dauka une honetan.

Osasun-ereduaren definizio berriak sanitate publikoa eta pribatua elkarrekin integratzea eskatzen du ezinbestean, asistentziaren kalitatea bermatu eta arreta horri modu iraunkorrean eutsiko dion sistema sanitarioa lortzeko.

Herritarren osasuna hobetzera bideratutako ekintzak garatzeaz arduratzen den Bamberg Fundazioak Osasun Kudeaketaren etorkizuneko ereduaren proposamen bat landu du duela gutxi, eta bertan ekintzarako hainbat ideia proposatzen ditu. Beste ekimen batzuen artean, hiritar guztientzat zerbitzuen oinarrizko eskaintza finantzatzea planteatzen da, herritarren aseguru medikoa finantzatuko duen erakunde aseguratzaile berri baten sorkuntza iradokitzen da Estatu mailan, eta herritarren aldetik medikua eta baita tratatua izateko osasun-zentroa hautatzeko aukera ere.

Sanitatearen finantzaketa-arazoei kopago moduko formula baten bidez irtenbidea emango lieketen iritzi gero eta gehiago entzuten dira azken aldian, eta formula hori interesgarria izan daiteke, zalantzarik gabe.

Une ezin egokiagoa da hau, sanitate publikoaren eta pribatuaren arteko lankidetza sustatuko duten formula berritzaileak bilatzeko, herritarrei emandako osasun-arretan eraginkortasuna eta ongizatea bilatuz betiere; baina laguntza-eredu publikoak gaur egun dauzkan arazo ugariei —itxaron-zerrendei, esate baterako— konponbidea ematen saiatuz aldi berean.

Nuevo Modelo de Gestión Sanitaria

Parece que todo el mundo está de acuerdo en que necesitamos un nuevo modelo de gestión sanitaria. La principal debilidad del Sistema Nacional de Salud es su falta de financiación, que es crónica y a estas alturas cuenta con un déficit acumulado de 15.000 millones de euros difícil de sanear.

La redefinición del modelo sanitario pasa por integrar la sanidad pública y privada para mantener un sistema que garantice la calidad asistencial y lo haga sostenible.

Recientemente, la Fundación Bamberg –que trabaja para el desarrollo de acciones orientadas a mejorar la salud de los ciudadanos- ha elaborado una propuesta del Modelo de Futuro de Gestión de la Salud, que propone ideas para la acción. Entre otras, se plantea una financiación de una cartera básica de servicios para todos los ciudadanos, la creación de un nuevo ente asegurador a nivel estatal que financie el seguro médico de los ciudadanos y la posibilidad de elegir, por parte de éstos, el médico y el centro sanitario donde ser tratado.

Cada vez se oyen más voces a su vez que proponen una solución al problema de financiación de la sanidad mediante una fórmula de copago, que pueden resultar muy interesantes.

Es un momento de oportunidad para innovar en fórmulas que promuevan la colaboración entre la sanidad pública-privada, de forma que se genere mayor eficiencia y bienestar en la atención sanitaria a los ciudadanos; al tiempo que se den salida a los muchos problemas que actualmente presenta el modelo público asistencial, como las listas de espera, ...

NOTICIASPG

El Servicio de Oftalmología de Policlínica adquiere un aparato OCT de alta resolución

Begi-globoaren aurreko nahiz atzeko aldea zehaztasun eta doitasun handiz aztertzeko modua ematen du

El Servicio de Oftalmología de Policlínica Gipuzkoa ha adquirido un aparato OCT (Tomografía de Coherencia Óptica) de alta resolución que, mediante un haz de láser infrarrojo, permite estudiar con gran precisión el globo ocular, desde la parte delantera hasta la parte posterior, así como todo tipo de enfermedades oculares, debido a su potente software.

Esta técnica no es invasiva -no requiere más que el paciente esté quieto y tranquilo durante algunos segundos- y permite con una simple proyección de luz diagnosticar de forma precoz posibles enfermedades, gracias al estudio microscópico de los tejidos del globo ocular.

Cuando se hace un estudio de OCT se puede ver desde la córnea hasta la retina y todas las estructuras intermedias. Se pueden estudiar enfermedades de córnea; las estructuras y operaciones realizadas en esta zona y evaluar su funcionamiento; la la retina en todas sus zonas y en todas las enfermedades que pueda presentar, etc. ■

Con el nuevo aparato se puede ver desde la córnea hasta la retina y todas las estructuras intermedias

El Ateneo de Policlínica acoge charlas informativas sobre la enfermedad cardiovascular

Bihotz Bizi elkartearen ekimena da, bihotzeko arazoren bat duten edo izan duten pertsonei zuzendua

El objetivo principal de estas charlas de grupo es "ofrecer herramientas para manejar las distinas emociones que surgen fruto de los problemas cardiacos de los pacientes", explica la Psicóloga Rosa María Carqués, que dirige las sesiones en la sala del Ateneo de Policlínica Gipuzkoa.

En cada encuentro, los asistentes participan mostrando sus intereses y preocupaciones, como el miedo a volver a sufrir un nuevo fallo coronario, las posibles repercusiones en su actividad sexual, o dificultades para aceptar el nuevo estilo de vida (control de la dieta, deporte, eliminación de hábitos tóxicos, etc.). "Son charlas esencialmente prácticas, ya que estamos trabajando el cómo afrontar el día a día, para conseguir encontrarnos lo mejor posible".

Las sesiones, que finalizan en el mes de mayo, se han venido celebrando una vez al mes, y en ellas han participado un grupo de pacientes que han tenido la oportunidad de aprender a adaptarse de forma adecuada a la enfermedad. ■

La psicóloga Rosa María Carqués, durante una de las charlas en el Ateneo de Policlínica Gipuzkoa

El nuevo canal de televisión de Policlínica entra en funcionamiento

Askotariko edukiak eskaintzen ditu, hasi aholku medikoetatik eta etxeko langileekin egindako elkarrizketetaraino

Policlínica Gipuzkoa ha puesto en marcha su propio canal de televisión que se puede ver en las televisiones de las habitaciones, así como en la página web de Policlínica www.policlinicagipuzkoa.com, en el apartado de 'vídeos'.

Este nuevo soporte ofrece contenidos muy variados estructurados en diferentes bloques temáticos, desde consejos médicos, entrevistas a los especialistas de los servicios de Policlínica sobre últimos avances en tratamientos y tecnología y entrevistas a personal de la casa, así como testimonios de pacientes que han acudido al centro bien para someterse a una intervención, bien para realizar un chequeo médico y nos cuentan su experiencia. Historias cercanas que muestran de primera mano cómo se trabaja en Policlínica, desde la cocina hasta los quirófanos, pasando por las consultas de los diferentes especialistas.

Además de este canal, Policlínica ha estrenado su propia cartelería digital, con 6 monitores en las distintas dependencias de la clínica: Hall principal, Hall del tercer piso, Cafetería, sala de espera de Resonancia Magnética y 2 monitores en Hospital de Día. ■

La televisión de las habitaciones que emite el canal de Policlínica

El Aula de Salud de Policlínica viaja hasta Pamplona para hablar del robot Da Vinci

Prostatako minbiziaren kirurgiara aplikatutako teknologia honekin 150etik gora pazientetan lortutako emaitzak aurkeztu zituzten Ion Madina eta Javier Azparren urologoek

Tras más de 150 intervenciones de cáncer de próstata con el robot quirúrgico Da Vinci, los doctores Ion Madina y Javier Azparren, Jefes de Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa, presentaron el pasado 31 de marzo en Pamplona, las conclusiones del uso de este robot como principal avance en el tratamiento del cáncer de próstata, dentro de la conferencia que impartieron bajo el título "Avances en el tratamiento del cáncer de próstata: cirugía robótica Da Vinci".

El nuevo robot Da Vinci ofrece grandes ventajas para la cirugía prostática porque minimiza los riesgos de la cirugía abierta y supera las ventajas de la laparoscopia. Tal como explica el Dr. Madina, "el postoperatorio es menos doloroso, con menos pérdidas de sangre y menor riesgo de infección". Además, el Dr. Azparren asgura que "deja cicatrices más pequeñas y permite una recuperación más rápida. A la mayoría de los pacientes se les da el alta dentro de las 72 horas después de la cirugía". Asimismo, los efectos secundarios habituales en esta cirugía, como la incontinencia urinaria o la impotencia sexual, se reducen notablemente. ■

Un nutrido grupo de personas acudieron a la charla impartida en Pamplona

Nueva edición del Aula de Salud 2011

Joan zen otsailaren 3an eman zitzaion hasiera Policlínica Gipuzkoako Osasun Ikasgelaren edizio berriari, aurreko hitzaldien zikloak lortutako arrakasta itzela ikusita. Oraingo txandan 8 hitzaldik osatzen dute, eta sarrera doan izango da aretoa bete arte. Hitzaldi-sail hori Policlínica-ko espezialisten eskutik egingo da, herritarrei medikuntzaren alor eta eremu desberdinetako azkeneko aurrerapausoak eta gomendio interesgarriak eskaintzeko.

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

01

Aula Marzo

"Hipertensión y Corazón"

Dr. Javier Montes

Cardiólogo
de Policlínica Gipuzkoa

"Un 50% de la población mayor de 45 años es hipertensa"

El Doctor Montes explica que la hipertensión arterial es conocida como "la enfermedad silenciosa", precisamente por la dificultad de su diagnóstico en las primeras fases de su aparición.

Los síntomas que el paciente manifiesta suelen ser habitualmente: cefalea, mareos, zumbido de oídos, visión borrosa, lumbalgia, etc.

En este sentido, destaca la importancia de prevenir la hipertensión desde las edades más tempranas, con el fin de detectar esta enfermedad antes de que produzca daños en el corazón, cerebro o riñones. Asegura que "es necesario controlar la tensión a toda persona mayor de 15 años".

Del mismo modo, el Doctor Montes recuerda que adoptar unos hábitos de vida saludables como la práctica de ejercicio regular, no fumar, la buena alimentación o reducir el consumo de sal, disminuye enormemente la aparición temprana de la hipertensión y los efectos que ésta produce sobre el organismo, junto con otros factores de riesgo que disparan sus efectos, como el sedentarismo, el tabaco, la obesidad, el colesterol o la diabetes. ■

02

Aula Abril

"Rehabilitación Cardiaca. Échale una mano a tu corazón"

Dr. Eduardo Alegría

Jefe del Servicio
de Rehabilitación Cardiaca
de Policlínica Gipuzkoa

"Tras un infarto, la rehabilitación cardiaca reduce la mortalidad en un 30% "

El cardiólogo Eduardo Alegría, que lidera el nuevo servicio de Rehabilitación cardiaca que Policlínica ha puesto en marcha este año, asegura que "todavía son muy pocos los pacientes que pueden beneficiarse de esta herramienta terapéutica tan útil, de ahí que hayamos trabajado para ampliar la atención a los pacientes cardiópatas con este tipo de rehabilitación".

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

Según detalla el Dr. Alegría, los beneficios de la rehabilitación cardiaca son contundentes: mejora la calidad de vida de los pacientes cardiópatas y reduce un 30% la mortalidad tras un infarto. Disminuye el nivel de estrés, la ansiedad y la depresión; aumenta la autoconfianza, las ganas de vivir y la capacidad física. ■

03

Aula Mayo

"Incontinencia urinaria en hombres y mujeres"

Dr. Ion Madina y Dr. Javier Azparren

Urólogos
de Policlínica Gipuzkoa

Un 25% de los pacientes con incontinencia urinaria no acude al especialista por vergüenza

Son muchas las personas que creen que la incontinencia urinaria es una consecuencia natural que llega con la edad, pero los doctores lo desmienten. "Se trata de una patología, no de algo natural.

Hay muchas personas que no acuden al especialista porque consideran que es algo bochornoso. Por ello, es importante ofrecer información y explicar que es algo que sucede a muchas personas, sobre todo a partir de los 65 años, tanto a hombres como a mujeres, y, sobre todo, que tiene cura".

La incontinencia urinaria es un problema que afecta muchísimo a la calidad de vida de las personas.

Además, produce consecuencias médicas, como úlceras cutáneas, infecciones de orina... En la mayoría de los casos se resuelve con tratamientos sencillos, mínimamente invasivos, siempre que estén correctamente indicados", recuerdan los doctores. ■

Policlínica Gipuzkoa apuesta por las técnicas mínimamente invasivas para patologías de próstata

El Doctor Madina maneja el robot Da Vinci durante una operación

CON EL ROBOT DA VINCI EL PACIENTE OPERADO DE CÁNCER DE PRÓSTATA ES DADO DE ALTA TRAS 4 DÍAS, PADECE MENOS RIESGO DE INFECCIONES Y SANGRADO Y MENOR RIESGO DE INCONTINENCIA

El doctor Azparren, en una intervención con láser verde

EL LÁSER VERDE ES UN MÉTODO PERDURABLE PARA LA PRÓSTATA BENIGNA. LA ESTANCIA HOSPITALARIA NO REBASA LAS 24 HORAS Y LA RECUPERACIÓN ES RÁPIDA E INDOLORA

El robot quirúrgico Da Vinci y el Láser Verde

El cáncer de próstata, cuando se detecta en su fase temprana, es extirpado mediante una intervención quirúrgica. Tradicionalmente este tipo de cirugía se ha realizado tanto de forma abierta como por vía laparoscópica. Sin embargo, el nuevo robot Da Vinci ofrece grandes ventajas para la cirugía prostática porque minimiza los riesgos de la cirugía abierta y supera las ventajas de la laparoscopia, a la luz de los resultados registrados desde el comienzo de su utilización en Estados Unidos en 2001.

Los pacientes operados en Policlínica Gipuzkoa mediante cirugía robótica Da Vinci proceden de toda España.

La media de edad de los pacientes intervenidos está entre los 50 y 65 años, y cada vez son más los que han conocido esta solución y se decantan por ella, por sus grandes ventajas. Según detallan los doctores Ion Madina y Javier Azparren, Urólogos de Policlínica Gipuzkoa, "la incisión mediante Da Vinci para la cirugía es mínima, y evita las grandes cicatrices.

Además, permite ver el campo que se está operando en tres dimensiones, al mismo tiempo que los brazos del robot permiten una espectacular precisión en sus movimientos".

Las ventajas para el paciente se traducen en una operación menos dolorosa, con menos pérdidas de sangre y menor riesgo de infección y permite una recuperación más rápida. Además, reduce notablemente los efectos secundarios habituales en esta cirugía como pueden ser la incontinencia urinaria o la impotencia sexual.

Láser Verde para Próstata Benigna

Una de las patologías urológicas más comunes es la hiperplasia benigna que consiste en un aumento de tamaño benigno de la glándula. Esta afección es muy frecuente en los hombres a partir de los 50 años de edad. Los principales síntomas son la dificultad para iniciar la micción, que el chorro urinario salga con poca fuerza, que el acto de orinar se realice en dos tiempos, la necesidad de apretar para conseguir vaciar la vejiga, así como que continúe la sensación de orina al acabar. En cuanto a los síntomas irritativos, estos especialistas destacan la necesidad de orinar frecuentemente y por la noche, la sensación imperiosa de orinar y la incontinencia por imperiosidad.

Asimismo, en ocasiones la hiperplasia benigna puede llegar a producir síntomas más graves como son la imposibilidad absoluta de orinar, las infecciones urinarias, la presencia de sangre en la orina, así como la alteración de la función de los riñones.

Los doctores Madina y Azparren explican que la hiperplasia benigna puede abordarse mediante un tratamiento médico (administración de fármacos, indicado para pacientes que presentan síntomas leves o moderados y que no merman su calidad de vida) o mediante cirugía.

Cuando el primero no es suficiente, se aplica el tratamietno quirúrgico con láser verde que ofrece un resultado más definitivo.

La vaporización fotoselectiva de la próstata consiste en una intervención con anestesia epidural en la que se introduce por el conducto urinario del pene un instrumento del tamaño de un cabello por el que pasan las pulsaciones del láser, que eliminan por completo los tejidos de la próstata agrandada.

Está indicado para aquellos hombres con un agrandamiento de la próstata -próstata benigna- que presenten dificultad al orinar a pesar de la medicación, que necesiten tomar más de una medicación antiprostática y que sean pacientes multimedicados o de alto riesgo quirúgico.

"Nos referimos a alto riesgo quirúrgico a los pacientes con problemas serios de corazón o pacientes con delicado estado de salud", aclaran los especialistas.

La ventaja principal del Láser Verde es que la estancia hospitalaria no rebasa las 24 horas, mientras que las cirugías tradicionales requieren permanecer en el hospital entre 5 y 8 días.

Asimismo, no hay pérdida de sangre, ya que el efecto coagulante que incluye el láser verde la hace muy indicada en pacientes de alto riesgo con anticoagulantes. Igualmente, alivia de forma inmediata los síntomas y la recuperación es rápida e indolora.

Además, la necesidad de sonda se limita a unas horas, mientras que en las operaciones tradicionales se mantiene durante 5-8 días. Los doctores Madina y Azparren destacan que el láser verde es un método perdurable. ■

Dos nuevos rostros al frente de la Dirección Médica y la Dirección de Enfermería

Amaia Azkue
Directora de Enfermería de Policlínica Gipuzkoa

"Seremos sensibles al desarrollo de la carrera profesional de la enfermería"

ATS por la Universidad de Navarra en 1979, Amaia Azkue obtuvo la Diplomatura en Enfermería por la Universidad del País Vasco en 1988. Entró en Policlínica en 1979, cuando la clínica tan sólo llevaba abierta cuatro años. En este tiempo ha tenido la oportunidad de rotar por hospitalización, UCI, hemodiálisis y quirófano, asumiendo además funciones de responsabilidad, como la coordinación de la programación; por lo que conoce en profundidad el hospital y su funcionamiento.

La trayectoria de Amaia Azkue es reflejo de su convencimiento por mantenerse al día y comprometida con la profesión enfermera, ya que durante sus años de experiencia profesional no ha cesado en su empeño de formarse en ámbitos como la urología y nefrología, la gestión de los servicios de enfermería, cuidados médico-quirúrgicos, anestesia y reanimación así como en terapia del dolor, además de colaborar en numerosas publicaciones.

Después de 30 años en Policlínica, ahora se estrena como Directora de Enfermería. Además, es la primera vez que se equipara a la Dirección Médica en el organigrama, ni más ni menos. ¿Qué supone esto para usted?

Creo que es un buen momento para dedicarme a la gestión porque cuento con un gran recorrido profesional. Me siento ilusionada y con muchas ganas. Creo que desde una perspectiva serena podremos priorizar objetivos para estar alineados con la estrategia general de la empresa. Eso sí, lo que tengo claro es que en este puesto no se consigue nada sin el apoyo de tu gente, de tu equipo, de los profesionales. Es un aspecto prioritario.

¿Echará en falta la cercanía con el paciente?

Cada vez que puedo procuro escaparme para estar cerca de ellos... De todos modos, es fundamental conocer lo que sucede en el día a día para poder hacer una buena gestión.

¿Por qué modelo de enfermería apuesta?

Apuesto por un estilo de dirección participativa. Seremos sensibles al desarrollo de la carrera profesional de las enfermeras de Policlínica, sobre todo ofreciendo formación continuada, porque los profesionales enfermeros deben estar al día de las últimas novedades en su campo profesional. Para ello se fomentará la cultura de los encuentros profesionales que permiten enriquecernos con el intercambio de ideas . No obstante, tampoco nos podemos olvidar del "ojo clínico" que se adquiere con la experiencia, ese punto de vista del profesional cercano al paciente y complementario a los datos ofrecidos por las diversas pruebas médicas.

¿Qué valores destacaría de la enfermería en Policlínica?

Las enfermeras en Policlínica siempre hemos sido muy valientes. Somos multidisciplinares y polivalentes, porque el modelo de centro que tenemos ha requerido que seamos capaces de afrontar situaciones muy diversas con profesionalidad.

¿Qué retos quedan por lograr?

En los congresos a los que tengo oportunidad de asistir compruebo que la gran mayoría de los procedimientos, técnicas o protocolos que se presentan ya los hacemos en Policlínica. Sin duda, tenemos la suerte de contar con un equipo de profesionales excelentes y muy bien preparados, aunque nos falta contarlo. ■

Martxoaren 1etik aurrera, Policlínica Gipuzkoak bi pertsona berri dauzka Zuzendaritza medikoaz eta Erizaintzako zuzendaritzaz arduratzeko: Arantza Atienza Dk.a eta Amaia Azkue, hurrenez hurren. Batak nahiz besteak "ilusio ikaragarriarekin" ekingo diote etapa profesional berriari, "umiltasunez eta errespetuz" bi-biek dioten bezala, hartu berri dituzten lanpostuek daramaten "ardura eta erantzukizunagatik".

Dra. Arantza Atienza
Directora Médica de Policlínica Gipuzkoa

"Diferenciarnos para atraer a los mejores profesionales y a pacientes incluso de fuera de nuestras fronteras"

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Navarra en 1989, la Dra. Arantza Atienza es además Diplomada en Dirección Hospitalaria por la Escuela de Alta Dirección y Administración de Barcelona. Repasando su curriculum, constatamos que a lo largo de los últimos 20 años ha compaginado su experiencia profesional en el mundo sanitario –la mayor parte de su trayectoria laboral la ha realizado al frente de la Dirección Médica de Lagun-Aro-, junto con la formación continuada en ámbitos como la medicina de trabajo, riesgos laborales, epidemiología y dirección de servicios sanitarios, entre otros campos.

¿Cómo afronta esta nueva etapa profesional?

Aunque parezca una palabra manida para estas ocasiones, lo cierto es que lo estoy afrontando con mucha ilusión. Pero, sobre todo, con mucho respeto hacia los profesionales, a los trabajadores y a la propia labor de Dirección Médica, por la responsabilidad que conlleva. Quiero contar con la participación de todos los compañeros y tengo que decir que realmente no me puedo quejar de la acogida que se me ha dispensado.

No es la primera mujer al frente de este cargo que tradicionalmente ha sido ocupado por hombres. Mª Carmen Martínez de Ubago fue Directora Médica desde 1975 hasta 1992. ¿Afrontar esta responsabilidad desde la perspectiva femenina conlleva alguna ventaja o desventaja especial?

Sin hacer ningún tipo de apología, creo que somos más prácticas y manejamos mejor la inteligencia emocional, lo que ayuda muchísimo a la hora de comprender multitud de situaciones y contribuir a que todos los que pertenecemos a esta organización ofrezcamos lo mejor de nosotros mismos. Eso sí, sigue siendo muy difícil compaginarlo con la vida familiar.

¿Cuál cree que puede ser su principal aportación desde su experiencia profesional?

Creo que puedo aportar un conocimiento del sector sanitario avalado por 20 años de experiencia en los que he tocado todos los palos: la gestión, el análisis de la oferta y la demanda de los distintos agentes como los profesionales, clínicas y pacientes... sin abandonar las cuestiones estrictamente médicas.

Asimismo, creo que puedo aportar una visión del centro y su entorno desde una posición externa, con cierta distancia.

¿Qué objetivos se ha marcado?

Uno de los retos es revitalizar el espíritu de aquellos valientes fundadores, aquellos visionarios que se embarcaron hace 35 años en la vorágine de crear un centro sanitario para ofrecer una asistencia de calidad a los guipuzcoanos.
Por supuesto, el centro de nuestro universo es el paciente y esa seguirá siendo nuestra principal premisa a partir de la que continuaremos apostando por la calidad asistencial con profesionales punteros y con las más avanzadas tecnologías.
Nuestro objetivo a medio-largo plazo es que Policlínica sea un referente no sólo a nivel local sino, por qué no, también fuera de nuestras fronteras.

¿Cómo lo harán?

Destacando nuestra diferenciación para atraer tanto a los mejores profesionales como a los pacientes. Debemos llevar a cabo la asistencia de excelencia sin perder de vista los criterios de eficacia y eficiencia. ■

SERVICIOS RELIGIOSOS

Misas

Todos los días a las 12.00 horas, excepto los jueves, en la Capilla de Policlínica Gipuzkoa, en el 3º piso.

Atención a pacientes y familias

Todos los días de 9.00 a 17.00 excepto los jueves y los domingos por la tarde. Localizable a tiempo completo. Preguntar en Admisión o Control de Enfermería.

Teléfono

943 00 28 00. Extensión 3762. Para llamar desde la habitación basta con marcar la extensión.

> "El enfermo tiene un nombre, una historia, unas costumbres, un entorno que va mucho más allá de unos síntomas o un diagnóstico"

Germán Arrizabalaga

Capellán de Policlínica Gipuzkoa

"El aspecto espiritual es clave en el cuidado integral del enfermo"

Keinu bat, kontsolamenduzko hitz batzuk edo entzungo dizun norbait, gauza hutsalak itxura batean, baina gaixorik eta ospitaleratuta dagoenarentzat laguntza eta aringarri ezin hobeak sarri askotan. Germán Arrizabalaga kapilauak hamar urte baino gehiago daramatza giza lan eskerga horretan Policlínica Gipuzkoan, eta berak dioenez urte horiek "guztiz aberasgarriak" gertatu zaizkio, izan ere "eman ahal izan dudana baino frankoz gehiago jaso baitut".

¿Cuál es la función de un Capellán en un hospital?

El Capellán es signo y testimonio del mensaje del evangelio que siempre ha anunciado la cercanía hacia el enfermo y al necesitado. Al Capellán le corresponde humanizar y evangelizar el mundo de la salud, siendo siempre muy realistas con todo el cambio que ha desarrollado la sociedad en los últimos tiempos. Mi función aquí es la de escuchar, consolar, comprender y acoger al enfermo con sus preocupaciones. Establecemos relaciones de cariño, de acogida, de ternura y consuelo. El objetivo es que el enfermo recupere la esperanza por medio de mensajes positivos, sobre todo en aquellos que se encuentran en fase terminal. Una de las reflexiones que más me gustan es la de José Luis Borges, que decía que 'la muerte es una vida vivida y la vida es una muerte que viene'.

Usted también habla de relaciones "amistosas" con algunos pacientes...

Sí, existen visitas del Capellán con el enfermo que yo llamaría "amistosas", en las que la conexión con el enfermo no se centra tanto en el evangelio. Se trata de un encuentro interpersonal con el paciente muy bonito y enriquecedor.

¿Cómo se acoge a un enfermo?

Lo fundamental es escuchar y compartir, intentando empatizar en la medida de lo posible con la otra persona. Cuando alguien está enfermo no es solo un órgano el afectado, sino que todo él queda implicado, desde su cuerpo hasta su capacidad de pensar, de razonar, de sentir, influída por el dolor o las limitaciones impuestas por la enfermedad. El enfermo tiene un nombre, una historia, unas costumbres, un entorno que va mucho más allá de unos síntomas o un diagnóstico.

¿Cree que se necesita humanizar más la sanidad?

Vivimos en una sociedad en la que la salud es un valor que nadie pone en duda, pero a la vez vive dando la espalda a la enfermedad, el sufrimiento y la muerte. El avance técnico es cada vez más importante, pero la relación paciente-profesional se ha enfriado y el sistema en sí se ha deshumanizado. Si lo único que nos interesa es atender la propia enfermedad, olvidándonos de quien lo padece, nos faltará algo para hacerlo del todo bien. Cuando se cuida al ser humano desde una perspectiva integral, se necesita procurar no sólo el alivio biológico, sino también el alivio espiritual que conlleva un sufrimiento humano, tanto del enfermo como de su familia.

La salud integral debe ser, entonces, la combinación del bienestar físico y del espiritual...

Por supuesto. Con nuestra aportación, por medio de un servicio de asistencia espiritual y religiosa, la Iglesia y la institución hospitalaria, garantizamos el derecho a la asistencia religiosa de los enfermos ingresados, sus familiares y cuidadores, haciendo de ella un factor terapéutico integrado en el conjunto de la asistencia hospitalaria.

¿Cuál ha sido su recorrido en Policlínica?

Llevo más de diez años. El que entonces era obispo no tenía sacerdotes para cubrir la ausencia que dejó el anterior capellán tras su fallecimiento, después de varios años de servicio para Policlínica. Fue entonces cuando me pidieron que cubriera esta vacante. Tuve que romper con todo lo anterior porque trabajaba con la juventud en diferentes colegios. Para mí fue todo un reto. Ha sido una experiencia tremendamente gratificante. Estos diez años para mí han sido mucho más enriquecedores de lo que creo que yo he podido aportar. Creo que he recibido más de lo que he dado.

¿Qué destacaría de la experiencia vivida con los enfermos? ¿Qué se aprende de la enfermedad?

De los enfermos aprendemos muchísimo. Aprendemos a valorar el tiempo, las posibilidades que tenemos, la misma salud... Sus mensajes nos hacen pensar, nos ayudan a distinguir lo profundo de lo superficial, nos enseñan a aprovechar mejor la vida, a ser solidarios, a reflexionar un poco más de lo que habitualmente hacemos...

¿Recuerda algún paciente que le haya marcado personalmente?

Tengo un recuerdo especial de un caso reciente. Un paciente tuvo la iniciativa de querer estar conmigo y entablamos una relación. Creo que era una de tantas personas que tenían prácticamente abandonado todo lo religioso y lo espiritual desde hacía muchos años. Después de su alta hospitalaria me pidió que continuáramos en ese proceso de recuperación de la fe y ha sido realmente una vivencia muy rica.

¿Cómo puede un paciente solicitar sus servicios?

De forma presencial suelo estar en Policlínica todos los días de 9.00 a 17.00, excepto los jueves y los domingos por la tarde y oficio misa a diario –excepto jueves-, a las 12.00 del mediodía, en la capilla que se encuentra en el hall de la tercera planta de Policlínica. Tengo asimismo un teléfono en el que me pueden localizar llamando desde la habitación al 3762. No obstante, estoy localizable las 24 horas del día. No tienen más que acudir a la enfermera para que contacten conmigo y acudo en cualquier momento, sea la hora que sea. ■

Nacer en Policlínica Gipuzkoa

Policlínica-ko Ginekologia eta Obstetrizia Zerbitzuko espezialistek arreta integral eta pertsonalizatua eskaintzen diote haurdun dagoen emakumeari, abangoardiako baliabide teknikoak erabiliz, eta baita erditze-ostea bitarteko etengabeko jarraipen ginekologikoa ere, eskarmentu eta esperientzia handiko ginekologo, emagin, anestesista eta pediatra taldearen eskutik.

Dr. Miguel Gabarain
Ginecólogo
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 30 82 08

Dr. Bruno Uriarte
Ginecólogo
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 42 04 08

01 Diagnóstico Prenatal

El primer examen rutinario se debe realizar cuando la mujer todavía no está embarazada, para despejar dudas

El diagnóstico prenatal se realiza para detectar posibles problemas que pueda tener un feto antes de su nacimiento. Según comenta el Dr. Bruno Uriarte, Ginecólogo de Policlínica Gipuzkoa, "curiosamente, el primer examen rutinario se debe realizar cuando la mujer todavía no está embarazada".

El doctor explica que "esta consulta pregestacional con el ginecólogo es muy interesante, porque se pueden detectar embarazos de riesgo: puden haber malformaciones uterinas, problemas metabólicos... que convienen tener en cuenta antes del embarazo".

Asimismo, esta primera consulta es importante "para aclarar dudas porque las embarazadas viven en cierta confusión sobre el tipo de vida que tienen que llevar, si pueden practicar deporte, si pueden viajar, qué alimentos pueden comer, etc. De esta forma, se crea un vínculo de comunicación entre la paciente y el doctor y en Policlínica Gipuzka podemos ofrecer esa disponibilidad y accesibilidad en todo momento, para atender cualquier duda que pueda surgir a una embarazada".

Técnicas para detectar malformaciones

El doctor Uriarte explica que existen varias técnicas para detectar malformaciones; la fundamental es la ecografía. "Durante los últimos años ha avanzado muchísimo porque los aparatos disponen de imágnes con mayor resolución y cada vez somos capaces de detectar malformaciones mucho antes de la semana 20; en la semana 12 es cuando diagnosticamos la gran mayoría de ellas".

Policlínica Gipuzkoa también dispone de otros métodos de laboratorio para detectar enfermedades, a través de muestras fetales obtenidas de la sangre de la madre, que permiten realizar diagnósticos antes del nacimiento que antes eran imposibles.

El doctor Uriarte destaca una de las pruebas en concreto: el screening del primer trimestre. "Deberían hacersela todas las embarazadas, aproximadamente sobre la semana 12", recomienda.

Se trata de una técnica que combina parámetros de edad, ecográficos, de analítica... y es capaz de determinar la necesidad o no de hacer la amniocentesis. ■

02 Ginecología

Un equipo multidisciplinar se ocupa de todos los acontecimientos que puedan ocurrir durante el embarazo

"Que todo vaya bien". Es la frase que con más asiduidad se repite en las consultas ginecológicas.

Así lo constata el Ginecólogo Miguel Gabarain, ginecólogo de Policlínica Gipuzkoa, que comenta como uno de los aspectos que más valoran las embarazadas que acuden a dar a luz a Policlínica Gipuzkoa, la tranquilidad de contar con todos los servicios que aseguran el buen cuidado de su embarazo.

Junto a esto, las mujeres gestantes destacan "el confort" de poder dirigirse a un ginecólogo al que conocen y que les proporciona confianza, "que es lo que la mayoría de las embarazadas necesitan; un especialista que les transmita que pueden estar tranquilas". En este sentido, Policlínica Gipuzkoa ofrece a la mujer embaraza un "equipo multidisciplinar que se ocupa de todos los acontecimientos que puedan ocurrir durante el embarazo y a los que podemos recurrir siempre que lo consideremos necesario", apunta. Igualmente ocurre en el momento del parto.

Un experimentado equipo integrado por ginecólogos –que coordina el parto y el que está en contacto con la parturienta-; la matrona, que realiza el seguimiento; el papel fundamental del anestesista, así como del pediatra, para vigilar al niño en cuanto salga.

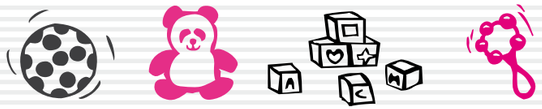
El parto

¿Parto natural o con anestesia? El doctor Gabarain comenta que es la pregunta más frecuente entre las embarazadas a medida que se acerca el parto y señala que "cada mujer decide como va a vivirlo y se le apoya en todo momento sea cual sea su elección".

Si decide la anestesia epidural, el equipo de anestesistas está perfectamente entrenado para hacer más confortable el resto del parto, y las mujeres agradecen su efecto placentero.

El estar acompañado de un ser querido en estos momentos suele resultar una experiencia "muy positiva", manifiesta este especialista, "también cuando hay que realizar una cesárea, que suele ser una noticia traumática para la mujer".

Así, desde hace 14 años, Policlínica permite a un acompañante presenciar el parto por cesárea. ■



Dra. Mª Jesús López-Araquistain
Pediatra
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 00 28 00

03 Pediatría

En los primeros días de vida, el recién nacido es supervisado por el pediatra y controlado por las enfermeras pediátricas, que realizan el seguimiento y control de sus cuidados

Los servicios de Pediatría y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa mantienen una estrecha relación para ofrecer una atención integral del feto y del recién nacido. Así, el pediatra está presente desde que la embarazada acude a Policlínica a ser valorada y controlada por los ginecólogos, "teniéndonos informados de cualquier situación o problema que surja en este periodo", explica la Pediatra María Jesús López Araquistain.

"Asimismo, estamos presentes en el parto, tanto si es vaginal o cesárea, ya que las evaluaciones para determinar la salud del bebé comienzan inmediatamente. Una vez realizadas las primeras evaluaciones y constatado que todo está bien, la madre sube con el bebé de la sala de partos a la habitación, iniciando el contacto materno filial que debe ser precoz y mantenido, debiendo pasar el mayor tiempo posible con los padres".

Los periodos que abarca la Pediatría son:

El recién nacido	(4 primeras semanas)
Etapa de lactante	(desde 1 mes hasta 24 meses)
Preescolar	(1 año-6 años)
Escolar	(6 años -12 años)
Adolescencia	a partir de los 12 años

El cuidado de todo recién nacido comprende al menos una evaluación especial en cuatro momentos en el curso de los primeros días de vida: la atención inmediata al nacer; durante el período de transición (primeras horas de vida); al cumplir alrededor de 6 a 24 horas; y previo a ser dado de alta. La doctora explica que "en los días que están ingresados madre-hijo, el recién nacido es supervisado por el pediatra y controlado por las enfermeras pediátricas, que realizan el seguimiento y control de los cuidados de los neonatos. Se realizan varias pruebas: detecciones de hipoacusia, prueba del talón (cribado neonatal de enfermedades congénitas),etc."

El alta

Al tercero o sexto día se realiza la revisión del alta. "Si la exploración general es normal reciben el alta hospitalaria, para ser controlados a la semana por sus pediatras, y antes de la primera visita pediátrica, se les ofrece consejos para los primeros días, como la alimentación, temperatura de la habitación, postura para dormir, cuidados del cordón", señala la doctora López Araquistain, si bien "los padres pueden contactar perfectamente con el servicio que les ha atendido si le surge cualquier problema o duda relacionada con el recién nacido". ■

Entrevista a Marta Arrázola
Logopeda de Policlínica Gipuzkoa
T 943 00 28 00
M 670 23 82 51
E martaarrazola@msn.com

"La película El discurso del Rey ha ayudado a dar a conocer la Logopedia"

Marta Arrázola

Fundadora del Colegio de Logopedas del País Vasco (10 de Abril de 2009).

Hija de Mariano Arrázola, eminente neurocirujano y uno de los fundadores de Policlínica Gipuzkoa en 1975.

Asmatuko al zenuke zerk lotzen dituen Miguel de Cervantes, Charles Darwin, Marilyn Monroe edo Winston Churchil bezalako pertsonaiak? Guztiak hitz-totelak zirela. Mintzairaren asaldu hori ate nagusitik agertu zaigu zinemara berriki Oskarra irabazi duen Erregearen hitzaldia izeneko filmarekin, eta horrek hitz-toteltasunak eragindako kontsulta medikoak ikaragarri ugaltzea ekarri du aldi berean. Gizarteak oraindik ere mintzaira-trastorno hori nolabaiteko errezeloz eta susmoz hartzen duen arren, logopeden iritziz filmak ekarpen garrantzitsua jokatuko du gaitzaren normalizazio bidean.

La Logopeda Marta Arrázola posa en la entrada de Policlínica Gipuzkoa

¿Qué ha supuesto este largometraje para la Logopedia?

Ha sido muy importante, tanto para la profesión, que se ha dado a conocer más, como para las personas tartamudas, ya que esta película despierta mucho respeto al tema y ha ayudado a que no se sigan repitiendo las burlas que desde siempre ha generado la tartamudez. Asimismo ha demostrado que tener un trastorno del habla no es un problema para encerrarse en casa.

¿La tartamudez se puede corregir?

Aunque se trata de un problema cuyo origen neurológico se desconoce y puede ser hereditario, sí tiene solución y se puede resolver. La edad perfecta para corregirlo es cuando el niño se da cuenta de que no habla como los demás. La importancia de la ayuda familiar es fundamental. También se puede tratar en adultos y lograr que se expresen correctamente en público, sin avergonzarse ni esconderse.

La música puede ser una herramienta de terapia...

Sí, de hecho el discurso de la película está escrito como un pentagrama, porque la entonación resulta muy importante. Tanto que los tartamudos no tartamudean cuando cantan. El tono y la vocalización son fundamentales, pero para cualquier trastorno del habla, así como la postura. Los tartamudos, incluso los maestros que sufren de afonías, intentan sacar la palabra de dentro gesticulando hacia delante y lo que hay que hacer es justo lo contrario; ponerse recto para que las cuerdas vocales y el cuello no se tensen.

Otro de los casos más frecuentes en su consulta son los causados por accidentes de tráfico...

Sí, y van en aumento. Tratamos a personas que han sufrido infartos cerebrales, hemorragias cerebrales, ictus, hemiplejías...a causa de un accidente de tráfico y muchos con carácter de gravedad. Puede afectar a la memoria, el lenguaje hablado y escrito, la coordinación, o el movimiento.

Estas personas, dependiendo de lo dañado que esté su cerebro, pueden leer pero no entender, escribir pero no leer, comprenden pero no pueden expresarse...

¿Con qué materiales trabaja un logopeda?

Dependiendo del problema varía la metodología, que puede abarcar desde trabajo muscular con masajes y relajación, hasta trabajos con materiales como dibujos o figuras para relacionar objetos y conceptos. ■

¿Por qué escupen los deportistas?

Dr. Enrique Pérez de Ayala
Medicina Deportiva
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 00 27 38
www.medicinadeportiva.net
medicinadeportiva
@policlinicagipuzkoa.com

Hace unos meses saltaba la noticia de la multa impuesta al golfista estadounidense Tiger Woods, ex número uno del mundo, por haber escupido en el torneo Dubai Desert Classic. A raíz de este suceso han sido muchos los comentarios sobre este inadecuado comportamiento que nada tiene que ver con las cualidades o necesidades físicas del jugador.

Repetir una y otra vez este ordinario gesto no está en absoluto vinculado a la necesidad fisiológica de expulsar secreciones como consecuencia de la práctica del ejercicio. Sin duda, tiene mucho más que ver con el nivel de educación del deportista así como con su falta de respeto al código ético del deporte.

Como médico deportivo he estado muy vinculado a la Real Sociedad durante casi veinte años y he de asegurar que en muy contadas ocasiones he visto escupir a los jugadores realistas en el campo. Sin embargo, a día de hoy el fútbol se ha convertido en un deporte en el que sus participantes adoptan este tipo de conductas deplorables en más ocasiones de las que debieran. Es una costumbre que se ha extendido en los útlimos años, al igual que ha sucedido con otros tantos gestos y maneras que no hacen más que manchar la imagen de quienes forman parte del mundo del deporte.

Transmisión de valores

A lo largo de décadas, incluso desde la Grecia clásica, ha quedado constatado que el deporte es un campo idóneo para el fomento y transmisión de valores a la sociedad en general y a los individuos en particular. La disciplina, el compañerismo y el trabajo en equipo han sido pilares fundamentales en todas las modadidades. Todo ello, ha favorecido la educación tanto física como personal de millones de jóvenes en el mundo.

Son ellos, los jóvenes, quienes tienden a tomar como referencia a los grandes deportistas, imitando muchos de sus actos, algunos de ellos más acertados que otros. La historia del deporte nos ha dejado multitud de excelentes ejemplos, verdaderos iconos del esfuerzo y el sacrificio, que han logrado éxitos con deportividad y con educación. Son ellos quienes deben guiar a los jóvenes que se inician en la práctica de la actividad deportiva, sea cual sea el ámbito en el que se vayan a desarrollar.

Los deportistas de élite ejercen una gran influencia en la sociedad, de ahí la importancia de cada pequeño acto que ejecutan ante millones de espectadores. Sean conscientes o no, tienen sobre sus espaldas una gran responsabilidad para con la sociedad, porque son verdaderos modelos a seguir para una importante parte de la población, no sólo en el deporte, sino en muchos aspectos de la vida y la personalidad de los ciudadanos.

Volviendo a la anécdota del escupitajo, debo resaltar que el hecho de escupir es una auténtica contradicción para los deportistas, ya que el sentido común nos dice que el organismo debe ingerir líquidos en vez de expulsarlos, debido a la deshidratación producida por la práctica del ejercicio. ■

ENSAYOS CLÍNICOS Y OBSERVACIONALES

Una oportunidad para investigadores y pacientes

Hasta la fecha, la Fundación Dr. Carlos Elósegui ha realizado un total de 42 ensayos clínicos y estudios observacionales, en los que han participado el Dr. Mariano Larman, de Hemodinámica, el Dr. Juan José Goiti, de Cirugía Cardiovascular; el Dr. Gurutz Linazasoro, de Neurología y el Dr. Joaquín Fuentes, de Psiquiatría infantil, con la colaboración de otros servicios de Policlínica Gipuzkoa, como Cardiología, Oftalmología,Dermatología, Enfermería y Laboratorio, que cuenta con la certificación ISO 9001, y la disponibilidad de un servicio de Farmacia del mejor nivel y calidad.

Descubrir si los nuevos fármacos o tratamientos de todo tipo son eficaces es el principal objetivo de ellos. Sin embargo, también pueden estar destinados a conocer cómo prevenir una enfermedad, diagnosticar de forma precoz una patología o mejorar la calidad de vida de los enfermos. Para realizar un ensayo clínico, antes es necesario la autorización y acreditación del Comité Bioético del País Vasco, que examina minuciosamente todos los aspectos bioéticos y científicos de dicho estudio y los procedimientos de seguridad y calidad. Asimismo, todos los estudios que se realizan están registrados en una base de datos de alcance mundial (www.clinicaltrials.gov) para impulsar la transparencia en la divulgación de la producción científica, permitiendo a su vez observar tendencias en el campo de la investigación.

A continuación, se exponen los estudios más relevantes llevados a cabo por estos especialistas:

01 Neurología

Dr. Gurutz Linazasoro

De los estudios realizados hasta la fecha, ¿cuál ha sido el más relevante?

Hemos realizado más de 20 ensayos clínicos en estos seis años. Por nuestras manos han pasado medicamentos que ahora están ya en el mercado como ropinirole retardado, rotigotina, rasagilina, levodopa-entacapone, etc.

Si tuviera que destacar uno, sería el estudio ADAGIO, porque su resultado ha cambiado el modo de enfocar el tratamiento de la enfermedad de Parkinson.

¿Qué fármaco se ha aplicado?

El medicamento utilizado fue Rasagilina que es un inhibidor de la MAO-B (Monoamino oxidasa) sobre el que había evidencias experimentales que sugerían que podía frenar el curso progresivo del Parkinson. Había que confirmarlo en personas con Parkinson.

El estudio se realizó en más de 100 hospitales del mundo y tomaron parte cerca de 1.500 pacientes con Parkinson de reciente diagnóstico. El estudio, con la metodología estricta de un ensayo doble ciego, controlado con placebo, se prolongó durante 18 meses. No obstante, todavía sigue una fase de extensión ya en abierto.

¿Cuáles han sido los resultados obtenidos?

El estudio ADAGIO demostró que los pacientes tratados con 1 mg/d de Rasagilina desde el inicio desarrollaban los síntomas más lentamente. Este efecto se ha denominado efecto modificador del curso de la enfermedad y podría deberse a que degeneran menos neuronas con el paso del tiempo.

Este trabajo ha supuesto un hito en el mundo de los ensayos clínicos en el Parkinson por su metodología (el diseño fue muy novedoso) y por la trascendencia del resultado (hoy se administra Rasagilna desde el momento del diagnóstico a virtualmente todos los pacientes con Parkinson).

Asimismo, el estudio se publicó en New England Journal of Neurology, la revista médica de más prestigio e impacto. ■

Saiakuntza klinikoak oinarrizkoak eta ezinbestekoak dira ikerkuntzarako, eta horrexegatik Policlínica Gipuzkoa-ko Carlos Elósegui Dk. Fundazioaren funtsaren muin-muinean txertatuak daude. Gisa horretan, produktu farmazeutiko eta tratamendurik eraginkorrenen arloan azken orduko aurrerapen medikoetara iristeko aukera ezin hobea dira pazientearentzat, segurtasun-baldintzarik zorrotzenak beteko direla bermatuz egiten direlako.

02 Psiquiatría Infanto-Juvenil

Dr. Joaquin Fuentes

El servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil lleva años participando en prestigiosos estudios europeos en el terreno de la Hiperactividad, un trastorno que afecta al 5-6% de los niños y que cada vez "se conoce mejor", afirma el Dr. Fuentes.

Dentro del campo de la psiquiatría infantil, ¿cuál es último ensayo en el que está trabajando?

Este mes de mayo de 2011 hemos empezado un estudio para probar un nuevo medicamento, Guanfacina, que llevábamos años esperando que llegara de Estados Unidos y ya hay familias en listas de espera para probarlo. Asimismo, en estos momentos estamos estudiando el impacto de un curso para familiares de niños con TDAH (Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad). Me atrevería a decir que dentro de no mucho tiempo, quizá en 2012, serán servicios rutinarios que ofreceremos en esta clínica, una vez demostrada su eficacia. Es importante destacar que un ensayo clínico no sólo se realiza con medicamentos, puede implicar a cualquier intervención terapéutica.

¿En qué consiste este curso?

A las familias se les entrega diferentes materiales y diapositivas y, a través de diferentes sesiones, cada participante habla de su experiencia y aprende. Estamos observando que es un tratamiento complementario muy bueno, todo el mundo participa y colabora. En este sentido, las familias generalmente aceptan a participar en los estudios que llevamos a cabo. Es una práctica perfectamente segura y controlada, muy rigurosa y exigente y que aporta una buena calidad al paciente.

También realizan ensayos de doble ciego...

Sí, recientemente hemos hecho varios con Atomoxetina, que se utiliza para aumentar la capacidad de atención. Nuestros ensayos tienen la particularidad de que son de doble ciego con control de placebo (un almidón muy digestivo); es decir, a lo largo del estudio hay procesos ciegos para aumentar la fiabilidad y evitar la sugestión. Ni los médicos, ni los familiares ni el paciente sabemos si está tomando la medicación activa o el placebo; únicamente lo conoce el laboratorio central. De esta forma vemos realmente si el medicamento funciona. Se trata de una metodología que añade mucha objetividad en psiquiatría ya que normalmente nos basamos en el testimonio del paciente, lo que siente, cómo se encuentra, etc. ■

03 Unidad de Hemodinámica

Dr. Mariano Larman

El servicio de Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa participa actualmente y desde el año 2008 en un estudio europeo para la implantación de válvula aórtica percutánea en pacientes mayores de 80 años con alto riesgo para la cirugía. En el estudio participan dos hospitales españoles únicamente y Policlínica Gipuzkoa es uno de ellos.

¿Cuál es el objetivo del estudio?

Pretende medir la seguridad y los resultados a largo plazo de esta novedosa técnica en pacientes mayores de 80 años y con alto riesgo para la cirugía con el objetivo de reducir las tasas de mortalidad.

Hasta ahora, a todos los pacientes con estenosis aórtica se les implantaba la válvula de forma quirúrgica, esto es, era necesario abrir el pecho. Mediante esta técnica, se introduce la válvula de forma percutánea, desde la ingle a través de una pequeña incisión.

¿En qué fase se encuentra?

Llevamos dos años trabajando en las primeras fases y la última la empezamos a finales de 2010; está previsto que el estudio se alargue durante este año 2011. Se quiere llegar a un número de pacientes muy alto, superar el millar en toda Europa.

¿Se puede hablar ya de resultados?

A día de hoy llevamos 100 pacientes intervenidos (40-50 pacientes al año) y los resultados están siendo muy positivos. Estamos observando que disminuye la mortalidad claramente, a menos de la mitad, así como las complicaciones frente a la cirugía convencional, la estancia hospitalaria –una media de tres días- y la morbilidad del paciente.

Una vez recogidas las conclusiones del estudio, la idea es implantar esta técnica a pacientes mayores de 80 años pero con menor riesgo quirúrgico. ■

04 Cirugía Cardiaca

Dr. Juan José Goiti

En qué consiste el estudio "Regresión de masa ventricular izquierda después de un recambio valvular aórtico"?

El objetivo del estudio ha sido valorar la evolución de aquellos pacientes con hipertrofia ventricular izquierda severa y que padecen una estenosis valvular aórtica severa. Estos pacientes, tras una valoración preoperatoria de la severidad de la hipertrofia ventricular izquierda eran tratados con un recambio valvular aórtico tradicional. Se ha realizado un seguimiento a cada paciente durante 18 meses así como estudios de resonancia, ecocardiografías, etc. y ver cómo han ido evolucionando después de la cirugía. En el estudio han participado centros a nivel internacional; y Policlínica Gipuzkoa ha participado con un total de 20 pacientes.

Después de dos años de trabajo, ¿cuáles son los resultados?

El análisis de los resultados ha permitido demostrar que tras la cirugía de recambio valvular aórtico, la masa ventricular izquierda se reduce lo que implica una clara mejoría del pronóstico de este grupo de pacientes. Asimismo, participamos junto con el Dr. Mariano Larman en los estudios SOURCE y PARTNER para la valoración clínica de la válvula aórtica percutánea y en su comparación con el tratamiento médico aislado y con la cirugía de recambio valvular aórtico convencional. Nuestro equipo, fue el primero en implantar una válvula aórtica por vía transapical en el estado español en 2008 y hemos estado muy involucrados en todo el programa de implantación de prótesis aórticas a través de catéteres y con incisiones muy reducidas. Estos dos estudios de carácter multicéntrico e internacional continúan operativos.

¿Han desarrollado otro ensayo clínico recientemente?

Estamos en fase preliminar y seleccionando pacientes para participar en un estudio de la vacunación contra la bacteria Staphylococcus aureus. Se está desarrollando esta vacuna para prevenir infecciones contra este germen, dirigido principalmente a pacientes a los que se les vaya a realizar un implante de un material protésico, ya sea de Traumatología o cardiaco. Lo que se pretende conseguir es reducir y evitar el riesgo de infecciones, que son una de las causas de posibles complicaciones de la cirugía. ■

"Se ha producido una mejora muy importante en la calidad de los implantes de mama"

Dr. Pedro Cormenzana
Cirujano Plástico
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 30 80 41
www.pedrocormenzana.com

¿Qué intervenciones se realizan con más frecuencia en el Servicio de Cirugía Plástica de Policlínica Gipuzkoa?

Las más habituales son la mamoplastia de aumento (aumento de pecho), la liposucción, la Rinoplastia (operación de nariz) y las intervenciones de rejuvenecimiento, como Blefaroplastia (cirugía de párpados y/o bolsas), y el lifting de cara, para corregir la flacidez y los signos avanzados del envejecimento de cara y cuello.

¿Cuáles son los últimos avances en cirugía plástica?

Van enfocados a varios aspectos: la anestesia, hoy en día muy segura y sin riesgo; los postoperatorios poco traumáticos, que permiten una recuperación más rápida; y la seguridad en los implantes, pudiendo garantizar resultados en base a un conocimiento profundo de las técnicas.

¿Se operan más mujeres que hombres?

Sí, aunque el porcentaje de hombres que se someten a este tipo de intervenciones ya alcanza entre el 20-25%. Sobre todo acuden para operarse la nariz, los párpados o quitarse grasa del pecho. Cabe destacar, que con el paso de los años, se ve un incremento notable en la presencia de los hombres en la cirugía estética.

¿Los avances tecnológicos han mejorado también los procedimientos destinados a la cirugía mamaria?

Sí, en cuanto a esta cirugía, que es la más frecuente, se ha producido una mejora muy importante en la calidad de los implantes. Además, disponemos de programas de simulación virtual donde la paciente puede elegir in situ la mama que van a tener y ver cómo le va a quedar. Ésta es la esencia de haber avanzado drásticamente en esta cirugía; en poder garantizar hasta un 99% un buen resultado, unas mamas 'a la carta'. ■

Ángel Aranda
Paciente operado por el
Dr. Cormenzana

"La cirugía estética es uno de los caminos que dan un cierto grado de felicidad"

El ser humano, a través de los tiempos, ha buscado la juventud y hoy por hoy nadie es ajeno a la importancia de la imagen.

Si cada vez más mujeres se intervienen quirúrgicamente para tener unos senos más voluminosos o una silueta de acorde a los nuevos cánones de belleza, también hay hombres que aprovechan el bisturí para retocarse la nariz o eliminar alguna imperfección de la cara, como es el caso de Ángel Aranda.

Se sometió a una intervención de levantamiento del párpado para reparar las secuelas de un accidente que sufrío en su juventud. "Fue esquiando. Se me quedó una cicatriz en el párpado y con la edad se me fue cayendo. Estéticamente quedaba muy feo, incluso me afectaba la visión".

Sin pensárselo dos veces, acudió al doctor Cormenzana, que realizó "un pequeño corte y un cosido magistral. Ya no se me nota nada. Aprovechando la intervención, me levantó un poco las cejas. Estoy muy contento con el resultado", cuenta. Pero había algo al mirarse al espejo que a Ángel no le convencía. Esta vez, la nariz, con la que nunca se ha sentido "de acuerdo". Así que volvió a pasar por el quirófano. "Tenía una nariz 'de esta tierra', con el tabique nasal muy remarcado y me la he rebajado", relata satisfecho, a la vez que aconseja acudir a manos expertas como en Policlínica Gipuzkoa, "un lugar idóneo y con resultados muy buenos".

Tras su experiencia, asegura que "la cirugía estética es uno de los caminos que dan un cierto grado de felicidad". ■

LA VOZ DE LOS PACIENTES

IGNACIO ACEDO

"Antes de que mi cuerpo me de la alarma prefiero prevenir"

Ignacio Acedo, en la consulta con el Doctor Fernando Sistiaga, Responsable de la Unidad de Chequeos Generales

"Es un privilegio poder realizar el chequeo en tan solo una mañana"

Su padre murió de un infarto al corazón hace unos años y prefiere prevenir que vivir siempre con esa preocupación. Ignacio Acedo ha acudido recientemente a Policlínica Gipuzkoa para realizarse un chequeo médico porque según traslada, "soy partidario de la medicina preventiva. Antes de que mi cuerpo me de una alarma prefiero adelantarme y conocer mi estado de salud. Te da mucha tranquilidad saber que todo está bien y que tu cuerpo funciona correctamente. Además, este tipo de pruebas médicas las aconsejan constantemente los médicos".

El chequeo se puede realizar a cualquier edad, pero a partir de los 40 años es conveniente. Ignacio acaba de cumplir los 60 y es la segunda vez que se somete a un reconocimiento médico en Policlínica Gipuzkoa, donde asegura "me han tratado muy bien".

Los chequeos generales incluyen un reconocimiento médico, analítica de sangre, orina y PSA, radiografía de tórax, la ecografía abdominopélvica; electrocardiograma; ergometría- prueba de esfuerzo; la consulta de valoración con el cardiólogo; ecocardiograma, TAC (Scanner 64 cortes: estudio coronarias, store calcio, etc) y reconocimiento urológico. Lo que más valora este paciente, además de las garantías que ofrece Policlínica, es poder realizarse el chequeo en tan solo una mañana. "Es todo un privilegio poder hacer todas las pruebas sin salir del centro, cuando en otros sitios han tardado 4 o 5 días".

Una vez se termina el circuito, se recopilan todas las pruebas, se le entregan los resultados en consulta, así como un posterior informe detallado y un CD de la prueba del TAC. "Los resultados han salido perfectos", comparte, aunque reconoce que "me han dicho que tengo 5 kilos de más". No es de los que se cuidan mucho, pero tampoco "me paso. Hago una vida normal y hasta la fecha, me encuentro bien; lo dicen los resultados". ■

Recuperación con factores de crecimiento

Dr. Javier Albillos
Traumatólogo
de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 00 28 00 Ext. 3323

El 70% de los pacientes tratados con factores de crecimiento que padecen artrosis se han beneficiado de una clara mejoría.

Consulta la entrevista al Dr. Albillos en video en www.policlinicagipuzkoa.com

Las intervenciones quirúrgicas para tratar roturas o cualquier otro tipo de traumatismo, conllevan con frecuencia un largo y engorroso postoperatorio. No obstante, la ciencia avanza a pasos agigantados, ofreciendo posibilidades inimaginables para muchos hace unos pocos años. Un ejemplo de ello son los tratamientos con factores de crecimiento de los que tanto se habla últimamente.

Este avance médico consiste en la inyección de proteínas en la zona a tratar que se extraen de la sangre del propio paciente. Estas proteínas estimulan las diferentes células con el objetivo de regenerar o reparar el área lesionada. En los casos en los que se regenera, se vuelve a producir el mismo tejido que había antes de la lesión; mientras que con la reparación, se consigue corregir el problema quedando una cicatriz.

"Mis problemas de rodilla me producían fuertes dolores, pero ahora hago una vida normal"

Joxin Iriarte
Paciente del
Dr. Albillos

El doctor Javier Albillos, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, afirma que, "en cualquiera de los casos, no se trata de un tratamiento que destierre los métodos hasta ahora utilizados, sino que los factores de crecimiento ofrecen un estímulo para acelerar la recuperación de la lesión o enfermedad de la persona que la padece; eso sí, -matiza-, siempre como complemento a los protocolos establecidos".

Este azpeitiarra de 54 años de edad lleva más de 20 años con lesiones de tipo artrósico en ambas rodillas. A lo largo de todos estos años ha sido intervenido en varias ocasiones y desde hace tres años el Dr. Javier Albillos, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, le aplica un tratamiento con factores de crecimiento.

¿Cuál ha sido su problema en las rodillas?

Desde mediados de los años 80 he tenido muchísimos problemas en las dos rodillas. He pasado por muchas intervenciones sin terminar de estar bien del todo. Desde hace tres años el Dr. Albillos me ha aplicado factores de crecimiento y he notado una diferencia abismal. Me dijo que tenía un 80% de probabilidades de que funcionara y no lo dudé.

Resultados

"Los resultados no dejan lugar a dudas", sentencia este traumatólogo. "Por ejemplo, las lesiones o desgarros musculares de deportistas se recuperan un 50% más rápido con la aplicación de factores de crecimiento como suplemento al tratamiento convencional."

No obstante, este especialista insiste en que "los factores de crecimiento no son una varita mágica. Lo cierto es que el 70% de los pacientes tratados con factores de crecimiento que padecen artrosis –la afección traumatológica más frecuente abordada con este tratamiento- se han beneficiado de una clara mejoría, mientras que el 30% restante no ha apreciado ningún resultado positivo. Eso sí, tampoco negativo, lo que evidencia que es una opción que en la gran mayoría de los casos abre muchas puertas y que en ningún caso estudiado las cierra u obstaculiza la aplicación de cualquier otro tratamiento alternativo". ■

¿Cómo se encuentra en estos momentos?

Estupendamente. Soy una persona que viaja muchísimo. Los viajes largos, sobre todo en avión, se me hacían insoportables. Los problemas de rodilla que arrastro desde hace más de veinte años me producían fuertes dolores, se me hinchaban las piernas... era un infierno. Pero ahora aguanto perfectamente los viajes. Cada año me inyectan este tratamiento y, aunque sé que a la larga terminaré con prótesis, ahora puedo llevar una vida normal. Hago bici, ando mucho...

Tengo que reconocer que inicialmente no tenía mucha fe, pero la experiencia me ha demostrado que merece mucho la pena. Además, el trato del doctor Albillos ha sido excelente, estoy muy contento. ■

POLICLINICA GIPUZKOA

NUEVO SERVICIO DE REHABILITACIÓN CARDIACA

ÉCHALE UNA MANO A TU CORAZÓN

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

¿A QUIÉN ESTÁ DIRIGIDO?

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

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS DE LA REHABILITACIÓN CARDIACA?

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

POLICLINICA GIPUZKOA

Servicio de Rehabilitación Cardiaca de Policlínica Gipuzkoa
Tel.: 943 00 28 19
www.policlinicagipuzkoa.com

POLICLINICA GIPUZKOA

María Jesús Zapirain
Presidenta del
Colegio Oficial de
Enfermería de Gipuzkoa

La salud, responsabilidad de todos

> **"La Enfermería juega un papel fundamental como figura clave del Sistema Sanitario, en la mejora del acceso a los cuidados de salud"**

"Resolver la desigualdad: aumentar el acceso y la equidad" es el lema que ha propuesto este año el Consejo Internacional de Enfermería (CIE), para celebrar el Día Internacional de la Enfermería, el 12 de mayo.

El acceso a los servicios de salud es esencial para mejorar el bienestar y la esperanza de vida de la población, entendiendo por acceso la capacidad para obtener un servicio cuando se precisa. Es importante matizar que la salud no es meramente un producto resultante de los servicios de salud. La salud está influida por la genética y el entorno y es por ello que mejorar el acceso a los cuidados conlleva también tener en cuenta los factores sociales que influyen en el mismo.

En una comunidad, el coste, la escasez de recursos o la falta de conocimiento e información pueden limitar ese acceso del que hablamos. Y me detengo en este último punto; dado que, cada vez son más las asociaciones de pacientes que llaman a la puerta del Colegio de Enfermería de Gipuzkoa solicitando nuestra colaboración porque identifican al enfermero como un profesional que, debido a su cercanía y empatía con el paciente, es capaz de identificar trastornos en personas que acuden al centro de salud o al hospital por cualquier otro motivo.

Las asociaciones ofrecen una ayuda impagable a muchas personas y familias en Gipuzkoa. Sin embargo, requieren en ocasiones, de colaboradores –como la Enfermería- para identificar y captar a estas personas que padecen un trastorno y necesitan su ayuda porque, individualmente, es difícil que recurran a ellos motu propio, porque desconocen su existencia, porque no tiene claro cómo resolver su problema o incluso porque no identifican su situación con un trastorno específico.

En este sentido, la Enfermería juega un papel fundamental como figura clave del Sistema Sanitario, en la mejora de la equidad y el acceso a los cuidados de salud. Ello hace necesario que las enfermeras, como el resto de profesionales de la salud, deban formarse a lo largo de toda la vida, para dotarse de las capacidades y competencias que requieren las nuevas necesidades del Sistema Sanitario, al igual que las nuevas demandas del usuario de la salud. Pero a su vez, y tal como reconoce el CIE, es muy importante que los propios pacientes participen en las iniciativas para mejorar la calidad de los cuidados y su seguridad. Las tendencias demográficas demuestran que cada vez se alarga más la esperanza de vida y debemos aprender y responsabilizarnos todos de dar vida a los años.

Es necesario dedicarle tiempo a la Educación para la Salud, un término que está definiendo la manera de gestionar la salud en este nuevo escenario sanitario y que persigue la integración y participación del propio interesado en el proceso de su salud. Y es necesario también fomentar la prevención, la promoción de hábitos de vida saludables para entre todos, prevenir enfermedades que limitan hoy la calidad de vida de la población y que constituyen en algunos casos las amenazas de salud más importantes de las sociedades desarrolladas. ■

POLICLINICA GIPUZKOA

Servicios Centrales

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

URGENCIAS 943 00 28 65

CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS
943 00 28 27

DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
Ecografía
943 00 28 32
Mamografía
943 00 28 32
Radiología General
943 00 28 32
Resonancia Magnética
943 00 28 28
Escaner de alta definición (TAC)
943 00 28 28
Urodinámica
943 00 27 03
Densitometría
943 00 28 32

ENDOSCOPIA
943 00 27 03

GENÉTICA
Genética celular
943 00 28 00 Ext. 3332
Genética molecular
943 00 28 00

HEMODIÁLISIS
943 00 27 02

HEMODINÁMICA
943 00 27 72

LABORATORIO ANÁLISIS CLÍNICOS
943 00 28 37

LÁSER CANDELA
943 00 27 18

LÁSER EXCÍMER
943 00 28 02

MEDICINA NUCLEAR
943 00 27 21

PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS
943 00 27 38

PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS
943 00 27 28
Electrocardiogramas
943 00 28 00 Ext. 3713
Ecocardiogramas
943 00 27 28
Pruebas de esfuerzo
943 00 27 28

Ecodoppler vasculares
943 00 27 28
Holter
943 00 28 00 Ex. 3713

PRUEBAS NEUROLÓGICAS
Electroencefalografía
943 00 28 39
Electromiografía
943 00 28 39

REHABILITACIÓN
943 00 27 30

REHABILITACIÓN CARDIACA
943 00 28 19

UNIDAD DE ARRITMIAS CARDIACAS
943 00 27 72

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)
943 00 28 34

UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL
943 00 28 32

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (U.R.A)
943 30 82 08

UNIDAD DE SUELO PÉLVICO
943 00 27 03

UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DEL SUEÑO
943 00 28 52

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA
Lizarza Mendizadal, Susana 943 00 28 52

ANATOMÍA PATOLÓGICA
Artiñano Anuncibay, Edurne 943 00 27 33

ANESTESIA Y REANIMACIÓN
Ascoz Lázaro, Roque 943 00 09 31
Elósegui - Quintana, Carlos 943 30 80 09

ANGIOLOGÍA-CIRUGÍA VASCULAR
Egaña Barrenechea, José M. 943 00 28 00
Letamendia Loinaz, Ander 943 00 28 00
Urquizu Iturrarte, Ramón 943 30 81 96

APARATO DIGESTIVO
Arenas Mirave, Juan Ignacio 943 00 28 00
Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 00 28 00
Elósegui L-Quintana, Eduardo 943 00 28 00
Esandi González, Fco. Javier 943 00 28 52

CARDIOLOGÍA
Alegría Ezquerra, Eduardo 943 00 28 19
Montes-Jovellar Rovira, Javier 943 00 27 14
Tellería Eguibar, Rafael 943 00 27 14
Germán Aloras, Alejandro 943 45 37 06

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Gallo Mezo, Ignacio 943 00 27 72
Goiti Unibaso, Juan José 943 00 27 72

CIRUGÍA GENERAL
Elorza Orue, José Luis 943 00 28 00
Elósegui Albea, Iñigo 943 00 27 03
Martínez Rodríguez, Juan José 943 00 09 32

CIRUGÍA MÁXILOFACIAL
Arruti González, José Antonio 943 46 74 99
Esnal Leal, Fernando 943 27 79 20

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA
Cormenzana Olaso, Pedro 943 30 80 41
Martínez Flórez, Alfredo Enrique 943 00 09 29
Santos Zarza, José Manuel 943 00 27 08
Torregrosa Laveau, Carlos 943 30 81 08

CIRUGÍA TORÁCICA
Izquierdo Elena, José Miguel 943 00 28 52

DERMATOLOGÍA
Soto de Delás, Jorge 943 30 81 92

ENDOCRINOLOGÍA
Insausti Ortega, Jesús Mariano 943 30 81 20

LABORATORIO
Lobato Sanpedro, Valentín 943 00 28 37

LOGOPEDIA
Arrazola Schlamilch, Marta 943 00 28 00

MEDICINA DEPORTIVA
Pérez de Ayala, Enrique 943 00 27 38

MEDICINA INTERNA
Bidaguren Castellanos, Jesús 943 00 27 73
Camino Ortiz de Barón, Xabier 943 00 28 52
Mateu Badia, Javier 653 14 79 55
Pierola Zabalza, Alberto 943 00 28 00
Sistiaga Berasategui, Fernando 943 00 28 52

NEFROLOGÍA
Vidaur Otegui, Fernando 943 00 28 00

NEUMOLOGÍA
Marco Jordán, Luis 943 30 81 80
Zubillaga Garmendia, Gabriel 943 43 10 95

NEUROCIRUGÍA
Arrázola Schlamilch, Mariano 943 00 27 58
Urculo Bareño, Enrique 943 00 28 25

NEUROLOGÍA
Linazasoro Cristobal, Gurutz 943 00 28 18
Sistiaga Berasategui, Carlos 943 00 27 44
Urcola Echeverria, Javier 943 00 27 14

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA
Sanz Acha, Javier 943 45 55 39
Sanz Acha, Marta 943 30 81 28

OFTALMOLOGÍA
Amias Gorostiza, Alejandro 943 00 28 00
Aramendia Salvador, Enique 943 30 81 31
Arcelus Arbulu, Elena 943 00 27 75
Gómez Tellería, Germán 943 46 06 89
Munoa Róiz, José Luis 943 30 81 31
Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 30 81 31

OTORRINOLARINGOLOGÍA
Algaba Guimera, Jesús 943 30 80 52
Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 30 80 52

PEDIATRÍA
Alberdi Alberdi, Aitor 943 00 27 20
Arena Ansotegui, José 943 42 05 15
Belloso Balzategui, Jesús M. 943 00 27 20
Irureta Uria, Asunción 943 00 28 00
López Araquistain, Mª Jesús 943 00 28 00
Pérez Castelli, Marcela 943 00 28 01
Toba de Miguel, Raquel 943 00 28 01
Zaldua Azurmendi, Jesús

PSIQUIATRÍA
Burutaran Usandizaga, Tomás 943 00 28 52
Chouza Pérez, José Manuel 943 30 80 60
Michel Zugazabeitia, Begoña 943 00 09 33

PSIQUIATRÍA INFANTIL-JUVENIL
Fuentes Biggi, Joaquín 943 00 28 00

REHABILITACIÓN
Rehabilitación Cardiaca
Istúriz Marquina, Juan Jesús 943 00 28 00

REUMATOLOGÍA
Maíz Alonso, Olga 943 00 27 56

TOCOGINECOLOGÍA
Asuero Alonso, Fernando 943 30 80 60
Ayllón Martiarena, Ramón 943 00 27 37
Basterrechea Oleaga, Eugenio 943 30 80 81
Estomba Orio, Antonio 943 00 27 49
Gómez Sánchez, José M. 943 30 82 08
Otalora de la Serna, Alfredo 943 30 82 08
Uriarte Aizpurua, Bruno 943 42 04 08

TRAUMATOLOGÍA
Achalandabaso Alfonso, José 943 43 17 00
Albillos Bartolomé, Javier 943 30 80 77
Armendariz Sanchez, Roberto 943 00 28 05
Arriola Güenaga, Fco. Javier 943 00 28 00
Camborda Anabitarte, Juan Carlos 943 00 28 05
Cárdenas Díez-Espada, Santiago 943 30 81 60
Escobar Martínez, Eduardo 943 43 40 14
Iza Beldarráin, Ion 943 00 28 00
Martínez Renobales, José Ignacio 943 00 28 00
Segurado García, Armando 943 00 28 00
Usabiaga Zarranz, Jaime 943 00 27 77

UROLOGÍA
Azparren Etxeberria, Javier 943 00 27 07
Hernáez Manrique, Ignacio 943 00 27 64
Lluch Costa, Alberto 943 00 27 56
Madina Albisua, Ion 943 00 27 07

VALORACIÓN DEL DAÑO CORPORAL
Abrego Olano, M.Dolores 943 00 28 52
Legorburu Martín, Alberto 943 63 39 74
Martín Lafuente Aboin, Angel 943 00 28 11