



# Policlínica GIPUZKOA



[www.policlinicagipuzkoa.com](http://www.policlinicagipuzkoa.com)

Visita del Diputado  
General de Gipuzkoa



**La UNIDAD DE GENÉTICA,  
a la vanguardia de la  
INVESTIGACIÓN**

## Noticias

**GERMÁN ARRIZABALAGA Capellán**

"No tratamos enfermedades, sino hombres enfermos, y no es un simple acto profesional"

**DR. ZABALLOS**

"La ecocardiografía transesofágica permite la vigilancia de los pacientes..."

**Jornadas Hemodinámica y Enfermería Cardiovascular****Conferencia hermanos Brugada**

Los hermanos Brugada intervienen en una jornada sobre las arritmias cardíacas

**Genética**

La Unidad de Genética, a la vanguardia de la investigación

**Visita del Diputado General de Gipuzkoa****Lagun Aro**

Una relación que se ha mantenido desde el nacimiento de Policlínica Gipuzkoa

**Policlínica Gipuzkoa en los medios**

Un centro sanitario cercano a la sociedad guipuzcoana

**Aula de Salud**

El 50% de la población padece de hemorroides a lo largo de su vida

**Aula de Salud**

El 40% de las personas mayores de 40 años sufrirá un trastorno del equilibrio

**Aula de Salud**

La degeneración macular es la principal causa de ceguera en personas mayores de 65 años

**Aula de Salud**

La psoriasis afecta a más de un millón de personas

**Obituario**

Comprometidos con la Medicina

**Josetxo Santos. Escultor**

"Hay muchas obras que yo sacaré de los museos"

**Cuadro médico**

Todas las especialidades que dispone Policlínica Gipuzkoa

## Enfermeras de la CAPV y Navarra ponen en común sus experiencias en anestesia



NOTICIAS

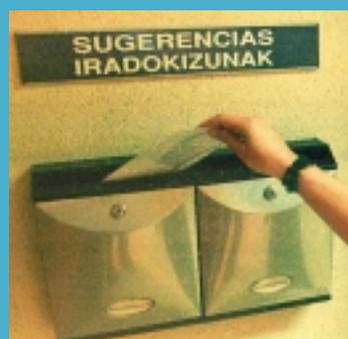
Poliklinika Gipuzkoak eta Anestesiako zein Erreanimazioko Erizainen Elkarte Eusko-nafarrak elkarrekin antolatutako jardunaldian, Euskal Autonomia Erkidegoko eta Nafarroako Komunitateko eriazainek aipaturiko espezialitateetan dauzkatzen esperientzia zein ezagutzak partekatzeko eta areagotzeko aukera izan zuten.

La jornada se celebró a finales del mes de marzo, organizada por Amaia Azkue, del Área Quirúrgica de Policlínica Gipuzkoa, y el Dr. Juan Zaballos, anestesista del mismo centro sanitario, bajo el título "I Jornada Vasco-Navarra de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor". Precisamente fue la señora Azkue quien inauguró el seminario, para dar paso a la intervención de la enfermera del Hospital de Galdakao Rosa Sainz, que expuso sus experiencias sobre los cuidados en este ámbito. El Dr. Zaballos disertó sobre la relación entre anestesia y temperatura corporal, a lo que siguió la conferencia de la enfermera de Policlínica Gipuzkoa María Jesús Díaz, quien trató sobre la anestesia retrobulbar y tópica en cirugía de la catarata. La aplicación de la anestesia local y las técnicas de sedación en la mamoplastia de aumento también tuvo su espacio, de la mano de la enfermera Leire Villafuella, de Policlínica Gipuzkoa, en una intervención que precedió a la de las enfermeras Elena Codón, del mismo centro sanitario, y Cristina Pérez de Arriluzea, del Hospital La Esperanza de Vitoria-Gasteiz. Ambas expusieron las características de la sedación con ketamina en cirugía ambulatoria, en una sesión cuya última intervención correspondió a la enfermera de Policlínica Gipuzkoa Piedad Pérez, que abordó la anestesia en nuevas técnicas de cirugía cardíaca.



### El Dr. Jesús Algaba, presidente de la Sociedad Española de ORL

El Dr. Jesús Algaba, jefe de Servicio de Otorrinolaringología de Policlínica Gipuzkoa, resultó elegido Presidente electo de la Sociedad Española de ORL para el trienio 2006-2009, en el último Congreso Nacional de Otorrinolaringología celebrado en Madrid el pasado mes de noviembre. El Dr. Algaba ejercerá de Vicepresidente de dicha sociedad durante los próximos tres años.



### ESTIMADO LECTOR

Queremos que esta revista sea algo más que un instrumento en el que se den a conocer las noticias y las iniciativas que conforman la actividad de Policlínica Gipuzkoa. Nuestro deseo es que sea también un medio de comunicación en el que nuestros lectores y los clientes de la clínica puedan expresar sus opiniones sobre los diferentes aspectos de la sanidad o asuntos relacionados con la salud que les interesen. Los correos electrónicos y las cartas que recibamos darán cuerpo a una nueva sección de Cartas del Lector que incluiremos en el próximo número de la revista de Policlínica Gipuzkoa. Muchas Gracias.

Gabinete de Comunicación  
San Sebastián (Gipuzkoa)

Esperamos tus cartas

e-mail : comunicacion@policlinicagipuzkoa.com

Indicar en el asunto: Revista: Policlínica Gipuzkoa

Correo impreso: Paseo de Miramón, 174  
20009 San Sebastián, Gipuzkoa



**Foto de portada:**

La Unidad de Genética a la vanguardia de la investigación

**Edita:**

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

**Tirada:**

5.000 ejemplares

**Comite de Edición:**

Dra. Asun Irureta  
Dña. Arantxa Sistiaga  
Dr. Santiago Cárdenas  
Dr. Antonio Arraiza

**Textos, fotografías y coordinación:**

Gabinete de Comunicación

**Diseño y maquetación:**

Eustotem Multimedia S.L.

**Depósito Legal:**

SS-0149/03  
PUBLICACIÓN TRIMESTRAL

*Publicación de información sanitaria para su distribución gratuita.*

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

## La investigación, un reto de futuro

A pesar de que la investigación suele ser por desgracia la cenicienta en el capítulo de inversiones en las empresas, en el caso de Policlínica Gipuzkoa es una excepción, ya que un centro sanitario integral de referencia que dispone de un cuadro médico de prestigio y que está a la cabeza de la innovación tecnológica, tiene que ser pionero en la investigación médica y en la metodología de la aplicación práctica.

Este compromiso de Policlínica Gipuzkoa con la investigación le ha convertido en ser el único hospital privado de Gipuzkoa que cuenta con una Unidad de Genética, creada con el objetivo de solucionar los problemas médicos de origen hereditario.

La apuesta por la Genética no es nueva en Policlínica Gipuzkoa, ya que hace once años se creó la Unidad de Citogenética, estrechamente vinculada al área de Prenatal, y en 2001 se puso en marcha la Unidad de Genética Molecular, con el fin de facilitar un diagnóstico de aquellas enfermedades originadas por un cambio en el código genético de las personas.

Desde entonces hasta ahora, la investigación genética realizada en nuestro centro ha tomado tanta importancia que en los próximos meses se presentará un estudio en el que se dará a conocer los avances realizados en el diagnóstico de niños con enfermedades celiacas, con el desarrollo de pruebas genéticas que sustituirán a la biopsia.

Asimismo, otra aportación de la Unidad de Genética es el estudio que sobre el origen del autismo se está realizando en los familiares de los niños que presentan esta dolencia. Las conclusiones de esta investigación, que estarán disponibles a corto plazo y que se realiza en colaboración con la asociación Gautena, el Servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil de la clínica, y la UPV nos van a permitir conocer la alteración de determinados cromosomas que dan origen a esta enfermedad.

La vocación por la investigación médica de Policlínica Gipuzkoa no sólo se centra en la genética, sino también en la aplicación de nuevos procedimientos como es en el caso de la cirugía cardiaca con el "Heart Port" o técnica mínimamente invasiva. También hay que destacar la presencia de investigadores de reconocido prestigio mundial en la clínica como los Hermanos Brugada, descubridores del denominado síndrome Brugada, responsable del 12% de los casos de muerte súbita, que protagonizaron un seminario de alto nivel científico.

## Ikerkuntza, etorkizuneko erronka

Sarritan ikerkuntzak enpresetako inbertsio atalean hutsaren hurrengo lekua izaten badu ere, ez da holakorik gertatzen Poliklinika Gipuzkoaren kasuan; izan ere, sona handiko mediku taldea duen eta berrikuntza teknologikoaren alorrean punta-puntan dagoen erreferentziako osasun etxe integral batek aitzindari behar du izan ikerkuntza medikoan eta aplikazio praktikoen metodologian.

Hori horrela, Poliklinika Gipuzkoak tinko eutsi dio ikerkuntzarekin duen konpromisoari, eta horren ondorioz, Gipuzkoan herentziako osasun arazoak konpontzeko helburuarekin sorturiko Genetika Unitatea duen ospitale pribatu bakarra da gaur egun.

Alabaina, Genetikaren aldeko apustua ez da berria Poliklinika Gipuzkoaren barruan, duela hamaika urte sortu baitzen Zitogenetika Unitatea, Jaiourreko arloarekin zerikusi handia duena, eta 2001ean jarri zen abian Genetika Molekularraren Unitatea, gizakien kode genetikoko izandako aldatetako eragindako gaixotasunen diagnostikoa atzematen laguntzeko.

Orduz geroztik, eta gaur arte, gure ospitalean buruturiko ikerketa genetikoko garrantzi itzela bereganatuko du, eta behar da esan datorren hilabeteotan eskuarteko azterlan bat aurkeztuko dela, non eritasun zeliakoa duten haurren biopsia eza-batzeko eman diren urrats garrantzitsuak azalduko diren; aurrerapen horri esker, eritasun hau duten haur asko izango dira aurrerantzean aipatu metodoaren beharrik izango ez dutenak.

Bestalde, autismoaren jatorriari buruzko azterlanak da Genetika Unitate honek, gaixotasun hau jasaten duten haurren sentitartekoak oinarri hartuta egin duen ekarpena. Gautena Elkartearekin, klinikako Haur-Gazteen Psikiatria Zerbitzuarekin eta Euskal Herriko Unibertsitatearekin lankidetzan burutu eta denbora asko baino lehen ezagutuko ditugun ikerlan honen emaitzek gaixotasun hau sortarazten duten kromosoma jakin batzuen alterazioa ezagutzeko aukera emango digute.

Nolanahi ere, Poliklinika Gipuzkoak ikerkuntza medikorako duen bokazioa ez da genetikara bakarrik mugatzen, baita prozedura berriak aplikatzeko erara ere, hots, bihotzeko kirurgian "Heart Port" edo ia batera inbasiboa ez den teknikarekin gertatzen dena kasu. Berebat, gure ospitalean izan dira mundu mailan ikerlari gisa sona handia duten Brugada anaiak ere, hots, Brugada sindromea deiturikoa aurkitu zutenak, jatorri genetikoa duten bat-bateko heriotzen %12a eragiten duen kausa identifikatzen duena, eta esan beharrik, maila zientifiko handiko mintegia eskaini zutela.

GERMÁN ARRIZABALAGA. Capellán

# “No tratamos enfermedades, sino **hombres enfermos**, y no es un simple acto profesional”



## Un capellán en Policlínica de Gipuzkoa...

El capellán también hoy debe ser signo y testimonio del mensaje del evangelio en el mundo del enfermo y del que sufre. Representa a una Iglesia que siempre ha estado implicada en esta atención a la persona humana en situaciones tan críticas como la enfermedad. Es bueno recordar que la actitud de Cristo ante la enfermedad fue siempre la de luchar contra ella. Jesús intenta liberar al hombre del mal que padece y nunca predica la resignación, sino que se compromete en una lucha contra la enfermedad. En su relación con los enfermos tampoco se limita a curar milagrosamente, sino que se acerca para cuidar de alguien. Es en esas actitudes de Jesús donde tendríamos que encontrar las bases y las motivaciones en nuestro servicio a los enfermos. Y desde esta perspectiva, intentar humanizar y evangelizar el mundo de la salud, hoy y aquí, siendo realistas con las características concretas de la sociedad en la que nos está tocando vivir.

## ¿Qué puede ofrecer el capellán a un enfermo?

Debemos tener bien presente que vivimos un momento de cambios profundos que nos marcan, también en el mundo sanitario: competitividad, secularización, indiferencia reli-

giosa, etc. Es ahí donde a nosotros nos corresponde ofrecernos, desde nuestra opción de creyentes, tomando partido a favor del débil y del enfermo, promoviendo una vida plenamente humana, y valorando el dolor interior. El capellán no debe apresurarse a defender a Dios, ni entregarse a tonos piadosos o de fácil consuelo.

Quienes tenemos contacto con el enfermo no podemos olvidar su variedad de necesidades. Por eso, la mejor respuesta es una atención integral, sin olvidar las dimensiones física, intelectual, emotiva, social y espiritual. Todo ser humano tiene una dimensión espiritual. Se puede ser creyente o no, pero la dimensión espiritual no es opcional. Otra cosa es que se atribuya a una creencia concreta. Nuestros enfermos nos están pidiendo una asistencia cada vez más humana, compresiva y cercana, no tratamos enfermedades sino hombres enfermos, y no se trata sólo de un simple acto profesional.

## ¿Cómo se entera la gente de que hay un capellán en Policlínica Gipuzkoa?

En principio, lo que ofrece la estructura es un folleto donde consta que hay un capellán, su número de busca y que se le puede encontrar en cualquier momento. La pregunta es

German Arrizabalaga karmeldarra, gaixoeak jasotzen duten tratamenduaren alderdi espiritualaz arduratzen da. Poliklinika Gipuzkoako kapelauak egoera aski zaili egin behar izaten die aurre sarritan, eta oso garbi dauka horrelakoetarako garrantzi itzela daukala gaixoari konpainia, maitasuna, ulermena eta gertutasuna erakustek.

si eso es suficiente. Y ahí es donde yo encuentro que a veces con esta fórmula no completa la necesidad de la persona. Habría que replantearse ver otra fórmula más directa para darles la oportunidad de conocer, para que después con toda libertad puedan elegir.

Yo no entro por iniciativa propia en las estancias de los enfermos, porque teniendo en cuenta cómo está el ambiente religioso, la sensación es que la gente está muy a la defensiva. Yo prefiero recurrir al respeto, a la sensibilidad y libertad del momento que vive el enfermo, y a estar un poco a la escucha de los avisos que me den, que podría ser por las enfermeras, médicos o por los mismos familiares. Lo que pasa es que no es tan fácil en la práctica hacer esto. Tal vez habría que replantear una fórmula alternativa, por ejemplo que cuando se hagan los ingresos, decirles claramente si quisieran los servicios religiosos de un capellán.

## ¿Quién le requiere más frecuentemente su intervención, el enfermo o los familiares?

La labor que he hecho con los familiares del enfermo en muchas ocasiones ha sido mucho más enriquecedora que con el paciente, sobre todo si vive una fase terminal. Es ahí cuando adquiere importancia la cercanía a los familiares, de escucha y



El capellán de Policlínica Gipuzkoa, Germán Arrizabalaga.



empatía. El enfermo a veces vive su propio proceso con poca expresión religiosa. Sin embargo, constatamos cada vez más el rechazo de familiares para la asistencia religiosa a sus enfermos; algunos actúan desde sus convicciones sin comentar con la persona enferma. Puede que sea por miedo a que se asuste y piense que se va a morir enseguida con la presencia del capellán. En algunos casos, no hay acuerdo entre los familiares, y aunque la persona enferma sea creyente y desee la presencia del capellán, dan largas y no siempre se llega a tiempo para que reciba apoyo espiritual en el momento más importante de su vida, negándole este derecho. Sin embargo, añadiría algo más, y es la experiencia que me dice lo importante que resulta la cercanía de una persona junto a los familiares del enfermo, cuando éstos tienen que afrontar el momento difícil de la separación definitiva de un ser querido.

**¿Cómo ayuda a una persona enferma que acude a usted?**

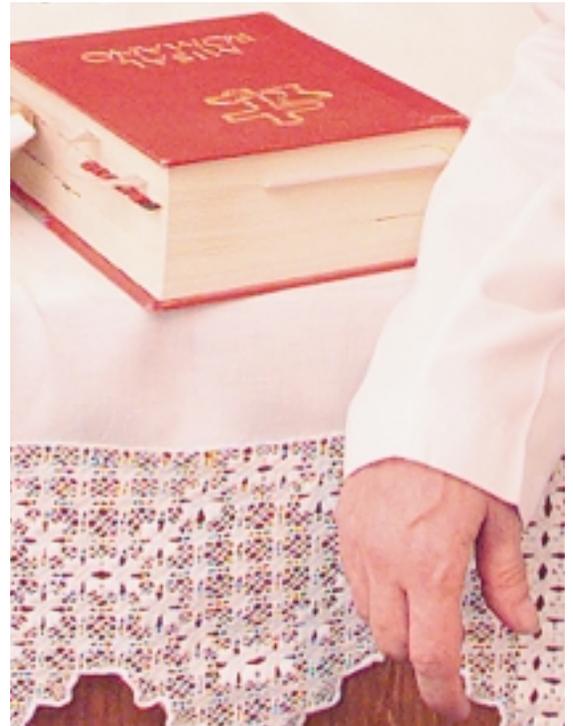
Con unas actitudes que son fundamentales. Por ejemplo, saber aproximarse tanto al enfermo como a los familiares, que sienta la acogida y la compañía, que note que el que está ahí cumpliendo la función de capellán no tiene prisa e intentando empatizar con la situación del enfermo.

**¿Cómo vive personalmente esta experiencia?**

Para mí es muy gratificante. Por una parte, porque te gratifica a ti. Por otra parte, porque es una experiencia que ves cómo te agradece la gente. En esos momentos, los valores humanos materialistas no nos valen, lo que vale es ver cómo la persona se ha sentido a gusto con esa cercanía. Eso no se paga.

**¿Se puede enseñar a morir?**

Hoy en esta sociedad no se nos enseña a morir. Hoy se silencia, oculta y rechaza la muerte desde pequeños. Y es algo que deberíamos recuperar, habría que enseñar a morir dignamente ya desde pequeños. En este sentido, pienso que humanizar tanto la muerte como el duelo supone un reto importante en la sociedad actual, ya que son experiencias que nos afectan a todos y que en buena medida son vividas concretamente hoy como un tabú. ■



“Gizaki orok du alderdi espiritual. Sinesduna izango da edo ez, baina beti izango du alderdi espiritual.

Gure gaixoeak gero eta laguntza gizatiar, pertsonal, ulerkor eta gertuagokoa eskatzen digute.

Gero eta senitarteko gehiagoak ematen dio ezezkoa gaixoari laguntza erlijioso emateko aukerari.”

**DR. JUAN ZABALLOS. Anestesiista de Policlínica Gipuzkoa**

# “La ecocardiografía transesofágica permite la vigilancia de los pacientes con gran precisión y bajo riesgo de complicaciones”

**P**oliclínica Gipuzkoa ha incorporado en su oferta la aplicación de la ecocardiografía transesofágica intraoperatoria, parte fundamental de la práctica de la anestesia para la cirugía cardiovascular.

Aunque la ecocardiografía la realizan los cardiólogos desde hace más de 20 años, la utilización intraoperatoria transesofágica es muy reciente.

Una de las aplicaciones más importantes es que, sin ella, no puede realizarse la nueva “Heart-Port”, que permite una rápida recuperación a los pacientes sometidos a cirugía cardíaca. El nuevo procedimiento quirúrgico, aparte del Hospital Clinic de Barcelona y Policlínica Gipuzkoa, sólo se aplica en el Estado en el Hospital Hopiten de Tenerife, y

se basa en la aplicación de una técnica video-endoscópica, a través de practicar una pequeña incisión en el tórax debajo del músculo pectoral, lo que hace una intervención mínimamente invasiva.

El anestesiista de Policlínica Gipuzkoa Dr. Juan Zaballos es el responsable de que la ecocardiografía transesofágica intraoperatoria ofrezca con garantía todas sus ventajas en la evolución de enfermos cardíacos, y para ello destaca que es necesario un aprendizaje correcto, mucha práctica y formación continuada.

#### ¿En qué casos se utiliza esta técnica?

Pueden beneficiarse de su utilización tanto los pacientes que son sometidos a cirugía cardíaca como aquellos con patología cardiovascular que se operan en diferentes tipos de intervenciones por otras dolencias.

#### ¿En que consiste esta práctica?

La ecocardiografía transesofágica intraoperatoria es una técnica de diagnóstico médico dirigida a la monitorización de los pacientes anestesiados durante la cirugía se utiliza para confirmar la anatomía cardíaca normal y para identificar las alteraciones en el funcionamiento de las válvulas. Es un método muy exacto y eficiente para valorar la contractilidad, tanto global como por segmentos, del corazón y ayuda al diagnóstico diferencial de la hipotensión post-operatoria. Además, permite evaluar los cambios que se producen en el funcionamiento del corazón durante la cirugía y en el periodo post-operatorio inmediato de que con los

métodos tradicionales. Otra de sus utilidades es que, en cirugía cardíaca, permite identificar defectos inesperados o residuales de la técnica quirúrgica que deben corregirse antes de salir del quirófano. Esto evita complicaciones post-operatorias mayores. Por otro lado, sin ella no puede realizarse la nueva cirugía cardíaca con mínima incisión “Heart-Port”.

#### ¿Cuáles son sus principales ventajas para el médico?

Permite la monitorización y vigilancia de los pacientes con gran precisión, con gran seguridad y con muy bajo riesgo de complicaciones. Facilita al anestesiólogo y al cirujano una información vital que permite optimizar el tratamiento y los resultados de la cirugía cardíaca. La utilización clínica de la ecocardiografía intraoperatoria facilita la interacción entre los médicos especialistas que tratan al paciente, lo que redundará en una mejora en la calidad y en la eficiencia de la asistencia médica. ■



Dr. Juan Zaballos.

“Tecnika honetara jo gabe, ezinezkoa litzateke “Herat-Port” bihotzeko kirurgia egitea”

- Kirurgia egiteko unean, eta baita operazioa egin eta berehala, bihotzaren funtzionamenduan zein aldaketa gertatu diren erakusten du, metodo tradizionalekin baino askoz ere azkarrago

- Bihotzeko anatomía normala baieztatzeko eta bihotzaren alterazio patologikoak identifikatzeko erabiltzen da”

# Policlínica Gipuzkoa presenta los últimos avances médicos en tratamientos cardiovasculares

OTSAILEAN BI KONGRESU IZAN ZIREN POLIKLINIKA GIPIZKOAKO ATENEOAN. SONA HANDIKO HAINBAT MEDIKU ETA ERIZAINEK, GAIHOTASUN KARDIOBASKULARREN ETA HEMODINAMIKAREN TRATAMENDUAN AZKENALDIAN EGINDAKO AURRERAPEN MEDIKOAK AURKEZTU ZITUZTEN.

**E**l primero de ellos, al que asistieron 70 enfermeras procedentes de centros sanitarios de la CAPV, se desarrolló bajo el título de "I Curso para Enfermería sobre Cardiología y Cirugía Cardiovascular" y fue dirigido

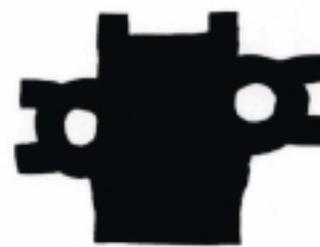
por el Dr. Ernesto Greco del Servicio de Cirugía Cardíaca y la supervisora de UCI Elena Galardi. Los ponentes de este seminario fueron el Dr. Juan José Goiti, miembro del Servicio de Cirugía Cardíaca; Edurne Laviñeta, responsable de la Unidad de Cuidados Intensivos; el Dr. Javier Montes, miembro del Servicio de Cardiología de Policlínica Gipuzkoa; el Dr. Mariano Larman, del Servicio de Hemodinámica; y las enfermeras Alazne Azpiroz, Eva Ferreiro, Arantxa Cortajarena, Alicia Franco, Manuela Taberner y Ona Gómez, Jefa de Enfermería del Centro Cardiovascular Saint Jordi de Barcelona.

La segunda jornada científica fue el foro de presentación de un programa destinado a la aplicación de la angioplastia primaria en la mayor parte de los pacientes que hayan sufrido un síndrome coronario agudo, principalmente un infarto de miocardio, diseñado por Policlínica Gipuzkoa en colaboración con el centro de investigación Tekniker. La próxima implantación de este programa tiene como objetivo último la elaboración de un protocolo de actuaciones en colaboración con todos los centros sanitarios de Gipuzkoa, con el fin de mejorar la atención de los pacientes de síndrome coronario agudo en este territorio. En esta jornada, a la que asistieron un centenar de médicos cardiólogos y hemodinamistas de centros sanitarios de la CAV, Navarra, La Rioja, Burgos y Aragón, participaron el Dr. Jean Marcó, profesor de la Clínica Pasteur de Toulouse (Francia) y el Dr. Vasco de Gama, del Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia (Portugal). También intervinieron la Dra. Rosa Hernández, presidenta de la sección de Hemodinámica de la Sociedad Española de Cardiología y facultativa del Hospital San Carlos de Madrid, el Dr. Eulogio García, miembro del Servicio de Hemodinámica del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, y el Dr. Juan Ángel, del Servicio de Hemodinámica del Centro Cardiovascular Sant Jordi de Barcelona. ■

Se pretende el desarrollo de un protocolo de actuaciones en colaboración con todos los centros sanitarios de Gipuzkoa.



Sona handiko hainbat mediku eta erizainek gaixotasun kardiobaskularren eta hemodinamikaren tratamenduan azkenaldian egindako aurrerapen medikoak aurkeztu zituzten bi kongresutan.



.....

## kutxa

gipuzkoa  
donostia kutxa

caja gipuzkoa  
san sebastián

# El prestigio internacional de los hermanos Brugada refuerza el papel innovador del Servicio de Cardiología



El Dr. Josep Brugada conversa con el Dr. Paya, del Centro Cardiológico Saint Jordi de Barcelona, y el Presidente de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Roque Ascoz

Estas jornadas, organizadas por el Servicio de Cardiología de Policlínica Gipuzkoa y la Unidad de Electrofisiología y Arritmias del Centro Cardiovascular Sant Jordi de Barcelona, tuvieron por objeto analizar la situación actual de las arritmias y realizar una puesta al día de los últimos tratamientos que se están aplicando.

La presencia de los tres hermanos Brugada en San Sebastián significó todo un acontecimiento, ya que están radicados en Estados Unidos, Bélgica y Barcelona, donde se dedican a la investigación de esta patología cardíaca que es la principal causa del fallecimiento en varones de menos de 50 años en el Sudeste asiático. El síndrome de Brugada de estos médicos catalanes, que también identifica las causas del 20% de las muertes de pacientes con corazones estructuralmente normales, fue publicado en 1992 tras una investigación iniciada en 1987. La posibilidad de que, a través de la práctica de un simple electrocardiograma, puedan detectarse las alteraciones visibles y eléctricas que se recogen en el síndrome de Brugada hace que se puedan evitar muchos casos de fallecimiento de varones por muerte súbita.

## Descubrimiento trascendental

La importancia del descubrimiento de los hermanos Brugada es que han conseguido fijar la evolución de los pacientes, las características familiares de la enfermedad y su origen genético con la descripción de la mutación de los genes. El síndrome de Brugada ha sido reconocido en todo el mundo, donde existen ya más de 500 casos de pacientes investigados que responden a las características descritas por estos tres médicos catalanes. Aparte del origen genético de la enfermedad, los Dres. Brugada descubrieron que, al contrario de otras arritmias, las alteraciones que dan origen al síndrome bautizado con el apellido de estos médicos catalanes se disparan cuando el corazón late lentamente, lo que explica que una gran parte de las muertes súbitas se produzcan por la noche.

En estos catorce años, la investigación en torno al síndrome de Brugada ha abierto nuevos campos en la vertiente genética, hasta

POLIKLINIKA GIPIZKOAKO ATENEOAN "BIHOTZEKO ARRITMIAK MILURTE BERRIAN" GAIARI BURUZ MARTXOAN IZAN ZIREN JARDUNALDIETAN, BRUGADA ANAIEK (PERE, JOSEP Y RAMÓN) HARTU ZUTEN PARTE, BRUGADA SINDROME DEITURIKOA AURKITU ZUTENEK -HOTS, AKATS GENETIKO BATEK ERAGINDAKO BIHOTZEKO HUTSEGITE ELEKTRIKOAGATIK IZATEN DIREN BAT-BATEKO HERIOTZEN %12A ERAGITEN DUTEN KAUSAK IDENTIFIKATZEN DITUENA.



Los hermanos Brugada, en un momento de la jornada que se celebró en Policlínica Gipuzkoa

el punto de que, como ha afirmado el Dr. Pere Brugada, "nos ha hecho comprender otros mecanismos de muerte súbita cardíaca como el infarto agudo de miocardio o el síndrome de QT largo".

La importancia de este descubrimiento ha hecho que muchos laboratorios de todo el mundo estén dedicando gran cantidad de recursos para su estudio, cuyos resultados se han recogido en más de 600 artículos y 200 publicaciones internacionales, entre las que destacan las revistas científicas "Circulation", "Journal of the American College of Cardiology" y "Journal of Cardiovascular". Incluso la Sociedad Americana de Cardiología ha destinado una importante cantidad de sus fondos de investigación a esta cuestión.

### Reconocido prestigio internacional

Los hermanos Brugada componen una saga de médicos que complementan el resultado de sus investigaciones con la aplicación práctica desde el mundo de la electrofisiología o la biología molecular, a pesar de residir en países tan distantes como Bélgica, España o Estados Unidos.

Así, el Dr. Pere Brugada, que es un reconocido cardiólogo y está considerado como uno de los referentes mundiales en el tratamiento de las arritmias cardiacas, es profesor de Cardiología y director del Laboratorio de Electrofisiología Cardíaca y Cardiovascular del Centro de Investigación y Enseñanza Cardiovascular de Aalst (Bélgica). Desde 1979 lleva en el extranjero dedicado a la investigación en el campo de la investigación cardiológica, cuando fue nombrado director del Laboratorio de Electrofisiología Cardíaca de la Universidad de Limburgo en Holanda. Es autor de más de 500 artículos en revistas internacionales, es "Doctor Honoris Causa"

Brugada anaiak Brugada sindromea deiturikoa aurkitu dute, jatorri genetikoa duten bat-bateko heriotzen %12a eragiten duen kausa identifikatzen duena.

por diversas universidades y ha sido nominado como candidato a Premio Nobel de Medicina a propuesta de varias sociedades científicas norteamericanas.

Su hermano, el Dr. Josep Brugada es Profesor de la

Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona, director de la Unidad de Arritmias del Hospital Clinic y del Centro Cardiovascular Sant Jordi de Barcelona. Durante su carrera profesional ha trabajado en las universidades de Montpellier (Francia) y Limburgo (Holanda), donde fue nombrado investigador de la Real Academia Holandesa de las Artes y las Ciencias. El Dr. Josep Brugada, al igual que su hermano, ha reci-

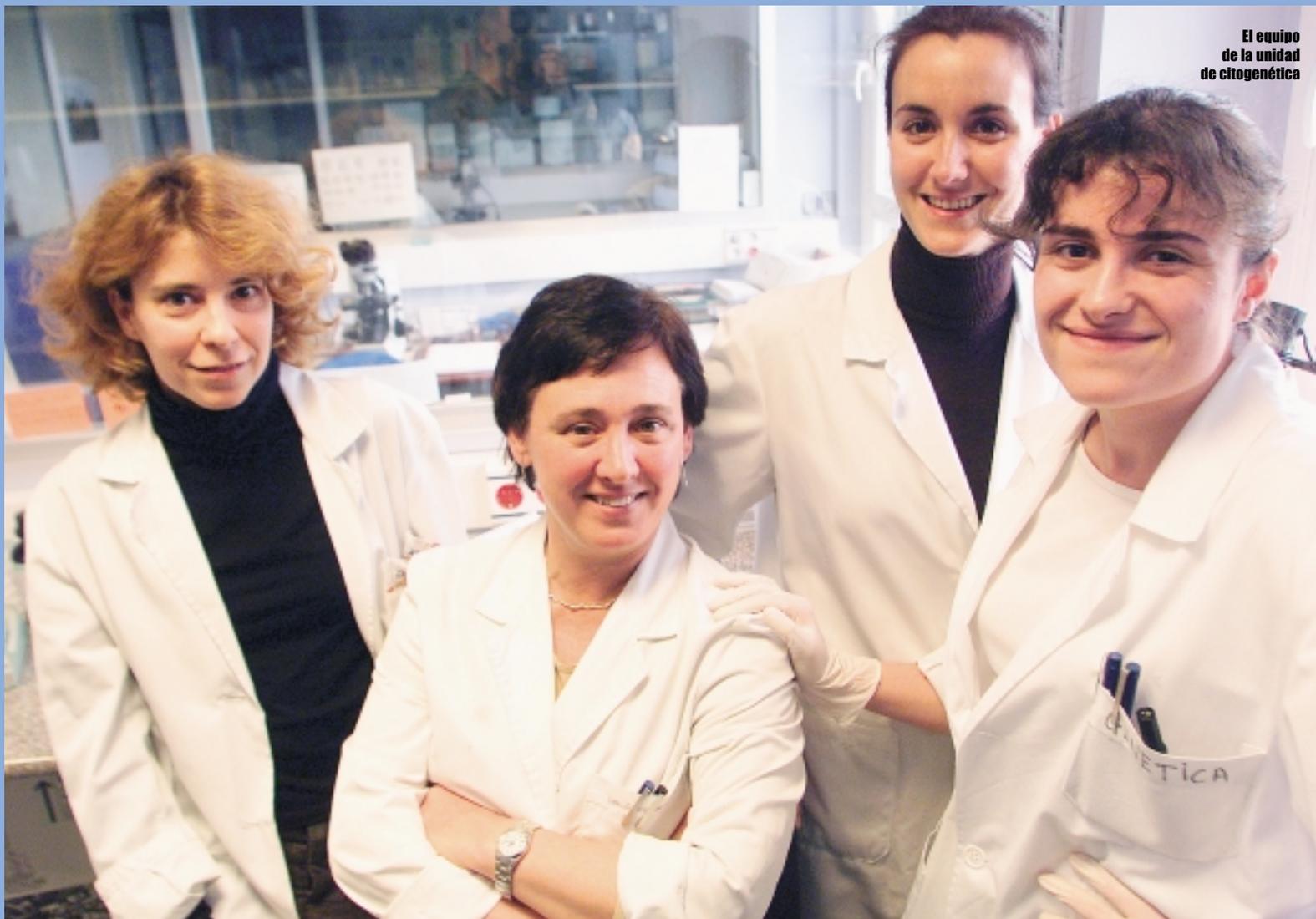
do numerosos premios de investigación otorgados por sociedades científicas de Estados Unidos y Alemania. Ha publicado más de 300 artículos en distintas revistas internacionales y en la actualidad es vicepresidente de la Sociedad Española de Cardiología.

Por su parte, el Dr. Ramón Brugada, el más pequeño de la saga, reside desde 1993 en Estados Unidos donde es director de Genética del Masonic Medical Research Laboratory de Utica (Nueva York). Es especialista en biología molecular aplicada a la cardiología, siendo el primer autor de diversos trabajos publicados en revistas internacionales. Junto con Josep y otros médicos, ha descrito la localización genética de la anomalía causante de la fibrilación auricular familiar. Estos estudios le permitieron obtener el primer premio de investigación del Colegio Americano de Cardiología (ACC), seis años después de que lo consiguiera su hermano Josep. ■



Miembros del Consejo de Administración del Centro Saint Jordi de Barcelona, que acudieron a la jornada, junto con los Dres. Roque Ascoz y Javier Montes de Policlínica Gipuzkoa

# La Unidad de Genética, a la vanguardia de la investigación



El equipo  
de la unidad  
de citogenética

POLIKLINIKA GIPIZKOAKO UNITATE GENETIKOAREN HELBURUA, OINARRI GENETIKOA ETA IZAERA HEREDITARIOA DAUKATEN OSASUN ARAZOAK KONPONTZEA DA, ETA, AZKEN AURRERAPEN MEDIKUAK TXERTATU DITUENETIK, BERA DA LURRALDE HISTORIKOAN IKERKETA ETA GARAPEN EGITASMOAK BURUTZEN ARI DEN OSPITALE PRIVATU BAKARRA. POLIKLINIKA GIPIZKOA PUNTA-PUNTAKOA DUGU I+G ARLOAN, BERE LANAREN EMAITZEK ETA TEKNIKA AURRERATUAK TXERTATU IZANAK ERAKUSTEN DIGUTEN MODUAN.

**U**n reciente ejemplo de la influencia de esta Unidad en el ámbito de la investigación y desarrollo es que los responsables de elaborar el Plan Estratégico del Parque Tecnológico de Miramón

han solicitado su participación en las reuniones relativas a Biomedicina.

Esta vocación investigadora se ve además enriquecida con aportaciones de otros estudios realizados en todo el mundo, puesto que se encuentra en permanente contacto

con otros centros de investigación genética, con lo que intercambia experiencias que incrementan la calidad de su servicio. Desde su creación, sus responsables fueron conscientes de que existe un alto número de enfermedades genéticas, pero su incidencia

en la población es escasa, por lo que resulta imprescindible compartir toda la información existente a nivel internacional.

María Eugenia Querejeta y Concha Vidales son las responsables de los equipos que trabajan en Citogenética y Genética Molecular, respectivamente. La unidad de Citogenética se creó en 1993, estrechamente vinculada al área Prenatal, mientras que la de Genética Molecular se creó en 2001, con el fin de facilitar el diagnóstico de aquellas enfermedades causadas por mutaciones o variaciones en el código genético (ADN) del individuo.

Ambas unidades trabajan en el desarrollo de técnicas complejas que puedan incorporarse a las rutinas médicas y al diagnóstico de los pacientes. Una de las técnicas más novedosas y avanzadas es la secuenciación molecular que se aplica a las enfermedades en las que conocemos la variante o variantes causantes, como por ejemplo el cáncer de mama familiar, la fibrosis quística o el cáncer de colon. Esta técnica se encuentra entre los últimos avances en el campo de la biología molecular, y permite encontrar la mutación genética que provoca la enfermedad tanto en el paciente como en sus familiares de manera anterior a la aparición de síntomas.

### Secuenciación molecular

El proceso comienza con la extracción de ADN del paciente a partir de cualquier fuente biológica, la selección de la región genética a estudio, su amplificación y posterior lectura de su código genético. En el caso por ejemplo del cáncer de mama y ovario, las regiones a secuenciar corresponden a dos genes supresores de tumores: BRCA1 y BRCA2. Una vez leídas sus secuencias, puede determinarse la mutación que causa la alteración genética. Obtenido este dato, se pueden detectar otros portadores de dicha alteración para advertirlos sobre su riesgo a padecer la enfermedad y adoptar de este modo los tratamientos oncológicos oportunos.

La labor investigadora de la unidad de Genética Molecular también ha permitido aplicar una avanzada técnica que permite la detección y genotipado del virus del papiloma humano (VPH), que provoca la mayoría de los casos del cáncer de útero. La importancia de esta técnica radica en que existen

Dr. Vidales, responsable de Genética Molecular.



Ikerketak egiten jarraitzeko helburu hori aberastu baino ez da egiten mundu osoan zehar egiten diren azterlanen ekarpenekin, etengabe harremanetan baitago ikerketa genetiko zentruetan.

muchas variantes del virus que causan dicho cáncer, de las que algunas son inofensivas mientras que otras son oncogénicas. El genotipado permite detectar con mayor celeridad las que provocan el cáncer, diagnosticarlo y aplicar cuanto antes el tratamiento adecuado.

El proceso comienza cuando la paciente presenta unas lesiones que son de bajo grado o dudosas, lo que conduce a tomarle una muestra citológica. De esta muestra se extrae ADN para estudiar si existe o no ADN viral. De ser así, la unidad de Genética Molecular analiza si la variante es oncogénica, para adoptar las medidas médicas en caso afirmativo.

La colaboración con otras instituciones del mundo especializadas en investigación y desarrollo en materia médica se enriquecerá con la próxima publicación de un estudio realizado por la unidad de Genética Molecular de Policlínica Gipuzkoa en colaboración con el Hospital Donostia, en el que se darán a conocer los avances realizados por este equipo en la eliminación de la biopsia para niños con enfermedad celíaca. Tal como adelanta la Dra. Vidales, con este trabajo se espera demostrar que el uso de anticuerpos adecuados junto con un perfil genético que establezca qué genes predisponen a padecer esta enfermedad puede sustituir en un porcentaje muy elevado la utilización de la biopsia en niños celíacos,

## EL AUTISMO, A ESTUDIO

La unidad de Genética Molecular de Policlínica Gipuzkoa, en colaboración con el Servicio de Psiquiatría Infantil-Juvenil del mismo centro médico y Gautena, realiza un estudio, único en el Estado, relacionado con el autismo. Se trata de estudiar a más de 250 individuos, entre pacientes y familiares, a los que se les extrae el ADN, para realizar un perfil genético relacionado con el autismo. La novedad de este trabajo radica en que, por vez primera, los familiares también son analizados.

A corto plazo estarán disponibles los resultados preliminares de dicho estudio. El análisis de los cromosomas 2, 7 y 16 permite averiguar si estos marcadores pueden asociarse a determinados rasgos clínicos y así, si la persona con autismo presenta una alteración en ellos, se podrá identificar qué familiar puede conllevar el mismo riesgo.

que resulta un método cruento en este colectivo.

Esta enfermedad se caracteriza por una intolerancia permanente al gluten que se encuentra en determinados cereales, como el trigo, la cebada o el centeno, cuyo síntoma más característico es la atrofia de las microvellosidades intestinales y que provoca mala absorción de los nutrientes, diarreas, etc. La eliminación de la prueba de la biopsia en niños aquejados por esta enfermedad es una preocupación extendida, puesto que existen muchos grupos a nivel mundial que investigan sobre este asunto en la misma dirección, y que puede ahora tomar un nuevo rumbo con la aportación de Policlínica Gipuzkoa.

### Genética celular

La unidad de Citogenética también trabaja con importantes avances, aplicando una novedosa técnica de Citogenética Molecular FISH (Hibridación in situ con Fluorescencia). Mediante esta técnica se consigue hibridar el

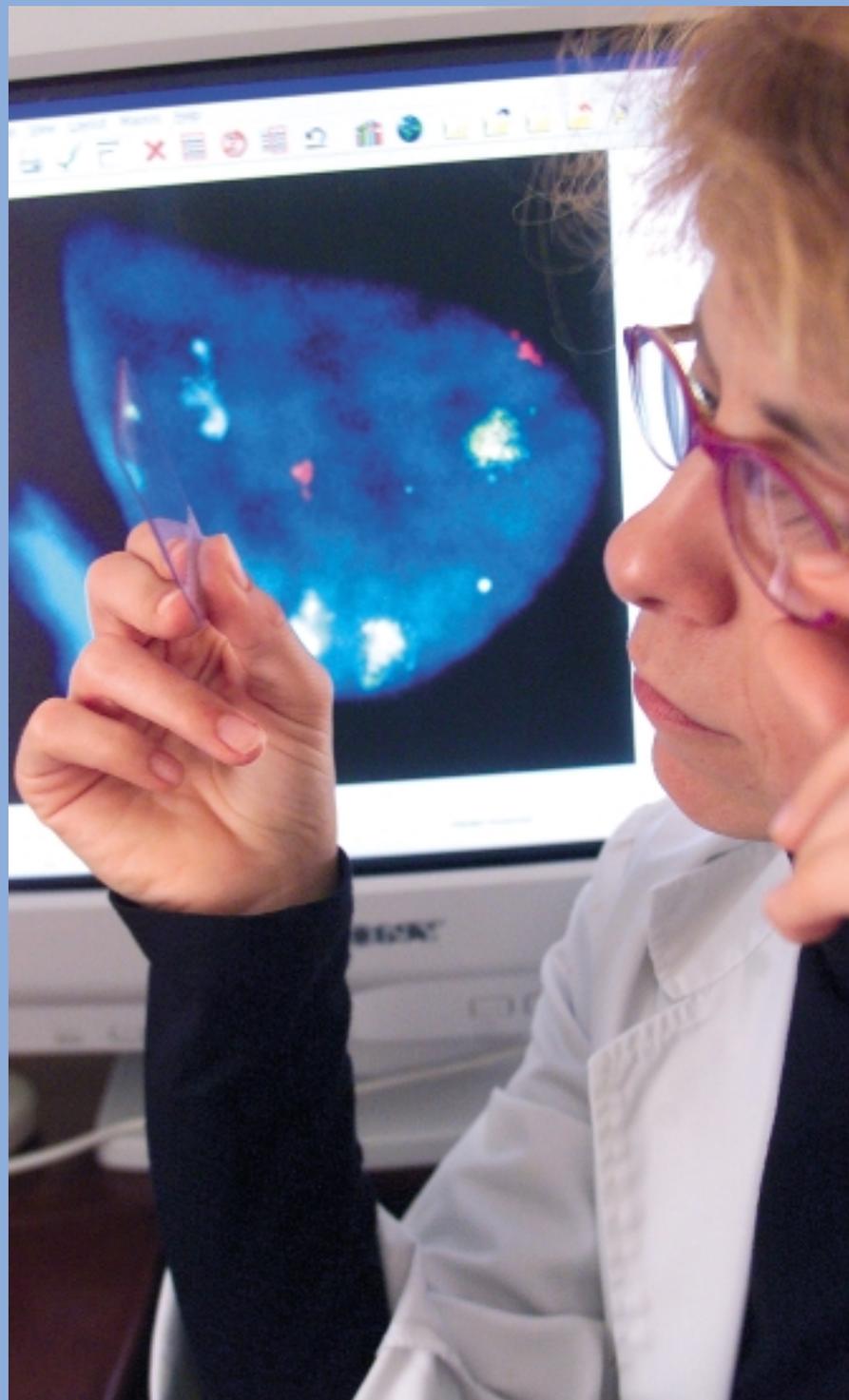
ADN del interior del núcleo de las células sin necesidad de su extracción, con diferentes sondas de ADN, marcado con diferentes fluorocromos (detectables en el microscopio de Fluorescencia).

Existen gran cantidad de diferentes sondas que se utilizan en función de lo que nos interese analizar, sirviendo para detectar alteraciones en el número de cromosomas, en su estructura como pequeñas alteraciones submicroscópicas, amplificaciones de genes, etc. Esto tiene un gran campo de aplicaciones en los Diagnósticos Prenatal y Postnatal, y en Oncología y Oncohematología. En el Diagnóstico Prenatal, se puede detectar el 90% de las alteraciones patológicas en 24-48 horas, en lugar de los 20 días necesarios con las técnicas convencionales.

Esta técnica aplicada al Diagnóstico Postnatal permite detectar deleciones subteloméricas relacionadas con el retraso mental, mientras que en Oncología y Oncohematología detecta amplificaciones del gen Her 2/neu en

Poliklinika Gipuzkoa, Genetika gaietan ikerketa eta garapen egitasmoak dauzkan Lurralde Historikoko ospital pribatu bakarra da, eta horrek punta-puntan kokatzen du I+G arloan.

algunos tumores de mama y puede relacionarlos con la respuesta a tratamientos concretos, detectar la recurrencia del cáncer de vejiga, o revelar alteraciones estructurales en leucemias y linfomas que ayudan al diagnóstico y pronóstico. ■



# El Diputado General González de Txabarri visita las instalaciones de Policlínica Gipuzkoa

PUDO CONOCER POR PARTE DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN Y SU PRESIDENTE, DR. ASCOZ LOS GRANDES PROYECTOS EN MARCHA DEL CENTRO

Los grandes proyectos de Policlínica Gipuzkoa, entre los que destaca el ambicioso plan de inversiones que va a desarrollar en los próximos meses, fueron puestos en conocimiento del Diputado General de Gipuzkoa, Joxe Joan González de Txabarri, durante la visita institucional que realizó el pasado mes de febrero el máximo mandatario de nuestro territorio a la clínica a invitación del Consejo de Administración del centro y de su presidente, el Dr. Roque Ascoz.

El señor González de Txabarri fue recibido por el presidente y por el miembro del Consejo de Administración de la clínica Dr. Roque Ascoz y Victoriano Susperregui, respectivamente. A continuación participó en una reunión con los miembros del consejo y los directores general y médico del centro.

En el encuentro, el presidente de Policlínica Gipuzkoa, Dr. Ascoz, hizo un repaso a los grandes proyectos que está realizando este centro médico privado de referencia a nivel estatal, entre los que sobresale, la inversión de 6 millones de euros en la construcción del nuevo bloque quirúrgico, así como los 3 millones que se destinarán en la adquisición de nuevos medios técnicos avanzados para el diagnóstico por imagen, resonancia magnética



El Diputado General, Joxe Joan González de Txabarri, escucha la intervención del Presidente de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Roque Ascoz.

y TAC. "La pretensión de Policlínica Gipuzkoa es continuar invirtiendo en tecnología, pero sin descuidar la posibilidad de cerrar acuerdos de colaboración con otros centros hospitalarios de referencia con los que estamos manteniendo conversaciones", precisó el Dr. Ascoz.

Asimismo, el Diputado General pudo conocer "in situ" la actividad que en numerosos campos está desarrollando Policlínica Gipuzkoa y que le han hecho ser el líder de la sanidad privada en Gipuzkoa, gracias a un cuadro de 150

médicos de prestigio y a su preocupación por la innovación tecnológica continua, como es el caso de la implantación de las nuevas técnicas de cirugía cardíaca mínimamente invasivas, que le han convertido en el segundo hospital privado del Estado en su aplicación.

Durante su estancia en la clínica, el Diputado General visitó los servicios de laboratorios, farmacia, así como las salas de hemodinámica, de resonancia magnética y el TAC, mostrando su interés por las nuevas técnicas de diagnóstico de la imagen. ■



El Diputado General recibe un recuerdo de su visita a Policlínica Gipuzkoa



González de Txabarri visitando la Sala de Hemodinámica

# Lagun Aro, una relación que se mantiene desde el nacimiento de Policlínica Gipuzkoa



Instalaciones de Lagun Aro

**P**ara encontrar los motivos por los que Lagun Aro decidió colaborar estrechamente con Policlínica Gipuzkoa es necesario incidir en el compromiso adoptado por entidad de previsión social vasca de ofrecer a sus beneficiarios la mejor atención médica. Muchos de los doctores que en aquel momento atendían a los clientes de Lagun Aro optaron por participar en el nuevo proyecto Policlínica Gipuzkoa, e instalaron consultas en el nuevo edificio. La seguridad que les ofrecía este cuadro médico se vio rápidamente respaldada por la amplitud de

servicios de los que dispone esta entidad sanitaria y por la calidad de sus instalaciones, factores que convenció a los responsables de Lagun Aro EPSV para tomar a Policlínica Gipuzkoa como referente en su oferta médica. Pronto, según relatan desde Lagun Aro EPSV, la estrecha relación entre ambas organizaciones trascendió al aspecto puramente económico. De este modo, los responsables de Policlínica Gipuzkoa son sensibles a las necesidades o sugerencias planteadas por la compañía aseguradora, que analiza y, en la medida de lo posible, aplica en su actividad. La incorporación de las mejoras propuestas

Lagun Aroren BGAE eta Poliklinika Gipuzkoa, azken hau sortu zen garaian hasi ziren elkarlanean, duela 25 urte baino gehiago.

ayuda, igualmente, a optimizar el servicio tanto de los beneficiarios de la entidad de previsión social como a los clientes del centro sanitario.

## Asistencia sanitaria integral

Todos los beneficiarios de Lagun Aro pueden disfrutar de los servicios que ofrece Policlínica Gipuzkoa. Esta atención abarca toda la prestación sanitaria que dispensa el sistema público, y que contempla consultas médicas tanto primarias como con especialistas, pruebas diagnósticas y métodos terapéuticos, o urgencias hospitalarias, entre otros servicios.

La amplitud de su cartera de servicios es un valor destacado por los responsables de la entidad de previsión social, que consideran esta característica como garantía de que la asistencia a sus beneficiarios va a ser integral, lo que les permite solucionar cualquier tipo de problema en el mismo centro, sin necesidad de realizar diferentes desplazamientos en función de su caso.

Otro de los aspectos positivos que justifican la colaboración con Policlínica Gipuzkoa es su capacidad de renovación. La medicina y el mundo de la atención sanitaria en general experimentan constantes avances que a los profesionales les conviene conocer para ofrecer un servicio de calidad. Seguros Lagun Aro

LAGUN AROREN BORONDATEZKO GIZARTE AURREIKUSPENENKO ERAKUNDEA ETA POLIKLINIKA GIPUZKOA, AZKEN HAU SORTU ZEN GARAIAN BERTAN HASI ZIREN LANKIDETZAN, HOTS, DUELA 25 URTE BAINO GEHIAGO. ASEGURU KONPAINIAK HASIERA-HASIERATIK ESKAINI ZION BERE KONFIANTZA ERAKUNDE HONI, ETA, MENDE LAURDENA IGARO DENEAN, HARREMAN LUZE BEZAIN SENDO HORREK AURRERA JARRAITZEN DU, ELKARREN ARTEAN LAN EGITEAN ARNASTEN DEN ZINTZOTASUN ETA SEGURTASUN GIROAK ISLATZEN DUEN BEZALAXE.

Lagun Aro Aseguruak egiaztatu du Poliklinika Gipuzkoako mediku taldeak etengabe eguneratzen dituela bere ezagutzak; horrela, erietxe hau aitzindari dugu ikerketaren arloan.



Recepción de la empresa aseguradora Lagun Aro

ha comprobado que el cuadro médico de Policlínica Gipuzkoa actualiza constantemente sus conocimientos, de tal manera que este centro se consolida en la vanguardia de la investigación.

Esta característica se encuentra muy relacionada con otra ventaja sobre la que incide la compañía aseguradora para mantener su colaboración con la entidad sanitaria, que es la calidad de sus equipos humanos y técnicos. Todo ello ha permitido que ambas organizaciones hayan consolidado a lo largo de los años una relación intensa basada en la confianza y en la colaboración. ■

## LAGUN ARO

Seguros Lagun Aro Vida se constituye el 29 de julio de 1988 y pasa a formar parte del grupo financiero de Mondragón Corporación Cooperativa MCC. Sus accionistas son Caja Laboral y Lagun Aro EPSV.

Su vocación internacional se refleja en la pertenencia a diversos organismos de todo el mundo, como la Asociación Europea de Cooperativas y Mutualidades de Seguros y la Organización Regional de la Federación Internacional de Cooperativas y Mutualidades de Seguros que, a su vez, están integradas en la Alianza Cooperativa Internacional.

La importancia otorgada a ofrecer un servicio eficaz al cliente y en constante renovación les ha hecho merecedores de la Q de Plata a la calidad en la gestión que otorga la Fundación Vasca para la Calidad, lo que les convierte en la primera compañía aseguradora en obtener este galardón.

Suscríbete a  
**Policlínica**  
gipuzkoa

[www.policlinicagipuzkoa.com](http://www.policlinicagipuzkoa.com)

Deseo suscribirme a la revista "Policlínica Gipuzkoa" por un año (4 números) a partir del número \_\_\_\_ (Incluido).

Nombre y apellidos

Dirección

Código Postal

Población

Provincia

Teléfono

Edad

Firma del Titular

Remite el cupón adjunto por carta o fax a:

POLICLINICA GIPUZKOA, S.A. : Paseo de Miramón, 174 • 20009 San Sebastián, • Gipuzkoa • Tel. 943 308130 • o escribe a: e-mail: comunicacion@policlinicagipuzkoa.com

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

# Un centro sanitario cercano a la sociedad guipuzcoana

**E**onsciente de la preocupación que generan las cuestiones relacionadas con la salud, responde a este interés social con espacios en Teledonosti, El Diario Vasco y Cadena Ser. Así, los telespectadores de Teledonosti tienen todos los viernes a las diez de la noche la oportunidad de informarse sobre las últimas técnicas y avances médicos de enfermedades con incidencia en nuestra sociedad.

Con un objetivo similar, aunque en un medio diferente, doctores que trabajan en Policlínica Gipuzkoa intervienen en la cadena radiofónica Ser, donde los lunes poco después del mediodía disertan sobre dolencias, comunes o menos frecuentes, y aportan soluciones para tratarlas. La labor divulgativa de este centro sanitario se completa con su presencia en prensa escrita en El Diario Vasco.

## Información actualizada

A través de una página semanal que se publica los viernes, Policlínica Gipuzkoa ofrece noticias relacionadas con su actividad, con la intención de facilitar a los lectores toda la información de la que dispone el centro sanitario. Lo considera una vía adecuada para abrir sus puertas a la sociedad guipuzcoana e invitarle a que lo conozca con la mayor proximidad posible.

Policlínica Gipuzkoa cumple así su voluntad de ser una institución médica cercana, en contacto directo con los ciudadanos, a los que transmite mediante los medios de comunicación su quehacer diario, los valores que rigen su actividad y su compromiso con los enfermos. Las exposiciones de enfermedades, sus síntomas y soluciones, le permiten también ofrecer una ayuda médica con la que confía en incrementar su sintonía con la sociedad.



**Ecografía 3D: El feto, visto en tres dimensiones**

Una imagen tridimensional de un feto en el útero puede ser muy útil para diagnosticar anomalías de la forma del cuerpo del bebé. La ecografía tridimensional permite ver al feto desde un ángulo que no es posible con la ecografía 2D que se utiliza habitualmente.

**Diagnóstico prenatal: Seguimiento en el interior de la madre**

El diagnóstico prenatal permite detectar anomalías cromosómicas y de desarrollo del feto durante el embarazo. El seguimiento en el interior de la madre permite detectar anomalías de la placenta y del cordón umbilical.

**Sonidos de ADN para disminuir la espera**

Los análisis de ADN permiten detectar anomalías cromosómicas de forma rápida y precisa. Esto permite reducir el tiempo de espera para obtener los resultados de los análisis.

**SU MÉDICO RESPONDE**

Unidad de Diagnóstico Prenatal  
Policlínica Gipuzkoa  
943 00 28 30

**Neurología: Actuar con cabeza**

El cerebro es el órgano más complejo del cuerpo humano. La neurología estudia las enfermedades que afectan al sistema nervioso central y periférico.

**Soluciones para la epilepsia**

La epilepsia es una enfermedad del sistema nervioso que se caracteriza por episodios de actividad eléctrica anormal en el cerebro. Existen varias opciones de tratamiento para controlar los ataques.

**Me duele la cabeza. ¿Voy al médico?**

El dolor de cabeza es una queja muy común. Sin embargo, algunos tipos de dolor de cabeza pueden ser una señal de una enfermedad más grave. Es importante consultar con un médico si el dolor de cabeza es persistente o si va acompañado de otros síntomas.

**SU MÉDICO RESPONDE**

Neurología  
Policlínica Gipuzkoa  
Dr. Javier Urdaniz Zubizarreta  
Dr. Carlos Salazar Berrizbeitia  
943 00 27 14

Arriha, la presentadora del programa Las Noticias de Policlínica Aurrene Iturrioz, en el plató de Teledonosti

Dos ejemplos de la campaña de información.

Poliklinika Gipuzkoak, Gipuzkoako herritarrengana gerturatzeko eta mediku taldearen ezagutzak euren eskura jartzeko xedearekin, areagotu egin du komunikabideetan duen presentzia. Zehazki, bere jardueren berri ematen du batetik, eta hainbat gaixotasunen gakoak eta tratamenduei buruzko argibideak, bestetik.

# El 50% de la población padece de hemorroides a lo largo de su vida

JUAN JOSE MARTINEZ RODRIGUEZ, POLIKLINIKA GIPIZKOAKO KIRURGIA OROKORREKO ZERBITZUKO MEDIKUAREN ESANETAN, BIZTANLERIAREN %50AK IZATEN DITU ODOLUZKIAK, PATOLOGIA HAU JASAN DUTEN GAIXOEKIN EGINIKO OSASUN AZTERKETAKO EMAITZEK ERAKUSTEN DUTENAREN ARABERA.

Dr. Juan José Martínez Rodríguez.



Otro dato importante que revela la importancia que tienen las hemorroides en la vida diaria es que el 80% de las personas pueden sufrir esta dolencia, sin que perciban sus síntomas de manera clara.

El Dr. Martínez Rodríguez explicó las distintas soluciones que existen para hacer desaparecer esta dolencia en la charla que, sobre "Actualización en el diagnóstico y novedades en el tratamiento de las hemorroides", pronunció en el Aula de Salud de Policlínica Gipuzkoa.

En su intervención, explicó las últimas novedades en el tratamiento instrumental de las hemorroides que se efectúa en consulta y con carácter ambulatorio, sin que el paciente tenga que ser internado en una clínica.

En este sentido, explicó las diversas técnicas que hacen desaparecer esta patología

Biztanleriaren %50ak izaten ditu odoluzkiak, eta %80a gaixotasun hau jasateko zorian egotenda, osasun azterketen emaitzetatik ondoriozta daitekeenez.

como son la esclerosis y la ligadura elástica, así como otro tipo de procedimientos que requieren ingreso hospitalario como son la anoplastia circular y la utilización del láser.

Las causas de la aparición de las hemorroides no se saben con exactitud, ya que se deben a multitud de factores y su incidencia no disminuye, sino que se mantiene, con lo que han desaparecido ciertas creencias de que su origen tenía que ver con factores hereditarios o vinculados con la alimentación o con aquellas profesiones que se realizan de pie. ■

# El 40% de las personas mayores de 40 años sufrirá un trastorno del equilibrio

**P**oliclínica Gipuzkoa y Kutxa organizaron esta charla que, bajo el título "Vértigo y alteraciones del equilibrio", se desarrolló en la sala de Kutxa de la calle Andía. El interés del tema provocó un lleno completo con asistencia de cerca de 200 personas. El Dr. Saga pertenece a una unidad creada hace cinco años en Policlínica Gipuzkoa que, a lo largo de este período, se ha dotado de la tecnología más avanzada para mejorar el tratamiento de esta dolencia. Uno de sus éxitos es conseguir que personas con estos trastornos se curen, cuando hasta ahora su única alternativa era el tratamiento de los síntomas.

La incorporación de nuevos instrumentos médicos que resultan del profundo análisis de la enfermedad ha permitido conocer sus causas, algo que hasta la actualidad no se podía precisar. Pero estos avances también tienen unas repercusiones en el paciente, que en ocasiones trascienden a la sociedad. Una de ellas es la mejora de la calidad de vida del que sufre el trastorno, pero existen otras relacionadas con la economía y con el sistema sanitario.

## Repercusiones individuales y sociales

Así, una curación o tratamiento acertado de afecciones del equilibrio reduce las bajas laborales que, hoy día, requieren frecuentemente periodos largos de recuperación. Del mismo modo, descenderán algunos accidentes laborales en los casos de trabajadores cuya actividad presenta un riesgo de caídas. Otro colec-

tivo que se vería muy beneficiado es el de las personas de la Tercera Edad ya que, si se evitan caídas provocadas por un trastorno del equilibrio, también se reducirán las roturas de cadera.

Durante la conferencia, el Dr. Saga expuso los más novedosos métodos de los que se han dotado la Unidad de Vértigo de Policlínica Gipuzkoa para combatir este mal. Uno de ellos es la Posturografía Dinámica

Computarizada, un instrumento que permite evaluar con exactitud la capacidad de equilibrio del paciente y llegar a curarlo, extremo que hasta ahora no se había conseguido. También presentó otro sistema, la videonistagmografía, por el que se captan los movimientos oculares espontáneos y provocados; o el sillón rotatorio, que estudia la reacción del paciente al estímulo rotatorio y la corrige si es necesario. ■

40 urtetik gorako biztanleriaren %40ak, orekarekin zerikusia duen arazoren bat izango du bere bizitzan zehar. Kopuru handi hauek ikusita, kontuan hartzeko moduko gaia da, eta are gehiago gaur egun gure Lurralde Historikoan gaixotasun hau tratatzeko eta sendatzeko sistema aurreratuak ditugunean. Patologia hau ezagutzeko eta medikuntzak aurkezten dituen sendabideak azaltzeko, Carlos Saga, ospitale honetako Otorrinolaringologia Zerbitzuko Bertigo Unitateko medikuak, alor honetan azkenaldian egin diren aurrerapenen berri eman zuen Osasun Aularen baitan otsailean eman zuen hitzaldian.

OREKAREN ARAZOARI  
TRATAMENDU EGOKI  
BATEKIN AURRE  
EGINEZ GERO,  
NABARMEN JAISTEN  
DIRA LANEKO BAJAK  
ETA ADINEKO  
GIZON-EMAKUMEEN  
ALDAKA HAUSTURAK



Dr. Carlos Saga.

# La degeneración macular es la principal causa de ceguera en personas mayores de 65 años

DIABETISA DUTENENTZAT ETA 65 URTETIK GORAKO GIZON-EMAKUMEENTZAT, IKUSMENA EZ GALTZEKO SENDABIDERIK ONENA, DIAGNOSTIKO GOIZTIARRA EGITEA DA.



Dr. Jean Pierre Hubschmann.

Herrialde industrializatueta 65 urtetik gorako gizon-emakumeen artean itsutasuna eragiten duen kausa nagusia makularen degenerazioa da. Espainiar Estatuan, milioi bat biztanle baino gehiago dira gaixotasun hori jasaten dutenak. Zifra hauek ikusirik, eta kontuan izanik gaixotasun honen lehendabiziko sintomak ez direla berehalakoan atzematen, arrisku egoeran dauden pertsoneri urtean behin oftalmologoarengana joatea gomendatu beharko litzazieke.

Estas afirmaciones pertenecen al Dr. Jean Pierre Hubschman, cirujano oftalmólogo de Policlínica Gipuzkoa, que ofreció una charla sobre la degeneración macular asociada a la edad y la retinopatía diabética en el Aula de Salud que organizó Policlínica Gipuzkoa y Kutxa en marzo en Donostia. El doctor advirtió de que el principal factor de riesgo es la edad, y se incrementa a medida que ésta es mayor. No obstante, otros aspectos como los antecedentes familiares, la hipermetropía, el iris claro, la exposición al sol y el consumo de tabaco también deben ser tenidos en cuenta para prevenir la degeneración macular. La mácula es la base de la visión central. Una patología en esta zona ocular, como la degeneración macular, causa pérdida de esta visión central que se manifiesta de diversas formas. El Dr. Hubschman citó como prime-

ros síntomas la molestia al deslumbrarse y el cansancio al leer, a lo que le sigue una pérdida de percepción de colores y contrastes y, como síntomas más graves, la pérdida de la percepción visual y la deformación de las imágenes.

Existen dos formas de manifestar esta dolencia, de las que la más frecuente es la seca y la más grave la húmeda. También se han desarrollado tratamientos que mejoran notablemente la calidad de visión del enfermo, aunque todavía no logran recuperarlo por completo. La prevención, según el Dr. Hubscham, es crucial y comprende la revisión oftalmológica, la protección solar y la vitaminoterapia, entre otros aspectos. En caso de contraer la enfermedad, se puede acudir a la destrucción de los nuevos vasos oculares que la provocan con láser, la estabilización de la actividad de dichos vasos, la cirugía y las técnicas de rehabilitación de la vista.

## Retinopatía diabética

Otra de las enfermedades abordadas en la conferencia por el Dr. Hubscham fue la retinopatía diabética, que es la complicación oftalmológica más frecuente entre los afectados por diabetes y la más grave. En este caso, está provocada por el deterioro de los vasos sanguíneos que riegan la retina y su incidencia aumenta con la edad del diabético. Al igual que ocurre con la degeneración macular, los primeros síntomas de esta enfermedad no son perceptibles por quienes la padecen, por lo que es conveniente realizar un análisis ocular periódico para detectarla tempranamente.

Los tipos de retinopatía diabética que existen son la no proliferativa y la proliferativa. La primera de ellas correspondería a una primera etapa que puede no avanzar más, y que provoca que la imagen de los objetos situados enfrente sea borrosa. De no tratarla, puede degenerar en el segundo tipo, la proliferativa, en cuyo caso existe peligro de ceguera.

El Dr. Hubscham incidió en que el diagnóstico precoz de esta enfermedad es la mejor protección contra la pérdida de vista. En caso de desarrollarla, existen técnicas de tratamiento como el láser o la cirugía vítreo-retinal, que mejora la vista en el 70% de los pacientes que se someten a ella. ■

# La psoriasis afecta a más de un millón de personas



Dr. Jorge Soto.

Faktore batzuek okertu egiten dituzte psoriasis gaixotasuna daukatenen egoera; hala nola, azaleko edo arnas aparatuko infekzio prozesuak, estres psikologikoa, kontraindikaturiko zenbait sendagai, alkohola, gehiegizko pisua eta ingurumen kaltegarriak izatea.

**M**ás de un millón de personas padecen psoriasis, una enfermedad crónica de la piel que se caracteriza por lesiones escamosas e inflamadas. Si bien no tiene curación definitiva, existen tratamientos efectivos que consiguen blanquear estas lesiones e incluso hacerlas desaparecer por largas temporadas. Para dar a conocer esta patología y los métodos más adecuados para combatirla, el Aula de Salud ofreció una conferencia impartida por el Dr. Jorge Soto, responsable del Servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa.

La charla "Psoriasis", organizada por Policlínica Gipuzkoa y Kutxa, se desarrolló en la sala de la calle Andía con una gran asistencia de público, cerca de 150 personas, que al finalizar mantuvieron un interesante coloquio con el especialista. En el transcurso de su intervención, el Dr. Soto expuso las características de una enfermedad que afecta por igual a ambos sexos, y que suele sur-

gir entre los 15 y los 35 años, aunque también hay casos registrados en franjas de edad entre los 50 y 70 años o en la infancia. La conferencia sirvió igualmente para aclarar algunas cuestiones sobre la psoriasis sobre las que aún se tienen dudas. Por ejemplo, el Dr. Soto confirmó que esta enfermedad no es contagiosa y que no existen evidencias claras que demuestren que las causas de su origen sean de tipo psicológico. La aparición de esta dolencia tiene relación con la predisposición genética de los pacientes, dado que un tercio de ellos cuenta con antecedentes familiares.

## Factores perjudiciales

No obstante, existen factores que perjudican el estado de un enfermo de psoriasis, como los procesos infecciosos de piel o vías respiratorias, el estrés psicológico, ciertos fármacos contraindicados, el exceso de alcohol y de peso o unas desfavorables condiciones ambientales. Los cambios hormonales en algunos casos son nocivos para esta

dolencia, mientras que en otros pueden provocar mejoras.

El Dr. Soto también explicó los tratamientos que actualmente se aplican para mejorar el estado de los pacientes de esta enfermedad que en muy escasas ocasiones –entre el 5 y el 10%- reviste gravedad. En este sentido, cada día se conocen más los procesos que ocurren a nivel celular en las lesiones de la piel, y los estudios de la psoriasis se benefician de la investigación y tratamientos desarrollados para otras enfermedades como el cáncer y dolencias articulares.

Estos avances médicos permitirán, a medio plazo, comercializar nuevos tratamientos que ayudarán a mejorar la vida cotidiana de aquellos que padecen psoriasis. No obstante, el dermatólogo de Policlínica Gipuzkoa recomendó a los pacientes ocuparse de esta enfermedad, sin preocuparse ni despreocuparse. No automedicarse y mantenerse constante con los tratamientos prescritos facilitará optimizar la calidad de vida de los afectados. ■

El Dr. Soto en un momento de la conferencia.



# Comprometidos con la Medicina

**P**oliclínica Gipuzkoa tuvo que lamentar recientemente el fallecimiento de los Dres. Benedicto Zaldúa y José Esnal, del Servicio de Pediatría y de Urología respectivamente. Si hay algo que les caracterizaba y tenían en común es su fuerte compromiso con la profesión, que la vivieron con intensidad desde diferentes perspectivas. No en vano, "trabajar, trabajar y trabajar" es una frase que repiten sus conocidos cuando los recuerdan.

Un gran estudioso de la medicina y profundamente religioso; una persona humana. Así define al Dr. Zaldúa su hijo Jesús, director de la Clínica Vicente San Sebastián de Bilbao. Tras finalizar sus estudios de Medicina y realizar labores médicas en Madrid, el Dr. Benedicto Zaldúa se traslada a Ordizia, cerca de su pueblo natal, Zumárraga. Allí desarrolla su trayectoria profesional vinculada a la pediatría. Pronto establece estrechos lazos con la clase industrial, muy numerosa en la zona, a la que "no sólo atiende médicamente, sino que asesora en problemas personales, motivado por su carácter religioso y humano", tal como recuerda su hijo.

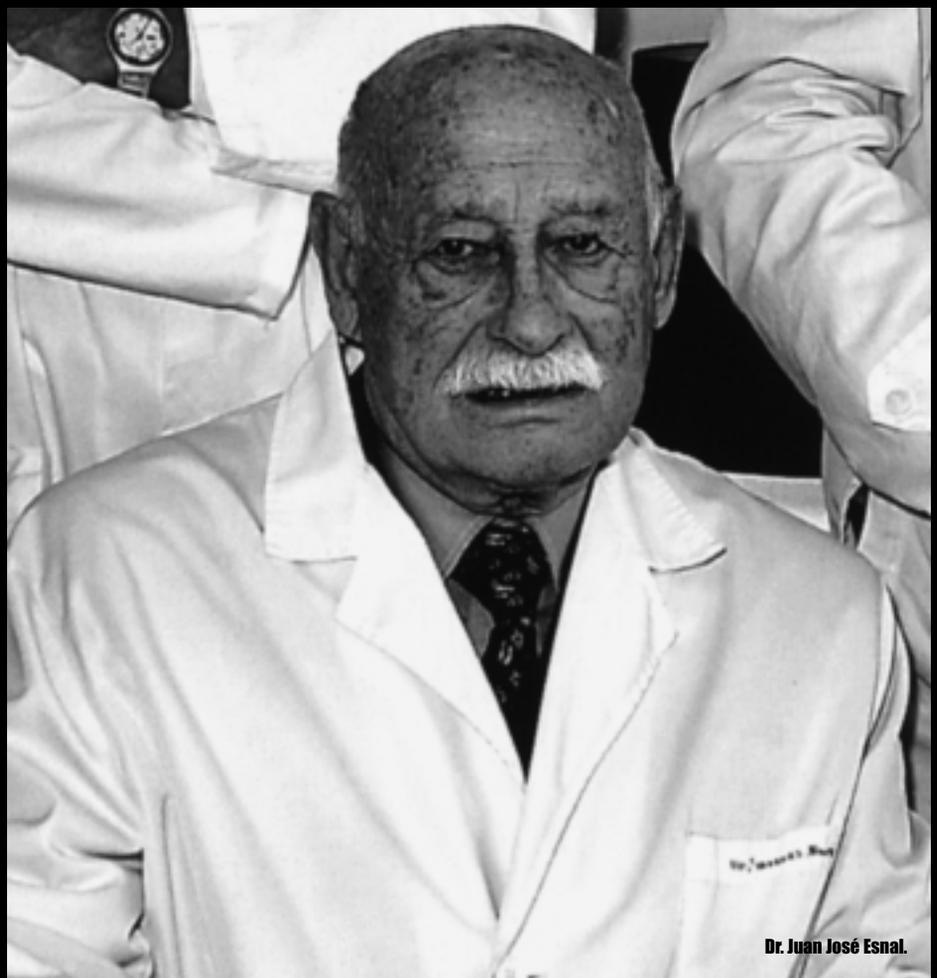
Este gran reconocimiento social le ayudó a conseguir financiación de los industriales para crear Policlínica Gipuzkoa. El Dr. Zaldúa siempre defendió que la Medicina requiere un estudio constante y echaba en falta trabajar en centros sanitarios. Para ver cumplido este deseo, semanalmente se reunía con el Dr. Carlos Elósegui, hasta que en 1975 se convirtió en fundador de la inaugurada Policlínica Gipuzkoa, además de integrante del primer Consejo de Administración y del Consejo Médico. Allí trabajó sin abandonar su puesto en Ordizia, a cuyos habitantes nunca quiso abandonar. Su hijo le recuerda también como "un enamorado del monte", al que acudía en las escasas vacaciones que se permitía. "Siempre con una cámara de fotos o de vídeo, porque era un gran amigo de la tecnología".

El Dr. José Esnal también forma parte de la historia de Policlínica Gipuzkoa, al encontrarse entre sus socios fundadores. Tal como relata el Dr. Lluch, cuando ambos finalizaban sus operaciones en la Cruz Roja se dirigían a los terrenos donde actualmente está ubicado este centro sanitario para ver las obras de construcción. De hecho, en las memorias de Policlínica Gipuzkoa consta su nombre como el primero en realizar una intervención quirúrgica. Su carácter emprendedor le llevó a ser el primer presidente honorario de la Sociedad Vasca de Urología que constituyó, junto con otros compañeros en el Colegio de Médicos de Bilbao.

Trabajador innato, "también respetaba su agenda a rajatabla", lo que significa que no renunciaba a sus muchas aficiones, entre las que se encontraban la pelota, a la que jugó hasta los 70 años, y el mar. Ya de su época de estudiante de Medicina en Madrid, al volver a casa la primera visita era al bote que tenía. Conocer este dato explica que los marineros de Hondarrribia e Irán le hicieran su propio funeral. "Trabajó hasta el último día", recuerda el Dr. Lluch. Antes de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Esnal estuvo en un buen número de centros médicos, como la Clínica del Pilar, el Hospital Nuestra Señora de Aranzazu o el ambulatorio de Gros.



Dr. Benedicto Zaldúa.



Dr. Juan José Esnal.

**JOSETXO SANTOS. Escultor**

## "Hay muchas obras que yo sacaría de los museos"

**C**ómo surge la idea de donar dos esculturas a Policlínica Gipuzkoa? Surge de mi hermano Miguel. Una de ellas la hice para su finca y ya me comentó que, si se iba, no le gustaría que se quedara allí. La segunda la tenía en el campus de la Universidad Pública de Navarra, pero ya había pasado el turno de que estuviera allí.

**No son sus únicas ubicadas en espacios públicos (Pamplona, Madrid, autovía de Alsasua...) ¿Considera el arte como parte del escenario en el que nos desenvolvemos y una forma de socializarlo?**

Las cosas tienen que conservarse, pero yo creo que la historia está hecha para ser vivida en el momento. Quien tiene, por ejemplo, un Goya en casa podrá enseñárselo a sus amigos. Sin embargo esas esculturas, que están en pleno tránsito, pueden ser disfrutadas por todos y eso es lo que pido. Hay muchas obras que yo sacaría de los museos y luego, si duran cien años, pues han durado cien años.

**Usted ha comentado en alguna ocasión que es raro encontrar un artista que utilice dos materiales en una misma escultura, práctica que se observa en todas sus obras. ¿Por qué lo hace?**

Yo ya empecé así. Comencé con la madera, pero ya entonces le añadí un fundido de hierro. Supongo que, al final, todos necesitamos una compañía, sea de la forma que sea. No tengo una explicación concreta para la combinación de materiales, es como una pirámide, empiezas por la base, y luego subes más, desarrollas la imaginación, pones grados de dificultad para ver si llegas, y surge la utilización de más de un material.

**Trabaja madera, hierro, piedra, neón, cristal... Parecen materiales de muy diferente manipulación. ¿Qué criterios utiliza para elegir unos u otros?**

Yo, como Curro Romero, todo lo que me echen. Ahora trabajo con el vidrio, pero vuelvo también al neón. Cuando la gente ve mis esculturas, cree que tengo más años de los que en realidad tengo, porque ven que hay obras de bronce, de madera, de neón... Atribuyen una serie de años para cada época, y las cuentas no les salen. No obstante, tengo prioridad por lo más natural.

**¿Qué ideas persigue transmitir con sus obras?**

Estoy trabajando en llegar a la simplicidad de la forma. Estoy también detrás de la idea de

hacer esculturas luminosas vivas, buscar a gente que se preste a ser tomada por el arte y crear algo que es solamente para ese momento, fotografiarla y ahí acaba la obra. Otra idea es la del equilibrio. Ahora estoy con una escultura que es una chapa con un agujero, por el que pasa una barra de una forma que debe ser muy equilibrada. Es un concepto que me gusta mucho, no digo que todo tenga que ser una balanza, pero todo en la vida requiere de equilibrio.

**Tiene una trayectoria polifacética: artista, autor de libros, profesor... ¿Influyen estas numerosas ocupaciones en su obra?**

No influye nada. Prácticamente no tengo libros de escultura, ni utilizo las nuevas tecnologías. Quizá mi constante sea la de la vivencia, mis esculturas han de estar vivas. De hecho, los materiales que utilizo son muy cambiantes, con el tiempo pueden aparecer en ellos signos que no tenían al principio, como por ejemplo una sombra causada por la humedad. La luz también influye en mi creación.

Lo que sí necesito es a mis alumnos, los echo en falta en cuanto no estoy con ellos. Muchas veces pienso que ojalá siguieran virgenes toda su vida, porque son naturales y frescos. Son lo mejor que tenemos en el mundo. ■



POLIKLINIKA  
GIPIZKOAKO  
SARRERAN BI  
ESKULTURA JARRI  
DITUZTEN DUELA  
GUTXI. JOSETXO  
SANTOS (IRUÑEA,  
1947) DA OBRA  
HAUEN EGILEA, NON  
ARGITASUNA ETA  
BIZITZA PROPIOA  
AZPIMARRATU NAHI  
IZAN DITUEN.  
HAINBAT ERAKUSKETA  
ANTOLATZEN ETA  
IZEN HANDIKO  
ENPRESENTZAT  
ESKULTURAK EGITEN  
ARITZEAZ GAIN,  
ARTISTA HAU  
IRAKASLEA ERE BADA;  
HORRELA, LIBURUAK  
IDAZTEN DITU,  
ETA ADIERAZPEN  
PLASTIKO ZEIN  
BISUALEKO IRAKASLE  
GISA ERE BADIHARDU  
NAFARROAKO  
HIRIBURUKO  
ZENBAIT  
IKASTETXETAN.  
GAINERA,  
SASKIBALOIKO  
ENTRENATZAILE  
MODURA JARDUTE-  
KO BETARIK ERE  
HARTZEN DU.



“Gauzak zaindu eta kontserbatu egin behar dira, baina nik uste dut historia unean-unean bizitzeko egina dela.

Eskultura argitsu eta biziak egite gustatzen zait, artearen aurrean liluratua gelditzen den jendea topatzea, eta une bakar baterako diren gauzak sortzea.

Jendeak, nire eskulturak ikusten dituenean, dauzkadan urteak baino gehiag dauzkadala pentsatzen du.”

**Desde que en 1975 naciera Policlínica Gipuzkoa por iniciativa de un grupo de médicos y empresarios de Gipuzkoa, el elemento motor que nos ha impulsado a buscar la mejora permanente siempre ha sido el mismo: la salud de nuestros pacientes. Hoy, Policlínica Gipuzkoa es el primer centro sanitario de nuestro entorno capaz de cubrir todas las especialidades de la medicina, dotado de un moderno equipamiento de diagnóstico de última generación.**

## servicios centrales

<b>MEDICINA NUCLEAR</b>	<b>943 00 28 00 / ext. 3603</b>	<b>UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL</b>	<b>943 00 28 32</b>
<b>PRUEBAS ESPECIALES CARDIOLÓGICAS</b>	<b>943 00 27 28</b>	<b>HEMODIÁLISIS</b>	<b>943 00 27 02</b>
ELECTROCARDIOGRAMAS	943 00 28 00 / ext. 3713	<b>PRUEBAS NEUROLÓGICAS</b>	
ECOCARDIOGRAMAS	943 00 27 28	ELECTROENCEFALOGRAFÍA	943 00 28 39
PRUEBAS DE ESFUERZO	943 00 27 28	ELECTROMIOGRAFÍA	943 00 28 39
ECODOPPLER VASCULARES	943 00 27 28	<b>U.C.I. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	<b>943 00 28 34</b>
HOTLER	943 00 28 00 / ext. 3713	<b>URGENCIAS</b>	<b>943 00 28 55</b>
<b>PRUEBAS DE ESFUERZO DEPORTIVAS</b>	<b>943 00 27 28</b>	URGENCIAS GENERALES	
<b>LABORATORIO ANÁLISIS CLÍNICOS</b>	<b>943 00 28 37</b>	URGENCIAS DE PEDIATRÍA	
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>		<b>UNIDAD DE SUELO PÉLVICO</b>	<b>943 00 27 03</b>
ECOGRAFÍA	943 00 28 32	<b>LASER CANDELA</b>	<b>943 00 27 03</b>
MAMOGRAFÍA	943 00 28 32	<b>LASER EXCIMER</b>	<b>943 00 28 00 / ext. 3517</b>
RADIOLOGÍA GENERAL	943 00 28 32	<b>REHABILITACIÓN</b>	<b>943 00 27 30</b>
RESONANCIA MAGNÉTICA	943 00 28 28	<b>UNIDAD DE TABACO</b>	<b>943 00 27 14</b>
ESCÁNER DE ALTA DEFINICIÓN (TAC)	943 00 28 28	<b>ENDOSCOPIA</b>	<b>943 00 27 28</b>
URODINÁMICA	943 00 27 03	<b>CHEQUEOS Y EVALUACIONES MÉDICAS</b>	<b>943 00 28 52</b>
DENSITOMETRÍA	943 00 28 32		
<b>HEMODYNÁMICA</b>	<b>943 00 27 72</b>		
CATETERISMOS			
<b>ESTUDIOS DEL SUEÑO</b>	<b>943 30 81 80 / 943 00 28 00</b>		
<b>GENÉTICA</b>			
GENÉTICA CELULAR	943 00 28 00 / ext. 3332		
GENÉTICA MOLECULAR	943 00 28 37		

## especialidades médicas

APELLIDOS	NOMBRE	CONSULTA PG	APELLIDOS	NOMBRE	CONSULTA PG	APELLIDOS	NOMBRE	CONSULTA PG
<b>ALERGOLOGÍA</b>			<b>CIRUGÍA MÁXILOFACIAL</b>			<b>OFTALMOLOGÍA</b>		
LIZARZA MENDIZABAL	SUSANA	943-00.28.52	ARRUTI GONZÁLEZ	JOSÉ ANTONIO	943-46.74.99	AMIAS GOROSTIZA	ALEJANDRO	943-00.28.00
SUQUÍA MENDIZABAL	ANTONIO	943-30.80.48	ESNAL LEAL	FERNANDO	943-27.79.20	ARAMENDIA SALVADOR	ENRIQUE	943-30.81.31
<b>ANATOMÍA PATOLÓGICA</b>			<b>CIRUGÍA PLÁSTICA</b>			<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>		
ARTIÑANO ANUNCIBAY	EDURNE	943-00.27.33	CORMENZANA OLASO	PEDRO	943-30.80.41	ALGABA GUIMERA	JESÚS	943-30.80.52
GUTIERREZ HOYOS	ARIEL	943-00.28.00/ext.3018	MARTÍNEZ FLÓREZ	ALFREDO ENRIQUE	943-00.09.29	ALONSO PÉREZ	ANTONIO	943-45.87.61
<b>ANESTESIA Y REANIMACIÓN</b>			<b>CIRUGÍA TORÁCICA</b>			<b>PEDIATRÍA</b>		
ASCOZ LÁZARO	ROQUE	943-00.09.31	TORREGROSA LAVEAU	CARLOS	943-30.81.08	ALBERDI ALBERDI	AITOR	943-00.27.20
ELÓSEGUI L-QUINTANA	CARLOS	943-30.80.09	<b>DERMATOLOGÍA</b>			ARENA ANSOTEGUI	JOSÉ	943-42.05.15
GUTIERREZ HERNÁNDEZ	RAMÓN	943-00.28.00	SOTO DE DELÁS	JORGE	943-00.81.92	BELLOSO BALZATEGUI	JESÚS M.	943-00.27.20
<b>ANGIOLOGÍA VASCULAR</b>			<b>ENDOCRINOLOGÍA</b>			<b>PSIQUIATRÍA</b>		
EGAÑA BARRNECHEA	JOSÉ M.	943-00.28.00	INSAUSTI ORTEGA	JESÚS MARIANO	943-30.81.20	BURUTARAN USANDIZAGA	TOMÁS	943-00.27.14
MARTÍNEZ PINZOLAS	EMILIO	943-00.28.00	<b>LABORATORIO</b>			MICHEL ZUGAZABEITIA	BERGOÑA	943-00.09.33
URQUIZU ITURRARTTE	RAMÓN	943-30.81.96	LOBATO SAN PEDRO	VALENTÍN	943-00.28.37	ZABALA BLANCO	IGNACIO	943-00.27.14
<b>APARATO DIGESTIVO</b>			<b>MEDICINA DEPORTIVA</b>			<b>PSIQUIATRÍA INFANTIL -JUVENIL</b>		
ARENAS MIRAVE	JUAN IGNACIO	943-00.28.00	PÉREZ DE AYALA	ENRIQUE	943-00.27.28	FUENTES BIGGI	JOAQUÍN	943-00.28.00
ELÓSEGUI L-QUINTANA	EDUARDO	943-00.28.00	<b>MEDICINA INTERNA</b>			<b>REHABILITACIÓN</b>		
ESANDI GONZÁLEZ	FCO. JAVIER	943-00.28.52	ALBERDI LÓPEZ-ALLEN	FRANCISCO	943-00.28.00	ISTÚRIZ MARQUINA	JUÁN JESÚS	943-00.28.00
<b>C.O.T.</b>			<b>NEFROLOGÍA</b>			<b>REUMATOLOGÍA</b>		
ACHALANDABASO ALFONSO	JOSÉ	943-43.17.00	VIDAUR OTEGUI	FERNANDO	943-00.28.00	MAÍZ ALONSO	OLGA	943-00.27.14
ALBILLOS BARTOLOMÉ	JAVIER	943-30.80.77	<b>NEUMOLOGÍA</b>			<b>TOCOGINECOLOGÍA</b>		
ARRIOLA IRIONDO	FCO. JAVIER	943-00.28.00	MARCO JORDAN	LUIS	943-30.81.80	ASUFERO ALONSO	FERNANDO	943-30.80.60
BARNES ROS	JOSÉ	943-00.28.00	ZUBILLAGA GARMENDIA	GABRIEL	943-43.10.95	BASTERRECHEA OLEAGA	EUGENIO	943-30.80.81
CÁRDENAS DÍAZ-ESPADA	SANTIAGO	943-30.81.60	<b>NEUROCIRUGÍA</b>			<b>UROLOGÍA</b>		
ESCOBAR MARTÍNEZ	EDUARDO	943-43.40.14	ARRÁZOLA SCHLAMILCH	MARIANO	943-00.28.52	AROCENA LANZ	FERNANDO	943-30.80.29
IZA BELDARRÁIN	ION	943-00.28.00	URCULO BAREÑO	ENRIQUE	943-00.28.52	ASPAREN ETXEBERRIA	JAVIER	943-00.28.00
MARTÍNEZ RENOBALLES	JOSÉ IGNACIO	943-00.28.00	<b>NEUROLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
SEGURADO GARCÍA	ARMANDO	943-00.28.00	SISTIAGA BERASATEGUI	CARLOS	943-00.27.14	HERNÁNDEZ MANRIQUE	IGNACIO	943-00.28.52
USABIAGA ZARRANZ	JAIMÉ	943-00.28.52	URCOLA ECHEVERRÍA	JAVIER	943-00.27.14	LLUCH COSTA	ALBERTO	943-00.27.14
<b>CARDIOLOGÍA</b>			<b>NEUMOLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
GARCÍA ÁLVAREZ	MIGUEL	943-46.35.44	MARCO JORDAN	LUIS	943-30.81.80	SANZ ACHA	JAVIER	943-45.55.39
GERMÁN ALORAS	ALEJANDRO	943-45.37.06	ZUBILLAGA GARMENDIA	GABRIEL	943-43.10.95	SANZ ACHA	MARTA	943-30.81.28
LLAMAS LOMBARDÍA	ÁNGEL	943-00.28.00	<b>NEUROCIRUGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
MONTES-JOVELLAR ROVIRA	JAVIER	943-00.27.14	ARRÁZOLA SCHLAMILCH	MARIANO	943-00.28.52	SANZ ACHA	JAVIER	943-45.55.39
TELLERÍA EGUIBAR	RAFAEL	943-00.27.14	URCULO BAREÑO	ENRIQUE	943-00.28.52	SANZ ACHA	MARTA	943-30.81.28
<b>CIRUGÍA CARDIO VASCULAR</b>			<b>NEUROLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
GOITI UNIBASO	JUAN JOSÉ	943-00.27.72	SISTIAGA BERASATEGUI	CARLOS	943-00.27.14	SANZ ACHA	JAVIER	943-45.55.39
<b>CIRUGÍA GENERAL</b>			<b>NEUROLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
ASENSIO GALLEGU	JOSÉ IGNACIO	943-00.28.00	URCOLA ECHEVERRÍA	JAVIER	943-00.27.14	SANZ ACHA	MARTA	943-30.81.28
ELORZA ORUE	JOSÉ LUIS	943-00.28.00	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
ELÓSEGUI ALBEA	IÑIGO	943-00.27.03	SANZ ACHA	JAVIER	943-45.55.39	SANZ ACHA	MARTA	943-30.81.28
GOENA IGLESIAS	IGNACIO	943-00.28.52	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
MARTÍNEZ RODRÍGUEZ	JUAN JOSÉ	943-00.09.32	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		
RIBERA GARBAYO	JOSÉ RAMÓN	943-30.81.12	<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>			<b>ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA</b>		