

Hospital de Día  quirónsalud
Donostia



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  quirónsalud

Nº 54 UDAZKENA-NEGUA 2023 OTOÑO-INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com



Dar a luz en Policlínica Gipuzkoa

Confianza
y tranquilidad

Vuestro espacio personal para la salud

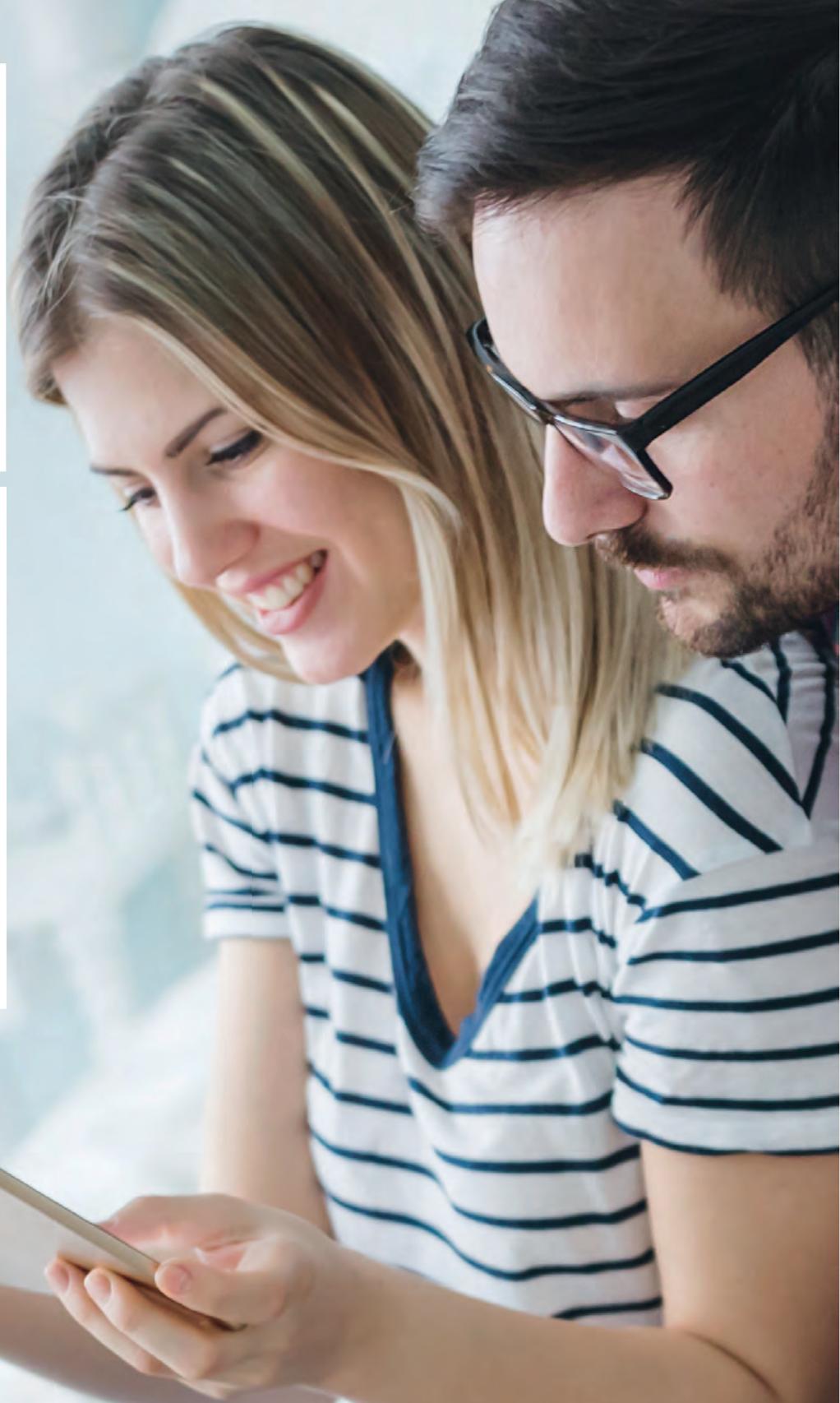
Portal del Paciente.

El portal de Juan y Ana.

Gestiona tu salud de forma online:

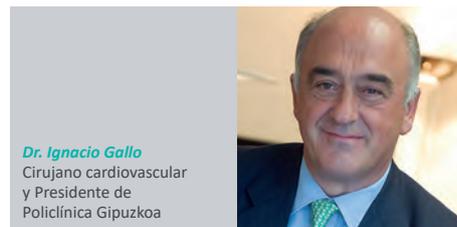
- Petición de citas online.
- Descarga de resultados, análisis e informes.
- Acceso único para gestión familiar.
- Comunicación directa con tu médico.

Date de alta en quironsalud.es y descárgate la APP



Sumario

- 04 Breves**
Consejos para la Behobia/SS 2023.
- 05 Breves**
Este es el mejor momento para preparar tu piel.
Cuando mi hijo tiene una alergia alimentaria y hay que notificarlo al colegio.
- 06 Ginecología y Obstetricia**
Dar a luz en Policlínica Gipuzkoa.
- 10 URA**
Avances en Reproducción Asistida.
- 12 Cirugía Torácica**
¿Cómo tratar el problema de la hipersudoración?
- 13 Dermatología**
Respondemos a algunas de las cuestiones más frecuentes.
- 14 Cirugía Cardíaca**
A corazón abierto.
- 18 Pediatría**
Obesidad infantil y tratamiento.
- 19 Aparato Digestivo**
Celiacía
¿Qué es y cómo diagnosticarla?
- 20 Resaltar nuestros aspectos más positivos**
¿Qué ofrece la cirugía plástica?
- 21 Traumatología**
Nuevas prótesis de rodilla.
- 22 Opinión**
Nuevos medicamentos para adelgazar.



01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24

Editorial

Renovamos espacios con habitaciones inteligentes

Está en nuestro ADN querer ofrecer siempre la mejor acogida posible para que nuestros pacientes y familiares se recuperen cuanto antes y en las mejores condiciones de confort y privacidad. Por eso, durante unos meses veréis que estamos de obras.

Este nuevo proyecto implica la renovación integral de todas las habitaciones, que incluirán nuevas y modernas camas, nuevos baños y la incorporación de la última tecnología en habitaciones inteligentes de hospitales, las llamadas "smart rooms". Y aunque procuraremos generar las mínimas molestias posibles, pedimos de antemano disculpas.

Con estas innovaciones físicas y digitales esperamos crear un entorno que combine comodidad y excelencia en el cuidado de la salud de las personas que confían en Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud para tratar sus problemas de salud.

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

TIRADA
4.000 ejemplares

DISEÑO Y MAQUETACIÓN
senoramanuela.com
FOTOGRAFÍA Y VIDEO
Acento Comunicación
DEPÓSITO LEGAL
SS-0149/03
ISSN 2445-0944



Servicio Médico Oficial
de la Real Sociedad.



Publicación cuatrimestral de información sanitaria para su distribución gratuita. Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite la fuente.
Los artículos de opinión y citas de profesionales aquí publicados reflejan la opinión de los autores. Policlínica Gipuzkoa y el Grupo Quirónsalud no se responsabilizan necesariamente de los criterios en ellos expuestos.

Izada de la bandera de la Real Sociedad



El presidente de la Real Sociedad fue recibido entre aplausos por numerosos profesionales de Policlínica Gipuzkoa y acompañado hasta la ubicación del mástil donde procedió a la izada de bandera, junto con el presidente de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Ignacio Gallo; el gerente, Óscar Paúl; la directora médico,

Dra. Sonia Roussel y la directora de Enfermería, Amaia Jiménez, entre otros. Tras la izada, Jokin Aperribay afirmó que "Policlínica Gipuzkoa siempre nos ha ofrecido los mejores servicios durante todos estos años y la Real Sociedad está muy agradecida por todo esto que nos aportan".



Preparando la Behobia-SS 2023

Korri egitea maite duten pertsonentzat, Behobia-San Sebastián urteko zita garrantzitsuenetako bat da.

La Behobia-San Sebastián es una de las citas más importantes del año para todos los amantes del running. Se trata de una prueba muy popular, pero que es también más complicada de lo que parece y requiere una buena preparación en todos los sentidos. Por ello, nuestros especialistas aportan varias claves desde su conocimiento.

Eider Sánchez, Jefa del Servicio de Nutrición de Policlínica Gipuzkoa: "el desayuno será de vital importancia, porque con él terminamos

de cubrir nuestras reservas de hidratos de carbono y glucógeno. En esa comida nos hidrataremos y esto nos asegurará, sobre todo, evitar la fatiga o el cansancio durante la carrera".

El Jefe del Servicio de Medicina Deportiva de Policlínica Gipuzkoa, el **Dr. Enrique Pérez de Ayala**: "Finalizar una prueba de estas características, exige mucho desgaste. Por ello, es conveniente realizar un examen médico para comprobar que no hay una contraindicación

a la práctica de un esfuerzo importante como el de la Behobia-San Sebastián, que requiere de una hora a dos y media de esfuerzo".

El **Dr. Javier Irazusta**, Jefe del Servicio de Cardiología de Policlínica Gipuzkoa: "si entrenamos, el corazón tiene una adaptación fisiológica al deporte pero es fundamental no cambiar los objetivos a falta de dos semanas para carreras tan duras como la Behobia".

Escanea estos QR para ver las entrevistas completas.

Eider Sánchez



Dr. Enrique Pérez de Ayala



Dr. Javier Irazusta



Eider Sánchez
Jefa del Servicio de Nutrición.



Dr. Enrique Pérez de Ayala
Jefe del Servicio de Medicina Deportiva.



Dr. Javier Irazusta
Jefe del Servicio de Cardiología.

“Se nos olvida reaplicar la protección solar”



Dra. Ana Melero
Jefa del Servicio de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Donostia.

Dra. Ana Melero, jefa del Servicio de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Donostia, explica la razón de que aparecen alteraciones en la tez y el tratamiento que hay que seguir para tratarlas.

El cuidado de la piel es más importante de lo que parece. Durante el verano, mucha gente solo se preocupa de conseguir el moreno perfecto, ese que nos haga tener un mejor aspecto. Sin embargo, al exponernos al sol nos arriesgamos a sufrir diferentes patologías. La doctora Ana Melero, jefa del Servicio de Medicina Estética del Hospital Quirónsalud Donostia, es experta en el tema y explica los posibles riesgos y los procedimientos a seguir para tratar estos problemas.

En verano, «es muy fácil que la piel se acabe manchando y que nos aparezcan los típicos léntigos solares, que son tan antiestéticos y que suelen aparecer mucho en la zona del rostro, en las manos y en el escote».

Estas alteraciones surgen «a raíz de la exposición solar que tenemos y que muchas veces no solemos ir muy protegidos. Porque a

veces sí que nos aplicamos protección solar, pero se nos olvida reaplicarla».

Ante estos problemas de tez, «los tratamientos que estamos aplicando ahora a partir de octubre para tratar esas manchas son dirigidos a mejorar ese aspecto de la piel» y son principalmente tres: los relacionados con los láseres IPL, los tratamientos despigmentantes en mesoterapias y los de láser fraccionado. Estos últimos intentan hacer frente a ese «fotoenvejecimiento» que produce la exposición al sol y que provoca que aparezcan «esas arrugas que tampoco nos gustan», explica la médica.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

¿Cómo notifico al colegio que mi hijo tiene una alergia alimentaria?



Dra. Estefanía Quílez
Alergóloga de Policlínica Gipuzkoa.

Dra. Estefanía Quílez, alergóloga de Policlínica Gipuzkoa, explica los procedimientos a seguir para informar en su escuela cuando un menor sufre reacciones alérgicas a los alimentos.

Cuando a un menor se le diagnostica una alergia alimentaria, los padres tienen que informarlo en su centro escolar. La alergóloga Estefanía Quílez, experta en la materia, ad-

vierte de la importancia de mantener informado al personal de los centros escolares si se quieren evitar sustos mayores. Son estos los que podrán actuar con rapidez y prevenir que los más pequeños sufran algún episodio relacionado con alérgenos.

El momento del comedor es uno de los más críticos en los colegios porque «existe el riesgo de que haya una equivocación y que se le dé a un niño o niña un alimento que no le corresponde y del cual es alérgico», explica Estefanía Quílez. Si se propicia una situación así, es probable «que ocurra una reacción adversa». También pueden surgir imprevistos siempre «que haya una ingesta accidental por contaminación de trazas, por compartir plato entre varios niños o niñas o algo parecido», informa la alergóloga. Eso sí, una situación así solo se complicará «en el caso de que el niño o la niña sea muy alérgica y reactiva con trazas».

En la actualidad existen medios suficientemente efectivos que ayudan a prevenir las reacciones alérgicas. «Para que esto no pase, habitualmente al comienzo de curso, en las inscripciones al comedor, siempre hay que rellenar un apartado en el que hay que avisar si un niño o niña tiene una alergia. En el caso de

que se rellene que sí, también hay que incluir un informe, que suele ser muy estructurado. En la primera parte suelen aparecer los datos del niño, de sus padres y en qué clase está. También información sobre la aplicación y el lugar en donde se guardan las medicaciones, las dosis que se deben aplicar, así como una foto del niño». Todo ello para poder identificar al niño o la niña y poder tomar precauciones.

«Luego hay un segundo apartado en el que pone a qué alimentos es alérgico y, en la última parte de este, aparece con dibujos y por síntomas qué medicamentos hay que administrar y la dosis de los mismos», explica. Por último, «en la parte de atrás está la firma y el número de colegiado del alergólogo que ha prescrito el informe, además del nombre, el DNI y la firma del tutor, es decir de los padres, que también autorizan que al niño se le administre la medicación indicada en caso de reacción alérgica», describe la alergóloga Estefanía Quílez.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Parte del equipo de Ginecología y Obstetricia en sus consultas de la tercera planta.

Juan Céspedes, Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa, explica cómo se acompaña a las mujeres durante todo el embarazo y cómo se prepara con ellas su Plan de Parto personalizado y qué es lo que más valoran las mujeres en este proceso.

Muchísimos guipuzcoanos han venido al mundo en Policlínica Gipuzkoa desde que este centro abrió sus puertas en julio de 1975, convirtiéndose en una opción más para las guipuzcoanas que podían así elegir el centro donde querían dar a luz. Desde entonces, Policlínica Gipuzkoa se ha convertido en el hospital privado de referencia para dar a luz, por la experiencia y profesionalidad de sus equipos y por la vocación de ofrecer a las nuevas madres el entorno de seguridad, confianza y privacidad que vienen buscando. Al hablar del éxito de Policlínica Gipuzkoa en el ámbito de la Ginecología y Obstetricia, es

imposible no mencionar el papel fundamental del equipo de profesionales que conforma este servicio. El jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, el ginecólogo Juan Céspedes, destaca “la experiencia de los ginecólogos del equipo, que realizan cada uno más de 3.000 partos al año, así como el enfoque personalizado que se brinda a las mujeres para diseñar con ellas su **Plan de Parto**, en un entorno donde son atendidas por ginecólogos y matronas que ya conocen, porque han ido estando con ellos durante todo el embarazo. Además, cuentan con la presencia constante de un pediatra durante el parto, lo que brinda una

tranquilidad adicional a las futuras madres”. “Uno de los aspectos más apreciados por las mujeres es la posibilidad de alojarse en habitaciones individuales con baño y privacidad. Esta atención individualizada es muy valorada y contribuye a crear la sensación de seguridad y confianza” añade Juan Céspedes.

Preparación y Atención Durante el Parto

Cuando se trata de dar a luz en Policlínica Gipuzkoa, es esencial que el embarazo haya sido seguido por el equipo del centro, lo que permite conocer a la paciente y sus deseos, incluyendo su **Plan de Parto**. Esto es fundamental



En nuestras habitaciones primamos la comodidad y la privacidad durante la estancia.

para garantizar que el proceso se ajuste a las expectativas y preferencias de la madre.

El **Plan de Parto** es un documento escrito que la mujer embarazada diseñará cuando acuda a la consulta con nuestros ginecólogos y matronas para expresar sus deseos y expectativas en relación con su parto y sirve de orientación al equipo de profesionales responsables de su atención durante el parto en Policlínica Gipuzkoa.

Durante la evolución del parto se favorecerá un clima de confianza y respeto a la intimidad de la mujer, rodeando esta etapa de una atmósfera grata y tranquilizadora, ofreciéndole información puntual, comprensible, completa y concisa sobre el estado actual del parto.

“La mujer que viene a dar a luz valora contar con un Plan de Parto previo”

Se trata de ofrecer un parto humanizado, que es lo que las madres de hoy en día más valoran y que se caracteriza por una mínima intervención con las máximas garantías para la mujer y para su bebé. Es por ello que en Policlínica Gipuzkoa se favorece el contacto continuo de la mujer con el recién nacido, fomentando el contacto precoz de la madre y el recién nacido.

“El enfoque de Policlínica Gipuzkoa no se limita solo al momento del parto -concluye Juan Céspedes-, sino que ofrecemos clases de preparación al parto y de lactancia, acompañan-

COMPROMETIDOS CONTIGO

Con el objetivo de acompañar en todo momento a la mujer y su entorno familiar, ponemos a su disposición los siguientes servicios:

- Educación maternal.
- Paritour: visita guiada al centro con una matrona para conocer los pasos a dar cuando sientas que estás de parto y tengas que acudir a Policlínica Gipuzkoa.
- Consulta con la matrona sobre el **Plan del Parto**.
- Servicio telefónico de Lactancia Materna.
- Consulta de lactancia / grupos de lactancia.

do a las mujeres en una visita al hospital, que llamamos “Paritour” y que tiene por objeto la familiarización con los espacios para que cuando llegue el día del ingreso, el proceso sea más confortable y menos estresante para las futuras madres”.

¿Y después del parto?

A las mujeres les da una gran seguridad saber que durante el parto siempre serán recibidas y atendidas por uno de los ginecólogos del equipo, las 24 horas del día. El jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa recalca “la presencia constante de un ginecólogo, una matrona, un pediatra y un anestesiólogo brinda una atención integral y garantiza la comodidad y seguridad de la madre y el recién nacido”.

Después del parto, el enfoque sigue siendo la salud y el bienestar de la mujer y el bebé. Se realiza una valoración para garantizar que el recién nacido esté en perfectas condiciones. Además, se promueve el contacto “piel con piel”, permitiendo que el bebé tenga su primer contacto con sus padres. Y se acompaña a la madre en su adaptación al proceso de lactancia.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“El fortalecimiento del suelo pélvico ayuda a controlar la incontinencia urinaria y también las disfunciones sexuales femeninas”

Son muchas las mujeres que sufren de incontinencia urinaria -una de cada tres sufre

pérdidas de orina-, descenso de la matriz o la vejiga, infecciones urinarias de repetición o

disfunciones sexuales como dolor en las relaciones, dificultad para llegar al orgasmo, falta de lívido. En palabras de Sara Esparza, “el hecho de que sea muy frecuente no quiere decir que sea normal, ya que cuando estos músculos se debilitan los órganos tienden a caer y pueden aparecer pérdidas de orina, peso en la vagina, estreñimiento, incontinencia de gases o heces...”. Este debilitamiento del suelo pélvico se produce por varios factores: el parto por ejemplo es un factor de riesgo. Por eso es interesante realizar una preparación del suelo pélvico y de la pelvis durante el embarazo, para evitar desgarros y facilitar el parto. Tras el parto, es de suma importancia rehabilitar el periné, el abdomen y la postura.



Sara Esparza

Fisioterapeuta, responsable del Servicio de Rehabilitación de suelo-pélvico de Policlínica Gipuzkoa, vicepresidenta de la Sociedad Española de Pelvi-Perineología y profesora de Uro-ginecología en la Universidad Autónoma de Barcelona.



Para ver la entrevista completa abre el enlace QR.

V-Notes, la cirugía vaginal sin cicatrices que cambia el concepto de cirugía ginecológica

La técnica de cirugía mínimamente invasiva por vía vaginal “V-Notes”, nombre en inglés de la técnica, consiste en realizar la cirugía mediante una técnica endoscópica a través de un orificio natural que, en este caso es la vagina. El ginecólogo y Jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa, Juan Céspedes, es experto en esta técnica y destaca que su gran ventaja es “aunar los beneficios de la clásica cirugía vaginal con los de la cirugía laparoscópica que veníamos realizando desde hace años”. Y añade, “las mujeres que operamos con esta técnica se recuperan más rápido, tienen menos dolor postoperatorio y sangran menos, en comparación con la cirugía vaginal clásica; y, además, los especialistas podemos acercarnos a los tejidos con una óptica que nos permite visualizarlos muy bien y utilizar instrumental avanzado para coagular y cortar”, señala Céspedes. “Por encima de todo -destaca el ex-

perto en V-Notes-, al realizar una cirugía desde un orificio natural, la paciente no se lleva ninguna herida ni cicatriz a nivel abdominal”. “Es una cirugía que se puede realizar en casos de cirugía benigna -argumenta el ginecólogo de Policlínica Gipuzkoa- y la venimos aplicando sobre todo en histerectomías (extirpación del útero), también en las pacientes en las que tenemos que extirpar los ovarios”, explica el jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa. “Con la técnica V-Notes, al acceder por vía vaginal, nos permite llegar muy bien a la zona de los ovarios, lo cual era más complicado con la cirugía vaginal clásica”, concluye Juan Céspedes.



Para ver la entrevista completa abre el enlace QR.



Dr. Juan Céspedes

Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia y experto en cirugía V-Notes.



¿Cómo personalizo mi Plan de parto?



De izquierda a derecha, parte del equipo de matronas de Policlínica Gipuzkoa: Maialen Díez, Cristina Elizalde, Oihana Iridoy, Yesika Martín, Junkal Monserrat y Dana Hun.

La matrona es una enfermera con una formación y especialización en el embarazo, parto y postparto que acompañará a la mujer durante el parto y el postparto, junto al ginecólogo; y le ayudará a personalizar su Plan de Parto.

El equipo de matronas de Policlínica Gipuzkoa está compuesto por enfermeras especializadas en obstetricia, que son profesionales con gran experiencia en la atención y cuidado de las mujeres durante el embarazo, el parto y el postparto. Su función abarca la preparación al parto, así como el acompañamiento en el parto y en el postparto, brindando apoyo integral tanto a la madre como al recién nacido.

Además, estas matronas ofrecen apoyo emocional a las mujeres y sus familias, ayudándolas a enfrentar los desafíos emocionales y psicológicos asociados con la maternidad. Cristina Elizalde, matrona de Policlínica Gipuzkoa, explica que "ofrecemos clases de preparación al parto que constan de clases teóricas, donde se abordan temas como las molestias en el último mes de embarazo, el parto, la cesárea, la epidural, el postparto y toda la formación sobre la lactancia materna. Además, se les realiza un recorrido por el hospital para que se familiaricen con las instalaciones y estén más tranquilas a la hora de dar a luz."

"El equipo de matronas atendemos a las madres desde su llegada a Urgencias, evaluando si ha llegado el momento del ingreso, y las acompañamos durante todo el proceso del parto, ofreciendo todas las opciones para aliviar el dolor" explica Junkal Monserrat,

matrona de Policlínica Gipuzkoa; que añade "para paliar el dolor y siempre atendiendo las preferencias de la mujer, nos apoyamos en el equipo de la Unidad de Dolor, donde los anestesiólogos aplican métodos farmacológicos como la anestesia epidural, o también podemos aplicar métodos no farmacológicos, como la esferodinamia y la ducha de agua caliente, entre otros".

En Policlínica Gipuzkoa se concede gran importancia al primer contacto entre el bebé y la madre, ya que el contacto piel con piel crea un vínculo especial que facilita la adaptación del bebé a su nuevo entorno y brinda seguridad y tranquilidad a la madre.

"Las matronas de Policlínica Gipuzkoa sole-

La función de la matrona es ayudar a la mujer a que viva el parto y el puerperio con confianza y seguridad, informándole, acompañándole y ayudándole en todo el proceso.

mos ayudar también a las mujeres en el momento de implantar un modelo de lactancia. Informamos sobre los beneficios de la lactancia materna, que la Organización Mundial de la Salud ha destacado tanto para la madre como para el recién nacido debido a su carácter saludable y nutritivo; pero respetamos y ayudamos también a las mujeres que optan por la lactancia artificial" afirma la matrona Junkal Monserrat.

Cristina Elizalde resalta que, "en Policlínica Gipuzkoa, después de las clases de maternidad, tienen la opción de personalizar el parto, con su Plan de Parto, lo que hace que dar a luz en Policlínica Gipuzkoa sea una experiencia única y diferente en comparación con otros centros".



Para ver la entrevista completa abre el enlace QR.

“Los resultados de la reproducción asistida dependen mucho de la edad”



Dra. Miren Mandiola

Directora del laboratorio de Reproducción Asistida de Quirónsalud Donostia.

La Dra. Miren Mandiola, directora del laboratorio de Reproducción Asistida del Hospital Quirónsalud Donostia, explica en qué consiste este proceso y sus ventajas.

La doctora Miren Mandiola es la directora del laboratorio de Reproducción Asistida de Policlínica Gipuzkoa y del Hospital Quirónsalud Donostia y una pionera experta en la materia, considerada una de las cincuenta mejores doctoras del Estado. Desde su perspectiva, «la reproducción asistida es un área dentro de la medicina que ayuda a esas parejas que tienen problemas para lograr un embarazo de forma natural». «Parejas o personas solas», aclara, porque «cualquier mujer en un buen estado psico-físico puede someterse a un tratamiento de reproducción asistida» y bien podría ser «una mujer sola, una pareja de mujeres o una pareja heterosexual», añade.

No obstante, hay un aspecto muy a tener en cuenta. «La tasa de éxito va siempre de la mano de la edad de la mujer», explica Miren Mandiola. «Si una mujer joven se hace un

tratamiento porque tiene un problema en las trompas, pues igual tiene un 50 % o 60 % de embarazarse en cada intento. Sin embargo, a medida que una mujer va cumpliendo años, esa tasa va bajando y con 40 o más años esa tasa va cayendo hasta el 20 o 15 por ciento», relata.

“Cualquier mujer en un buen estado psico-físico puede someterse a un tratamiento de reproducción asistida”

«Un avance muy importante fue el de la vitrificación de óvulos, que permitió empezar a conservar óvulos», explica Miren Mandiola. «Porque desde hace muchos años sí que se podía conservar semen. No obstante, con los óvulos había un problema, pero desde hace 15-20 años existe una técnica maravillosa que nos permite preservarlos cuando se es joven y utilizarlo más adelante», asegura. En ese sentido, «se guardan las cualidades, características y posibilidades del momento

Procedimiento sencillo

Las mujeres que decidan iniciar este proceso, se encontrarán que «el itinerario es bastante sencillo con un inicio bastante estándar». Y es que «los pacientes, cuando acuden a una primera visita, se estudia su caso, se les hace una historia clínica, se les solicita las pruebas necesarias y luego vuelven a una segunda consulta en la que ya vemos los resultados». Con esta información se valorará «cuál es el tratamiento de reproducción asistida que se recomienda teniendo en cuenta todo», explica.

«Son procedimientos sencillos, que duran en torno a dos semanas y te permiten hacer vida normal» mientras se llevan a cabo. Así, «la extracción de los óvulos y la posterior inserción son muy cómodas. La paciente apenas notará nada y la recuperación también es rápida», concluye Miren Mandiola.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

Cada año que pasa, la natalidad en nuestro entorno desciende. Las mujeres dan a luz cada vez más tarde. Y el perfil de las mujeres que recurren a este servicio parte de situaciones diferentes. Pueden ser parejas con dificultades para concebir, mujeres solteras, parejas del mismo sexo y personas que pueden tener problemas médicos que dificulten la concepción de forma natural. La ginecóloga Estefanía Rodríguez, jefa del Servicio de Reproducción Asistida de Policlínica Gipuzkoa y del Hospital Quirónsalud Donostia, es experta en este área y nos realiza una valoración de la situación actual.

¿Cuál es la media de edad de las mujeres a la hora de dar a luz?

En el País Vasco, la media de edad para dar a luz son los 34 años. Este dato ha aumentado en torno a siete años desde la década de los 80. Tenemos muchas mujeres de mayor edad y muchas otras de menor edad, pero está disparándose la media hacia arriba.

¿Cuál es el motivo de que esto suceda?

Los factores son principalmente sociales. Hay algunas encuestas que se les realizan a varias mujeres que todavía no han sido madres y también comentan que la sensación de maternidad es la de una falta de libertad. También influye la necesidad de desarrollo profesional, que retrasa todavía más la maternidad.

¿Qué supone que las mujeres sean madres con 34 años? Cuanto más tarde, es más difícil, ¿no?

Sí, porque las mujeres nacemos con un número de óvulos que vamos a ir perdiendo y que van a ir envejeciendo con nosotras. A medida que avanza la edad, es más difícil que nos quedemos embarazadas. Con unos 35 años, la fertilidad, en general, todavía es buena, pero a partir de ahí ya empieza a disminuir.



“Con 35 años, la fertilidad, todavía es buena, pero a partir de ahí empieza a disminuir”



Dra. Estefanía Rodríguez

Jefa del Servicio de Reproducción Asistida de Quirónsalud Donostia, nos presenta la realidad de la reproducción asistida entre nuestra población.

¿Cómo ha evolucionado la reproducción asistida?

Tanto las técnicas de diagnóstico como de tratamiento avanzan muy rápido. Sí que es verdad que en los últimos años se han mejorado mucho los resultados con las técnicas de fecundación in vitro, con las técnicas concretas de ICSI -un tipo concreto de fecundación in vitro en el que se selecciona un único espermatozoide para cada óvulo- y luego también en el estudio genético de los embriones, que nos permite seleccionar los embriones que están genéticamente correctos. De esta forma, podemos aumentar mucho las posibilidades de embarazo. Poco a poco van saliendo nuevos estudios y nuevas técnicas, pero parece que se ha ralentizado esa mejora, aunque las tasas de embarazo son bastante buenas todavía.

¿Son estas técnicas las más utilizadas hoy en día?

Sí. En torno al ochenta por ciento de tratamientos de fecundación in vitro que se realizan en España hoy en día son con la técnica ICSI. Y el estudio genético de los embriones va asociado al estudio genético de la madre, de sus óvulos. Porque muchos de los embriones que obtenemos por encima de los 38 años son alterados. Con esa selección, nosotros podemos detectar cuáles no están bien o cuáles no van a embarazarse. Esa es un poco la clave.

¿Qué porcentaje de éxito pueden tener?

Puede variar mucho dependiendo de la técnica que utilizemos. Las técnicas sencillas como la inseminación tienen en torno a un 20-25 por ciento de éxito por cada intento. Pero en

estas técnicas una parte es natural porque no vamos a intervenir en la fecundación ni en la implantación de los embriones. Con las técnicas de fecundación in vitro, las tasas de embarazo pueden ir desde el 50 hasta el 80 por ciento de éxito si seleccionamos los embriones que están mejor.

¿Qué plazos puede tener ese embrión para tener éxito?

Depende del tipo de tratamiento que realicemos, pero en torno a dos o tres meses de tratamiento puede haber unas tasas de embarazo muy altas. También depende de las características del caso y de otros factores, pero en ese periodo tendremos unas tasas en torno al 60 por ciento de éxito en la mayoría de las pacientes si individualizamos bien el tratamiento.

En el caso de las parejas homosexuales y de las mujeres solteras, ¿Cómo se selecciona al donante?

Pues depende de los tratamientos de donación. Aquí hay que aclarar que puede haber donación de semen y también donación de óvulos. Son tratamientos que permiten que acudamos a ellos cuando no conseguimos embriones buenos de una persona. En España, por la Ley de Reproducción Asistida, la donación siempre es anónima y la selección se realiza dependiendo de las características de la persona que va a recibir la donación. Nosotros lo seleccionamos en el laboratorio y tiene que ser lo más compatible posible con la persona que va a recibir ese semen o esos óvulos.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24



“Operamos a personas que tienen una sudoración tan grande que les impide desarrollar las actividades cotidianas”



Dr. José Miguel Izquierdo
Jefe del servicio de Cirugía Torácica.



La hiperhidrosis o sudoración excesiva puede afectar significativamente la vida de una persona, causándole no sólo un claro impacto emocional y social, sino también limitaciones laborales y dificultades en sus relaciones personales. José Miguel Izquierdo, jefe del Servicio de Cirugía Torácica de Policlínica Gipuzkoa nos explica qué tratamiento quirúrgico aplica para ayudar y mejorar la calidad de vida de estas personas.

Sudar es sano. Para muchos es algo incómodo, pero se trata de un proceso natural que realiza nuestro cuerpo para eliminar ciertas toxinas que no necesita. Eso sí, hay un pequeño porcentaje de la población al que le puede llegar a suponer un gran problema. «No es un apartado que esté muy bien definido, pero los datos de la literatura internacional oscilan entre el 1 y el 5 por ciento de la población que podría tener sudoración exagerada», explica el jefe del servicio de Cirugía Torácica de Policlínica Gipuzkoa, José Miguel Izquierdo. En ese contexto, «muchas veces son jóvenes que tienen mucho sudor en las manos y que este es tan grande que les impide desarrollar sus actividades de la vida cotidiana. Esta sudoración de las manos también está relacionada con el sudor de las axilas. Es en esos dos apartados en los que los cirujanos torácicos solemos actuar», revela.

«Son personas de no avanzada edad las que muchas veces vienen a consulta porque la sudoración es tan exagerada en las manos

que el sudor les impide utilizar el ordenador, tocar un instrumento musical, hacer un examen porque manchan el papel, por ejemplo. Lo peor de todo es que muchas veces se desconoce el motivo. Se habla de transmisión genética porque muchas veces también se ve

“Los buenos efectos de la cirugía son inmediatos”

en padres o hermanos, pero no es en sí mismo una enfermedad hereditaria», argumenta el doctor José Miguel Izquierdo.

«Los pacientes son derivados desde las consultas de dermatología por lo general y vienen cuando han agotado el tratamiento conservador», explica José Miguel Izquierdo.

“La Unidad de Cirugía Torácica es el último escalón de la pirámide. Cuando todos los tratamientos médicos han fracasado, nosotros

somos el último eslabón para solucionar el problema”, explica José Miguel Izquierdo.

José Miguel Izquierdo explica que la cirugía que hay que realizar para solucionar problemas de sudoración exagerada «es sencilla». «La intervención se realiza con anestesia general y consiste en practicar dos pequeñas incisiones a ambos lados de las axilas, de menos de cinco milímetros de largura, y cortamos la estructura nerviosa que provoca este exceso de sudoración. Los buenos efectos de la cirugía son inmediatos e irreversibles. El paciente permanece unas pocas horas ingresado. Y para ellos, al comprobar los resultados les parece casi milagroso» confirma el cirujano torácico José Miguel Izquierdo.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



«La ventaja para los pacientes de teledermatología reside en la rapidez para conseguir una cita»

El Servicio de Dermatología de Policlínica Gipuzkoa es uno de los más efectivos y avanzados que existen. En el mismo, trabaja la dermatóloga Ángela Estenaga, quien explica las formas de proceder que suelen aplicar en el hospital.

¿Cuáles son los motivos más comunes de consulta dentro de la dermatología?

Uno de los motivos de consulta más comunes es el de los cambios autorreferidos en lesiones pigmentadas. Es decir, hay pacientes que vienen a la consulta de teledermatología porque tienen un lunar desde hace tiempo que ha cambiado o porque hay una lesión que ha aparecido de nuevo. Otro motivo bastante frecuente son las enfermedades inflamatorias de la piel: rosácea, acné, eccemas... suelen ser pacientes que no están diagnosticados, así como otros que ya estaban en seguimiento y que han sufrido un nuevo brote, a los que les ajustamos la pauta. Otro motivo menos frecuente, pero muy importante, son los epitelomas, que son lesiones que han aparecido de nuevo y que tenemos que diagnosticar y derivar al profesional adecuado para su tratamiento, generalmente quirúrgico.

Estos pacientes, más o menos, ¿qué edad suelen tener?

La mayor parte de nuestros pacientes tienen una edad media avanzada. Pero también tenemos cada vez más pacientes jóvenes que consultan sobre patologías inflamatorias. Rara vez tenemos niños, aunque alguna vez sí que tenemos consultas de dermatología pediátrica.

Después de la primera consulta, ¿a la segunda también acude el dermatólogo? ¿O solo acude un enfermero o una enfermera?

La mayor parte de las veces solucionamos el problema en esa primera consulta. Pautamos



Dra. Ángela Estenaga

Dermatóloga de Policlínica Gipuzkoa, explica la forma de proceder de su servicio.

un tratamiento o resolvemos el diagnóstico. Pero cuando creemos que ese paciente necesita de otra consulta presencial, lo derivamos al circuito o círculo de consulta presencial.

¿Cómo se consigue solucionar los problemas en esa primera consulta?

Muchas veces solucionamos el problema en la primera consulta porque la calidad de las imágenes o la genética del paciente nos permiten establecer un diagnóstico correcto, así como un tratamiento que permitirá curar o paliar los síntomas del paciente. La mayoría de las veces solemos insistir en pautar un tratamiento agudo y también un tratamiento de mantenimiento con el que el paciente aprende a controlarse a largo plazo.

¿Qué tecnologías se utilizan en la consulta?

Utilizamos dermatoscopia de alta resolución. En todas las consultas nos envían una imagen clínica de la lesión y además se le asocia una imagen dermatoscópica de alta resolución con las imágenes que toman nuestras enfer-

meras, especialmente formadas para esto. Esto nos permite apreciar la existencia de varios factores para orientarnos hacia una visita presencial o hacia un manejo a través de la teledermatología.

¿Qué ventajas tiene la teledermatología?

La ventaja para los pacientes reside en la rapidez para conseguir una cita, además de que también puede ser más cómodo para ellos porque la flexibilidad de horarios es mucho mayor. La ventaja para los profesionales es que nos permite hacer un cribado de aquellos pacientes que de verdad necesitan una asistencia presencial, mientras que hay algunos otros a los que podemos manejar de una manera mucho más sencilla con esta consulta online.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

A corazón abierto





El servicio de cirugía cardíaca de Policlínica Gipuzkoa que fundó y dirige el cardiocirujano Ignacio Gallo es un referente en su especialidad por su capacidad innovadora y sus excelentes resultados que compartimos en este reportaje, donde además tendremos la oportunidad de conocer el testimonio de alguno de sus pacientes.

Desde que se creó el servicio de cirugía cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa en 1987 el perfil de los pacientes ha ido evolucionando. “Cada vez la edad de los pacientes que operamos es más alta -nos explica su jefe de servicio y fundador, el cirujano cardiovascular Ignacio Gallo-, a ello ha contribuido en gran medida el avance de las técnicas hemodinámicas que suponen un gran avance en el abordaje inmediato y mínimamente invasivo de muchas patologías pero que, en ocasiones, al prolongarse la edad media de los pacientes se requiere que con el tiempo ese paciente sea operado, por lo que no es raro operar hoy a pacientes con varios stents, y esto sí que es un cambio respecto al perfil de los pacientes de hace treinta años”.

Ignacio Gallo reconoce que también el perfil de género de los pacientes ha cambiado. “Operamos más mujeres de las que operábamos a finales de los años ochenta -argumenta- porque al haber incrementado la esperanza de vida de la población, las mujeres viven más años y pierden el beneficio de la protección hormonal que las protege hasta la menopausia por lo que a partir de esa edad igualan en riesgo cardiovascular a los hombres. Por eso en las dos últimas décadas se ha ido igualando el porcentaje de mujeres y hombres operados de corazón”. En palabras del cirujano cardiaco Ignacio Gallo “en salud cardiovascular lo importante es intentar co-

regir los factores de riesgo que inciden negativamente”.

Al preguntarle sobre los valores que cree que hacen diferente a un servicio de cirugía cardíaca como el suyo responde con sencillez “en nuestro servicio lo único que podemos decir es que intentamos estar atentos para incorporar cualquier innovación que pueda mejorar los resultados quirúrgicos y de calidad de vida para el paciente”.

Hitos quirúrgicos

El servicio de cirugía cardíaca que dirige el cardiocirujano Ignacio Gallo en Policlínica Gipuzkoa es pionero en la aplicación de la última tecnología en su quirófano, lo que lo ha convertido en un referente internacional en diferentes ocasiones. Ignacio Gallo se ha caracterizado desde su juventud por sus aportaciones en investigación sobre cirugía cardíaca. Ha patentado internacionalmente dos tipos de prótesis valvulares y realizó su tesis doctoral sobre el desarrollo de materiales biológicos como prótesis en cirugía cardiaca. Fue el primer médico del Estado que obtuvo una beca Fulbright para formarse en Nueva York (EEUU) donde descubrió su pasión por la investigación de la mano del jefe de Cirugía Cardiovascular del Hospital Albert Einstein (NY.EEUU), Dr. R. Frater.

Desde entonces, el servicio de cirugía cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa, bajo su



Dr. Ignacio Gallo, jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular.



Dr. Alberto Sáenz, Cirujano Cardiovascular.



Dra. Ángela Granda, Cirujana Cardiovascular.



Dra. Lucía Pañeda, Cirujana Cardiovascular.

LA CIRUGÍA CARDÍACA EN NÚMEROS

En Policlínica Gipuzkoa se realizan alrededor de 500 cirugías cardíacas mayores (a corazón abierto) al año, de las 757 que se realizan en la Comunidad Autónoma Vasca. La media de cirugías cardíacas por cirujano/año en el Estado es de 42 intervenciones. En Policlínica Gipuzkoa cada cirujano cardíaco realiza una media de 100 cirugías/año. Hay 58 hospitales con Servicio de Cirugía Cardíaca en el Estado y se realizan unas 19.000 cirugías cardíacas al año en todo el país.

La media estatal es de 6 cirujanos cardíacos titulados y 2 residentes por servicio de cirugía cardiovascular en cada hospital. En Policlínica Gipuzkoa son seis cirujanos cardíacos.

En España se realizan 400 cirugías por millón de habitantes, frente a Alemania o Estados Unidos que hacen 1.000 cirugías por millón de habitantes.

En la Comunidad Autónoma Vasca se realizan 340 cirugías por millón de habitantes.

Fuente: Registro de intervenciones de la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular. Datos 2021

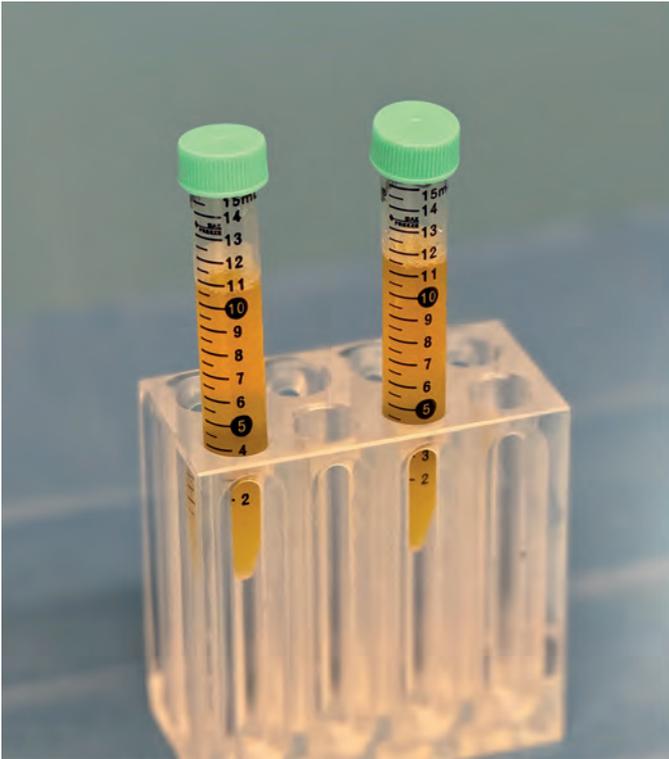


Dra. Clara Pérez, Cirujana Cardiovascular.



Dra. Cristina Sánchez, Cirujana Cardiovascular.

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24



El servicio de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa es pionero en aplicar plasma rico en factores de crecimiento (PRGF) en la cicatriz de la esternotomía, lo que supone menos riesgo de infecciones de la cicatriz, menos dolor y más rápida cicatrización.

DATOS COMPARATIVOS CON EUROSORE

Respecto a EuroScore, el Servicio de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa ofrece estos datos:

- Edad media de los pacientes: 71,4 años de edad.
- Estancia media desde el ingreso es de 7,7 días (2,6 días en UCI y 5,1 días en planta de hospitalización).
- El tiempo medio quirúrgico es de 3,5 horas, incluyendo el tiempo de anestesia.
- De cada cien pacientes se registran tres reintervenciones.
- La media de unidades de hemoderivados por paciente es de 0,57
- La tasa de mortalidad observada a los treinta días de la cirugía es del 4%.

dirección, ha sido pionero en la aplicación de sustancias bioactivas para paliar el efecto negativo de la sangre circulando extracorpóreamente. En sus cirugías apenas se requieren transfusiones sanguíneas y por esta razón son muchos los pacientes testigos de Jehová que acuden a este servicio.

Más recientemente fue el primer servicio en aplicar en Europa plasma rico en factores de crecimiento (Plasma Riche in Growth Factors-PRGF) en la cicatriz de la esternotomía,

lo que ha supuesto un gran avance al demostrar que la herida esternal de los pacientes operados a corazón abierto en Policlínica Gipuzkoa cicatriza más rápido y con menos infecciones y menos dolor, convirtiéndose en una referencia en la aplicación de PRGF en la herida esternal, con más de 10.000 pacientes ya beneficiados de este avance.

Asimismo, este servicio es pionero en la implantación de la rehabilitación cardíaca de forma inmediata tras la cirugía y los pacien-

tes comienzan su rehabilitación desde las primeras horas del postoperatorio en la UCI (Unidad de Cuidados Intensivos), ya que en opinión del cardiocirujano Ignacio Gallo “la movilización pronta del paciente es esencial para que no se acumulen las secreciones respiratorias y esto le ayudará a encontrarse mejor y recuperarse antes. Hay que intentar que el paciente se movilice lo antes posible porque la cama no es una buena amiga de la recuperación”.

El servicio de cirugía cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa trabaja en estrecha colaboración con el Servicio Vasco de Salud, estando concertado desde 1988, como centro de referencia en cirugía cardiovascular en el territorio. Publica sus resultados en EuroScore (European System for Cardiac Operative Risk Evaluation), donde se registran todos los factores de riesgo de un paciente en función de su edad, sexo y enfermedades, a fin de valorar su riesgo global cara a una intervención de cirugía cardiovascular. EuroScore obtiene sus datos de evaluar los resultados enviados por más de 120 hospitales europeos y alrededor de 20.000 pacientes cada año.



Testimonio de paciente operado de corazón

Josu Alvarez: "Recuerdo que al despertar en la UCI pensé 'he vuelto' y eso me dio fuerza"

Entrevistamos a Josu Alvarez, que sufrió un infarto el pasado mes de junio y fue operado de urgencia. El actual concejal de Cultura del Ayuntamiento de Hondarribia por el PSE ha tenido la generosidad de querer compartir su experiencia tras ser operado de corazón.



¿Qué les dirías a los pacientes que les han dicho que se tienen que operar de corazón?

Lo primero que les diría es que al primer síntoma acudan a un centro médico. Yo cuando vi que estaba a 115 pulsaciones, vi que algo no funcionaba y me fui a mi ambulatorio, de ahí me derivaron a la Residencia donde decidieron que había que operarme. También

les diría que tengan confianza en el sistema. Yo me dejé llevar por los excelentes profesionales del sistema sanitario universal que tenemos. La salud es libertad y es igualdad y es importante. Y tuve confianza en el sistema y en los profesionales. Vine con mucha confianza durante todo el proceso.

¿Tenías antecedentes?

Mi abuelo murió del corazón y tengo dos hermanos operados del corazón. Hace cinco años tuve un ictus que me provocó un cierre de la carótida izquierda. Pero me cuidaba. Con los años he aprendido que si quieres vivir, algo tienes que dejar y en ese sentido he sido y soy disciplinado. Fumaba algo y dejé de fumar. Fui obeso y tomé medidas. La decisión es importante, porque si no la obesidad te come.

¿Qué te ha dado la cirugía?

Después de estos tres by-pass, los médicos no me dieron ningún mensaje negativo. Y ahí está también la empatía que han demostrado todos los médicos que me han tratado durante todo el proceso en la Residencia y en Policlínica Gipuzkoa. Recuerdo que, al despertar en la UCI pensé 'he vuelto' y eso me dio fuerza, porque la vida me daba una segunda oportunidad. Y todavía recuerdo que una de las cirujanas cardíacas me dijo: tú has decidido vivir y tienes que pelear. Y así ha sido.

¿Cómo viviste la llegada a casa?

Lo llevé de una forma natural. A los quince días ya salía y empecé a andar en liso. Nunca he perdido la confianza. Ha sido todo como si no hubiera pasado nada. No he tenido dolor. Cogí enseguida el acta de concejal de Cultura del Ayuntamiento de Hondarribia y he retomado mi vida normal como si no hubiera pasado nada. Me puse en manos de mi cardiólogo en la OSI del Bidasoa y a partir de ahí fue él quien me dio las pautas.



Para ver la entrevista completa escanea el código QR.

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24



Dra. Amaia Ochotorena, pediatra endocrinóloga:

“La obesidad en la infancia y adolescencia está asociada con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas”



Dra. Amaia Ochotorena

En palabras de la Dra. Ochotorena, “los hábitos alimentarios son uno de los factores que están agravando el aumento de casos en la infancia en los últimos años”.

La obesidad es una enfermedad heterogénea y multicausal, definida como un exceso de grasa corporal acompañado de manifestaciones físicas, psíquicas y metabólicas, y, por lo tanto, con importantes consecuencias para la salud de las personas. La doctora Amaia Ochotorena, pediatra endocrinóloga de Policlínica Gipuzkoa, afirma que “existen numerosos factores que influyen en la obesidad, como el nivel socioeconómico, el entorno, las

“Muchos menús escolares no cumplen con las recomendaciones actuales y no ofrecen los alimentos más saludables, dificultando el control y la prevención de la obesidad”

conductas personales y las interacciones genotipo-fenotipo. Además, los hábitos alimentarios son, sin duda, uno de los factores que están agravando el alarmante aumento de los casos en la infancia en los últimos años”.

El control de la obesidad en la población infantil y juvenil es de vital importancia debido

“Influyen en la obesidad diferentes factores, como el nivel socioeconómico, el entorno, las conductas personales, las interacciones genotipo-fenotipo, además de los hábitos alimentarios”

a sus numerosos efectos en la salud y el bienestar a corto y largo plazo. La doctora explica que “la obesidad en la infancia y adolescencia está asociada con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardíacas, hipertensión y trastornos metabólicos, lo que puede reducir significativamente la calidad de vida en la edad adulta”. Añade que “la obesidad puede afectar la salud mental y emocional de los jóvenes, contribuyendo a la depresión y la baja autoestima. Abordar este problema no solo es esencial para la salud individual, sino que también tiene implicaciones a nivel de salud pública, ya que la obesidad en la infancia a menudo persiste en la edad adulta”.

Los comedores escolares juegan un papel clave en este aspecto, ya que el 32 por ciento de los jóvenes escolarizados comen en el propio centro, y, en palabras de la doctora Ochotorena, “muchos menús escolares no cumplen con las recomendaciones actuales y no ofrecen los alimentos más saludables, dificultando el control y la prevención de la obesidad”.



¿Soy celíaco?

Los especialistas del Servicio de Aparato Digestivo nos explican en qué consiste la enfermedad y los pasos a seguir para que no nos afecte.



Dr. Juan Arenas
Jefe del Servicio de Aparato Digestivo.



Dra. Julyssa Cobian
Servicio del Aparato Digestivo.



Dra. Laura Olondris
Servicio de Aparato Digestivo.

El aparato digestivo es el sistema que permite absorber todos los nutrientes que necesita el cuerpo para desarrollarse y sobrevivir. No obstante, hay enfermedades que amenazan su correcto funcionamiento. Una de ellas es la celiaquía, la cual nos desgranar los especialistas del Servicio del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa, los doctores Juan Arenas, Julyssa Cobian y Laura Olondris.

La celiaquía es una enfermedad sistémica, de base inmunológica, que aparece en gente predispuesta genéticamente. Y es una enfermedad muy difícil de diagnosticar solamente basándonos en los síntomas.

En ese contexto, Juan Arenas, jefe del Servicio del Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa, señala que «la celiaquía es una enfermedad sistémica, de base inmunológica, que aparece en gente predispuesta genéticamente. Consiste en la intolerancia a una proteína que

es el gluten, que está en varios cereales como son el trigo, la cebada y el centeno». Así las cosas, «lo primero que tenemos que hacer para diagnosticar esta patología es pensar en ella», apunta. «Después, hay pruebas serológicas, pruebas endoscópicas y pruebas de análisis genético» que ayudarán a obtener más pistas.

"Los síntomas dependen de la edad del paciente"

Los síntomas más comunes que provocan esta enfermedad, explica Julyssa Cobian, «normalmente dependen de la edad del paciente. En los pacientes que son pediátricos, entre niños y adolescentes, los síntomas pueden ir desde diarreas importantes y pérdida de peso hasta apreciarles un desarrollo más lento», revela. «Sin embargo, en los adultos sí que vemos que muchas veces es una enfermedad muy difícil de diagnosticar solamente basándonos en los síntomas», añade la médica.

"El sistema inmunológico tiene la función de protegernos"

La doctora Laura Olondris añade que «el sistema inmunológico tiene la función de protegernos de los agentes externos: bacterias,

virus y demás. Ahí lo que es fundamental es que nuestro sistema inmunológico sepa diferenciar qué es propio y qué es ajeno». A lo que añade la doctora Olondris que «con esta enfermedad no hay ninguna prueba médica que nos confirme y nos descarte al cien por cien si una persona es celíaca o no y necesitamos juntar varios procesos diagnósticos y todos deben componer un puzzle y deben cuadrar. Para ello, tenemos una analítica de sangre que nos permite medir los anticuerpos. También hay otro análisis de sangre con el que podemos mirar la carga genética, para valorar si ese paciente es susceptible de ser celíaco o no». Del mismo modo, «solemos obtener unas muestras a partir de una gastroscopia para saber si a nivel renal o del duodeno hay daño por el consumo de gluten y, por último, tenemos que ver la respuesta a todos los niveles, también a nivel sintomático, de un paciente después de que este haya hecho una dieta sin gluten. Después de mirar todas esas cosas se podrá emitir un diagnóstico definitivo» concluye la doctora Olondris.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

01
02
03
04
05
06
07
08
09
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24



“Lo importante es resaltar lo positivo”

El doctor Óscar Orozco, jefe del Servicio de Cirugía Plástica de Policlínica Gipuzkoa, nos comparte las respuestas a las consultas más habituales que le plantean las personas que acuden a su servicio.



De izquierda a derecha, los cirujanos plásticos Dres. Pilar Albero, Óscar Orozco y Vicente Camino.

¿Cuáles son las consultas más frecuentes?

Varían mucho dependiendo del tipo de cirugía, pero sí que hay varias preguntas que son genéricas en todos los procedimientos. Un ejemplo es que preguntan cuándo es la mejor época del año para intervenir, porque muchos pacientes creen que en verano no es conveniente operarse por la exposición al sol, pero, en realidad, son procedimientos que hacemos a lo largo de todo el año. El operarse en verano no es una contraindicación por la exposición al sol, sobre todo por la presencia de las cicatrices, que es verdad que hay que protegerlas bien, pero tienen que ser protegidas durante todo el año. Por lo que, si un paciente decide operarse en invierno, durante el siguiente verano o sus vacaciones, tendrá que seguir protegiendo del sol sus cicatrices.

Y antes de someterse a una operación, ¿qué debe tener en cuenta una persona?

Pues que se pueden hacer en época vacacional para no tener esa presión de incorporarse

a trabajar. Además, sí que hay algunos procedimientos que requieren de alguna semana de baja laboral en cuanto a evitar esfuerzos físicos y cosas así. Varía mucho dependiendo de cada procedimiento. Por ejemplo, en procedimientos de menor envergadura como el de los párpados superiores, el tiempo de recuperación puede ser de una o dos semanas de baja laboral. Puede que el paciente al cabo de una semana se encuentre bien, pero estos procedimientos también implican la aparición de pequeños moratones o inflamaciones. La gente que trabaja de cara al público sí que puede tener un cierto estigma antes de volver a trabajar, por ejemplo.

¿Qué tipo de intervenciones son las más comunes hoy?

La cirugía que con más frecuencia realizamos es la mamaria porque implica diferentes procedimientos y diferentes presentaciones. Un paciente puede operarse del pecho para reducir el volumen, puede operarse del pecho

simplemente por querer elevarlo, también para corregir secuelas después del embarazo porque por la lactancia materna haya perdido volumen o incluso pacientes jóvenes que vienen a hacer un aumento de pecho mamario primario. En estos casos, la recuperación puede rondar cerca de dos semanas.

¿Es más común que vengan pacientes jóvenes o mayores?

Son dos los grupos de edad que tenemos. Por un lado, tenemos los pacientes jóvenes que quieren mejorar algún aspecto físico y por otro lado, están los pacientes que son un poco más mayores y que ya han satisfecho sus deseos de maternidad, pero que, por el embarazo, la lactancia o los cambios hormonales de la menopausia, han visto su pecho alterado. Algunas tienden a acumular grasa en zonas de difícil control a pesar de dietas y ejercicio.

“En nuestra consulta siempre primamos la naturalidad en los resultados”

La mayoría de las consultas son de mujeres, ¿pero hay también consultas de hombres?

Sí. Entre los hombres es muy común una consulta sobre cirugía de ginecomastia, que es una orientada a chicos que han desarrollado de forma anómala las glándulas mamarias. También realizan consultas de cirugía facial como rinoplastias, cirugías de las orejas y algunas otras que son bastante frecuentes en la cirugía plástica. La cirugía de los párpados también la hacemos en hombres muy frecuentemente.

¿Cuál es el motivo de que la gente quiera cambiar de aspecto? ¿Han podido influir las redes sociales en ese deseo?

Las redes sociales sí que han jugado su papel en cuanto a que la presencia de filtros hace que los pacientes no se sientan tan satisfechos con su aspecto personal. Por eso, muchos vienen buscando un cambio a lo que es cada persona. Así, lo más importante en nuestra cirugía es resaltar todas esas cosas positivas que todas las personas tenemos.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“Ya no se sustituye toda la rodilla”

Las prótesis de rodilla han evolucionado en los últimos años tanto en sus procesos de implantación como en el desarrollo e implementación de nuevos materiales de fabricación. Hablamos sobre ello con el doctor Asier Cuéllar, traumatólogo del Servicio de Traumatología de Policlínica Gipuzkoa, y un gran experto en la materia.



De izquierda a derecha, los traumatólogos de Policlínica Gipuzkoa, Juan Zaldua, Alberto Hernández, Adrián Cuéllar, Ricardo Cuéllar, Asier Cuéllar, Samuel Pajares y Antonio Martín.

«Siguen existiendo los modelos que existían antes, los que consistían en cambiar toda la rodilla -apunta el traumatólogo Asier Cuéllar-, pero además de evolucionar los materiales, la principal novedad de ahora reside en que ya no se sustituye toda la rodilla en muchos de los casos». La articulación «está dividida en varias partes y eso nos permite sustituir la zona desgastada» o la que causa el dolor. A ese concepto se le denomina «prótesis unicompartimental», la cual permite cambiar «la parte de dentro o la de fuera» o «incluso solo una parte de la articulación como puede ser la propia rótula».

«Al fin y al cabo -argumenta Asier Cuéllar-, la principal misión de implantar una prótesis consiste en hacer que la recuperación sea más rápida y menos dolorosa, para que en cierto modo se pueda mantener la autonomía de la rodilla y que el paciente la siga

sintiendo como suya y no como un aparato artificial en su pierna».

En cuanto a su durabilidad, hay que tener muy en cuenta que «la prótesis también se puede gastar y se puede renovar». De hecho, según comenta el Dr. Asier Cuéllar, ya «hay reporte de cuánto han ido durando las prótesis». Sin embargo, «como también ha ido cambiando el material» que se utiliza para las mismas, «ese reporte ha ido cambiando. Hay muchos factores y ahora duran más. Pueden durar 20, 30 o 40 años, pero depende de cada paciente. Hay muchas cosas que influyen», aclara. Del mismo modo, «se pueden adaptar al tamaño y funcionalidad de cada paciente», añade.

De todos modos, «no solo las prótesis hacen que el tiempo de recuperación sea menor, sino que todo el trabajo de alrededor de los profesionales también lo hace. Las técnicas

van mejorando y todo es menos invasivo», continúa. Al fin y al cabo, «el objetivo de operar es que la persona pueda cuanto antes volver a su actividad» diaria y gracias a las prótesis unicompartimentales «la recuperación es menor».

«La prótesis es el último paso al que nos agarramos con una lesión»

El doctor Asier Cuéllar comenta que «la prótesis es el último paso al que nos agarramos con una lesión» porque los avances médicos han habilitado otros tratamientos, «más herramientas o posibilidades para poder hacer vida con el menor dolor posible y mayor funcionalidad». Y basándose en ese motivo, Cuéllar y su equipo siempre intentan «cuidar todos los elementos de la rodilla porque todos son importantes y por eso están ahí». Es cierto que en muchos casos es necesario acudir a las prótesis. Sin embargo, el objetivo es «preservar lo mayor posible» los elementos propios de los seres humanos.

“Me habéis cambiado la vida”



El prestigioso cocinero, tres estrellas Michelin, Martín Berasategui, ha tenido la generosidad de querer compartir su experiencia tras operarse de la rodilla con nuestro equipo en Policlínica Gipuzkoa.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

“Me preguntan mucho por los nuevos medicamentos contra la obesidad”



Dr. Eduardo Alegría
Cardiólogo y Jefe del Servicio de
Rehabilitación Cardíaca.

Últimamente, muchos pacientes que acuden a mi consulta me preguntan sobre los nuevos tratamientos para combatir la obesidad de los que han oído hablar por la calle y quieren saber si son efectivos y si realmente ayudan a controlar enfermedades asociadas a la obesidad como la hipertensión, los trastornos lipídicos, la hipertrofia cardíaca, o los infartos, entre otros.

Lo cierto es que según estamos comprobando, estos tratamientos nuevos demuestran una alta eficacia y, en contraste con los métodos más antiguos, presentan escasos efectos secundarios.

Sin embargo, estos medicamentos han dado lugar a un inconveniente, porque han trivializado en cierto modo la pérdida de peso y han llevado a que se consideren principalmente como herramientas para mejorar el aspecto estético, en lugar de su propósito principal, que es el tratamiento de la obesidad.

Los medicamentos diseñados para abordar la obesidad actúan inhibiendo una serie de hormonas en el organismo que influyen en la ganancia de peso al mejorar la absorción de los alimentos que consumimos.

Estos fármacos amplifican significativamente los resultados positivos de un estilo de vida adecuado.

Por lo tanto, estos medicamentos son eficaces cuando se utilizan de manera adecuada, se prescriben correctamente y presentan relativamente pocos efectos secundarios, ninguno de los cuales es tóxico.

No obstante, es importante destacar que estos medicamentos no constituyen un tratamiento exclusivo para combatir la obesidad.

El abordaje de la obesidad se basa en la regulación del estilo de vida, lo que implica equilibrar la ingesta de alimentos y el gasto calórico, es decir, reducir las calorías ingeridas y aumentar las calorías consumidas a través del ejercicio.



Para ver la entrevista completa escanea este QR.

Servicios Centrales

**ANÁLISIS CLÍNICOS
TEST DIABETES PREVENT**
943 437 110 ext. 145

**ANESTESIOLOGÍA Y
REANIMACIÓN**
943 437 110 ext. 519

**DIAGNÓSTICO
POR IMAGEN**
943 437 110 ext. 128

GENÉTICA
943 437 125

**FISIOTERAPIA Y
REHABILITACIÓN**
943 437 122

**LÁSER EXCÍMER
UNIDAD DE DISFAGIA
OROFARÍNGEA**
686 571 812

**UNIDAD LÁSER Y
MEDICINA ESTÉTICA**
943 428 341

UNIDAD DE MAL ALIENTO
943 118 333

**UNIDAD DE MEDICINA
DEPORTIVA**
943 437 118

**UNIDAD DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA**
943 437 125

UNIDAD DE VÉRTIGO
943 322 121

Especialidades Médicas y Consultas Externas

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
Larrañaga Safontas, Guillermo

943 437 100

CIRUGÍA DE COLUMNA

Lersundi Artamendi, Ana
Riojas Monteverde, Alfonso

943 437 100
943 142 636

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

De Amador de la Granja, Ainhoa
Domínguez Martínez, Haroa
Martínez Florez, Alfredo
Pérez Barrero, Pedro

943 437 100
677 430 034
943 437 100
943 437 100

**DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA
Y VENEREOLÓGIA**

Arregui Murua, M^a Asunción

EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiarreta, Miren
Rodríguez Vièrbucher, Lorena
Soubelete Fagoaga, Maitena

943 437 125
943 437 125
943 437 125

LOGOPEDIA

Pérez Sánchez, Ainhoa

686 571 812

MEDICINA GENERAL

Sampedro Vidaurre, Mateo

943 437 100

MEDICINA DEPORTIVA

Gaztañaga Aurrecochea, Teresa
Jiménez Mangas, Ricardo
Murguía Pujol, Guillermo

943 437 118
943 437 118
943 437 118

MEDICINA ESTÉTICA

Melero Arranz, Ana

943 428 341

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Melero Arranz, Ana

943 428 341

MEDICINA INTERNA

Barrios Maeso, José Antonio

943 437 100

NEUROLOGÍA

Lasa Imaz, Asier

943 437 100

ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

Gil García, Cristina
Izaguirre Pérez, María
Jasiuk, Emilia
Ruiz Villandiego, José Cruz

943 118 333
943 118 333
943 118 333
943 118 333

ORTODONCIA

Izaguirre Pérez, María

943 118 333

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Casallas Austin, Paula
Garmendia Merino, Gemma
Goiburu Mínguez, Miren
Ispizua Gutiérrez, Ángel
Urrutikoetxea Sarriegi, Alberto

943 322 121
686 571 812
943 322 121
943 322 121
943 322 121

PSICOLOGÍA

Giménez Mollá, Vicenta

629 682 755

TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA

Riojas Monteverde, Alfonso

943 142 636

UNIDAD DE DOLOR OROFACIAL

Ruiz Villandiego, José Cruz

943 118 333

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Rodríguez Ferradas, Estefanía

943 437 125

VALORACIÓN DE DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, Maria Dolores
Legorburu Martín, Alberto

943 437 100
943 437 100



Hospital De Día Quirónsalud Donostia

Calle Alkolea, 7 (Alto de Egia)
20012, San Sebastián

943 437 100

Hospital de Día  quirónsalud
Donostia



Policlínica Gipuzkoa

Grupo quironsalud

Servicios Centrales

URGENCIAS 943 002 865

ANÁLISIS CLÍNICOS TEST DIABETES PREVENT

943 002 837
**ANATOMÍA
PATOLOGICA**
943 002 733
**ANESTESIA
Y REANIMACIÓN**
943 000 931
**CHEQUEOS Y
EVALUACIONES MÉDICAS**
943 002 852
**DIAGNÓSTICO
POR IMAGEN**
Ecografía
943 002 832
Mamografía
943 002 832

Radiología General

943 002 832
Resonancia Magnética
943 002 828
Escaner de alta definición (TAC)
943 002 828
Urodinámica
943 002 703
DIETÉTICA Y NUTRICIÓN
943 502 049
ENDOSCOPIA
943 002 703
GENÉTICA
943 002 837
HEMODIÁLISIS
943 002 702
HEMODINÁMICA
943 002 772

LÁSER CUTÁNEO

943 002 718
MICROBIOLOGÍA
943 002 837
**PRUEBAS DE ESFUERZO
DEPORTIVAS**
943 002 738
**PRUEBAS ESPECIALES
CARDIOLÓGICAS**
943 002 728
PRUEBAS NEUROLÓGICAS
Electroencefalografía
943 002 703
REHABILITACIÓN
943 002 730
REHABILITACIÓN CARDIACA
943 502 040

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

943 502 040
Electromiografía
943 002 703
**UNIDAD DE ARRITMIAS
CARDIACAS**
943 002 772
**UNIDAD DE
CONVALECENCIA**
943 002 849
**UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS (U.C.I.)**
943 002 834
UNIDAD DEL DOLOR CRÓNICO
943 000 931
**UNIDAD DE GENÉTICA
PERSONALIZADA**
943 502 049

UNIDAD DE NEURO- CIENCIAS CLÍNICAS

943 502 049
**UNIDAD INTEGRAL
DE OBESIDAD**
943 002 852
UNIDAD DEL PIE
943 000 936
**UNIDAD DE
SUELO PÉLVICO**
943 502 049
UNIDAD DEL SUEÑO
943 002 703
UNIDAD DE TRÁFICOS
943 002 838
**UNIDAD DE
TRASPLANTE CAPILAR**
943 002 852

Especialidades Médicas y Consultas Externas

ALERGOLOGÍA

Martínez Molina, Sara 943 502 040
Quiñez Les, Estefanía 943 502 040

ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR

Egaña Barrenechea, José M. 943 502 049
Sánchez Abián, Javier 943 502 040

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 502 049
Cobian Malaver, Julysa 943 502 049
Martos Martín, Maiter 943 502 049
Olondris Rengel, Laura 943 502 049
Ugarteburu Soralue, Idoia 943 502 049
Zozaya Larequi, Francisco 943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegria Ezquerro, Eduardo 943 002 819
Ascencio Lemus, Marisol 943 002 755
Flores Vergara, Gisela 943 002 755
Irazusta Córdoba, Fco. Javier 943 002 755
Izaguirre Yarza, Alberto 943 002 755
García Martín, Rubén 943 002 755
Navarrete Lara, Gonzalo 943 002 755
Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Gallo Mezo, Ignacio 943 002 772
Granda Bauzá, Ángela 943 002 772
Pañeda Delgado, Lucía 943 002 772
Pérez Martínez, Clara Isabel 943 002 772
Sáenz Berbejillo, Alberto 943 002 772
Sánchez Torralvo, Cristina 943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049
Enríquez Navascues, José M. 943 502 049
Flores Jaime, Laura 943 502 049
Martín López, Asier 943 502 049
Murguio Lascano, Fco. Javier 943 502 049

CIRUGÍA ORAL Y MÁXILOFACIAL

Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 049

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Larreina De la Fuente, Leire 943 502 040
Ramos García, José Luis 943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Albero Ripa, Pilar 943 002 800
Alcelay Laso, M. Olatz 943 297 588
Camino Cinto, Vicente 943 308 041
Cormenzana Olaso, Pedro 943 297 588
Del Amo Domenech, José M. 943 502 049
Martí Carrera, María Eunat 943 502 049
Orozco Delgado, Óscar 943 002 804
Santos Zarza, José Manuel 943 002 804

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

DERMATOLOGÍA

García Muga, Cristina 943 308 192
Hiltun Cabredo, Ingris 943 308 192
De Vicente Aguirre, Aitor 943 502 049
Estenaga Pérez de Albéniz, Ángela 943 308 192
Martínez Buil, Ana 943 308 192
Mitxelena Elósegui, Leire 943 308 192
Soto De Delás, Jorge 943 502 049
Uria García, M. Carmen 943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

Blázquez Lautre, Eva 943 502 049
Yoldi Arrieta, Alfredo 943 502 049

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Álvarez Espinosa, Ysmael 943 002 721
Atutxa Esparta, Felipe 943 002 721
Céspedes Manterola, Juan 943 002 721
Fernández Quintana, Blanca 943 002 721
Palacín Chávez, Karim 943 002 721

Rubio Arroyo, M^º del Mar

Uzcudun Jáuregui, Edurne 943 002 721

HEMATOLOGÍA

Trassorras Arriarán, Mikel 943 502 040

MEDICINA AERONÁUTICA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA DEPORTIVA

Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738

MEDICINA INTERNA

Arnal Monreal, Moisés 943 502 032
Camino Ortiz de Barrón, Xabier 943 502 033
Ugarteburu Soralue, Idoia 943 502 049
Garcés Ga'mendia, José Luis 943 502 049
García Zamalloa, Alberto 943 502 049
Legarda Iturrioz, José Francisco 943 502 049
Mateu Badía, Javier 943 002 811
Merino Moreno, Juan Luis 943 502 049
Sánchez Haya, Eloy 943 502 049
Sistiaga Berasategui, Fernando 943 002 719

MEDICINA PREVENTIVA

Calderón Meza, Jose Manuel 943 002 755

NEFROLOGÍA

Camacho Ruidiaz, Jho 943 502 040
Mura, Silvia Paula 943 502 040
Ruiloiva González, Carmen Amanda 943 502 040

NEUMOLOGÍA

Asensi Jurado, Aitor 943 502 049
Azuncue Echeverría, Miren 943 502 049
Hernández Hernández, Marta 943 502 049

NEUROCIRUGÍA

Andermenten, Joaquín Andrés 943 502 049
Samprón Lebed, Nicolás 943 502 049

NEUROFISIOLÓGICA

Arena Guibert, Ana 943 002 703

NEUROLOGÍA

Campo Caballero, David 943 002 818
Castillo Triviño, Tamara 943 502 049
Fernández Torrón, Roberto 943 502 049
Gómez Esteban, Juan Carlos 943 502 049
Linazasoro Cristóbal, Gurutz 943 002 818
López de Munian, Adolfo 943 502 049
Marinas Alejo, Ainhoa 943 502 049
Minguez Olaondo, Ane 943 502 049
Mondragón Rezola, Elisabet 943 502 049
Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 744
Van Blercom, Nadge 943 002 818
Vínagre Aragón, Ana 943 502 049

NUTRICIÓN

Castro, Olaia 943 002 777
Sánchez Tolosa, Eider 943 002 777

ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta 943 308 128

OFTALMOLOGÍA

Aramendia Salvador, Enrique 943 308 131
Fariña Narváez, Héctor 943 502 040
Irigoyen Laborra, Cristina 943 308 131
Sánchez Molina, Jorge 943 502 040
Ruiz Vera, Lourdes 943 502 040
Zabaleta Arsuaga, Mercedes 943 308 131

ONCOLOGÍA

Basterretxea Badiola, Laura 943 502 049
Egaña Otaño, Larraitz 943 502 049
Sánchez Casi, Beatriz 943 502 049

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Altuna Marilezcurrena, Xabier 943 000 928
Álvarez Ceballos, Leire 943 000 928
Chiesa Estomba, Carlos 943 000 928
García Iza, Leire 943 000 928
Martínez-Arriarán Pérez, Carlos 943 000 928

Ninchriz Becerra, Elisabeth

Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928

Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052

Soriano Reixach, María Montserrat 943 000 928

PEDIATRÍA

Aldana Tabucena, Alberto 943 002 800
Cabello Pucce, Héctor Enrique 943 502 040
Garmendia Amunárriz, María 943 502 040
Muñoz-Seca Nardiz, Ignacio 943 502 040
Toba De Miguel, Raquel 943 502 040

Médicos Generales:

Lopetegui, Ana Cecilia 943 502 040
Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040

PEDIATRÍA CARDIOLOGÍA

Izquierdo Riezu, M^º Ángeles 943 502 040
Rezola Arcelus, Erika 943 502 040

PEDIATRÍA DIGESTIVA

Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040

PEDIATRÍA ENDOCRINOLOGÍA

Ochotorena Elícegui, Amaia 943 502 040

PEDIATRÍA NEFROLOGÍA

García Albizua, Iratí 943 502 040

PODLOGÍA

Gárate Candamio, Leire 943 502 049

PSICOLOGÍA

Agirresarobe Barandiarán, Markel 943 502 049
Alves Dias, Patricia 943 502 049
Barandiarán Amillano, Myriam Jesús 943 502 049
González de la Nava, Susana 943 502 040

PSIQUIATRÍA

Chouza Pérez, José Manuel 943 002 768
Michel Zugazabaita, Begoña 943 000 933

PSIQUIATRÍA INFANTIL Y ADOLESCENTE

Fuentes Biber, Joaquín 943 002 784
Isasa Fino, Irma 943 002 784

REHABILITACIÓN

Higelmo Benavides, Arantza 943 502 044
Istúriz Marquina, Juan Jesús 943 502 044

REHABILITACIÓN RESPIRATORIA

Sayago Reza, Itxaso 943 502 040

REUMATOLOGÍA

López Domínguez, Luis M. 943 002 756

TRAUMATOLOGÍA

Albillos Bartolomé, Javier 943 308 077
Albillos Sánchez, Xabier 943 308 077
Caballero, Leonides 943 308 077
Aranzabal Otañuy, José Ramón 943 502 049
Arrieta Alberdi, Josu 943 502 049
Arriola Güenaga, Fco. Javier 943 502 046
Carrillo Belloso, Ignacio 943 502 049
Cuéllar Ayestarán, Adrián 943 502 049
Cuéllar Ayestarán, Asier 943 502 049
Cuéllar Gutiérrez, Ricardo 943 502 049
Fernández Sevillano, Juan Luis 943 502 049
Hernández Fernández, Alberto 943 502 049
Martín García, Antonio José 943 502 049
Hernández Fernández, Alberto 943 502 049
Marqués Rapela, Alberto 943 502 049
Olavarría López-Arostegui, Ignacio 943 502 049
Pajares Cabanillas, Samuel 943 502 049
Ponte Tellechea, Juan 943 502 049
Zaldúa Saenz de Buruaga, Juan 943 502 049

UROLOGÍA

Garmendia Olaizola, Gregorio 943 502 049
González Díaz, Alejandro 943 502 049
Lluch Costa, Alberto 943 002 756
López García, Juan Antonio 943 502 049
Mendivil Dacal, Jesús Miguel 943 502 049
Rodríguez Andrés, José Antonio 943 502 049