

50 Aniversario Policlínica Gipuzkoa



Toda tu
salud sin
pasar por
mostrador,
aquí



Mi Quirónsalud



Hospital

Personal

Gracias por realizar
tu autoadmisión online



Acude a la
Consulta 9

y te llamarán desde las pantallas
de la sala por este localizador:

ASP-0



Inicio



Mis citas



Informes



Urgencias



DESCARGA LA
APLICACIÓN
App Store 



DESCARGA LA
APLICACIÓN
Google Play 

 **quirónsalud**
La salud persona a persona

Sumario

04 Breves

Más de 25 años cuidando de la Real Sociedad.

Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud, Patrocinador Oficial de la Behobia/San Sebastián 2025.

05 Breves

Quirónsalud renueva su organización directiva.

"Comida que cuida de ti".

06 Seguimiento Personalizado

Nuevo programa de Seguimiento Personalizado para nuestros pacientes.

07 Hemodinámica y Cardiología Intervencionista

Las técnicas transcáteter para el tratamiento de las enfermedades cardíacas.

08 50º Aniversario

12 Servicio de Traumatología

Diagnóstico precoz de la artrosis de mano.

13 Unidad de Reproducción Asistida

La preservación de óvulos crece entre las mujeres que desean elegir cuando tener hijos.

14 Unidad de Obesidad

15 Servicio de Traumatología

Rotura del ligamento cruzado anterior.

16 Servicio de Ginecología y Obstetricia

Prevención del cáncer de cuello de útero.

17 Servicio de Ginecología y Obstetricia

Cirugía ginecológica, V-Notes.

18 Servicio de traumatología

Fracturas vertebrales por osteoporosis.

19 Cirugía Torácica

Sudor en manos y axilas. Pecho hundido.

20 Servicio de Aparato Digestivo

Colitis ulcerosa y Crohn.

21 Unidad del dolor

Hernias discales.

22 Opinión

Reflujo gastroesofágico.

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



Policlínica Gipuzkoa

Grupo Quirónsalud



Dr. Ignacio Gallo

Cirujano cardiovascular
y Presidente de
Policlínica Gipuzkoa

Editorial

50 años sumando salud en Gipuzkoa

Este año celebramos el 50 aniversario de Policlínica Gipuzkoa y quiero aprovechar esta ocasión para rendir homenaje a todas las personas que han hecho y hacen posible este medio siglo de historia. A lo largo de estas cinco décadas muchas personas han contribuido a que hoy podamos celebrar este hito. Desde los fundadores, que pusieron la primera piedra, hasta los profesionales que día a día han trabajado y trabajado con excelencia y dedicación, pasando por quienes han sabido garantizar la continuidad del proyecto en momentos clave.

La integración en el grupo Quirónsalud en 2015 ha supuesto un paso decisivo para asegurar un futuro competitivo, sin renunciar a nuestra esencia: ofrecer a los guipuzcoanos la posibilidad de elegir, de acceder a una segunda opinión médica y a una asistencia sin listas de espera, con la última tecnología y los más altos estándares de calidad.

Hoy, mirando hacia atrás, veo nuestra historia construida con audacia, excelencia y una gran dosis de compromiso social. En un momento en el que el sistema sanitario enfrenta desafíos crecientes -desde el envejecimiento de la población hasta la presión asistencial y la sostenibilidad financiera-, es imprescindible reconocer el papel que juega la sanidad privada como aliada estratégica del sistema sanitario público. Porque para el paciente solo existe un servicio de salud, el que cura.

Desde Policlínica Gipuzkoa reafirmamos nuestro compromiso con una sanidad accesible, de calidad y sostenible, y felicitamos a todos los que habéis formado y seguís formando parte de este gran proyecto, que hoy sigue más vivo que nunca.

¡Este 50 aniversario es vuestro! Zorionak!



Servicio Médico Oficial
de la Real Sociedad
desde 1997.



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.

Más de 25 años cuidando la salud de la Real Sociedad

1997tik, Policlínica Gipuzkoa Realaren Zentro Mediko Ofiziala da, bere talde guztiak zaintzen ditu eta kirolari aplikatutako berrikuntza sanitarioko proiektuen garapenean laguntzen du.

Como cada verano, Policlínica Gipuzkoa ha vuelto a ser el escenario de los reconocimientos médicos de los nuevos fichajes de la Real Sociedad, tanto en su sección masculina como femenina. Esta actividad forma parte de una colaboración consolidada desde 1997, que reafirma el compromiso del hospital, como Centro Médico Oficial del club txuri-urdin y su apuesta por la medicina deportiva de alto nivel.

La asistencia sanitaria se extiende a toda la estructura del club, compuesta por 13 equipos y cerca de 275 jugadores y jugadoras, consolidando una atención integral que combina experiencia clínica y especialización deportiva.

El reconocimiento médico es un paso fundamental antes de cerrar cualquier incorporación. En él se realizan pruebas como analíticas, estudios cardiológicos, pruebas de esfuerzo o resonancias magnéticas, entre otras. Todo ello con el objetivo de asegurar que el estado físico de los nuevos fichajes es óptimo para afrontar las exigencias de la competición.

Una temporada más, la Real Sociedad vuelve a confiar en Policlínica Gipuzkoa, reafirmando una relación de más de 25 años basada en la confianza, la profesionalidad y la vocación de servicio.



La delantera Edna Imade, nueva incorporación del equipo femenino, durante su reconocimiento médico.



Duje Čaleta-Car, nuevo defensa realista, pasando las pruebas médicas previas a su incorporación al equipo.



Gonçalo Guedes, nuevo fichaje txuri-urdin, en pleno reconocimiento médico en Policlínica Gipuzkoa.

Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud, de nuevo Patrocinador Oficial de la Behobia/San Sebastián 2025

60. edizio hau hurrengo azaroak 9an, igandea, ospatuko da.

Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud volverán a ser este año Patrocinador Oficial de la Behobia/San Sebastián, una de las carreras populares más emblemáticas del calendario estatal, que celebrará su 60ª edición el próximo 9 de noviembre de 2025.

Como en años anteriores. Esta colaboración reafirma el compromiso de Quirónsalud con la promoción del deporte y los hábitos de vida saludables, así como con la seguridad de las 28.000 personas que se darán cita en esta prueba.

La implicación en la Behobia/San Sebastián se enmarca dentro de la apuesta de Quirónsalud por el deporte como vía de salud y bienestar, y refuerza su presencia en eventos deportivos de primer nivel, tanto a escala local como nacional.

Quirónsalud renueva su equipo directivo en el País Vasco para fortalecer su modelo de transformación asistencial, liderazgo y crecimiento

Manu Díaz de Corcuera izango da Quirónsalud Euskadiko lurralde-zuzendari berria, eta Sonia Roussel doktorea izango da Quirónsalud Gipuzkoako zuzendari gerente berria.

Quirónsalud ha realizado nuevos nombramientos en su organización directiva en el País Vasco, nombrando a Manu Díaz de Corcuera, nuevo Director Territorial para el País Vasco y a la Dra. Sonia Roussel Guesalaga, nueva Directora Gerente para Gipuzkoa.

Los nuevos nombramientos estratégicos de Quirónsalud para el País Vasco se enmarcan en el proyecto de la compañía para afrontar los grandes retos que el grupo de salud está liderando en el sector sanitario local, a fin de lograr la transformación del modelo asistencial actual, en el que son ya pioneros, haciéndolo más eficiente desde el punto de vista de la experiencia del paciente, y contribuyendo al fortalecimiento del modelo, con crecimiento, cultura y liderazgo asistencial.

El nuevo director territorial de Quirónsalud para el País Vasco, Manu Díaz de Corcuera,

cuenta con una trayectoria de más de 12 años en la gestión hospitalaria en el País Vasco. Se incorporó en el año 2018 al Grupo Quirónsalud, como director gerente del Hospital Quirónsalud Bizkaia y, a partir del año 2020, asumió también la gerencia del Hospital Quirónsalud Vitoria. En sus primeras declaraciones, ha puesto en valor la madurez del Grupo para poder ofrecer a nuestra sociedad una oferta sanitaria de calidad y sin esperas, facilitándoles la experiencia como pacientes de todas las formas posibles que hoy están a nuestro alcance. En ello estamos trabajando con humildad y con pasión para dar respuesta a las demandas que se nos plantean". Por su parte, la nueva Directora Gerente de Quirónsalud en Gipuzkoa, Sonia Roussel Guesalaga, es licenciada en Medicina por la Universidad del País Vasco (EHU/UPV), con for-



Dra. Sonia Roussel y Manu Díaz de Corcuera
Directora Gerente para Quirónsalud Gipuzkoa y
Director Territorial para el País Vasco de Quirónsalud.

mación MIR en la especialidad de Medicina familiar y Comunitaria, con larga experiencia asistencial y de gestión, como directora médica de Policlínica Gipuzkoa, y directora asistencial de Quirónsalud Gipuzkoa desde hace diez años hasta su reciente nombramiento como Directora Gerente de Quirónsalud en Gipuzkoa. "En Gipuzkoa tenemos un gran potencial para generar colaboración, investigación, y sinergias sanitarias desde Policlínica Gipuzkoa -afirma Sonia Roussel- y ofrecer a nuestra sociedad un gran valor añadido en lo que a servicios de salud se refiere".



"Comida que cuida de ti": el nuevo programa de alimentación saludable de Policlínica Gipuzkoa

Policlínica Gipuzkoan, ospitalizazioko pazienteei menu osasungarri berria eskaintzen diegu, eta kafetegi-gian dugun eskaintza ere hobetu eta zabaltu dugu.

En Quirónsalud, la alimentación va mucho más allá de nutrir el cuerpo. Una comida rica y saludable forma parte del tratamiento hospitalario, ayuda en la recuperación de los pacientes y tiene la capacidad de transformar el estado de ánimo, aportando energía, vitalidad y bienestar.

Con este objetivo, Policlínica Gipuzkoa ha puesto en marcha el Programa de Alimentación Saludable "Comida que cuida de ti", una iniciativa dirigida a pacientes, profesionales y visitantes, que promueve una alimentación más consciente, sostenible y equilibrada. El programa está implantado en todas las fases del circuito alimentario del hospital, inclu-

yendo la cafetería y las máquinas de vending, y también es accesible a través de la APP de Quirónsalud.

¿En qué consiste?

El Programa de Alimentación Saludable mejora los desayunos, comidas, meriendas y cenas, con productos saludables, con menús equilibrados entre verduras, proteínas, cereales integrales y frutas de temporada. Mejora la temperatura, el emplatado y la presentación de los menús, ofreciendo siempre productos sostenibles, con etiqueta ecológica y de proximidad.

Los pacientes con prescripción médica pueden seleccionar a diario su menú entre dife-

rentes opciones elaboradas con productos de temporada, de proximidad, ecológicos y sostenibles, diseñadas por nuestro equipo de chefs, con el asesoramiento de profesionales como el chef, Iván Cerdeño, que cuenta con dos estrellas Michelin y 3 Soles de Repsol.



Vídeo presentación del Programa de Alimentación Saludable.



Entrevista a Iván Cerdeño.

En Quirónsalud, estamos a tu lado

Quirónsaluden modu hurbilean eta pertsonalizatuan zaintzen zaitugu. Horregatik, Jarraipen Pertsonalizatuko Programa berria sortu dugu.

¿Qué es el Programa de Seguimiento Personalizado?

Cuando tu médico establece un diagnóstico, podrá incluirte dentro de un Programa de Seguimiento Personalizado, lo que significa que todas tus citas y pruebas están organizadas para que tú no tengas que gestionar nada. Además, también te enviamos recomendaciones médicas adaptadas a ti.

Durante todo el proceso médico te ofrecemos un acompañamiento cercano y personalizado, manteniéndote informado sobre los siguientes pasos a seguir.

En definitiva, el Programa de Seguimiento Personalizado es una forma de hacer de tu tratamiento un proceso más fácil, rápido y coordinado.

Escanea este QR para más información sobre TAVIs.



01. Consulta médica

Organizamos tus citas y pruebas

Tu médico te explica el diagnóstico y activa toda la planificación que vas a necesitar durante tu tratamiento.

Además, te enviamos recomendaciones médicas adaptadas a tu proceso médico.



02. Creamos tu Programa de Seguimiento Personalizado

Accede en todo momento a la información de tu seguimiento

Consulta la información de tu seguimiento en la App Mi Quirónsalud, recuerda activar las notificaciones.



03. Tú lo gestionas todo desde Mi Quirónsalud

Tu salud siempre contigo

Desde el Portal del Paciente, Mi Quirónsalud puedes:

- Ver y confirmar tus citas
- Leer recomendaciones
- Resolver dudas



04. Tus pruebas, según tus necesidades

Sin listas de espera

Las pruebas están pensadas para tu caso, y se hacen en el momento más adecuado.



05. Rellena los cuestionarios de salud para un seguimiento individualizado

Supervisión continua y personalizada

Así entendemos mejor tu evolución, nos anticipamos a tus necesidades y coordinamos de forma más precisa tus citas, pruebas o tratamientos.



06. Revisión médica personalizada

Seguimiento individualizado

Consulta (presencial o digital) para el seguimiento de tu tratamiento.





“Las técnicas transcáteter han revolucionado el tratamiento de las enfermedades cardíacas en los últimos 15 años”

Ramiro Trillo doktoreak, Policlínica Gipuzkoako kardiologia interbentzionistako zerbitzuburuak, “espezialitateak paziente kardiologikoen bizi-kalitatea hobetzeko duen eragina” nabarmendu du, “kasu askotan kirurgia irekia saihestuz”.



Dr. Ramiro Trillo
Jefe del servicio de Cardiología Intervencionista de Policlínica Gipuzkoa.

En opinión del cardiólogo intervencionista, Ramiro Trillo, jefe del servicio de Policlínica Gipuzkoa, “en los últimos 15 años, las técnicas de cardiología intervencionista han revolucionado el tratamiento de muchas enfermedades cardíacas que antes solo

podían abordarse con cirugía abierta”. Trillo destaca el hecho de que el servicio de cirugía cardíaca y de cardiología intervencionista de Policlínica Gipuzkoa es pionero por su trabajo en equipo y la incorporación de los últimos avances de forma permanente en el mundo del corazón.

Ramiro Trillo considera que “estas técnicas de cardiología intervencionista han revolucionado el tratamiento de las enfermedades cardíacas, especialmente en los últimos 15 años, permitiendo tratar algunas patologías del corazón de forma mucho menos invasiva, con una recuperación mucho más rápida y segura para el paciente, siempre con la garantía de que nos respalda nuestro servicio de cirugía cardíaca las 24 horas, para poder salir al rescate ante la menor incidencia, en nuestro quirófano híbrido, que permite la más estrecha colaboración entre cirujanos cardíacos y cardiólogos intervencionistas”. Y añade, “el trabajo en equipo de cirujanos cardíacos y cardiólogos intervencionistas nos permite poder incorporar los últimos avances en implantes transcáteter y otras técnicas, actuando con la mayor seguridad, para poder ofrecer el mejor tratamiento en cada caso”.

La estenosis aórtica, una enfermedad que estrecha la válvula aórtica e impide el flujo normal de sangre desde el corazón al resto del cuerpo, solía requerir cirugía cardíaca. Hoy en día, se puede tratar mediante la implantación de una válvula percutánea aórtica, conocida por el nombre de TAVI (Implante transcáteter



El Dr. Ramiro Trillo, durante una intervención en el nuevo quirófano híbrido de Policlínica Gipuzkoa.

de válvula aórtica). “A través de una pequeña incisión en la ingle se introduce un catéter que permite implantar una nueva válvula en el corazón, sin necesidad de abrir el pecho del paciente”, explica Ramiro Trillo. Esta técnica ha supuesto un antes y un después, sobre todo para pacientes mayores o con alto riesgo quirúrgico.

Otra valvulopatía frecuente, especialmente en personas mayores, es la insuficiencia mitral, que aparece cuando la válvula mitral no cierra bien y provoca que la sangre retroceda en lugar de avanzar. “El clip mitral nos permite corregir este problema sin cirugía, introduciendo un clip a través de un catéter para fruncir la válvula y mejorar su cierre”, detalla el especialista. El resultado es una mejora clara de los síntomas como la fatiga o la dificultad para respirar, con una intervención mínimamente invasiva.

Los pacientes con fibrilación auricular —una arritmia muy común— tienen mayor riesgo de formar coágulos en una zona del corazón llamada orejuela. Estos coágulos pueden via-

jar al cerebro y causar un ictus. Aunque el tratamiento habitual es la anticoagulación, no todos los pacientes pueden tolerarla. “En estos casos, podemos cerrar esa orejuela con un dispositivo colocado mediante catéter, reduciendo drásticamente el riesgo de ictus sin necesidad de medicación crónica”, el doctor.

Recuperación rápida y menos riesgos

Una de las grandes ventajas de estas técnicas es la pronta recuperación del paciente. Mientras que la cirugía cardíaca requiere varios días de ingreso y cuidados intensivos, los procedimientos transcáteter permiten que el paciente esté en casa en 48 o 72 horas, con una incisión de apenas 3 o 4 milímetros en la ingle. Además, la mayoría de estos procedimientos se realizan con anestesia local y sedación ligera, sin necesidad de anestesia general, lo que los hace más accesibles para pacientes con pluripatologías o de edad más avanzada. Además, concluye Ramiro Trillo, “estas técnicas mejoran la calidad de vida del paciente casi de inmediato”.

Policlínica Gipuzkoa celebra su 50 aniversario con la visita del consejero de Salud y una jornada centrada en el futuro de la asistencia sanitaria

Alberto Martínez, Eusko Jaurlaritzako Osasun sailburuak, "50 urte Gipuzkoan Osasuna Batzen" jardunaldia inauguratu zuen, joan den uztaillean, Policlínica Gipuzkoan.



Dra. Sonia Roussel, directora gerente de Quirónsalud en Gipuzkoa: "Trabajar en Policlínica Gipuzkoa se vive con vocación y responsabilidad. Nuestros profesionales entienden su trabajo como una forma directa de contribuir al bienestar de la población guipuzcoana"

Policlínica Gipuzkoa dio comienzo el pasado 10 de julio a los actos de conmemoración del 50 aniversario de su apertura, el 12 de julio de 1975, con una jornada de salud celebrada bajo el lema "50 años sumando salud en Gipuzkoa". El evento reunió a profesionales, responsables sanitarios e institucionales para reflexionar sobre la evolución del sistema de salud, los retos superados y los avances que marcarán el futuro de la asistencia sanitaria en Gipuzkoa.

La jornada se celebró en el Salón de Actos de Policlínica Gipuzkoa y arrancó con la intervención de su directora gerente, la Dra. Sonia Roussel, quien puso en valor "el compromiso constante de todo el equipo con la calidad asistencial, la innovación y las personas a lo largo de estas cinco décadas".

"Trabajar en Policlínica Gipuzkoa se vive con vocación y responsabilidad. Nuestros profesionales entienden su trabajo como una forma directa de contribuir al bienestar de la población guipuzcoana", señaló entonces la Dra. Roussel.

Transformación del modelo asistencial

Uno de los momentos más destacados de la jornada fue la entrevista entre el Dr. Mikel Álvarez y la Dra. Cristina Caramés, directora asistencial y de investigación de Quirónsalud, centrada en el papel de la inteligencia artificial generativa y la digitalización en la transformación del modelo asistencial. Durante su intervención, la Dra. Caramés subrayó que "la transformación asistencial consiste en ponernos verdaderamente al servicio del paciente, orientando nuestros

recursos y capacidades hacia una medicina que aporte valor, que sea útil y que realmente mejore los resultados en salud". También destacó la importancia de optimizar procesos y fomentar una cultura organizativa enfocada en la mejora continua y el trabajo colaborativo.

La Dra. Caramés puso en valor especialmente el proyecto Scribe, una innovadora herramienta basada en inteligencia artificial generativa que está transformando la forma en que los profesionales interactúan con los pacientes. "Scribe nos permite recuperar el contacto visual, mirar de nuevo a los ojos al paciente, sin perder calidad en el registro clínico. Reforzamos la relación médico-paciente al tiempo que mejoramos la precisión del dato, la eficiencia en la elaboración de informes y, en definitiva, la experiencia asistencial", explicó, subrayando su impacto en la humanización de la medicina en entornos digitalizados.

Vivir más y mejor

El acto concluyó con una conversación titulada "Mirando al futuro desde el conocimiento de la experiencia", protagonizada por el presidente de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Ignacio Gallo, y el cardiólogo y expresidente del centro entre 2002 y 2008, el Dr. Javier Montes. Ambos repasaron los hitos más relevantes de sus respectivas etapas al frente de la institución, así como los retos afrontados en un contexto de transformación constante del sistema sanitario.

"El modo de trabajar ha cambiado radicalmente en estos 50 años. La atención ha mejorado sustancialmente, y hoy ya no se concibe una medicina en solitario, sino una práctica multidisciplinar, que ha sido clave en el desarrollo de la medicina moderna", señaló el Dr. Montes. Además, hizo hincapié en que "aunque pueda parecer una paradoja, el futuro de la salud pasa por mejorar el envejecimiento: no se trata solo de vivir más, sino de vivir mejor. Mejorar la calidad de vida de las personas mayores debe ser una prioridad... también lo digo por interés personal", añadió con humor.

Por su parte, el Dr. Ignacio Gallo recordó que la innovación tecnológica solo cobra sentido cuando va acompañada del conocimiento adecuado: "La tecnología no es un avance por sí sola; su verdadero valor está en cómo la aplicamos para que sea útil y beneficiosa para el paciente".



Vídeo de la Jornada
"50 años sumando
Salud en Gipuzkoa".



Conversación entre los Dres. Mikel Álvarez (izq.), Ignacio Gallo (centro) y Javier Montes (dcha.).

La Jornada de Salud fue inaugurada oficialmente por el consejero de Salud del Gobierno Vasco, Alberto Martínez, que reconoció el papel que ha desempeñado Policlínica Gipuzkoa desde su creación en 1975: “Fue una magnífica iniciativa impulsada por profesionales sanitarios y del ámbito empresarial que supieron dar respuesta a lo que en aquel momento necesitaba la sociedad donostiarra: una clínica de atención integral y de calidad”, recordó.

El consejero valoró especialmente el arraigo y la calidad asistencial que ha caracterizado a Policlí-

nica Gipuzkoa durante estos 50 años, “tanto en lo asistencial como en el trato y la humanización hacia los pacientes, lo que ha generado confianza entre la ciudadanía”.

En ese sentido, subrayó que “la defensa de un sistema público de salud es compatible con iniciativas privadas que nacen desde la colaboración. No se trata de competir, sino de complementarse para ofrecer una asistencia robusta y de calidad a la sociedad”.



El consejero de Salud del Gobierno Vasco, Dr. Alberto Martínez, durante la Jornada de Salud de Policlínica Gipuzkoa.

Visita al nuevo quirófano híbrido

Antes del inicio del acto institucional, el consejero de Salud del Gobierno Vasco, Alberto Martínez, visitó el nuevo quirófano híbrido de Cirugía Cardíaca y Hemodinámica de Policlínica Gipuzkoa, el primero de sus características en el territorio. Esta innovadora infraestructura reforzó el liderazgo del centro en el ámbito cardiovascular y permitió abordar procedimientos cardíacos complejos con la máxima seguridad, tecnología y precisión, gracias a la colaboración directa entre cardiólogos intervencionistas y cirujanos cardíacos en un mismo entorno quirúrgico.

Con esta jornada, Policlínica Gipuzkoa conmemoró cinco décadas de innovación, profesionalidad y compromiso con la salud de los guipuzcoanos y guipuzcoanas.



El consejero de Salud del Gobierno Vasco, Dr. Alberto Martínez, posa junto a representantes de Policlínica Gipuzkoa y Quirónsalud en el nuevo quirófano híbrido.

Policlínica Gipuzkoa celebra su medio siglo de historia en una emotiva gala en el Palacio Miramar

400 pertsona baino gehiago bildu ziren Miramar Jauregian, emozioz, musikaz eta esker onez betetako gau batean. Hospitaleko agintariek, profesionalek eta figura historikoak izan ziren Policlínica Gipuzkoaren gala honetan. Iraganari omenaldia eginez eta Gipuzkoako osasunaren etorkizunari ilusioz begiratzuz.



Momento del discurso de la Dra. Sonia Roussel.



Momento del discurso de Manu Díaz de Corcuera.



Momento en el que el Dr. Ignacio Gallo, presidente de Policlínica Gipuzkoa, hace entrega al presidente de Quirónsalud, el Dr. Víctor Madera, de la makila, para celebrar "el presente construido con esfuerzo y el futuro lleno de posibilidades".



El alcalde de San Sebastián, Eneko Goya, dirigiéndose a los asistentes y felicitando a Policlínica Gipuzkoa por su 50 aniversario.



El Palacio Miramar acogió el pasado sábado 12 de julio una gala memorable con motivo del 50 aniversario de Policlínica Gipuzkoa. Un acto institucional cargado de emoción, simbolismo y agradecimiento, que reunió a más de 400 personas entre profesionales sanitarios, autoridades y figuras relevantes del ámbito social y médico de Gipuzkoa.

La gala, conducida por el periodista Iñigo Asensio, ofreció un recorrido emocional por las cinco décadas de historia de Policlínica Gipuzkoa, haciendo visible el esfuerzo compartido de generaciones de profesionales que han hecho posible su consolidación como un referente de la sanidad privada en Euskadi. Uno de los momentos más emotivos de la noche llegó con la interpretación de "Txoria txori" de Mikel Laboa por parte del Coro Easo Abesbatza, de la mano de su director Gorka Miranda, acompañada por un agurra interpretado por los dantzaris de Edu Muruamendiaraz que puso en pie al público. También

sonó la Marcha de San Sebastián, interpretada por la Peña Anastasio junto con su banda y dirigida por Tasin, en un guiño a la ciudad que ha visto crecer al centro sanitario desde su fundación.

Durante el acto intervinieron la Dra. Sonia Roussel, directora gerente de Quirónsalud en Gipuzkoa; Manu Díaz de Corcuera, director territorial de Quirónsalud en Euskadi; el Dr. Ignacio Gallo, presidente de Policlínica Gipuzkoa; el Dr. Víctor Madera, presidente de Quirónsalud; y el alcalde de San Sebastián, Eneko Goia, que cerró el turno de discursos poniendo en valor el papel de Policlínica Gipuzkoa en el desarrollo sanitario de la ciudad. Uno de los momentos más simbólicos de la gala fue la entrega de la makila —el tradicional bastón de mando vasco— que el Dr. Ignacio Gallo concedió al Dr. Víctor Madera como gesto de continuidad y compromiso con el futuro de la institución. La pieza, tallada artesanalmente, llevaba grabado un mensaje que

resume el espíritu del aniversario: "Dedicamos esta makila, el bastón de mando vasco, al Dr. Víctor Madera, para celebrar el presente construido con esfuerzo y el futuro lleno de posibilidades".

Tras el acto oficial, la celebración continuó con una cena servida por Catering Divinus, la actuación del DJ Álex del Toro, retratistas en directo que hicieron la delicia de los asistentes y un original photocall que permitía entregar a los asistentes sus fotos en una hoja de periódico con la crónica de la celebración. Bajo el lema "50 años sumando salud", la gala sirvió para rendir homenaje a quienes han hecho posible este camino, y reunir a una gran representación de profesionales de Policlínica Gipuzkoa que quisieron celebrar una noche inolvidable. Nadie quiso perderse esta fiesta que suponía un viaje de cinco décadas marcado por la excelencia médica, la vocación de servicio y la confianza de miles de personas. Con la mirada puesta en el futuro, Policlínica Gipuzkoa reafirma su compromiso con la innovación, las personas y la salud de Gipuzkoa.



Vídeo conmemorativo del 50º Aniversario de Policlínica Gipuzkoa.



Vídeo resumen de la Gala 50º Aniversario de Policlínica Gipuzkoa.



“La artrosis de mano puede diagnosticarse de forma precoz y tratarse con éxito”, destaca Samuel Pajares, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa

Eskuko artrosia patologia ohia eta potentzialki ezgaitzailea da. Batez ere adin ertaineko pertsonen eragiten die. Detekzio goiztiarrak eta tratamendu berriek sintomak arintzen eta gaixotasuna atzeratzen laguntzen dute.



Dr. Samuel Pajares
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

“La artrosis de mano es el desgaste del cartílago de las pequeñas articulaciones que componen la mano, y puede llegar a ser muy limitante”, explica Samuel Pajares, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa. Este desgaste puede producirse de forma

natural con la edad, pero también por el uso excesivo de las manos en tareas domésticas, laborales o deportivas, así como en personas con enfermedades reumáticas o inflamatorias.

Los primeros signos que deben hacernos sospechar, según el especialista, son “dolor fino y limitante, acompañado a menudo de rigidez o tirantez articular”. Ante estos síntomas, Samuel Pajares recomienda consultar con un especialista, ya que “hoy en día podemos hacer pruebas que permiten detectar la artrosis de forma precoz y definir tratamientos que mejoran la evolución”.

¿Qué articulaciones son las más afectadas?

Las zonas más habitualmente afectadas por la artrosis en la mano son las articulaciones distales de los dedos y, especialmente, la base del pulgar. “La rizartrosis, que afecta a la articulación trapecio-metacarpiana, es la que más limitaciones funcionales genera. Suele aparecer incluso en edades medias”, señala el traumatólogo.

Existen múltiples opciones terapéuticas para aliviar el dolor y mejorar la función de la

mano. “Contamos con tratamientos sintomáticos como fármacos, fisioterapia, ortesis o infiltraciones, y también con tratamientos biológicos que han demostrado retrasar la progresión de la artrosis”, subraya.

En los casos más avanzados, la cirugía es una solución eficaz. “Hemos avanzado mucho: hoy realizamos intervenciones mínimamente invasivas, con anestesia regional y alta en el mismo día. Incluso disponemos de pequeñas prótesis articulares, similares a las de rodilla o cadera, que permiten devolver la función de la mano y eliminar el dolor”, detalla Samuel Pajares.

Prevención y mensaje final

Aunque no siempre es posible prevenir la artrosis, sí se puede ralentizar su avance. “Es importante cuidar las manos y evitar sobre-

“Disponemos de pequeñas prótesis articulares, similares a las de rodilla o cadera, que permiten devolver la función de la mano y eliminar el dolor”

cargas innecesarias. En pacientes con enfermedades reumáticas, un buen control médico puede ser clave para evitar su desarrollo”, apunta.

El especialista concluye lanzando un mensaje de precaución: “Si notáis dolor o rigidez en las manos, acudid a consulta. El diagnóstico precoz es fundamental y hay tratamientos que pueden mejorar mucho la calidad de vida”.





La ginecóloga, Estefanía Rodríguez, afirma que la preservación de óvulos crece entre las mujeres que desean elegir cuando tener hijos

Estefanía Rodríguez, Quirónsalud Donostia Eguneko Ospitaleko Laguntza Bidezko Ugalketako Unitateko buruak, emakumeek bere ugalketa-askatasunaren gaineko kontrol handiagoa izatea ahalbidetu duten aurrerapenak azaltzen ditu.



Dra. Estefanía Rodríguez
Jefa de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia.

El acceso a la reproducción asistida ha transformado la manera en que las mujeres pueden planificar su maternidad, ofreciéndoles un mayor control sobre su libertad reproductiva. Gracias a avances como la vitrificación de óvulos, ahora pueden decidir con mayor au-

tonomía el momento más adecuado para ser madres, independientemente de su situación personal o profesional. Estefanía Rodríguez, jefa de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, analiza cómo estas técnicas han evolucionado y por qué cada vez más mujeres optan por preservar su fertilidad para el futuro.

España es el país europeo con más embarazos en edad materna avanzada, es decir, a partir de los 35 años. En ese sentido, la especialista subraya la importancia de planificar el futuro reproductivo: "Cuanto más tarde se intente el embarazo, menor es la calidad de los óvulos y mayores son los riesgos de alteraciones genéticas", advierte la especialista. Es por ello que la decisión de preservar los óvulos esté cada vez más extendida, especialmente entre mujeres que desean retrasar la maternidad. "Muchas mujeres deciden preservar sus óvulos porque consideran que aún no ha llegado el momento de ser madres o porque sus circunstancias actuales no son las idóneas, pero saben que van a querer ser madres en un futuro", destaca.

¿Cuándo es el mejor momento para preservar los óvulos?

El procedimiento consiste en la estimulación ovárica para obtener varios óvulos, que posteriormente se extraen bajo anestesia y se vitrifican para su conservación indefinida. "El



mejor momento para hacerlo es antes de los 35 años, ya que la cantidad y calidad de los óvulos es mayor", afirma la doctora.

Hace 41 años nació la primera 'niña probeta' en España, y desde entonces las técnicas de reproducción asistida han evolucionado de manera considerable. "Antes, la extracción de óvulos requería una intervención quirúrgica importante. Hoy en día, el procedimiento es mucho más sencillo y se realiza en apenas unos minutos", explica Estefanía Rodríguez. Además, los avances en laboratorio han permitido mejorar significativamente las tasas de éxito en los tratamientos de fertilidad.

La donación de óvulos, una opción para muchas mujeres

Cuando la calidad o cantidad de los óvulos no es la adecuada, la donación de óvulos se convierte en una opción viable. "Recurrimos a mujeres menores de 34 años con buena fertilidad, que pasan por un proceso de estimulación ovárica similar al de la preservación, para obtener óvulos que serán utilizados en tratamientos de reproducción asistida", explica la Dra. Rodríguez.

Las tasas de éxito con ovodonación son muy altas. "Por cada intento, las probabilidades de

embarazo oscilan entre el 60% y el 70%. Tras dos o tres intentos, la tasa de éxito alcanza el 90%", señala.

Para ser donante de óvulos, es necesario cumplir ciertos requisitos, como ser menor de 34 años, tener buena salud y superar pruebas médicas y psicológicas. "El proceso dura aproximadamente dos semanas y, tras la extracción de los óvulos, la donante puede retomar su vida normal casi de inmediato", indica la especialista.

Para aquellas mujeres que desean ser madres en el futuro, pero no están listas en el presente, la Dra. Rodríguez recomienda acudir a una consulta para evaluar su fertilidad. "Lo más importante es estar informadas. Con un estudio de la reserva ovárica, podemos determinar la mejor opción para cada mujer y ayudarla a tomar la decisión que más se adapte a su vida y circunstancias", concluye.



Vídeo sobre preservación de óvulos.



“La cirugía bariátrica no es una solución mágica, debe ir acompañada de un cambio en los hábitos de vida”



Dr. José Luis Elósegui
Cirujano general y del
Aparato Digestivo de
Policlínica Gipuzkoa.

La obesidad es una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial, con una prevalencia que ha ido en aumento en los últimos años. En este contexto, Policlínica Gipuzkoa reafirma su compromiso con la lucha contra esta enfermedad, ofreciendo soluciones avanzadas con un enfoque multidisciplinar.

Según la Sociedad Española de Cirugía de la Obesidad y Enfermedades Metabólicas (SECO), en el Estado se estima que más de un 25% de la población presenta obesidad, un factor de riesgo para diversas patologías graves como diabetes tipo 2, hipertensión o enfermedades cardiovasculares.

Cirugía bariátrica

Cuando tratamientos como la nutrición o la medicación no han dado resultados, la cirugía bariátrica se ha consolidado como una opción altamente efectiva para el tratamiento de la obesidad. Es el caso de Jon Poncela, quien, tras someterse a una cirugía bariátrica en Policlínica Gipuzkoa, ha conseguido transformar su vida.

“Hace siete meses que me operé y he bajado alrededor de 40 kg. Pasé por unos años muy difíciles, en los que gané peso y dejé de salir de casa. Mi madre me animó a acudir a Policlínica Gipuzkoa y, tras valorar la opción de la cirugía, decidí dar el paso. Ha sido un acierto total, me ha devuelto las ganas de vivir y de hacer deporte”, explica Jon.

José Luis Elósegui, cirujano general de Policlínica Gipuzkoa y especialista en cirugía bariátrica, resalta que Jon representa el perfil típico de pacientes que recurren a esta intervención. “Es un paciente joven que ha sido deportista, pero que, tras dejar su actividad física, comenzó a ganar peso de manera descontrolada. Con el tiempo, se encerró en sí

José Luis Elósegui, Policlínica Gipuzkoako zirujau orokorrak azaltzen duenez, “pazienteak janariarekiko antsietatea izateari uzten dio eta modu osasungarrian elikatzen ikasi behar du, interbentzioa ariketa fisikoarekin osatuz”.



“Hace siete meses que me operé y he bajado alrededor de 40kg. Tras valorar la opción de la cirugía, decidí dar el paso. Ha sido un acierto total, me ha devuelto las ganas de vivir y de hacer deporte”

mismo y perdió su vida social. La cirugía ha supuesto para él un nuevo comienzo”, señala el especialista.

La importancia del cambio de hábitos

Elósegui recalca que la cirugía bariátrica no es una solución mágica, sino que debe ir acompañada de un cambio en los hábitos de vida. En este sentido, la gastrectomía en manga, la técnica empleada en el caso de Jon, es una intervención que reduce el tamaño del estómago, limitando la ingesta de alimentos y disminuyendo la producción de grelina, la hormona del hambre. “El paciente deja de tener ansiedad por la comida y debe aprender a alimentarse de manera saludable, complementando la intervención con ejercicio físico para

consolidar los resultados”, explica el cirujano. Tras la operación, Jon tuvo que adaptarse a una nueva relación con la comida. “Al principio es extraño, porque comes y bebes muy poco, pero con el tiempo te acostumbras y entiendes que se trata de un proceso de adaptación. Ahora disfruto del deporte y me siento mejor conmigo mismo”, concluye.



Vídeo sobre cirugía bariátrica
con testimonio de paciente.



Rotura del ligamento cruzado anterior: una lesión que va más allá del deporte profesional



Dr. Adrián Cuéllar
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Asier Cuéllar
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

La rotura del ligamento cruzado anterior (LCA) es una de las lesiones más frecuentes y temidas, especialmente en el ámbito deportivo. “Se trata de una estructura indispensable para la estabilidad de la rodilla, tanto en actividades deportivas como en la vida cotidiana”, explica Adrián Cuéllar, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

La lesión se produce habitualmente durante deportes de contacto o que implican giros bruscos y cambios rápidos de dirección, como el fútbol, el baloncesto, el balonmano o el esquí. También es común en montañeros, sobre todo al descender terrenos irregulares. En España, se calcula que una de cada 3.000 personas sufre una rotura de LCA al año. En la élite del fútbol, como la Primera División española, se registra una media de 11 casos por temporada.

Adrián eta Asier Cuellar, Policlínica Gipuzkoako traumatologoek, belauneko lesio beldugarrienetako baten gakoak aztertu dituzte.

Tras la rotura, el paciente suele experimentar un derrame articular e inestabilidad. “El ligamento sangra, la rodilla se hincha, y en muchos casos hay que evacuar el líquido. Pasada la inflamación, el síntoma más habitual es la sensación de que la rodilla ‘falla’”, indica Adrián Cuéllar. El diagnóstico se confirma mediante una exploración clínica y una resonancia magnética, clave para determinar el grado de la lesión.

¿Cirugía o tratamiento conservador?

En la mayoría de los casos, la solución pasa por la cirugía, mediante una reconstrucción del LCA. “Lo más habitual es utilizar tejido del propio paciente: del tendón rotuliano, de los isquiotibiales o del tendón cuadricipital. También se puede recurrir a injertos de banco de tejidos, pero siempre que sea posible preferimos tejido propio, ya que se integra mejor y el riesgo de re-rotura es menor”, señala.

Sin embargo, en roturas parciales o pacientes de baja demanda deportiva, se puede optar por un tratamiento conservador, basado en la fisioterapia y el fortalecimiento muscular del

cuádriceps y los isquiotibiales, con el objetivo de estabilizar la articulación.

Lesiones asociadas: un reto añadido

“La mayoría de roturas del LCA no vienen solas”, advierte el traumatólogo Asier Cuéllar. “Suelen acompañarse de lesiones meniscales, edemas óseos, daños en el cartílago o incluso en otros ligamentos”. Esto hace que cada caso sea diferente y que el tratamiento deba personalizarse. La resonancia magnética ha revolucionado el diagnóstico, permitiendo una evaluación más precisa de todas las estructuras afectadas.

Una de las prioridades actuales en cirugía ortopédica es preservar el menisco siempre que sea posible. “No todas las roturas meniscales son iguales. Si podemos salvar el menisco, lo intentamos, porque su función es clave para proteger el cartílago y evitar problemas a largo plazo”, apunta el especialista.

Rehabilitación y vuelta al deporte

La rehabilitación comienza pocas semanas después de la cirugía, pero el retorno al deporte de impacto no es inmediato. “Los deportes sin contacto pueden retomarse en 2-3 meses. Para correr, hay que esperar hasta los 4-5 meses, y los deportes con giro e impacto requieren entre 10 y 12 meses de recuperación”, explica Adrián Cuéllar.

Además, existe una creciente tendencia a retrasar el regreso al deporte profesional para minimizar el riesgo de recaídas. “Aunque a las tres o cuatro semanas ya iniciamos actividad física adaptada, volver al nivel competitivo suele llevar entre 8 y 12 meses”, añade Asier Cuéllar.

A pesar de los avances tecnológicos en técnicas y materiales quirúrgicos, los especialistas coinciden en que aún no existe una alternativa real a la reconstrucción del ligamento cruzado anterior cuando la rotura es completa. “Nuestro objetivo sigue siendo reconstruir lo dañado respetando al máximo la anatomía original, y ofrecer la mejor solución posible a cada paciente”, concluye Asier Cuéllar.



Vídeo sobre la
rotura del LCA.



Vídeo sobre
las lesiones asociadas
a la rotura del LCA.



“Con una buena prevención y tratamiento del VPH, podemos prevenir el cáncer de cuello de útero”

Blanca Fernández, Policlínica Gipuzkoako ginekologoak azaldu duenez, “herritarren %15 eta %25 artean dago birus horrekin kontaktuan, baina kasu gehienetan gorputzak urte batean edo bitan ezabatzeko du, arazorik sortu gabe”.



Dra. Blanca Fernández
Ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa.

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común y, pese a su alta prevalencia, sigue siendo una gran desconocida. Blanca Fernández, ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa, advierte de la importancia de la prevención: “Con una

buena prevención, seguimiento y tratamiento del VPH, podemos evitar que una mujer desarrolle un cáncer de cuello de útero, porque la prevención salva vidas. Gracias a la vacunación, el uso del preservativo y los controles ginecológicos periódicos, podemos frenar la evolución del virus y evitar que derive en un cáncer”.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente entre las mujeres en el mundo y, en el 95% de los casos, está causado por una infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH) en el cuello del útero.

El VPH se transmite por vía sexual y existen más de 200 tipos distintos. Algunos provocan verrugas genitales, pero los de alto riesgo pueden producir alteraciones en las células del cuello uterino. Según la especialista, “entre un 15% y un 25% de la población está en contacto con este virus, aunque en la mayoría de los casos el cuerpo lo elimina en uno o dos años sin causar problemas”.

Un virus silencioso y sin síntomas

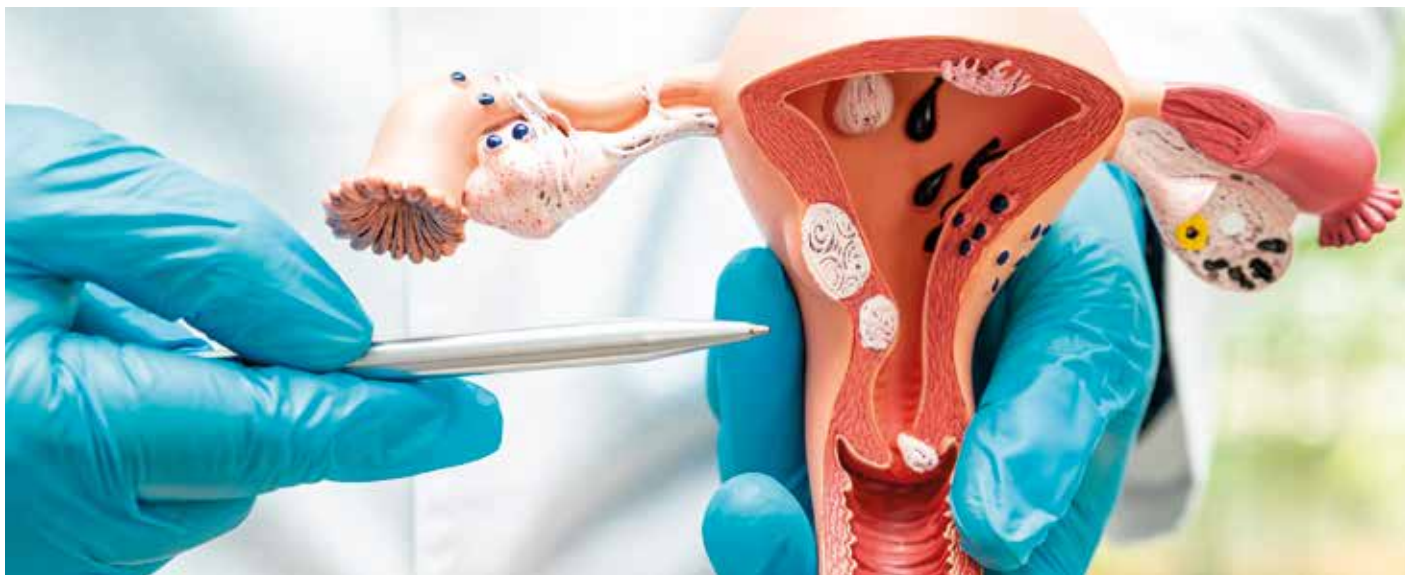
La ginecóloga destaca que el virus suele ser asintomático. “No genera dolor, sangrado ni

flujo anormal. Eso hace que muchas personas no sepan que lo portan”, explica. Por ello, insiste en la importancia de los controles ginecológicos, ya que existen pruebas específicas para detectar el VPH antes de que cause lesiones. “Es una técnica sencilla y parecida a la citología: se recoge una muestra del cuello del útero y se analiza en laboratorio”.

Cuando se detecta el virus sin que haya alteración celular, se recomienda el uso de preservativo, la vacunación y la eliminación de

“Entre un 15% y un 25% de la población está en contacto con este virus, aunque en la mayoría de los casos el cuerpo lo elimina en uno o dos años sin causar problemas”

factores que favorecen su persistencia, como el tabaco. Si ya hay lesiones, el seguimiento puede incluir una colposcopia, una prueba ambulatoria que permite observar el cuello del útero con un microscopio especial y aplicar tintes para detectar anomalías.





“La técnica vNotes permite una cirugía sin cicatrices externas y una pronta recuperación”

Juan Céspedes, Policlínica Gipuzkoako Ginekologia eta Obstetria Zerbitzuko buruak, miomei buruzko zalantza ohikoenak argitzen ditu, eta vNOTES kirurgia minimoki inbaditzailearen onurak azaltzen ditu.

Los miomas uterinos, también conocidos como fibromas, son tumores benignos que se forman en el músculo del útero y que, según los expertos, afectan a una amplia mayoría de mujeres en algún momento de su vida fértil. “Se estima que entre el 20% y el 80% de las mujeres desarrollarán miomas, aunque muchas no presentarán síntomas”, explica Juan Céspedes, jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa.

En muchas ocasiones, los miomas son asintomáticos, pero cuando provocan molestias pueden alterar de forma significativa la calidad de vida. Los síntomas más frecuentes suelen ser los sangrados menstruales abundantes, el dolor o

presión pélvica; a veces también las pacientes refieren que sienten dolor durante las relaciones sexuales; puede cursar en ocasiones con un aumento de la frecuencia urinaria o dificultad para vaciar la vejiga; otras personas registran estreñimiento o molestias abdominales y muchas veces también se observa un aumento o hinchazón del tamaño del abdomen. “Si una mujer presenta alguno de estos síntomas, es importante que acuda al ginecólogo para una evaluación”, subraya el especialista.

Existen diversas opciones de tratamiento que se adaptan a las necesidades y situación de cada paciente. Desde tratamientos farmacológicos para controlar los síntomas hasta intervencio-



Dra. Juan Céspedes
Jefe del servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa.

nes quirúrgicas como la miomectomía (extirpación del mioma) o la histerectomía (extirpación del útero).

Una de las técnicas más innovadoras que se aplica en Policlínica Gipuzkoa es la cirugía vNOTES (Vaginal Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery).

Esta técnica mínimamente invasiva permite extirpar el útero y los miomas a través de la vagina, sin necesidad de realizar incisiones abdominales.

“El vNOTES combina las ventajas de la laparoscopia con las de la cirugía vaginal. Ofrece menos dolor postoperatorio, menor sangrado, alta hospitalaria más rápida y lo más valorado por muchas pacientes: no deja cicatrices visibles”, destaca el ginecólogo de Policlínica Gipuzkoa.

En caso de diagnóstico o de necesidad de intervención quirúrgica, el Dr. Céspedes recuerda que “en Policlínica Gipuzkoa contamos con amplia experiencia en técnicas avanzadas como la vNOTES, que nos permiten ofrecer a nuestras pacientes un tratamiento seguro, eficaz y con una recuperación más rápida”.

“Muchas mujeres conviven con endometriosis sin saberlo”

Adin emankorreetan dauden lau emakumetik bati eragiten dio, baina oraindik ere ezezagun handia da. Endometriosiak hilekoaren min normalizatua eragiten du, eta horrek zaildu egiten du haren diagnostikoa. Juan Céspedes, Policlínica Gipuzkoako ginekologoak gaixotasun hori ikusaraztearen garrantzia azpimarratu du, haren detekzioa eta tratamendua hobetzeko.

“La endometriosis es una enfermedad ginecológica benigna pero crónica que afecta a alrededor del 25% de las mujeres en edad fértil, aunque sigue siendo una gran desconocida”, señala Juan Céspedes, jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa, quien insiste en la importancia de darle visibilidad para avanzar en su conocimiento y lograr un diagnóstico más precoz.

“El principal síntoma es el dolor, en mayúsculas”, indica el ginecólogo. “Dolor con la regla, en las relaciones sexuales o al ir al baño. Un dolor que puede llegar a incapacitar a muchas mujeres en su día a día”. A pesar de su elevada prevalencia, la endometriosis está infradiagnosticada debido precisamente a la subjetividad del dolor menstrual, socialmente normalizado. “Muchas mujeres conviven con endometriosis sin saberlo”, subraya Juan Céspedes.

El origen de esta enfermedad no está del todo claro, aunque la teoría más extendida es que parte del tejido que normalmente recubre el útero (el endometrio) viaja hacia el interior del abdomen a través de las trompas de Falopio. Ese tejido se implanta en los ovarios o en otros órganos cercanos, donde puede causar inflamación, dolor crónico e incluso infertilidad.

Tratamientos escalonados y personalizados

Aunque la endometriosis no tiene cura definitiva, existen múltiples opciones terapéuticas

orientadas a mejorar la calidad de vida de la paciente. “Siempre empezamos por el tratamiento menos agresivo. Puede ir desde cambios en el estilo de vida, dieta y ejercicio, hasta tratamientos hormonales o cirugía laparoscópica si es necesario”, indica el especialista.

El ginecólogo de Policlínica Gipuzkoa insiste en la importancia de acudir al especialista cuando el dolor menstrual impide realizar actividades cotidianas como trabajar, estudiar o hacer deporte. “La menstruación puede doler, sí, pero no debe invalidar. Consultar a tiempo puede marcar la diferencia en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad que, aunque sea crónica, se puede controlar”, concluye Céspedes.



Vídeo sobre la endometriosis.



“Muchas fracturas vertebrales por osteoporosis están sin diagnosticar o tardamos demasiado”

“Garrantzitsua da osteoporosiak eragindako ornoen hausturak prebenitzea, ga-raiz detektatzea eta lehenbailehen tratatzea; izan ere, kontsultan ikusten ari gara osteoporosiak eragindako ornoen hausturak gero eta ohikoagoak direla, batez ere 50 urtetik gorako emakumeetan”.



Dr. Gastón Camino
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

Las fracturas vertebrales por osteoporosis son un problema de salud cada vez más frecuente en la población, especialmente en mujeres postmenopáusicas. Se trata de lesiones provocadas por una enfermedad que no duele, no avisa y muchas veces se

detecta cuando ya ha causado una fractura. El traumatólogo experto en columna de Policlínica Gipuzkoa, Gastón Camino, analiza las claves para reconocer, tratar y prevenir esta dolencia que afecta de manera silenciosa a la calidad de vida de quienes la padecen.

Según el estudio 'OsteoSER' de la Sociedad Española de Reumatología, el 10,7% de los mayores de 50 años sufre osteoporosis, siendo más prevalente en mujeres (18,6%) que en hombres (2,6%). “La osteoporosis supone un deterioro progresivo de la calidad y la cantidad de masa ósea en el cuerpo humano. Cuando este deterioro alcanza un valor crítico, el riesgo de fractura aumenta considerablemente”, explica Camino.

“Las fracturas más frecuentes por osteoporosis son las vertebrales, pero también son habituales las de cadera y muñeca. Lo preocupante es que esta enfermedad es silenciosa, no produce dolor ni síntomas hasta que aparece una fractura. Por eso muchas veces pasa desapercibida durante años”, subraya el traumatólogo experto en columna de Policlínica Gipuzkoa, Gastón Camino.

Factores de riesgo y perfil del paciente más habitual

En cuanto al perfil más habitual del paciente con fracturas vertebrales, el traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa lo tiene claro: “Se trata principalmente de mujeres mayores de 50 años, tras la menopausia, que debutan con dolor agudo tras un esfuerzo leve o incluso sin una causa aparente. La osteoporosis está muy infradiagnosticada, y muchas veces se detecta tras una primera fractura”, advierte.

A diferencia de otros tipos de fracturas, las fracturas vertebrales por osteoporosis no suelen deberse a grandes traumatismos. “En realidad se trata de un colapso o aplastamiento de la vértebra debido a su estructura trabecular debilitada. Pueden producirse por acciones tan cotidianas como levantar un peso moderado, mover un mueble o incluso

por una tos fuerte. En los casos más severos, pueden aparecer espontáneamente”, describe Camino.

Tratamiento conservador y técnicas de aumentación vertebral

La mayoría de las fracturas vertebrales por osteoporosis se tratan de forma conservadora: reposo relativo, control del dolor y vigilancia médica. Sin embargo, hay pacientes que no logran controlar el dolor con medicación y en esos casos se recurre a técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas.

“Los procedimientos de aumentación vertebral, como la vertebroplastia o la cifoplastia, permiten estabilizar la vértebra afectada mediante la introducción de cemento quirúrgico. Se realizan en el quirófano, bajo anestesia general o local, y pueden ser ambulatorios o con una noche de ingreso”, detalla Camino.

Vertebroplastia o cifoplastia: ¿cuál es la diferencia?

Ambos procedimientos buscan estabilizar la vértebra, pero la cifoplastia ofrece un paso adicional. “La vertebroplastia fue la primera técnica que se desarrolló. Consiste en introducir cemento quirúrgico directamente en la vértebra mediante una cánula”, explica el especialista. “En la cifoplastia, antes de introducir el cemento, se utiliza un balón para restaurar parcialmente la altura de la vértebra colapsada. Luego se rellena el espacio con cemento, lo que permite una distribución más uniforme y mejora la biomecánica”.

La osteoporosis no avisa, pero sus consecuencias pueden ser muy graves. Las fracturas vertebrales no solo causan dolor y pérdida de calidad de vida, sino que pueden limitar seriamente la autonomía de quienes las sufren. Gracias a los avances médicos y quirúrgicos, y con una detección precoz, es posible prevenirlas o tratarlas de manera efectiva. La clave está en no ignorar el problema, y en acudir al especialista ante cualquier signo de alerta.



Vídeo sobre las
fracturas vertebrales.



La cirugía es un tratamiento permanente para el sudor excesivo en manos y axilas

José Miguel Izquierdo zirujau torazikoak dioenez, “hiperhidrosi palmarra bizi-tzako lehen urteetan agertu eta desagertzen ez den izerdia da. Batez ere gazteei eragiten die, eta beren egunerokotasuna izugarri baldintzatzen die”.



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

El Dr. José Miguel Izquierdo, jefe del servicio de cirugía torácica de Policlínica Gipuzkoa, con amplia experiencia en la realización de la cirugía para el tratamiento de la hiperhidrosis palmar, explica que “se trata de un trastorno que afecta a entre el 1% y el 5% de

la población y que puede condicionar profundamente la vida social, emocional y profesional de quienes lo padecen”.

“La hiperhidrosis primaria -argumenta el cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa- es una sudoración excesiva localizada especialmente en manos y axilas, que aparece sin causa aparente y desde edades tempranas. A diferencia de otros tipos de sudoración, no está relacionada con el calor o el estrés, ni ocurre durante la noche, lo que la convierte en un trastorno muy específico y, a menudo, incomprendido”. Aunque existen tratamientos médicos iniciales como antitranspirantes, medicación tópica o incluso toxina botulínica, para el cirujano José Miguel Izquierdo “el tratamiento definitivo llega de la mano de la cirugía torácica mínimamente invasiva, mediante la sección de la



cadena simpática torácica”. Y añade, “con una intervención sencilla, de menos de una hora y sin necesidad de hospitalización, conseguimos que el paciente despierte con las manos completamente secas”.

“El pecho hundido o pectus excavatum tiene hoy un tratamiento estético y quirúrgico para una deformidad torácica que afecta a muchos jóvenes”

“Pectus excavatum” sortzetiko deformazio toraziko ohikoena da, 300 jaiotzatik 1erainoko intzidentziarekin.

El “pectus excavatum”, también conocido como “pecho hundido”, es una deformidad congénita de la pared torácica que se manifiesta como un hundimiento del esternón. “Aunque en la mayoría de los casos se trata de un problema estético -explica el doctor José Miguel Izquierdo, jefe del servicio de Cirugía Torácica de Policlínica Gipuzkoa-, en situaciones severas puede llegar a comprometer la función cardiopulmonar”.

Esta patología afecta a entre 1 de cada 300 nacimientos, siendo tres o cuatro veces más frecuente en varones que en mujeres. “Se trata de la deformidad torácica más común -argumenta el cirujano torácico de Policlínica Gipuzkoa-, y suele hacerse más evidente durante la adolescencia, coincidiendo con los picos de crecimiento”.

En palabras del jefe del servicio de cirugía torácica, “existen tres enfoques quirúrgicos principales para el pecho hundido, la cirugía

reconstructiva abierta, conocida como técnica de Ravitch, indicada en casos severos, que se viene aplicando desde hace cincuenta años, y que requiere resección de cartílagos y reposicionamiento del esternón”. “Existe, además -continúa el doctor Izquierdo- una técnica más posterior de cirugía mínimamente invasiva, conocida como técnica de Nuss, que se inició hace unos años, en la que se introduce una barra metálica detrás del esternón para corregir la deformidad”.

“Y, por último -añade Izquierdo-, el implante de una prótesis de silicona personalizada: una técnica reciente, menos invasiva, que permite corregir el defecto estético sin modificar la estructura ósea. Se realiza a partir de un escáner torácico que permite diseñar una prótesis a medida en 3D”.

En palabras del jefe del servicio de Cirugía Torácica de Policlínica Gipuzkoa, José Miguel Izquierdo, “esta última opción es ideal para



pacientes adultos jóvenes, se puede realizar a partir de los 16 años, a cualquier edad, y ofrece una alternativa estética eficaz, permanente en el tiempo, con una recuperación rápida y resultados inmediatos”. “El procedimiento -concluye José Miguel Izquierdo- requiere un ingreso breve, y permite retomar la vida normal en pocos días, evitando deportes de impacto durante los tres primeros meses”.



“El aumento de casos de colitis ulcerosa y Crohn podría estar relacionado con la alimentación”



Juan Arenas, Policlínica Gipuzkoako Digestio Aparatuko Zerbitzuko buruak, honako hau adierazi du: “Hesteetako hanturazko gaixotasuna, kolitis ultzeraduna eta Crohn gaixotasuna barne hartzen dituen, maizago diagnostikatzin da 15 eta 35 urte bitartean, baina bizitzako edozein etapatan ager daiteke”.

Dolor abdominal, diarrea persistente y una sensación constante de urgencia para ir al baño pueden ser signos de una enfermedad cada vez más frecuente en nuestra sociedad: la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII). Se estima que cerca del 1% de la población en España la padece y que cada año se diagnostican 10.000 nuevos casos. Bajo este término se engloban dos enfermedades principales: la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn. Los síntomas más comunes de la EII incluyen diarrea y dolor abdominal, aunque presentan diferencias según la patología. “La colitis ulcerosa afecta al colon y al recto, provocando también mucosidad y sangre en las deposiciones”, explica Juan Arenas, jefe del Servicio de Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa. En el caso de la enfermedad de Crohn, además de estos síntomas, pueden aparecer pér-

dida de peso, falta de apetito y tenesmo rectal, una sensación de urgencia para defecar sin poder controlarlo.

Para diagnosticar la colitis ulcerosa, la prueba principal es la colonoscopia. “Se introduce una cámara por el ano para examinar el colon”, detalla el especialista. En la enfermedad de Crohn, además de la colonoscopia, se pueden utilizar gastroscopia, resonancia magnética o ecografía, esta última cada vez más utilizada por ser inocua y fácil de realizar. La EII afecta a hombres y mujeres por igual, con una incidencia de entre 5 y 30 casos por cada 100.000 habitantes al año. “La edad más frecuente de diagnóstico es entre los 15 y los 35 años, aunque puede aparecer en cualquier etapa de la vida”, señala Arenas.

La Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) es una patología cada vez más frecuente, influi-



Dr. Juan Arenas
Jefe del servicio de
Aparato Digestivo
de Policlínica Gipuzkoa.

da por factores genéticos y ambientales. “Las personas con antecedentes familiares tienen más probabilidades de desarrollar colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn. Además, su incidencia ha aumentado en los últimos años, posiblemente debido a la

alimentación”, explica Juan Arenas, jefe del Servicio de Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.

“La edad más frecuente de diagnóstico de las EII es entre los 15 y los 35 años, aunque puede aparecer en cualquier etapa de la vida”

Afortunadamente, los avances médicos han mejorado el tratamiento de la EII. “Seguimos utilizando fármacos clásicos como los salicilatos y los corticoides, pero ahora también contamos con inmunomoduladores y tratamientos biológicos como los inhibidores de TNF y el ustekinumab”, detalla Arenas. Además, han surgido nuevos fármacos orales, los inhibidores de JAK, que han demostrado gran eficacia.

El especialista también desmonta mitos sobre la enfermedad. “Ni la colitis ulcerosa ni la enfermedad de Crohn se curan con dieta o remedios naturales. Es fundamental un diagnóstico adecuado y un tratamiento supervisado”.

Por ello, insiste en la importancia de acudir a un especialista ante síntomas persistentes. “Si alguien tiene diarrea crónica, especialmente con sangre o mucosidad, dolor abdominal, pérdida de peso o una sensación constante de urgencia para ir al baño, debe consultar cuanto antes”, concluye.



Vídeo sobre las Enfermedades
Inflamatorias Intestinales.

Policlínica Gipuzkoa incorpora una técnica para tratar hernias discales sin cirugía

Biztanleriaren %25ak baino gehiagok min kronikoa du, eta gaitz horrek eragin handia du pairatzen dutenen bizi-kalitatean.



Dr. Juan Martínez
Anestesiólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

Más del 25% de la población sufre dolor crónico, una dolencia que impacta seriamente en la calidad de vida de quienes la padecen. Las extremidades, la espalda, el cuello y la cabeza son las zonas donde más frecuentemente se localiza este tipo

de dolor, según recoge el último barómetro nacional sobre el dolor. Además, más del 64% de las personas afectadas presenta también trastornos del sueño asociados.

En ese sentido, Juan Martínez, anestesiólogo de la Unidad del Dolor de Policlínica Gipuzkoa, destaca la novedosa técnica de radiofrecuencia intradiscal, utilizada ya con éxito en pacientes con hernias discales severas. El procedimiento se realiza introduciendo una aguja hasta el disco intervertebral afectado, donde se aplica una radiofrecuencia especial que genera un efecto mecánico sobre las micropartículas del núcleo discal, lo que permite reducir progresivamente el volumen de la hernia y aliviar la compresión sobre la raíz nerviosa.

Este tratamiento, que se realiza con anestesia local y sedación moderada, tiene una duración aproximada de 45 a 60 minutos y no requiere ingreso hospitalario. El paciente puede volver a casa el mismo día. Los efectos no son inmediatos, sino que la mejoría se observa progresivamente a partir del tercer mes, alcanzando su máxima eficacia entre los seis meses y un año tras la intervención.

“Este procedimiento está indicado únicamente en hernias discales localizadas en el neuroforamen o zonas extraforaminales, que cumplen criterios clínicos y radiológicos muy concretos. No requiere cirugía ni anestesia general y evita intervenciones invasivas”, subraya el anestesiólogo de Policlínica Gipuzkoa. Además, en algunos casos puede



Txema, paciente de la Unidad de Dolor de Policlínica Gipuzkoa, nos comparte su experiencia en esta entrevista.

“La intervención fue rápida y no sentí dolor. A los pocos meses, el cambio era evidente. Ahora hago vida normal, trabajo, hago ejercicio y no tengo limitaciones”

complementarse con una microdissección a través de la misma aguja, extrayendo fragmentos dañados del disco, lo que mejora aún más la evolución.

Testimonio real: recuperar la vida sin cirugía

Txema, varón de 64 años, ha sido uno de los primeros pacientes tratados en Gipuzkoa con esta técnica. “En este caso, el paciente sufría de una hernia discal severa a nivel L4-L5, que le impedía caminar con normalidad y le causaba un dolor persistente en la pierna. El dolor era tan intenso que no podía dormir ni mantenerse en pie durante mucho tiempo. Tras una evaluación clínica y radiológica, fue considerado candidato para este tratamiento mínimamente invasivo”, explica Juan Martínez.

“La intervención fue rápida y no sentí dolor. A los pocos meses, el cambio era evidente.

Ahora hago vida normal, trabajo, hago ejercicio y no tengo limitaciones”, relata el paciente. Las pruebas de control realizadas a lo largo del seguimiento han mostrado que la hernia se redujo en un 70-80%, desapareciendo la compresión nerviosa y evitando así una cirugía convencional.

“El dolor crónico es una realidad que afecta física, emocional y socialmente. Nuestro objetivo es mejorar la vida de quienes lo sufren, con tratamientos eficaces, seguros y lo menos invasivos posible”, concluye el doctor Juan Martínez.



Entrevista sobre radiofrecuencia intradiscal.

La otra cara de la enfermedad por reflujo gastroesofágico



Dra. Julyssa Cobián
*Especialista en Aparato Digestivo
de Policlínica Gipuzkoa.*

¿Alguna vez has sentido la sensación de que la comida 'te repite'?, ¿quemazón en la boca del estómago o en el tórax? O quizás... ¿que el contenido del estómago asciende hacia el esófago? Estos síntomas molestos, si se presentan de forma persistente, suelen representar la cara más conocida de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.

Pero existe otra cara menos evidente. Algunos pacientes, experimentan dolor torácico que puede confundirse con una enfermedad coronaria. En este escenario, la valoración conjunta con el Servicio de Cardiología es recomendable. Otros pacientes, pueden presentar tos crónica, laringitis, empeoramiento del asma o erosiones dentales.

Cuando la tos es seca, empeora después de las comidas o al acostarse y no responde a tratamientos habituales para alergias o infecciones respiratorias, podría estar relacionada con el reflujo, especialmen-

te si coexiste con los síntomas típicos que hemos comentado anteriormente, como pirosis (acidez) o regurgitación (ascenso del contenido gástrico). En el caso del asma, la relación es bidireccional: el reflujo puede desencadenar o empeorar los síntomas asmáticos, y por otro lado, el asma puede empeorar el reflujo, ya que los cambios en la presión torácica durante las crisis asmáticas pueden favorecer el reflujo. En la cavidad oral, el ácido del estómago puede erosionar el esmalte dental y provocar, sensibilidad dental, caries y erosiones dentales en la cara interna de los dientes, sobre todo en caso de reflujo graves.

Quizás te preguntes, y ¿cómo se explican todos estos escenarios? Existen dos mecanismos que nos justifican estos síntomas extraesofágicos. Por un lado, la teoría del "reflujo", por la que el contenido gástrico asciende hacia las vías respiratorias produciendo un daño directo y causando irritación. Por otro lado, la teoría del "re-

flejo", en la que el reflujo irrita las terminaciones nerviosas de la parte distal del esófago (el tubo que conecta la boca con el estómago) y desencadena síntomas a distancia.

Estos escenarios de enfermedad por reflujo "atípica", son un reto diagnóstico, y por ello, el diagnóstico definitivo requiere una correcta evaluación médica, multidisciplinar y en algunas ocasiones, la realización de pruebas más específicas.

La enfermedad por reflujo afecta significativamente la calidad de vida, por lo que, si sospechas que podrías padecerla, te recomiendo consultar a un especialista de Aparato Digestivo.

Servicios Centrales

**ANESTESIOLOGÍA Y
REANIMACIÓN**

943 437 110 ext. 519

GENÉTICA

943 437 125

**FISIOTERAPIA Y
REHABILITACIÓN**

943 437 122

**UNIDAD DE MEDICINA
DEPORTIVA**

943 437 118

**UNIDAD DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA**

943 437 125

Especialidades Médicas y Consultas Externas

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Larrañaga Safontas, Guillermo

943 437 100

**CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA
Y REPARADORA**

De Amador de la Granja, Ainhoa
Domínguez Martínez, Haroa

943 437 100

677 430 034

**DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA
Y VENEREOLOGÍA**

Arregui Murua, M^a Asunción

943 437 100

EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiaretta, Miren
Soubelete Fagoaga, Maitena

943 437 125

943 437 125

MEDICINA DEPORTIVA

Jiménez Mangas, Ricardo
Murguía Pujol, Guillermo

943 437 118

943 437 118

PSICOLOGÍA

Giménez Mollá, Vicenta

629 682 755

**UNIDAD DE REPRODUCCIÓN
ASISTIDA**

Rodríguez Ferradas, Estefanía
Burutarán Marijuán, Josune

943 437 125

943 437 125

VALORACIÓN DE DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, María 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



Policlínica Gipuzkoa

Grupo  quirónsalud

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

Lasa Luaces, Eva 943 502 040
Maiz Uranga, Iñaki 943 502 040
Quílez Les, Estefanía 943 502 040

ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR

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

APARATO DIGESTIVO

Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 502 049
Cobian Malaver, Julyssa 943 502 049
Martos Martín, Maider 943 502 049
Olondris Rengel, Laura 943 502 049
Zozaya Larequi, Francisco 943 502 049

CARDIOLOGÍA

Alegría Ezquerro, Eduardo 943 002 819
Flores Vergara, Gisela 943 002 755
Izaguirre Yarz, Alberto 943 002 755
Saputelli Francisco, Carolina 943 002 755
Martínez Alday, Jesús 943 002 755
Navarrete Lara, Gonzalo 943 002 755
Serra Koczy, Bernardo 943 002 755
Trillo Nouche, Ramiro 943 002 755
Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 755

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Gallo Mezo, Ignacio 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
Villa Gallardo, María Yolanda 943 002 772

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA

Arana Iñiguez, Iñigo 943 502 049
Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049
Fernández Marzo, Iván 943 502 049
Flores Jaime, Laura 943 502 049
García González, Luis 943 502 049
Martín López, Asier 943 502 049
Romero Fernández, Beatriz 943 502 049

CIRUGÍA ORAL Y MÁXILOFACIAL

Liesenhoff, Tim 943 502 049
Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 049

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Larreina De la Fuente, Leire 943 502 040
Mojica Salamanca, Carolina 943 502 040

CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA

Albero Ripa, Pilar 943 002 800
Alcayar Laso, M. Olatz 943 297 588
Camino Cinto, Vicente 943 002 800
Del Amo Domenech, José M. 943 297 588
Orozco Delgado, Oscar 943 002 800
Santos Zarza, José Manuel 943 002 804

CIRUGÍA TORÁCICA

Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777

DERMATOLOGÍA

Hiltun Cabredo, Ingrid 943 502 049
De Vicente Aguirre, Aitor 943 308 192
Estenaga Pérez de Albéniz, Ángela 943 502 049
Garayar Cantero, María 943 308 192
Martínez Buil, Ana 943 308 192
Míxelena Elosegi, Leire 943 308 192
Serrano Ibarbia, Gonzalo 943 502 049
Soto De Delás, Jorge 943 308 192
Uría García, M. Carmen 943 502 049

ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

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

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Aguinaga Espinosa, Mónica 943 002 721

Aristegui Guridi, Olaia 943 002 721
Atutxa Esparta, Felipe 943 002 721
Céspedes Manterola, Juan 943 002 721
Fernández Quintana, Blanca 943 002 721
González Iriondo, Itziar 943 002 721
Manzour, Nabil 943 002 721
Matute de Paz, Marina 943 002 721
Novoa, Santiago 943 002 721
Rubio Arroyo, M^a del Mar 943 002 721
Santa Cruz Sarasqueta, Teresa 943 002 721
Uzcudun Jáuregui, Edurne 943 002 721
Médicos Generales:
Álvarez Espinosa, Ysmael 943 002 721
Palacin Chávez, Karim 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

Camino Ortiz de Barrón, Xabier 943 502 033
Casanova Navarro, Yanire 943 502 049
Garcés Ga'mendia, José Luis 943 502 049
García Zamalloa, Alberto 943 502 049
Legarda Iturriz, José Francisco 943 502 049
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 943 002 800

NEFROLOGÍA

Camacho Ruidiaz, Jhon 943 502 040
Mura, Silvia Paula 943 502 040

NEUMOLOGÍA

Asensi Jurado, Aitor 943 502 049
Azcue Echeverría, Miren 943 502 049

NEUROCIRUGÍA

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

NEUROFISIOLOGÍA

Arena Guibert, Ana 943 002 703

NEUROLOGÍA

Ramírez Crucera, Segundo 943 002 703
Campo Caballero, David 943 002 818
Linazasoro Cristóbal, Gurutz 943 002 818
Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 744
Van Blercom, Nadège 943 002 818

Médicos Generales:

López Albornoz, Jessica 943 002 818

NUTRICIÓN

Castro Fernández, Olaia 943 502 049
Sánchez Tolosa, Eider 943 502 049

ODONTOLÓGICA-ESTOMATOLOGÍA

Sanz Acha, Marta 943 308 128

OFALMOLOGÍA

Alonso Agesta, Maddi 943 502 040
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

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Altuna Mariezcurrera, Xabier 943 000 928

Chiesa Estomba, Carlos 943 000 928
García Iza, Leire 943 000 928
Goiburua Minguez, Miren Sonsoles 943 000 928
Martínez-Arrarás Pérez, Carlos 943 000 928
Ninchriz Becerra, Elisabeth 943 000 928
Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928
Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052
Soriano Reixach, María Montserrat 943 000 928

PEDIATRÍA

Aldana Tabuenca, Alberto 943 002 800
Cabello Pucce, Héctor Enrique 943 502 040
Cavour Godoy, Kenio 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
Saavedra, Melina Johanna 943 502 040
Trapelli Aristi, Beatriz 943 502 040

PEDIATRÍA CARDIOLOGÍA

Rezola Arcelus, Erika 943 502 040

PEDIATRÍA DIGESTIVA

Eizaguirre Arocaña, Javier 943 502 040

PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA

Ochotorena Elcegui, Amaia 943 502 040

PEDIATRÍA NEFROLÓGICA

García Albizuza, Irati 943 502 040

PODOLOGÍA

Gárate Candamio, Leire 943 502 049

PSICOLOGÍA

González de la Nava, Susana 943 502 040
Moreno Fernández, Iciar 943 502 049

PSIQUIATRÍA

Doussinague Ucin, Cristina 943 502 049

REHABILITACIÓN

Higuelmo 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
Aranzabal Otañay, José Ramón 943 502 049
Arrieta Alberdi, Josu 943 502 049
Arriola Güenaga, Fco. Javier 943 502 046
Busto Avis, Gorka 943 502 049
Camino Willhuber, Gastón 943 502 049
Carrillo Beloso, Ignacio 943 502 049
Cuéllar Aystarán, Adrián 943 502 049
Cuéllar Aystarán, Asier 943 502 049
Cuéllar Gutiérrez, Ricardo 943 502 049
Lapitz González, Peio 943 502 049
Marqués Rapela, Alberto 943 502 049
Martín García, Antonio José 943 502 049
Olavarria López-Aróstegui, Ignacio 943 502 049
Pajares Cabanillas, Samuel 943 502 049
Ponte Tellechea, Juan 943 502 049
Zaldua Saenz de Buruaga, Juan 943 502 049

UROLOGÍA

Garmendia Olaizola, Gregorio 943 502 049
González Díaz, Alejandro 943 502 049
Ibáñez Aizeburu, Ramón 943 502 049
Melendo Tercilla, Pablo 943 502 049
Mendivil Dacal, Jesús Miguel 943 502 049
Artozqui Morras, Enrique 943 502 049