



**Nuevo Servicio de
Análisis Clínicos**

**Nuevas consultas
de Cirugía Plástica**

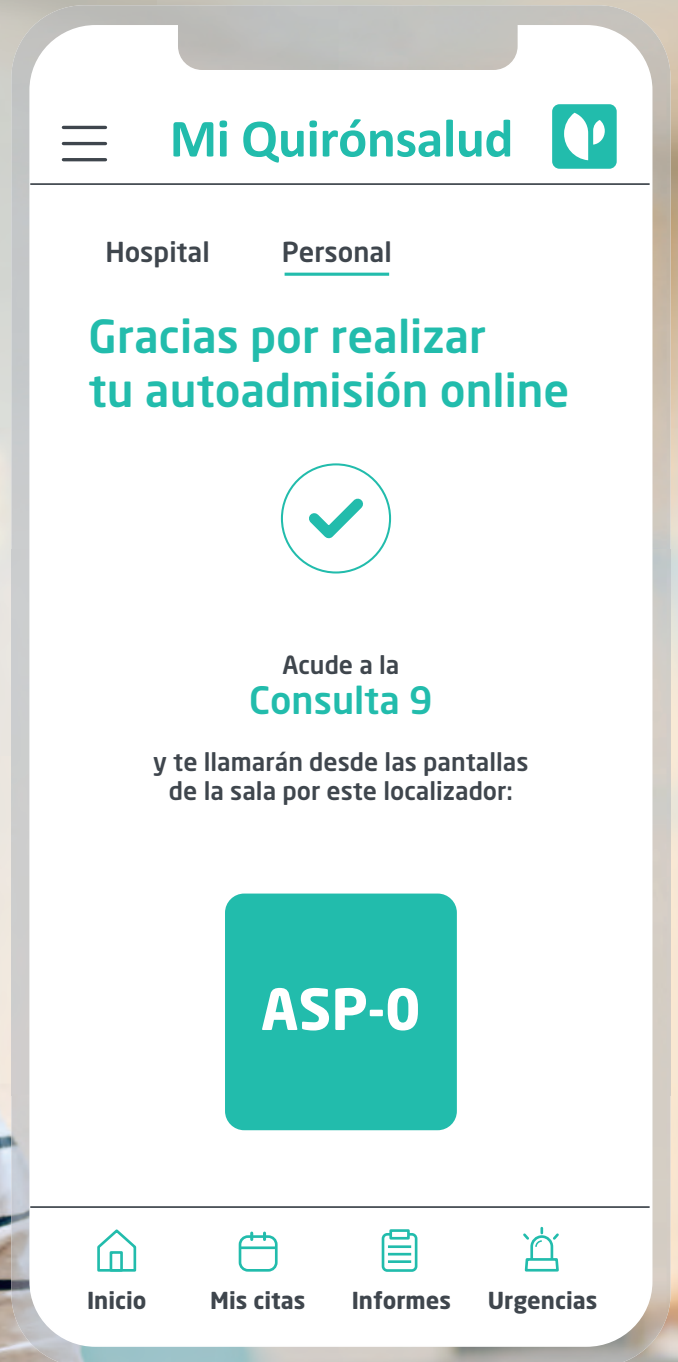
**Behobia/SS 2024,
comprometidos con el deporte**

Nº 56 UDAZKENA-NEGUA 2024 OTOÑO-INVIERNO
www.policlinicagipuzkoa.com

15 años de *Cirugía Robótica* en Gipuzkoa



Toda tu salud sin pasar por mostrador, aquí



DESCARGA LA APLICACIÓN App Store 



DESCARGA LA APLICACIÓN Google Play 

Sumario

- 04 Breves**
Consejos para la Behobia/SS 2024.
- 05 Breves**
Ampliamos la oferta de Análisis Clínicos y Genética.
- 06 Unidad de Cirugía Robótica**
15 años de Cirugía Robótica en Gipuzkoa.
- 08 Ginecología y Obstetricia**
Pildora del día después.
- 09 Ginecología y Obstetricia**
Síndrome genitourinario y miomas uterinos con la técnica vNotes.
- 10 URA**
Logramos el embarazo número 6.000.
- 11 Unidad Endoscopia Digestiva**
La endoscopia digestiva es crucial para diagnosticar enfermedades de la mucosa.
- 12 Urología**
Avances innovadores para tratamientos prostáticos.
- 13 Cirugía General y del Aparato Digestivo**
Tratamiento integral y personalizado.
- 14 Cirugía Plástica, Estética y Reparadora**
Os presentamos las nuevas consultas.
- 16 Cirugía Cardíaca**
Operados de corazón y sorprendidos porque no tenían ningún síntoma.
- 18 Neumología**
¿Es seguro viajar con una enfermedad respiratoria crónica?
- 19 Endocrinología**
Patología de tiroides.
- 20 Traumatología**
Un servicio integral apoyado en el mejor diagnóstico médico por imagen.
- 22 Opinión**
El reto de lograr aliviar el dolor a nuestros pacientes.

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

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.



Editorial

La digitalización sitúa al paciente en el centro y le devuelve el control sobre su propia salud

La tecnología y la digitalización están transformando radicalmente el sector sanitario, situando al paciente en el centro de la atención y devolviéndole el control sobre su propia salud. Quirónsalud, pionera en el desarrollo de estos procesos de digitalización aplicados al sector sanitario, está promoviendo una nueva forma de ofrecer los servicios asistenciales en la que, gracias a las plataformas digitales y a la historia clínica electrónica, los pacientes tienen un acceso sin precedentes a su información médica, lo que les permite tomar decisiones informadas y participar activamente en el control de su propia salud y su cuidado.

Estas herramientas, que ya venimos aplicando en Policlínica Gipuzkoa desde hace muchos meses de forma progresiva, no solo facilitan la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud, sino que también agilizan servicios, como la programación de citas o la concertación de consultas médicas no presenciales, así como la consulta de resultados de pruebas desde cualquier lugar y en cualquier momento.

La tecnología permite personalizar tratamientos y realizar un seguimiento continuo, adaptándose a las necesidades de cada paciente. Lo estamos viendo ya en Policlínica Gipuzkoa y otros muchos hospitales del grupo, y aunque todos los comienzos requieren un esfuerzo, con el tiempo las ventajas determinan los cambios.

Al empoderar al paciente con sus datos y con recursos accesibles, no solo mejoramos su experiencia en el sistema sanitario, sino que también promovemos una atención más eficiente y centrada en la persona.

La digitalización se ha convertido en un pilar fundamental para construir un sistema de salud más humano, accesible y equitativo. ¡Imposible poner vallas al campo! así que aceleremos nuestra adaptación a un sistema que quiere acercarnos los recursos de salud y ponerlos a nuestro alcance por completo.



Servicio Médico Oficial
de la Real Sociedad.



¡Preparate para la Behobia/SS!

Gonzalo Navarrete, Policlínica Gipuzkoako kardiologoak, lasterketa emblematico hau prestatzeko aholku baliotsuak ematen ditu.



Gonzalo Navarrete
Cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Deporte y salud son dos términos que van de la mano, por ello Policlínica Gipuzkoa se compromete con el deporte y será un año más Healthcare Partner de la Behobia/San Sebastián.

Gonzalo Navarrete, cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa,

subraya que el ejercicio físico es “muy beneficioso” para una buena salud cardiovascular. Sin embargo, recomienda realizar un estudio cardiológico antes de realizar ejercicio físico de alta intensidad para prevenir posibles riesgos.

Tras completar una carrera de larga distancia, la prioridad es recuperar la función muscular y la energía. El cardiólogo recomienda una adecuada hidratación y una alimentación equilibrada, tanto al finalizar la carrera como en los días posteriores, para reponer las reservas de glucógeno y nutrir los músculos

con proteína. “La energía gastada debe ser repuesta”, enfatiza.

Aunque muchos corredores se sienten tentados a volver a correr inmediatamente, el Dr. Navarrete aconseja actividades de baja intensidad durante los días o semanas siguientes para asegurar una recuperación adecuada. “Caminar, hacer carreras suaves o estiramientos son ideales para este periodo”, señala.

El Dr. Gonzalo Navarrete, cardiólogo de Policlínica Gipuzkoa, el Dr. Juan Rey, Director Médico del Hospital Universitario Rey Juan Carlos de Madrid, del grupo Quirónsalud, y un corredor veterano de la Behobia/San Sebastián, Iñigo Etxeberria, Coordinador de la Carrera Behobia-San Sebastián y Javier Alfaro, Director Técnico de Podoactiva, ofrecen valiosos consejos para preparar esta emblemática competición.

“Correr en ayunas puede ayudar a perder grasa, pero hay que conocer sus riesgos”

Policlínica Gipuzkoako nutricionistak azaldu duenez, gantz gehiago erretzen lagun dezake, 8 ordu baino gehiagoko baraualdiaren ondoren gure gorputzak glukogeno erreserba baxuak dituelako, eta, beraz, gorputzeko gantz-erreserbak energia-iturri gisa erabiltzen dituelako.



Olaia Castro
Nutricionista de Policlínica Gipuzkoa.

Entre las estrategias para perder grasa corporal, correr en ayunas ha ganado popularidad en los últimos tiempos, convirtiéndose en una práctica cada vez más utilizada. Por ello, Olaia Castro, nutricionista de Policlínica Gipuzkoa,

nos desvela los beneficios, las desventajas y los riesgos de correr en ayunas.

“Por la mañana -explica Olaia Castro-, cuando nos despertamos, es cuando tenemos las reservas de glucógeno más bajas. El glucógeno es la forma en la que nuestro cuerpo almacena la glucosa, principal fuente de energía. Si ese glucógeno está bajo, vamos a utilizar antes las reservas de grasa corporal, por lo que correr en ayunas puede ayudar a perder grasa”, explica la nutricionista de Policlínica Gipuzkoa.

Para las personas que estén considerando correr en ayunas, la nutricionista de Policlínica Gipuzkoa aconseja “realizar entrenamientos de intensidad reducida que no duren más de una hora, mantener una hidratación adecuada y llevar algo para comer, por si se sufre algún mareo”.

Olaia Castro también advierte que “correr en ayunas no está recomendado para todas las personas. Esta práctica está contraindicada para corredores con hipotensión (tensión baja) o enfermedades como diabetes o la enfermedad renal. Estas personas deberían acudir a un especialista para valorar su caso y si pueden correr en ayunas”.

Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Nueva Unidad de Análisis Clínicos



Mila Berruete
Responsable de la Unidad de Análisis Clínicos de Policlínica Gipuzkoa.

En el marco de su proceso de transformación digital Policlínica Gipuzkoa ha inaugurado una moderna Unidad de Análisis Clínicos destinada a ofrecer a los pacientes la máxima seguridad asistencial y la mejor experiencia posible.

Este nuevo espacio integra las últimas innovaciones tecnológicas en sus procedimientos para mejorar la eficiencia y comodidad de sus servicios.

La nueva unidad se encuentra estratégicamente ubicada en la planta -1 del hospital, con acceso directo tanto desde el interior de Policlínica Gipuzkoa como desde el exterior, a través de una entrada trasera bien señalizada y con aparcamiento propio. Ofrece un servicio integral las 24 horas para pacientes hospitalizados y de urgencias, así como para pacientes ambulatorios que acuden al centro solo para realizarse una analítica, preferentemente con cita previa.

La cita puede reservarse a través de la App Mi Quirónsalud o, si es indicada por su médico, nuestro personal de Admisión se pondrá en contacto para asignarla. La cita se enviará al móvil, donde podrá gestionarse fácilmente a través de la app. Una vez realizada la prueba, los resultados estarán disponibles directamente en la app, optimizando la rapidez y accesibilidad de la información médica.

Gracias a un avanzado sistema de digitalización, los pacientes pueden registrarse fácilmente en consolas de autoadmisión al llegar, introduciendo su número de DNI o tarjeta de seguro médico privado. Este sistema permite acceder rápidamente al servicio y reduce significativamente los tiempos de espera, al ser llamados automáticamente a través de monitores a la sala de extracción correspondiente. La Unidad cuenta con varios boxes individuales y una sala múltiple, lo que permite la atención simultánea de varios pacientes y adaptarse a momentos de alta demanda. Además, dispone de dos salas de espera confortables, asegurando que la estancia sea lo más agradable posible.

Policlínica Gipuzkoak Análisi Klinikoen Unitate berri bat inauguratu du teknologia aurreratuarekin, zerbitzu digitalizatuekin eta genetika medikoko probekin, Mi Quirónsalud app-aren bidezko arreta eta hitzorduen kudeaketa hobetuz.



Amplia oferta de análisis

Con el objetivo de proporcionar a los especialistas la información necesaria para establecer diagnósticos, realizar seguimientos o prevenir enfermedades, la Unidad de Análisis Clínicos de Policlínica Gipuzkoa está equi-

pada con tecnología de última generación. Esto incluye equipos analíticos automáticos y modernos modelos de software de gestión, diseñados para unificar y estandarizar los procesos.

El laboratorio cuenta con todos los recursos necesarios para realizar una amplia gama de análisis y está respaldado por una red propia de laboratorios de referencia. Entre las áreas que cubre se encuentran: Hemoterapia, Bioquímica Clínica, pruebas genéticas, test prenatal no invasivo, test genético nutricional y deportivo, pruebas de COVID-19, Hematología, Inmunología (alergias, autoinmunidad y citometría de flujo), Microbiología y Parasitología, y Toxicología.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

15 años de Cirugía Robótica en Gipuzkoa



Lehen robot kirurgikoa, NASAko zientzialariek urrutitik lan egin ahal izateko sortua, Estatu Batuetan erabili zen 90eko hamarkadaren amaieran. Gipuzkoan, lehen robot kirurgikoa Gipuzkoako Poliklinikan inauguratu zen 2008ko abenduan, eta Donostia herrialdeko bosgarren hiria bihurtu zen, bertan robotek lagundutako kirurgiak egingo baitziren.



Dr. Gregorio Garmendia
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Dr. José Luís Elósegui
Cirujano General y de Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.

El 2 de diciembre de 2008 saltaba la noticia en este mismo periódico con este titular: “Robot en el quirófano. Policlínica Gipuzkoa revolucionará las operaciones de cáncer de próstata gracias a la cirugía robótica”. De esta forma, San Sebastián se convertía en una de las pocas ciudades que apostaban por la cirugía robótica más vanguardista de nuestro país, que permitiría grandes avances sobre todo en las cirugías urológicas y abdominales.

Aquella decidida apuesta de Policlínica Gipuzkoa por la cirugía robótica permite celebrar hoy, 15 años después, el éxito de esta técnica quirúrgica en miles de pacientes

gipuzcoanos operados, especialmente de cirugía de cáncer de próstata y de cirugía de suelo pélvico, como prolapsos abdominales, tanto de vejiga, como de útero o recto.

El urólogo de Policlínica Gipuzkoa, Gregorio Garmendia, que lidera el equipo de urólogos que opera mediante cirugía robótica y que realizan más de cien cirugías robóticas de cáncer de próstata al año, destaca el impacto que ha tenido la cirugía robótica a la hora de obtener los mejores resultados en la cirugía de cáncer de próstata, así como la valoración de los pacientes, que “suele ser muy satisfactoria”.

“La cirugía robótica -explica Gregorio Garmendia- ha supuesto una revolución en el tratamiento de próstata localizado”, pero recuerda que “el robot no opera solo, sino que el resultado está muy ligado a la experiencia del cirujano, que nos facilita el resultado final porque vemos mejor (visión 3D), tenemos una posición más ergonómica y cómoda con lo cual se elimina el factor cansancio del cirujano y además accedemos a campos quirúrgicos que de otra manera sería complicado. Pero somos nosotros quienes, a través de los pedales y nuestras manos, movemos y/o dirigimos los “brazos robóticos” por tanto, el resultado depende de la experiencia del cirujano y su buen hacer”, explica el urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

En opinión de Gregorio Garmendia, “la cirugía robótica mejora los resultados funcionales, disminuye la aparición de complicaciones y favorece una más rápida reincorporación a la vida normal”. El urólogo de Policlínica Gipuzkoa reconoce además que “el paciente está poco tiempo ingresado, el porcentaje

de complicaciones es bajo, suele empezar a comer al día siguiente de la cirugía, se le retira el drenaje a las 24 horas, comienza a andar entre las 12 y 24 horas y se va a su casa en un plazo de tres a cinco días. No existe tampoco una gran incisión y la necesidad de analgésicos suele ser suave y por vía oral. La valoración de los pacientes suele ser muy satisfactoria”.

Policlínica Gipuzkoa fue el primer centro sanitario del Territorio en contar con Cirugía Robótica

También para cirugía abdominal

Para el cirujano general de Policlínica Gipuzkoa, José Luís Elósegui, los beneficios de la cirugía robótica para ciertas patologías son también evidentes: “hemos visto que, en el abordaje de la vía abdominal, con técnicas mínimamente invasivas como la laparoscopia primero y ahora el robot, nos permiten recuperar el suelo pélvico con sus vísceras a su anatomía normal, con la mínima agresión al paciente, de forma que este tipo de intervenciones mejoran sensiblemente el postoperatorio”. Actualmente se aplica el robot quirúrgico Da Vinci a cualquier cirugía abdominal tanto digestiva, urológica como ginecológica. En palabras de José Luís Elósegui, este robot quirúrgico “ha llegado para dar sencillez a la cirugía y a una serie de ventajas: en primer lugar y fundamental, está la ergonomía del cirujano, cuando el cirujano se siente cómodo esto influye en el resultado. El médico opera sentado ante una consola y tiene ante sí una torre de visión y un carro de trabajo con sus brazos robóticos. Una vez comenzado el trabajo, tiene las mismas ventajas que una laparoscopia, pero añade una serie de mejoras: el sistema robótico anula el temblor que puede tener un cirujano en las manos y, además, mientras las pinzas sólo tienen el propio giro que le puede aplicar una mano durante una laparoscopia, el robot permite giros extremos de 360 grados, los cuales facilitan la realización de suturas en posiciones extremas. Es la movilidad de la mano llevada al summum de la perfección”, asegura el cirujano José Luís Elósegui.



“La píldora del día después no debe ser un método anticonceptivo regular, sino una solución de emergencia”

Policlínica Gipuzkoako ginekologoa den Blanca Fernándezek azaldu duenez, hurrengo eguneko pilularen albo-ondorio ohikoenak buruko mina, hilekoen arteko odoljarioak, sabeleko mina, zorabioak eta goragaleak dira.



Dra. Blanca Fernández
Ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa.

“Los métodos de anticoncepción de emergencia están diseñados para minimizar el riesgo de embarazo tras relaciones sexuales sin protección o fallos en el anticonceptivo habitual,” explica Blanca Fernández, ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa. No obstante,

la especialista insiste en que “la píldora del día después no debe ser un método an-

ticonceptivo regular, sino una solución de emergencia” y subraya la importancia de “recurrir a métodos anticonceptivos regulares, como preservativos, DIU o anticonceptivos orales”. Esta recomendación es especialmente relevante, ya que, según la Encuesta de Anticoncepción en España 2022, el 31,4% de las mujeres españolas ha utilizado la píldora del día después al menos una vez, especialmente entre los 20 y 39 años.

La ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa detalla que los métodos anticonceptivos de emergencia se dividen en pastillas orales y dispositivos intrauterinos (DIUs). Dentro de las

pastillas orales, destacan dos opciones principales: NorLevo y ellaOne. La especialista explica que “NorLevo, conocida como la pastilla del día después, debe tomarse dentro de las primeras 72 horas tras una relación sexual sin protección. “La eficacia de NorLevo es del 98% si se toma en las primeras 12 horas, pero disminuye a aproximadamente el 60% hacia el tercer día”, añade.

En el caso de que hayan pasado más de 72 horas, la especialista explica que “habría que optar por la pastilla ellaOne, que puede tomarse hasta cinco días después del incidente, pero requiere una consulta con un especialista para su prescripción”. Según la ginecóloga, “la tasa de embarazo con NorLevo es de un 2,6%, y con ellaOne, del 2%”.

La ginecóloga de Policlínica Gipuzkoa señala que “tanto el DIU de cobre como el DIU hormonal pueden ser efectivos hasta el quinto día después del fallo anticonceptivo, y la inserción debe ser realizada por un especialista”. “La tasa de embarazo con cualquiera de los dos DIUs se reduce a menos del 1%”, subraya.

Blanca Fernández aclara que “los efectos secundarios más comunes de la píldora del día después incluyen dolor de cabeza, sangrados intermenstruales, dolor abdominal, mareos y náuseas”. También explica que, si se presentan vómitos dentro de las tres horas posteriores a la ingesta, es necesario repetir la dosis.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“La técnica vNotes destaca por su menor tiempo de recuperación y menor sangrado en comparación con técnicas clásicas”

Policlínica Gipuzkoako Ginekologia eta Obstetria Zerbitzuko buru den Juan Céspedesek azaldu duenez, vNotes teknika, kirurgia konbentzionala baino azkarragoa da, odoljario gutxiagorekin eta ospitaleko egonaldi laburragoekin.



Dr. Juan Céspedes
Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa.

Los miomas uterinos son los tumores más frecuentes del aparato reproductor femenino, afectando a aproximadamente el 70% de las mujeres en algún momento de su vida. Tradicionalmente, el tratamiento ha sido a través de cirugía abierta o laparoscópica, ambas implicando hospitalización, anestesia general y cicatrices uterinas y abdominales.

Sin embargo, en los últimos años, Policlínica Gipuzkoa ha incorporado a su Servicio de Ginecología un tratamiento innovador para la extirpación de los miomas uterinos, que no deja cicatrices visibles y reduce los tiempos de recuperación. Este tratamiento es la técnica

vNotes, una técnica mínimamente invasiva que utiliza la cavidad vaginal para extirpar el mioma.

El ginecólogo destaca que “la técnica vNotes destaca por su menor tiempo de recuperación y menor sangrado en comparación con técnicas clásicas”: “Las intervenciones son generalmente más rápidas que la laparoscopia convencional, con menos sangrado y estancias hospitalarias más cortas”, señala Céspedes. En el caso de esta paciente, la intervención duró solo 30-40 minutos y fue dada de alta al día siguiente.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“El láser de CO2 mejora significativamente los síntomas del síndrome genitourinario de la menopausia”

Juan Céspedesek azaltzen duenez, CO2 laser bidezko tratamenduak aukera ematen die pazienteei baginako lubrikazio egokia eta fluxu normala berreskuratzeko.

La menopausia es una etapa natural que pone fin a la menstruación y marca el inicio de un nuevo ciclo en la vida de la mujer, generalmente entre los 45 y 55 años. Este cambio hormonal puede provocar una serie de alteraciones en el organismo que afectan la calidad de vida. Entre estos efectos, el síndrome genitourinario es una condición común que afecta alrededor del 90%, de las mujeres a lo largo de su vida, especialmente entre los 55 y los 75 años.

Juan Céspedes, jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Policlínica Gipuzkoa, explica que “este síndrome afecta principalmente a la vulva, la vagina y la uretra, y los síntomas más comunes incluyen incomodidad al orinar, sensación de escozor, molestias durante las relaciones sexuales, atrofia, sequedad vaginal, falta de lubricación y cambios en el flujo”.

Para tratar este síndrome, el ginecólogo recomienda el uso del láser de CO2 ginecológico, un tratamiento sencillo que se realiza en consulta: “El procedimiento es indoloro y permite a la paciente reanudar sus actividades normales de inmediato”, subraya. Céspedes explica que esta técnica “mejora significativamente los síntomas del síndrome genitourinario de la menopausia, restaurando la lubricación y el flujo vaginal, lo que hace que las relaciones sexuales sean nuevamente placenteras”.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



La Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia logra su embarazo número 6.000

Arrakasta-tasak oparoak dira, tratatutako hamar emakumetik bederatzik haurdunaldia lortzen du, in vitro ernalketa saiakera bakoitzean haurdunaldiak %60 izanik eta intseminazio artifizialaren kasuan %30.

La Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa ha logrado recientemente su embarazo número 6.000 desde que inició su actividad, consolidándose como uno de los centros de referencia en reproducción asistida de la comunidad autónoma vasca y el sur de Francia, pionero en la implantación de las técnicas más vanguardistas y con una tasa de éxito de embarazo en 9 de cada 10 mujeres tratadas.

“Estamos muy contentas por haber alcanzado el hito de 6.000 embarazos. Quiero agradecer a todo el equipo, porque sin ellos no podríamos haber conseguido este objetivo, así como a nuestros pacientes, por confiar en nosotros para hacer realidad su sueño”, explica Estefanía Rodríguez, jefa del Servicio de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa. Rodríguez recuerda que, para aquellas personas que estén buscando el embarazo, la primera consulta es gratuita: “Vamos a hacer una evaluación de cada uno de los casos y con las recomendaciones más personalizadas, para que este número que hemos alcanzado pueda seguir agrandándose”, asegura la ginecóloga.

En los más de 30 años de experiencia de la unidad, la doctora Miren Mandiola, directora del Laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, explica que en Gipuzkoa “hemos sido pioneros en todas las técnicas; fuimos los primeros en conseguir un nacimiento mediante fecundación in vitro, mediante microinyección, pioneros también en biopsia testicular, así como en la realización del primer diag-



Dra. Miren Mandiola, directora del Laboratorio de la Unidad de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia y la Dra. Estefanía Rodríguez, jefa del Servicio de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia y Policlínica Gipuzkoa.

nóstico genético preimplantacional. Es decir, hemos sido pioneros en todo y nos hemos esforzado siempre en estar en la cresta de la ola, siempre con la última tecnología”.

La doctora Miren Mandiola, reconocida recientemente como una de las mejores expertas de nuestro país en técnicas de reproducción asistida, asegura que las mujeres están retrasando cada vez más la decisión de ser madres, por lo que las técnicas de reproducción más exitosas para ayudar a estas mujeres a quedarse embarazadas son las que utilizan óvulos de donantes: “El éxito en reproducción asistida siempre va unido a la edad de la mujer, ya que las mujeres nacemos con unos óvulos determinados, y con el paso del tiempo, su cantidad y calidad van disminuyendo. Por ello, las técnicas más exitosas son las que utilizan óvulos de donante, que no dejan de ser óvulos de mujeres jóvenes para intentar embarazar a mujeres de edad más avanzada”. Estefanía Rodríguez, ginecóloga y jefa del Servicio de Reproducción Asistida del Hospital de Día Quirónsalud Donostia, explica que “el perfil más frecuente que acude a la unidad son

mujeres de más de 35 años, que llevan ya un tiempo buscando el embarazo sin éxito” y anima a las mujeres a pre servar sus óvulos antes de los 35 para poder recurrir a ellos cuando deseen ser madres.

“Habitualmente -explica Estefanía Rodríguez- encontramos una reserva ovárica baja y algún tipo de alteración en el estudio de la fertilidad de la mujer y el hombre”. Sin embargo, explica que “las tasas de éxito son prometedoras, con un 60% de embarazos en cada intento de fecundación in vitro y un 30% en el caso de la inseminación artificial”.

Estefanía Rodríguez, subraya que, “mediante la inseminación artificial, el tiempo medio para conseguir el embarazo es de tres o cuatro meses para alcanzar un 50% de posibilidades. En fecundación in vitro, normalmente en 1 o 2 meses de media se suele conseguir el embarazo”.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“La endoscopia digestiva es crucial para diagnosticar enfermedades de la mucosa del aparato digestivo”

Policlínica Gipuzkoako Endoskopia Digestiboko Unitateak azken belaunaldiko teknologia eta adimen artifiziala erabiltzen ditu lesioen detekzioa hobetzeko, itxaron-zerrendarik gabeko arreta azkarra eta kalitatezkoa eskainiz.



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



Dr. Fran Zozaya
Médico especialista en Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa.

Las enfermedades digestivas son cada vez más frecuentes en pacientes de todas las edades por factores como una alimentación inadecuada, el sedentarismo o el estrés. Por ello, la endoscopia digestiva se ha convertido en una herramienta trascendental para abordar estas patologías. En Policlínica Gipuzkoa contamos con tecnología de última generación que permite una detección precisa de las lesiones para ofrecer diagnósticos más rápidos y tratamientos más efectivos, mejorando así la salud digestiva de

nuestros pacientes.

Juan Arenas, jefe del Servicio de Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa, subraya que lo más novedoso es la incorporación de la Inteligencia Artificial, que es capaz de detectar lesiones en la mucosa y alertar al especialista de una posible lesión: “Son lesiones que nosotros también vemos, pero la Inteligencia Artificial ofrece una precisión constante a lo



El Dr. Juan Arenas realizando una endoscopia en Policlínica Gipuzkoa.

“No hay ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico que se realice en otros centros que no realicemos aquí”

largo del día. Además, la IA tiene la capacidad de caracterizar las lesiones y determinar, por ejemplo, si un pólipo tiene potencial de malignización o no”. Las salas de endoscopia de última generación están equipadas con tecnología avanzada, incluyendo innovadores equipos y software para obtener imágenes de alta resolución.

Fran Zozaya, médico especialista en Aparato Digestivo de Policlínica Gipuzkoa, explica que “no hay ningún procedimiento diagnóstico o terapéutico que se realice en otros centros que no realicemos aquí. Es más, hemos sido el primer centro en realizar algunas técnicas terapéuticas a nivel de todo Euskadi, tanto en centros públicos como privados”. Esto permite atender a los pacientes con agilidad y rapidez, casi sin lista de espera. “Si un paciente es

visto en consulta una semana, en la siguiente ya se le está realizando la endoscopia. Incluso para procedimientos más complejos, se puede programar la cita en función de la disponibilidad del paciente, priorizando su comodidad”, añade el especialista.

En palabras del jefe del servicio, Juan Arenas, “la endoscopia digestiva es crucial para diagnosticar enfermedades de la mucosa del aparato digestivo y también se utiliza para procedimientos terapéuticos”. Entre estos, se encuentran la endoscopia alta, que explora el esófago, estómago y duodeno, y la endoscopia baja, que examina el colon y puede detectar inflamaciones y alteraciones en el ritmo intestinal. Ambos procedimientos se realizan con el paciente bajo anestesia, utilizando un tubo con cámara y lente para visualizar el tracto digestivo internamente.



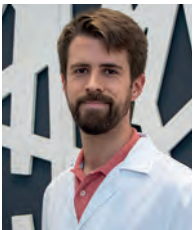
Escanea este QR para ver la entrevista completa.

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



Avances innovadores para tratamientos prostáticos

Policlínica Gipuzkoa estatuko lehen ospitalea da, "Focal Therapy" nazioarteko sozietatearen erregistroan inskribatuta dago, eta Euskadiko Batzorde Etikoak bermatzen du prostatako minbiziaren tratamendu mota hori aplikatzeko, prostatako tumorea ahalik eta gutxien inbaditzen baitu.



Dr. Alejandro Rodríguez
Jefe del Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Josean Rodríguez
Urólogo de Policlínica Gipuzkoa.

El Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa ofrece una atención integral que abarca desde la gestión de urgencias hasta el diagnóstico precoz de diversas condiciones, incluyendo enfermedades renales, hiperplasia benigna de próstata, cáncer de próstata y vejiga, incontinencia urinaria, litiasis urinaria, disfunción eréctil e infertilidad masculina. Con un enfoque en la innovación y la excelencia médica, el servicio se especializa en el tratamiento de enfermedades prostáticas

utilizando técnicas mínimamente invasivas. Se destacan dos opciones avanzadas: la terapia focal para el cáncer de próstata y el láser HoLEP para la hiperplasia benigna de próstata (HBP). Estas técnicas avanzadas mejoran la calidad de vida de los pacientes, reducen el riesgo de complicaciones y facilitan una recuperación más rápida.

Tratamiento Focal para el Cáncer de Próstata

El servicio de urología se destaca como el primer hospital en España en obtener la certificación de la Sociedad Internacional de "Focal Therapy". Además, cuenta con la aprobación del Comité Ético del País Vasco para aplicar este enfoque mínimamente invasivo que elimina tumores prostáticos. "La terapia focal de cáncer de próstata es una técnica quirúrgica mínimamente invasiva, que se realiza



"La terapia focal respeta al máximo el tejido prostático sano, disminuyendo el riesgo de secuelas como la impotencia o la incontinencia urinaria"

por orificios naturales, en este caso a través del ano, sin dejar cicatrices, lo que permite una rápida recuperación del paciente, que en unas 12 horas es dado de alta del hospital", explica Alejandro González, jefe del Servicio de Urología. "Respeto al máximo el tejido prostático sano, disminuyendo el riesgo de secuelas como la impotencia o la incontinencia urinaria", añade. Esta técnica, ideal para tumores pequeños y bien localizados en etapas iniciales, se realiza a través de orificios

naturales sin dejar cicatrices, permitiendo un alta hospitalaria en menos de 24 horas.

El urólogo asegura que la realización del tratamiento focal de cáncer de Próstata no sería posible sin los avances en imagen y biopsia: "Para el diagnóstico es necesario realizar la biopsia fusión, en la que fusionamos la información que hemos obtenido de la resonancia y la ecografía a tiempo real. En el quirófano se superponen las imágenes, de modo que sabemos exactamente de donde hay que sacar las muestras", explica.

Hiperplasia Benigna de Próstata

El Servicio de Urología de Policlínica Gipuzkoa también destaca como pionero en el tratamiento de la Hiperplasia Benigna de Próstata mediante la técnica de láser HoLEP. Esta patología es una afección muy común, con una incidencia superior al 51% en varones de 60 años y más del 75% en hombres de más de 80 años. Josean Rodríguez, urólogo de Policlínica Gipuzkoa experto en esta técnica, explica que "el HoLEP ofrece excelentes resultados en el tratamiento quirúrgico de la Hiperplasia Benigna de Próstata, ya que es mínimamente invasivo. Combina la comodidad del abordaje transuretral con la eficacia de la cirugía abierta y la seguridad de la tecnología láser".

Escanea este QR para más información sobre Terapia focal para el Cáncer de Próstata.



Escanea este QR para más información sobre HoLEP, Enucleación Prostática con Láser Holmio.





Una vez indicada la cirugía, los pacientes buscan que se les opere cuanto antes

El equipo de Cirugía General y Digestiva de Policlínica Gipuzkoa se distingue por su trabajo en equipo, con profesionales altamente cualificados que se han especializado en todas las áreas del aparato digestivo. Esto permite abordar un amplio espectro de intervenciones, desde las más comunes hasta las más complejas, garantizando siempre un tratamiento integral y personalizado, aplicando las últimas técnicas en cirugía mínimamente invasiva, desde la endoscopia hasta la cirugía robótica.

Una vez diagnosticada la patología, el Servicio de Cirugía General y Digestiva de Policlínica Gipuzkoa ofrece intervenciones quirúrgicas casi sin tiempos de espera. Gracias al uso de técnicas de cirugía mínimamente invasiva, los pacientes suelen ser dados de alta en un plazo de 24 horas, lo que facilita una recuperación rápida y cómoda.

El enfoque multidisciplinar del servicio permite tratar eficazmente diversas patologías del aparato digestivo. Un claro ejemplo es la cirugía de la hernia de hiato, que se ha consolidado como un tratamiento altamente eficaz para el reflujo gastroesofágico y otros trastornos relacionados. Esta intervención, que busca corregir el desplazamiento del estómago hacia el tórax, también es útil para resolver otros trastornos relacionados, como la esofagitis. Por otro lado, la cirugía de la vesícula biliar es una solución rápida y efectiva para quienes sufren de cálculos biliares, una condición que puede provocar fuertes dolores y complicaciones severas si no se trata a tiempo.

Cuando se trata de hernias, ya sea una hernia inguinal o cualquier otro tipo de hernia de la pared abdominal, la reparación quirúrgica se realiza con técnicas mínimamente invasivas que aseguran una recuperación más rápida y con menos molestias postoperatorias. Estas intervenciones permiten a los pacientes retomar sus actividades cotidianas en poco tiempo, reduciendo el riesgo de complicaciones a largo plazo.

En casos más complejos, como los tumores digestivos, la cirugía de tumores digestivos, que incluye el cáncer de colon, requiere de

Policlínica Gipuzkoako Kirurgia Orokorreko Zerbitzuak, zirujau aditu eta esperientzia handiko talde batek osatua, aukera kirurgiko minimoki inbaitzaile guztiak eskaintzen ditu, berandutzerik gabe.



Equipo de Cirugía General de Policlínica Gipuzkoa. De izquierda a derecha: Dr. Javier Murgoitio, Dr. José Luis Elósegui, Dra. Laura Flores y Dr. Asier Martín.

La cirugía robótica, que ofrece una precisión incomparable, permite a los cirujanos realizar maniobras complejas con una destreza y control que superan las capacidades de la cirugía tradicional

un enfoque especializado y multidisciplinario. La intervención quirúrgica, en conjunto con otras terapias como la quimioterapia o la radioterapia, ofrece una posibilidad real de curación o mejora significativa de la calidad de vida del paciente.

La cirugía de hemorroides también es indispensable en aquellos pacientes que no han percibido una mejoría con los tratamientos convencionales. Esta intervención alivia de forma definitiva los síntomas de dolor, sangrado y malestar, permitiendo a los pacientes retomar sus actividades cotidianas sin las molestias asociadas a esta condición.

Unidad integral de obesidad

El servicio de Cirugía General de Policlínica Gipuzkoa, integrado por cirujanos de gran experiencia como los doctores Javier Murgoitio, Laura Flores, José Luis Elósegui y Asier Martín, trabaja en estrecha colaboración con la Unidad de Enfermedades Digestivas de Policlínica Gipuzkoa, conformando un equipo multidisciplinar para el tratamiento de la obesidad, donde endocrinos, digestivos, nutricionistas, psicólogos y cirujanos que permiten ofrecer en equipo un tratamiento integral de la obesidad, obteniendo excelentes resultados en pacientes de todas las edades y perfiles muy diferentes, tratando cada caso de forma muy personalizada.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Nuevas consultas en Cirugía Plástica

Dr. Orozco: “No se pueden estandarizar los tratamientos”

Oscar Orozco Policinica Gipuzkoako Kirurgia Plastiko, Estetiko eta Konpontzailearen Zerbitzuko buruak azpimarratu duenez, “kontsulta berriek aukera emango digute pazientea artatzeko espazio zabalagoa izateko, kirurgia estetiko prozedurak egin dituztenentzat gune pribatua izateko eta prozedura txikietarako sendaketa-gela espezializatua izateko”.





Dr. Óscar Orozco
Jefe del Servicio de Cirugía Plástica de Policlínica Gipuzkoa.

En respuesta al aumento de la demanda en el Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, Policlínica Gipuzkoa ha realizado recientemente una ampliación de las instalaciones, que han mejorado la atención personalizada y la comodidad para los pacientes. “Las nuevas

consultas nos permiten contar con un espacio más amplio para la atención al paciente, una zona privada para aquellos que se someten a procedimientos de cirugía estética y una sala de curas especializada para pequeños procedimientos”, señala Óscar Orozco, jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora de Policlínica Gipuzkoa.

Orozco detalla que, en el caso de las mujeres, los procedimientos más comunes en el servicio incluyen cirugías de contorno corporal, como la liposucción y la abdominoplastia, así como intervenciones mamarias: “Las cirugías mamarias abarcan un amplio espectro de procedimientos, desde aumentos mamarios primarios hasta correcciones de malformaciones congénitas como la mama tuberosa, así como reducciones y elevaciones mamarias en pacientes que han dado pecho o han experimentado cambios de peso significativos”. En cuanto a los hombres, destaca que las consultas más frecuentes están relacionadas con la ginecomastia, “una condición caracterizada por el desarrollo anómalo de la glándula mamaria”. “También son comunes las intervenciones de contorno corporal, especialmente en pacientes que han perdido una cantidad significativa de peso, y los procedimientos de cirugía facial”, añade.

Respecto al perfil de las pacientes femeninas, Orozco indica que se dividen principalmente en dos grupos de edad: “Por un lado, mujeres jóvenes de entre 20 y 30 años que buscan cirugías de aumento o reducción mamaria. Por otro lado, mujeres de entre 40 y 50 años, que han completado su etapa de maternidad y desean mejorar aspectos como el abdomen o los pechos, afectados tras los embarazos o por los cambios hormonales asociados a la menopausia”.

Personalización de la cirugía

El especialista subraya que “la personalización del tratamiento es un aspecto clave en



“En nuestra Unidad de Cirugía Plástica evaluamos cada caso, de forma individual, y orientamos a los pacientes sobre el tratamiento más adecuado para sus necesidades específicas”

la cirugía plástica”, destacando que “no se pueden estandarizar los tratamientos; cada paciente requiere un enfoque individualizado que resalte su belleza personal”.

Entre las principales inquietudes de los pacientes antes de someterse a una cirugía estética, según Orozco, se encuentran “el tipo de anestesia que se utilizará durante el procedimiento, los cuidados postoperatorios requeridos y, por supuesto, el resultado final”.

“Antes de nada es importante explicar claramente a los pacientes los objetivos específicos en cada caso y las posibles limitaciones. A menudo mostramos ejemplos de resultados antes y después, lo que les ayuda a tener una idea más clara de lo que pueden esperar”, señala Orozco.

En el proceso postoperatorio, los cuidados son fundamentales para asegurar una recuperación adecuada. “Durante los primeros días, se lleva a cabo un control riguroso para verificar que las heridas evolucionan correctamente y no hay signos de complicaciones, como infecciones tempranas. Posteriormente, se programan revisiones periódicas a lo largo del tiempo”, explica. A las pacientes que se someten a una cirugía mamaria, Orozco recomienda “realizar un seguimiento de por vida, ya que colocamos un dispositivo ajeno al cuerpo que requiere un control”.

“El mejor momento para someterse a una cirugía estética es cuando el paciente tiene tiempo suficiente para recuperarse y está plenamente preparado para la intervención”, explica el especialista. Asimismo, desmiente el mito de que el verano no es un buen momento para operarse debido al sol: “El periodo de maduración de una cicatriz puede llevar alrededor de un año o más, por lo que no es relevante si la cirugía se realiza en invierno o en verano; los cuidados de la cicatriz serán los mismos durante todo el año”.

Para quienes están considerando una cirugía estética, el especialista recomienda que los pacientes “reflexionen bien sobre sus motivaciones y aseguren que no es una decisión precipitada, dado que se trata de un paso importante”. Añade también que “es fundamental buscar información adecuada y acudir a un profesional para recibir una valoración personalizada. En nuestra Unidad de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora en Policlínica Gipuzkoa, evaluamos cada caso de forma individual y orientamos a los pacientes sobre el tratamiento más adecuado para sus necesidades específicas”, concluye el especialista.



Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Operados de corazón y sorprendidos, porque no tenían ningún síntoma

La enfermedad cardiovascular sigue siendo una de las que mayor índice de mortalidad registra entre nuestra población, por encima de cualquier tipo de cáncer. Y sin embargo, no siempre es fácil detectarla, porque muchas veces podemos ser asintomáticos. Con motivo de la celebración del Día Mundial del Corazón, el 29 de septiembre, hemos entrevistado a Mariano y Xanti, dos guipuzcoanos operados recientemente de corazón en Policlínica Gipuzkoa, que generosamente han querido compartir su experiencia para ayudar a otros pacientes, porque ellos no imaginaban tener una enfermedad cardiovascular, y se vieron de repente sorprendidos en este proceso. De ahí que esperan que compartiendo su experiencia puedan ayudar a otras personas que en el futuro tengan que pasar por la cirugía cardíaca y todo lo que ello conlleva.



Los cirujanos cardíacos, Alberto Sáenz y Yolanda Villa, durante una intervención en uno de los quirófanos de cirugía cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.

Mariano es de Oiartzun, tiene 71 años y en el momento de esta entrevista hace cuatro meses que le operaron en Policlínica Gipuzkoa de corazón. Ahora se encuentra perfectamente y quiere compartir su experiencia, si con ello puede ayudar a otras personas que se encuentren en las vísperas de una cirugía cardíaca, porque él es el primer sorprendido de todo lo que le ha pasado.

“Yo no sentía nada”

Mariano recuerda que “yo no sentía nada, a mí el único síntoma recurrente y que nos traía un poco de cabeza a mi mujer y a mí, era que yo tenía 37,3 de fiebre continuamente. Entonces mi mujer dijo: “vamos a ir al médico”. Me hicieron un electrocardiograma, y vieron que

tenía un ritmo cardíaco de 167. Entonces los médicos coincidieron en que aquí pasa algo, evidentemente que pasaba algo. Me enviaron a Urgencias del Hospital y el cardiólogo me pidió hacer un TAC. Bajamos a hacer el TAC, pensando que después me iría a casa, y me dice el cardiólogo: “No te vas para casa, te vas para Policlínica Gipuzkoa y ya tienes aquí el sobre para la ambulancia”. Lo que sí me dijo el doctor, y además yo creo que hay que darle las gracias a este hombre porque supo tranquilizarme, es que iba a caer en manos de un equipo altamente cualificado”.

“El caso de Mariano -según nos explica la cirujana cardíaca Cristina Sánchez-, es muy llamativo, porque notaba palpitaciones y

los compañeros de cardiología del Hospital Universitario Donostia le diagnosticaron una arritmia auricular, que se llama Flutter, que eleva el corazón muy deprisa. Y en el estudio de por qué estaba pasando eso, encontraron una enfermedad muy peligrosa, que es lo que nosotros llamamos técnicamente una disección de aorta. En concreto, una úlcera penetrante. Esto es una indicación urgente de cirugía. Por eso nos lo trasladaron a nuestro servicio urgentemente. Y muy rápidamente entró a quirófano. Y el trocito de aorta que lleva la sangre a todo el cuerpo desde el corazón tenía un daño, como si se hubiera picado una tubería de casa. Y lo que tenemos que hacer en estos casos -apunta la cirujana cardiovascular- es quitar el trozo de tubería enfermo y poner un trozo de tubería artificial en el cuerpo. Eso fue lo que hicimos en el quirófano”.

“La forma en que se le presentó la sintomatología a Mariano -añade la cirujana cardíaca Cristina Sánchez- no suele ser la más habitual. Normalmente esto entra dentro de un conjunto de enfermedades que nosotros llamamos síndrome aórtico agudo, que se suelen manifestar como un dolor torácico muy fuerte. Es una clínica bastante alarmante y peligrosa, sin duda. Entonces, nuestra recomendación es que, ante un dolor en el pecho muy intenso, siempre se acuda a un centro médico lo antes posible”.

“Yo nunca iba al médico porque nunca me duele nada”

“A mí me operaron de corazón hace dos meses y una semana” nos explica Xanti. Este donostiarra afirma que durante su ingreso en Policlínica Gipuzkoa “mi experiencia ha sido inmejorable, teniendo en cuenta el tipo de operación que es, que al fin y al cabo te están tocando el corazón”. Xanti nos explica que “a mí nunca me duele nada, nunca voy a las revisiones del médico, y ya llevaba por lo menos desde el COVID que no iba. Este año una de mis hijas me dijo: “Aita, aunque sea tienes que ir un año, por si acaso”. Fui y me hice la analítica y cuando fui al cardiólogo de Amara, me miró y dijo: “Aquí observo algo...” Final-



La cirujana cardíaca, **Cristina Sánchez**, durante una intervención de corazón en Policlínica Gipuzkoa.

mente, el médico me dijo que tenía la aorta bloqueada y las dos mamarias de la izquierda con calcificaciones. Días después el cardiólogo me comentó que ya habían hablado con el médico de la Residencia y acordaron hacerme un bypass” apunta Xanti.

En palabras de Yolanda Villa, una de las cirujanas del servicio de cirugía cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa que atendió a Xanti, “en un chequeo de rutina, se le realizó un electrocardiograma y ahí se vio que tenía un bloqueo de rama izquierda del corazón, que básicamente es una mala conducción de los latidos del corazón. Entonces, a raíz de ahí, su médico le empieza a interrogar. Le pregunta si ha tenido algún síntoma, como dolor en el pecho o cansancio. Él dice que quizás con el ejercicio sí notaba cierta molestia y entonces le empiezan a estudiar. Le hacen pruebas, le hacen un cateterismo coronario con una punción, se inyecta contraste en las arterias del corazón y ahí se vio que tenía varias obstrucciones, varias lesiones en las tres principales arterias del corazón” explica la cardiocirujana. “Para esto hay dos alternativas -explica Yolanda Villa-, la alternativa quirúrgica y la alternativa percutánea, los famosos stent o muelle que se implantan en el corazón. Cuando hay muchas arterias dañadas, normalmente la mejor solución suele ser la quirúrgica, en la que podemos reparar todas las arterias que están enfermas, de manera que realizamos unos puentes, lo que nosotras llamamos bypass, más allá de donde está la obstrucción de la arteria, para que pueda llegar la sangre

evitando esa obstrucción, y que así el corazón pueda seguir recibiendo sangre de manera normal. Cuando la sangre no llega adecuadamente al músculo del corazón, se produce una falta de riego, lo que conocemos como infarto. De hecho -añade la cirujana cardíaca-, Santiago ya tenía la función del corazón parcialmente disminuida por esta falta de riego durante tanto tiempo”.

Recomendaciones del equipo de cirugía cardiovascular

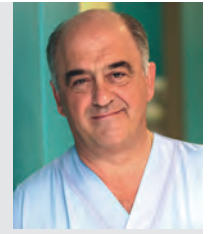
A la vista de estos dos testimonios tan ilustrativos sobre la forma silenciosa con la que se puede estar desarrollando la enfermedad cardiovascular y las graves consecuencias que puede tener no diagnosticarla lo antes posible, el equipo de cirugía cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa a través de sus cirujanos desea lanzar algunas indicaciones y recomendaciones.

Igual que en el caso de Mariano, es súper importante que siempre que uno tenga dolor en el pecho, que es el síntoma clave, se actúe rápido. Dolor en el pecho, sensación de presión, muchas personas lo definen como si se les hubiera caído una losa encima. Dolor asociado a dificultad respiratoria, normalmente cuando uno hace cierto grado de ejercicio o pone el corazón un poco a prueba es cuando se suele notar. Es un dolor que no se va, que a veces se irradia hacia el cuello, hacia el brazo, y que no está relacionado con los movimientos respiratorios, lo que normalmente indicaría algo más tipo muscular. Es fundamental ir al hospital en cuanto eso se note.

Al ser una enfermedad que empeora, y que además no se cura, la enfermedad puede seguir progresando. Los factores de riesgo cardiovascular que todos conocemos, como el tabaco, la tensión alta, la diabetes, siguen empeorando la enfermedad. De manera que en el trayecto de las arterias en los que ya ha habido enfermedad, pueden volver a formarse nuevas obstrucciones. Entonces, es fundamental cuidarse, llevar unos hábitos de vida saludable, controlar la tensión arterial. Si es diabético, tener muy controlado el tema de la glucemia, y, por supuesto, continuar con los chequeos.



Escanear este QR para conocer la entrevista completa.



Dr. Ignacio Gallo
Jefe del Servicio de Cirugía Cardíaca de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. Lucía Pañeda
Cirujana cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. Clara Pérez
Cirujana cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Alberto Sáenz
Cirujano cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. Cristina Sánchez
Cirujana cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. Yolanda Villa
Cirujana cardiovascular de Policlínica Gipuzkoa.

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



“Al viajar, los cambios de altitud, clima y calidad del aire pueden incrementar los síntomas de las enfermedades respiratorias crónicas”

“Bidaiatzean, batez ere oporrak direla eta, bizimoduaren eta ingurunearen aldaketek arnas sintomen kontrolik gabeko areagotzea eragin dezakete”, dio Aitor Asensi Policlínica Gipuzkoako pneumólogoak.



Dr. Aitor Asensi
Neumólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, como el EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica) y el asma, habitualmente ven incrementados los síntomas de su enfermedad cuando viajan a destinos diferentes a su entorno habitual.

Para que estas personas puedan desplazarse de forma segura, Aitor Asensi, neumólogo de Policlínica Gipuzkoa, lanza algunas pautas y consejos para tener en cuenta en estas ocasiones.

El EPOC y el asma son enfermedades respiratorias crónicas comunes que requieren una preparación cuidadosa antes de viajar. Los pacientes con estas condiciones suelen experimentar periodos de estabilidad en los que los síntomas están controlados, pero al viajar, especialmente por vacaciones, “los cambios en el estilo de vida y en el entorno pueden desencadenar un incremento descontrolado de sus síntomas”.

Factores desencadenantes

Viajar en avión o a grandes alturas puede ser un desafío para los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, particularmente para aquellos con EPOC. La reducción de la concentración de oxígeno en altitudes elevadas puede generar una disminución del oxígeno en sangre o una insuficiencia respiratoria en estos pacientes. “Un paciente que tenga una enfermedad leve no tiene que tener ningún miedo a volar siempre que lleve consigo la medicación de rescate”, asegura el neumólogo,



pero aquellos que requieren oxígeno suplementario deben realizar una revisión previa con su médico para asegurar que el viaje no esté contraindicado.

Además, en caso de viajar a destinos de altitudes elevadas, más de 2.000 metros sobre el nivel del mar, Aitor Asensi recomienda “ascender de forma progresiva, para que el cuerpo tenga más tiempo para adaptarse”, minimizando así la aparición de síntomas como la fatiga y la disnea.

Impacto del Clima y la Calidad del Aire

El clima del destino también juega un papel importante en la salud respiratoria. Los climas extremos, ya sean secos, húmedos, cálidos o fríos, pueden acentuar los síntomas respiratorios. Por ejemplo, en ambientes muy secos, la mucosa respiratoria puede volverse más viscosa, mientras que el aire frío puede provocar broncoconstricción. En estos casos, el neumólogo de Policlínica Gipuzkoa destaca que “ante un cambio de actividades habituales como hacer más deporte o turismo, es esencial llevar un inhalador de rescate a mano”.

La calidad del aire es otro factor crucial para considerar, especialmente en ciudades con altos niveles de contaminación. Según Aitor Asensi, en lugares con aire contaminado “la respuesta del bronquio va a ser inflamarse para protegerse, y eso va a repercutir en un peor control de síntomas; en que respiren

peor y generar sobreinfecciones por ese aumento de la mucosidad dentro de los bronquios”, explica.

“Lo más importante en estos casos es que el paciente sea primero consciente de su enfermedad, porque eso le va a permitir saber cómo actuar”, subraya Aitor Asensi. Es recomendable que los pacientes lleven consigo un plan de acción escrito, el cual debe incluir instrucciones sobre cómo manejar cambios en los síntomas, medicación de rescate y ajustes en el tratamiento de mantenimiento.

Oxígeno domiciliario

Los pacientes que dependen de oxígeno domiciliario deben coordinar con su médico y la empresa suministradora de oxígeno antes de viajar. Esto es esencial para gestionar el transporte de dispositivos de oxígeno, especialmente si se va a volar. En este sentido, Asensi aconseja que “en la medida de lo posible, estos pacientes eviten los cambios de clima que sean muy bruscos, y que en caso de hacer cambios de altitud se hagan lo más paulatinamente posible”.

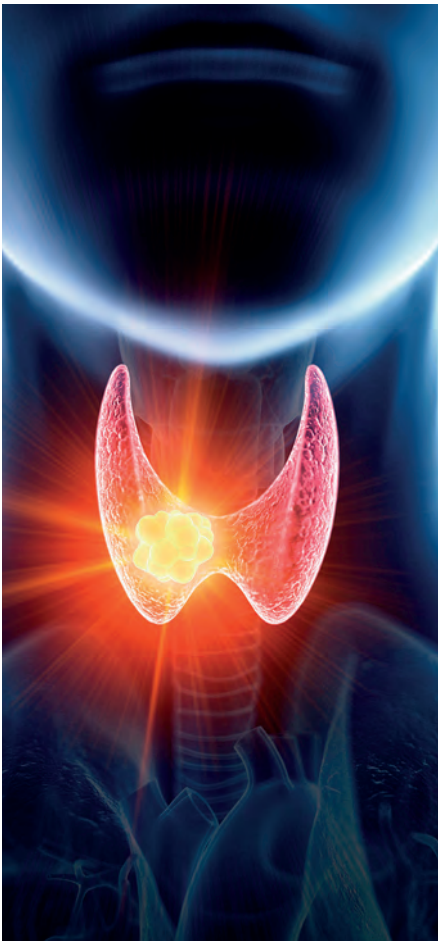


Escanea este QR para ver la entrevista completa.



“La patología de tiroides es ocho veces más común en mujeres que en hombres, y su prevalencia aumenta con la edad”

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



Alfredo Yoldi, Policlínica Gipuzkoako endokrinologoak, “45-50 urtetik gorako emakumeetiko tiroide-funtzioaren azterketa egitea” gomendatzen du, “gutxienez urtean behin, edozein anomalia garaiz detektatzeko”.



Dr. Alfredo Yoldi
Endocrinólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

Alfredo Yoldi, explica que, para comprender completamente el estado de la glándula tiroides, es esencial examinar tanto su tamaño como su función: “Nosotros estudiamos la tiroides desde dos perspectivas: el tamaño y la función. Es importante destacar

que estos dos aspectos no siempre están relacionados; puede haber alteraciones en el tamaño sin cambios en la función, y viceversa”. En cuanto a la prevalencia de las enfermedades de tiroides, Yoldi recalca que “la patología de tiroides es ocho veces más común en mujeres que en hombres y su prevalencia aumenta con la edad”. Es por ello por lo que el especialista recomienda que “las mujeres a partir de los 45-50 años se sometan a un chequeo de la función tiroidea al menos una vez al año para detectar cualquier anomalía a tiempo”.

Principales alteraciones

El endocrinólogo de Policlínica Gipuzkoa explica que las principales alteraciones en la función de la glándula tiroides son el hipotiroidismo y el hipertiroidismo. “El hipotiroidismo, caracterizado por una disminución en la producción de hormonas tiroideas; y el hipertiroidismo, que implica un exceso de estas hormonas, pueden afectar significativamente la calidad de vida del paciente”, recalca Yoldi. “Ambas condiciones interfieren en la vida diaria del paciente, pero con un tratamiento adecuado para normalizar la función tiroidea,

podemos restablecer una calidad de vida normal y reducir los síntomas”, añade.

En relación con los problemas del tamaño de la glándula tiroides, el especialista explica que es importante “distinguir entre los bocios y la patología nodular”. “Los bocios se refieren a un aumento en el tamaño de la glándula tiroides, lo que puede causar una tiroides agrandada. Por otro lado, los nódulos tiroideos son formaciones que se encuentran dentro de la glándula tiroides y forman parte de la patología nodular. Para evaluar estas alteraciones en el tamaño de la glándula tiroides, la ecografía tiroidea es la prueba de mayor resolución y precisión”, explica.

Para evaluar la función tiroidea, el endocrinólogo de Policlínica Gipuzkoa recalca que “una analítica de sangre es esencial y, en algunos casos, puede ser necesaria una gammagrafía tiroidea como prueba complementaria”. Además de las pruebas diagnósticas, el especialista recomienda “mantener una dieta con una cantidad adecuada de yodo, consumiendo alimentos ricos en este mineral, como pescados y mariscos, y utilizando sal yodada”. Sin embargo, aunque estas medidas pueden ayudar en la prevención, subraya que “es difícil prevenir completamente las enfermedades tiroideas debido a sus mecanismos fisiopatológicos”.

“La glándula tiroides, a pesar de su pequeño tamaño y ubicación en la parte baja del cuello, justo delante de la tráquea, desempeña un papel fundamental en la regulación del metabolismo a través de las hormonas tiroideas que produce”, afirma Alfredo Yoldi, endocrinólogo de Policlínica Gipuzkoa. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 750 millones de personas en el mundo padecen algún trastorno de tiroides y el 60% de ellas no lo saben. El endocrinólogo de Policlínica Gipuzkoa,

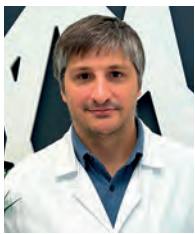


Escanea este QR para ver la entrevista completa.



Un servicio integral de Traumatología dotado del mejor Diagnóstico Médico por Imagen

Policlínica Gipuzkoako Traumatologia Zerbitzuak diagnostiko zehatzak erabiltzen ditu 3 teslako erresonantzia magnetikoari esker.



Dr. Santiago Andrés
Jefe del Servicio de Diagnóstico Médico por Imagen de Policlínica Gipuzkoa.



Dra. María Gárgano
Médico del Servicio de Diagnóstico Médico por imagen de Policlínica Gipuzkoa.

El Servicio de Diagnóstico Médico por imagen es esencial para personalizar los tratamientos de acuerdo con las características específicas de cada lesión. Policlínica Gipuzkoa posee la última tecnología en Radiodiagnóstico, lo que “permite reducir los tiempos de los procesos, ofreciendo así una mejor atención al paciente”, explica Santiago Andrés, jefe del Servicio de Diagnóstico Médico por imagen.

La incorporación de la radiología digital y el nuevo mamógrafo de tomosíntesis tridimensional de Policlínica Gipuzkoa, se traduce en unos diagnósticos más precisos y en detecciones más tempranas, como en el caso del cáncer de mama. Mariana Gárgano, médico del Servicio de Diagnóstico Médico por Imagen, destaca que el nuevo mamógrafo de tomosíntesis “facilita la visualización de lesiones en mamas densas, hoy por hoy muy frecuentes en personas jóvenes”. Además, estas mejoras reducen las llamadas de pacientes, optimizando el flujo de trabajo.



Dr. Ricardo Cuéllar
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

El equipo de Resonancia Magnética de 3 Teslas de Policlínica Gipuzkoa supone una ventaja cualitativa en el diagnóstico y tratamiento de patologías osteomusculares, permitiendo identificar con mayor precisión y rapidez una amplia variedad de lesiones. Ricardo Cuéllar, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, señala que “este equipo nos permite identificar el grado de artrosis de las articulaciones, que muchas veces constituye la frontera entre indicar un tratamiento quirúrgico u otro”. La capacidad de la RMN de 3 Teslas para ofrecer imágenes de alta calidad mejora significativamente el diagnóstico de lesiones meniscales en la rodilla o lesiones de tendones, como las roturas del bíceps, permitiendo a los especialistas diseñar un plan de tratamiento mucho más preciso.

Un diagnóstico preciso

Una parte fundamental del éxito en traumatología es contar con un diagnóstico preciso y rápido, y para ello, Policlínica Gipuzkoa dispone de la primera Resonancia Magnética (RMN) de 3 Teslas en la sanidad privada de Euskadi. Este avanzado equipo de Diagnóstico Médico por Imagen ofrece una calidad superior en la visualización de tejidos blandos y estructuras óseas, permitiendo a los traumatólogos identificar con gran exactitud lesiones meniscales o ligamentosas, roturas tendinosas, daños en el cartílago y grados de artrosis. Santiago Andrés, jefe del servicio de Diagnóstico Médico por imagen explica que “ofrece más precisión en menor tiempo, ofreciendo así una mejor atención al paciente”.

Gracias a esta tecnología de última generación, los especialistas pueden obtener imágenes más detalladas y de mayor calidad, lo que facilita un diagnóstico temprano y un plan de tratamiento adecuado desde el momento agudo de la lesión. La RMN de 3 Teslas también ofrece mayor confort para el paciente, al ser más rápida, amplia y luminosa, lo que contribuye a una mejor experiencia durante el proceso de diagnóstico.

El equipo de Resonancia Magnética de 3 Teslas de Policlínica Gipuzkoa supone una ventaja



Dr. Alberto Hernández
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Gastón Camino
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Samuel Pajares
Traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa.

El experto en columna destaca que, aunque la osteoporosis, sea una “enfermedad silenciosa”, puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que lo padecen. “La detección temprana y la adopción de medidas preventivas son fundamentales para abordar



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



Dr. Juan Zaldúa
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Antonio Martín
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Asier Cuéllar
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.



Dr. Adrián Cuéllar
Traumatólogo de
Policlínica Gipuzkoa.

esta enfermedad ósea y reducir el riesgo de fracturas por fragilidad en un futuro”, subraya. En cuanto a los avances quirúrgicos que incorpora el servicio de Traumatología, Samuel Pajares, traumatólogo de la Unidad de Mano y Muñeca de Policlínica Gipuzkoa, destaca que los avances en los tratamientos no solo se limitan a mejores diagnósticos, sino también a técnicas cada vez menos invasivas: “Hoy en día podemos ofrecer soluciones quirúrgicas mucho más personalizadas, con menos riesgos para el paciente. Con la implantación de prótesis en manos, por ejemplo, el objetivo no es solo reparar la artrosis, sino que el paciente

recupere su movilidad y fuerza lo más rápido posible. La cirugía es ambulatoria y en pocos días se inicia la rehabilitación”, explica el traumatólogo.

Juan Zaldúa y Antonio Martín, traumatólogos expertos en Pie y Tobillo de Policlínica Gipuzkoa, subrayan la importancia de un enfoque quirúrgico preciso y de la incorporación de “técnicas modernas y menos invasivas” para tratar estas afecciones. Según el especialista, “cada paciente requiere una evaluación individualizada”, ya que esto permite “minimizar los riesgos y mejorar la calidad de vida a largo plazo”. En el caso de los juanetes, Zaldúa

afirma que “la única corrección definitiva es la quirúrgica”, pero destaca que “la evaluación previa es clave para determinar la técnica más adecuada” para cada paciente.

De cara al futuro, Asier Cuéllar, traumatólogo de Policlínica Gipuzkoa, resalta que uno de los principales objetivos es reducir la estancia hospitalaria. Según Adrián Cuéllar, “estamos intentando que el mismo día de la operación el paciente pueda irse a casa, aunque de momento pasan una noche en el hospital para controlar el dolor y asegurar un postoperatorio más cómodo. El futuro va hacia procedimientos menos invasivos, con recuperaciones más cortas”, explica. Esto refleja la tendencia hacia técnicas quirúrgicas que minimizan la invasión al cuerpo, como las cirugías artroscópicas, y permiten que los pacientes vuelvan a sus actividades cotidianas en menos tiempo.



Escanea este QR para ver
toda la información.

El reto de lograr aliviar el dolor a nuestros pacientes



Dr. Juan Martínez
Anestesiólogo de Policlínica Gipuzkoa.

Vivir con dolor es una de las situaciones más limitantes para las personas. El dolor crónico afecta a un importante porcentaje de la población y limita en gran medida la calidad de vida de nuestros pacientes y sus familias.

En la Unidad del Dolor, nuestro equipo multidisciplinar trabaja de forma exhaustiva para lograr aliviar el dolor de los pacientes y devolverles en gran medida su calidad de vida.

Los nuevos avances realizados en los últimos años nos han permitido aliviar y poner solución a un número importante de procesos dolorosos que hasta hace poco tenían difícil solución, por ello, los profesionales sanitarios que nos dedicamos al tratamien-

to del dolor debemos ser exigentes para poner al alcance de nuestros pacientes todas estas terapias.

Las técnicas de radiofrecuencia y las terapias de estimulación medular han conseguido que gran parte de los procesos dolorosos puedan ser controlados de una manera eficaz. Cada vez los procedimientos que realizamos son menos invasivos, poco dolorosos y muy seguros, haciendo que los pacientes que se someten a estos tratamientos no tengan que estar impedidos mucho tiempo.

Por todo ello queremos animar a todos los pacientes que sufran dolor a solicitar una valoración por un especialista. Es una afirmación atrevida, pero me arriesgo a decir

que en los tiempos que corren las unidades del dolor disponemos de los medios suficientes para conseguir que la inmensa mayoría de nuestros pacientes tengan un adecuado control del dolor y una buena calidad de vida.

Servicios Centrales

ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
943 437 110 ext. 519

GENÉTICA
943 437 125

FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN
943 437 122

LÁSER EXCÍMER

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

Especialidades Médicas y Consultas Externas

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR

Larrañaga Safontas, Guillermo 943 437 100

CIRUGÍA DE COLUMNA

Riojas Monteverde, Alfonso 943 142 636

CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

De Amador de la Granja, Ainhoa 943 437 100
Domínguez Martínez, Haroa 677 430 034

DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA

Arregui Murua, M^º Asunción 943 437 100

EMBRIOLOGÍA

Mandiola Arizmendiarrreta, Miren 943 437 125
Soubelete Fagoaga, Maitena 943 437 125

MEDICINA DEPORTIVA

Jiménez Mangas, Ricardo 943 437 118
Murguía Pujol, Guillermo 943 437 118

MEDICINA ESTÉTICA

Melero Arranz, Ana 943 428 341

MEDICINA ESTÉTICA Y LÁSER

Melero Arranz, Ana 943 428 341

ODONTOLOGÍA Y ESTOMATOLOGÍA

Gil García, Cristina 943 118 333
Izaguirre Pérez, María 943 118 333
Jasiuk, Emilia 943 118 333
Ruiz Villandiego, José Cruz 943 118 333
Santos Gutiérrez, Ignacio

ORTODONCIA

Izaguirre Pérez, María 943 118 333

OTORRINOLARINGOLOGÍA

Casallas Austin, Paula 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
Burutarán Marijuán, Josune 943 437 125

VALORACIÓN DE DAÑO CORPORAL

Abrego Olano, Maria Dolores 943 437 100
Legorburu Martín, Alberto 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



Servicios Centrales

URGENCIAS 943 002 865

ANÁLISIS CLÍNICOS
TEST DIABÉTICOS PREVENT
943 002 837
ANATOMÍA
PATOLÓGICA
943 002 733
ANESTESIA
Y REANIMACIÓN
943 000 931
CHEQUEOS Y
EVALUACIONES MÉDICAS
943 002 852
DIAGNÓSTICO
POR IMAGEN
Ecografía
943 002 832
Mamografía
943 002 832

Radiología General
943 002 832
Resonancia Magnética
943 002 828
Escaner de alta definición (TAC)
943 002 828
Urodinámica
943 002 703
DIETÉTICA Y NUTRICIÓN
943 502 049
ENDOSCOPIA
943 002 703
GENÉTICA
943 002 837
HEMODIÁLISIS
943 002 702
HEMODYNÁMICA
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 NEUROCIENCIAS 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	Rubio Arroyo, M^a del Mar 943 002 721 Uzcudun Jáuregui, Edurne 943 002 721	Méxicos Generales: Álvarez Espinosa, Ysmael 943 002 721 Palacín Chávez, Karim 943 002 721	Soriano Reixach, María Montserrat 943 000 928
ANGIOLOGÍA - CIRUGÍA VASCULAR Egaña Barrenechea, José M. 943 502 049 Sánchez Abuiñ, Javier 943 502 040	Hematología Trassorras Arriarán, Mikel 943 502 040	MEDICINA AERONÁUTICA Pérez De Ayala, Enrique 943 002 738	PEDIATRÍA Aldana Tabuenca, 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
APARATO DIGESTIVO Arenas Ruiz-Tapiador, Juan Ignacio 943 502 049 Cobian Malaver, Julysa 943 502 049 Martos Martín, Maider 943 502 049 Olondris Rengel, Laura 943 502 049 Zozaya Larequi, Francisco 943 502 049	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	Méxicos Generales: Lopetegui, Ana Cecilia 943 502 040 Trapiella Aristi, Beatriz 943 502 040
CARDIOLOGÍA Alegría Ezquerro, Eduardo 943 002 819 Flores Vergara, Gisela 943 002 755 Irazusta Oloqueigui, Xabier 943 002 755 Izaguirre Yarza, Alberto 943 002 755 García Martín, Rubén 943 002 755 Navarrete Lara, Gonzalo 943 002 755 Serra Koczky, Bernardo 943 002 755 Uribe-Echeverría Martínez, Eduardo 943 002 755	MEDICINA PREVENTIVA Calderón Meza, Jose Manuel 943 002 800	NEFROLOGÍA Camacho Ruidiaz, Jho 943 502 040 Mura, Silvia Paula 943 502 040	PEDIATRÍA CARDIOLOGÍA Izquierdo Riezu, M ^a Ángeles 943 502 040 Rezola Arcelus, Erika 943 502 040
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	NEUMOLOGÍA Asensi Jurado, Aitor 943 502 049 Azucne Echeverría, Miren 943 502 049	NEUROLOGÍA Campo Caballero, David 943 002 818 Linazasoro Cristóbal, Gurutz 943 002 818 Sistiaga Berasategui, Carlos 943 002 744 Van Blercom, Nadge 943 002 818	PEDIATRÍA DIGESTIVA Eizaguirre Arocena, Javier 943 502 040
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA Elósegui Aguirrezabala, José Luis 943 502 049 Flores Jaime, Laura 943 502 049 García González, Luis 943 502 049 Martín López, Asier 943 502 049 Murgoitio Lazcano, Fco. Javier 943 502 049	NEUROCIURGÍA Andermatten, Joaquín Andrés 943 502 049 Samprón Lebed, Nicolás 943 502 049	NEUROFISIOLÓGICA Arena Guibert, Ana 943 002 703 Ramírez Crucera, Segundo 943 002 703	PEDIATRÍA ENDOCRINOLÓGICA Ochotorena Elícegui, Amaia 943 502 040
CIRUGÍA ORAL Y MÁXILOFACIAL Martín Rodríguez, Fco. Javier 943 502 049	NEUROLOGÍA Sánchez Haya, Eloy 943 502 049	ODONTOLOGÍA-ESTOMATOLOGÍA Sanz Acha, Marta 943 308 128	PEDIATRÍA NEFROLÓGICA García Albizu, Irati 943 502 040
CIRUGÍA PEDIÁTRICA Larreina De la Fuente, Leire 943 502 040	OTOLINGÜÍSTICA Aramenda 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	ODONTOLÓGICA-ESTOMATOLÓGICA Sanz Acha, Marta 943 308 128	PSICOLÓGICA González de la Nava, Susana 943 502 040 Moreno Fernández, Iciar 943 502 040
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA Albero Ripa, Pilar 943 002 800 Alcelay Laso, M. Olatz 943 297 588 Camino Cinto, Vicente 943 002 800 Del Amo Domenech, José M. 943 297 588 Orozco Delgado, Óscar 943 002 800 Santos Zarza, José Manuel 943 002 804	ONCOLOGÍA Basterretxea Badiola, Laura 943 502 049 Egaña Otaño, Larraitz 943 502 049 Sánchez Casi, Beatriz 943 502 049	OTOLINGÜÍSTICA Alguna Mariezcurrrena, Xabier 943 000 928 Chiesa Estomba, Carlos 943 000 928 García Iza, Leire 943 000 928 Goiburru Mínguez, Miren Sonsoles 943 000 928 Martínez-Araráz Pérez, Carlos 943 000 928 Ninchriz Becerra, Elisabeth 943 000 928 Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928 Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052	PSIQUIATRÍA Chouza Pérez, José Manuel 943 002 768 Doussinague Ucin, Cristina 943 502 049
CIRUGÍA TORÁCICA Izquierdo Elena, José Miguel 943 002 777	OTORRINOLARINGOLOGÍA Altuna Mariezcurrrena, Xabier 943 000 928 Chiesa Estomba, Carlos 943 000 928 García Iza, Leire 943 000 928 Goiburru Mínguez, Miren Sonsoles 943 000 928 Martínez-Araráz Pérez, Carlos 943 000 928 Ninchriz Becerra, Elisabeth 943 000 928 Saga Gutiérrez, Carlos 943 000 928 Salazar Rukauer, M. Eugenia 943 308 052	REHABILITACIÓN Higelmo Benavides, Arantza 943 502 044 Istúriz Marquina, Juan Jesús 943 502 044	PSIQUIATRÍA INFANTIL Y ADOLESCENTE Fuentes Biggi, Joaquín 943 002 784 Isasa Fino, Irma 943 002 784
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN Blázquez Lautre, Eva 943 502 049 Serrano Ibarbia, Gonzalo 943 502 049 Yoldi Arrieta, Alfredo 943 502 049	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 Busto Avis, Gorka 943 502 049 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 Aystarán, Adrián 943 502 049 Cuéllar Aystarán, Asier 943 502 049 Cuéllar Gutiérrez, Ricardo 943 502 049 Hernández Fernández, Alberto 943 502 049 Lapitz González, Peio 943 502 049 Marqués Rapela, Alberto 943 502 049 Martín García, Antonio José 943 502 049 Olavarría 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
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA Aristegui Guridi, Olaia 943 002 721 Atuxa Esparta, Felipe 943 002 721 Céspedes Manterola, Juan 943 002 721 Fernández Quintana, Blanca 943 002 721 Novoa, Santiago 943 002 721	UNIDAD DE NEUROCIENCIAS 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	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	Méxicos Generales: Camino, Gastón 943 502 049
		UROLOGÍA Garmendia Olaizola, Gregorio 943 502 049 González Díaz, Alejandro 943 502 049 Ibáñez Aizeburu, Ramón 943 502 049 Mendivil Dacal, Jesús Miguel 943 502 049 Rodríguez Andrés, José Antonio 943 502 049	