

vivir sano

ENERO 2022 | N° 94

Avanzando en servicios digitales

Urgencias también en los centros IMQ

Aprender a no hacer nada

Por una maternidad libre de agobios

IMQ DENTAL

Compromiso es...

Ayudarte a sonreír como te mereces

DESDE TAN SOLO

7'99
€/mes*

Importantes
descuentos
para familias



Todas las coberturas.



Ahorro seguro.



Clínicas dentales propias.

Contrátalo en nuestra red de oficinas y mediadores,
en el 900 81 81 50 o en imq.es

BILBAO

Máximo Aguirre, 18 bis
94 439 56 89

GETXO

Gobela, 1
94 480 15 21

VITORIA-GASTEIZ

Av. Gasteiz, 39
945 23 09 58

DONOSTIA

Plaza de Euskadi, 1
943 29 72 10

* Consultar condiciones de contratación. Precios 2022. Tasas, impuestos y recargos repercutibles no aplicados. Ver condiciones generales del seguro. RPS 122/20.

 **IMQ**
Cuidamos de ti



Un nuevo año cargado de buenos propósitos

Hemos comenzado 2022 inmersos de lleno en la sexta ola de la pandemia. Sexta ola que está poniendo nuevamente a prueba al sistema sanitario por su alta incidencia y la alarma generada, si bien, afortunadamente, con inferior virulencia por la vacunación masiva.

La alta propagación de la enfermedad ha dado lugar a problemas de saturación en el uso de urgencias, consultas y realización de pruebas diagnósticas, tanto en el ámbito privado como en el público, causando disfunciones que nos han situado a todos, como sociedad, frente a la necesidad de ponderar las circunstancias y, muy especialmente, la reacción ante ellas, a fin de primar la responsabilidad sobre la alarma cuando ésta no está realmente justificada dado el perjuicio que se pudiera ocasionar a la intervención de verdadera urgencia.

Más allá de la pandemia y de su omnipresencia, lo cierto es que, puestos en el nuevo año, lo que toca es renovar deseos y aspiraciones de mejora. En IMQ afrontamos este 2022, con el firme compromiso de seguir ofreciendo la mejor atención sanitaria posible, ampliando o poniendo en marcha nuevos servicios, modernizando equipamientos y tecnología, abundando en calidad y seguridad.

Seguimos, por ejemplo, abriendo nuevos centros, en este caso IMQ dental Santutxu o el nuevo centro de día Igurco Etxaniz, aportando funcionalidades a los servicios digitales puestos en marcha, mejorando ofertas y trabajando por ser cada día una empresa más comprometida con su entorno y con la sostenibilidad, de modo que hasta la propia Revista Vivir Sano pasará a convertirse en digital para añadir nuestro pequeño grano de arena a la preservación del medio ambiente. Un objetivo ya iniciado con otros proyectos como la prescripción digital o la telemedicina. Todo ello sin detrimento de valor por cuanto se pondrá ofrecer nuevos contenidos multimedia.

Estrenamos, por otro lado, nueva web corporativa y también damos por finalizada la campaña *Contágate* puesta en marcha en abril de 2021 y que, con la creación de un espacio web de testimonios, ha querido ser nuestra modesta aportación a la necesidad de contar para sanar.

Completan la revista los habituales consejos de nuestros médicos hablando de mitos y realidades de la radioterapia, control del apetito, disfagia, del estrés de la maternidad, o piedras en el riñón entre otros muchos temas.

Asmo onez beteriko urte berria

Pandemiaren seigarren olatuan murgilduta hasi dugu 2022. Berriro ere osasun-sistema probapean jartzen ari den seigarren olatuan, intzidentzia itzela baitu eta alarma handia sortzen ari baita; baina, zorionez, horren birulentzia txikiagoa da jende asko txertatu izanari esker.

Larrialdiak eta kontsultak erabili eta proba diagnostikoak egiterakoan asetasun-arazoak ekarri ditu gaixotasunaren barreiaketa handiak, eremu pribatuan nahiz publikoan, eta disfunczioak eragin ditu, eta horiek, guztiok, gizarte gisa, baldintzak eta, bereziki, horiei aurre egiteko erreakzioak aztertzea eraman gaituzte, erantzukizuna alarmari gailentzeko, alarma benetan justifikatuta ez dagoenean, benetako presa duen esku hartze bati eragin lekiokkeen kaltea dela eta.

Pandemiatik eta horren nonaikotasunetik harantz, egia esan, urte berrian, hobetzeko nahiak eta asmoak berriro behar dira. IMQn dihardugunok, ahalik eta osasun-arretarik onena ematen jarraitzeko konpromiso sendoarekin aurre egingo diogu 2022. urteari, eta, horretarako, badauden zerbitzuak gehitu edo berriak abiaraziko dira, ekipamenduak eta teknologia modernizatuko dira eta kalitatean eta segurtasunean sakonduko da.

Esaterako, zentro berriak zabaltzen jarraitzen dugu, hala nola IMQ dental Santutxu edo Igurco Etxaniz eguneko zentro berria, abiarazitako zerbitzu digitalei funtzionalitateak gehituta, eskaintzak hobetuta eta egunez egun ingurunearekin eta jasangarritasunarekin gero eta konprometituagoa den enpresa izateko lan eginda. Izan ere, Vivir Sano aldizkaria digital bilakatuko da, ingurumena babesteko gure aletxoak jartzeko. Beste proiektu batzuen eskutik, hala nola preskripzio digitalaren edo telemedikuntzaren eskutik, hasitako helburua baita. Hori guztia, balioari kalterik egin gabe, eduki multimedia berriak eskainiko baitira.

Bestetik, webgune korporatibo berria estreinatuko dugu, eta amaitutzat eman dugu «Kutsa zaitez» kanpaina, 2021eko apirillean martxan jarri zena, lekukotasunen web-espazio baten bidez sendatzeko kontatzeko beharrari gure ekarpen xumea izan dena.

Gure medikuen ohiko ahulkuek biribiltzen dute aldizkaria, besteak beste, erradioterapiari buruzko mitoak eta egiak, janguraren kontrola, disfagia, amatasunaren estresa edo giltzurrunetako harriak hizpide izanda.

Javier Aguirregabiria
IMQko Zuzendari Nagusia
Director General de IMQ

SEGURO IMQ ESQUI

Compromiso es...

Acompañarte para que esquíes sin preocupaciones

DESDE
TAN SOLO

5'39
€/día*



Fácil de contratar, sin cuestionario de salud



A tu medida; por días o por temporada



Con amplias coberturas: rescate en pista, gastos de forfait, pérdidas de clase y más.

Contrátalo en nuestra red de oficinas y mediadores,
en el 900 81 81 50 o en imq.es

BILBAO

Máximo Aguirre, 18 bis
94 439 56 89

GETXO

Gobela, 1
94 480 15 21

VITORIA-GASTEIZ

Av. Gasteiz, 39
945 23 09 58

DONOSTIA

Plaza de Euskadi, 1
943 29 72 10

 **IMQ**
Cuidamos de ti

* Consultar condiciones de contratación. Precios 2022. Tasas, impuestos y recargos repercutibles no aplicados. Ver condiciones generales del seguro. RPS 122/20.



sumario

3 EDITORIAL

6 EN PORTADA

La (r)evolución digital de IMQ

9 EN PRIMERA PERSONA

Dr. Juan Ignacio Goiria: «No hay enfermedades, hay enfermos»
Fernando Llorente: «Ojalá tengamos salud y podamos seguir con nuestras profesiones y disfrutando de nuestras familias»
Alejandra Salgado «estrenando 2022 con una sonrisa nueva»

16 TU IMQ

#Contagiate, un documental de emociones
IMQ Igurco Etxaniz, nuevo Centro de Día en Bilbao
Certificación ISO 14001 de gestión ambiental para nuestras residencias y Centros de Día

22 AVANZANDO POR TI

Servicio de vacunación infantil en el Centro de IMQ América
El Centro Médico IMQ Barakaldo, acreditado para garantizarte calidad y seguridad
Abrimos clínica dental en Santutxu
Tac de última generación en Colón
Urgencias ambulatorias en los centros IMQ
Vivir Sano digital, contribuyendo al desarrollo sostenible

24 POR TU SALUD

¿Po qué no puedo controlar el apetito?
Aprender a no hacer nada, dejar de hacer para ser
¿Qué es la disfagia?
La importancia de la voz
Por una maternidad libre de agobios
Radioterapia: mitos y realidades
Nuevos retos en oncología: medicina personalizada
Neumonía, la enfermedad infecciosa que más mata en el mundo
Piedras en el riñón, ¿por qué duele tanto?
¿Qué debe de tener un botiquín de emergencia?
Aburrimiento y desmotivación laboral
El mundo se enfrenta a un futuro sin antibióticos eficaces
Cómo evitar caídas



LA (R)EVOLUCIÓN DIGITAL DE IMQ

Vivimos inmersos en la era digital, una transformación social, económica y tecnológica que tiene impacto en todos los aspectos de nuestra vida: puedes conocer al amor de tu vida en Tinder, hacer la compra en el supermercado online, mantener una reunión de trabajo desde el sofá de casa... El cuidado de la salud no es una excepción. La pandemia de COVID-19 ha puesto en valor la utilidad de los servicios de salud digital para poner en contacto a pacientes y profesionales de la medicina cuando no es posible una consulta en persona. La teleme-

IMQn garatu dugun telemedikuntzak medikuaren eta pazientearen arteko harremana erraztu du pandemiaren hilabete latzenetan

dicina también ha sido clave para que muchos servicios clínicos hayan continuado operando regularmente y sin interrupción en el transcurso de esta emergencia de salud pública.

La pandemia ha cambiado el paradigma sanitario y la relación entre pacientes y profesionales. Es una de las conclusiones del estudio Experiencia de paciente digital 2021 elaborado por Fundación IDIS, la entidad que aglutina al sector sanitario privado. El 43% de las personas encuestadas para este estudio reconoce su entusiasmo por los avan-

ces en asistencia digital, mientras que el 46% prefiere un modelo híbrido donde se combine presencialidad y atención sanitaria en remoto.

En el caso de IMQ, el proyecto de transformación digital y los esfuerzos invertidos en los últimos años han permitido dar respuesta a muchos de los retos que la crisis del COVID-19 ha planteado a la sociedad. Los avances realizados en torno a la medicina digital (vídeo consulta, chat médico, consulta telefónica), el desarrollo de una historia clínica digital integrada del paciente, o la incorporación de nuevos canales de atención al cliente, han sido clave para poder garantizar y dar servicio a nuestros clientes, sobre todo en momentos donde la movilidad estaba muy restringida.



Servicios digitales para estar más cerca

El acceso a mucho de los servicios de este universo digital se lleva a cabo a través de la app que IMQ pone a disposición de sus clientes de forma gratuita. La descarga está disponible tanto para Android como para iOS.

La posibilidad de pedir cita médica a través de la app, que permite consultar de forma rápida y sencilla qué especialistas tienen hueco en sus agendas y en qué fechas, es una de las mejor valoradas por los usuarios de esta herramienta.

Médico asesor, un médico siempre a mano

Tener siempre a mano un profesional sanitario que solventa las dudas de salud es otra de las ventajas más destacadas que ofrece actualmente la app IMQ y que también más aprecian los clientes. La figura del Médico Asesor sirve de complemento a la atención presencial del médico de familia

y tiene la capacidad de conocer las patologías del cliente y de disponer de una visión global sobre su salud, lo que, a su vez, le permite dispensar una atención aún más personalizada.

Ofrece, al mismo tiempo, un plan individualizado con recomendaciones sanitarias, dietas e información de interés para favorecer hábitos de vida saludables, avisos sobre posibles riesgos en base a la información médica del paciente etc.

Historia clínica digital, empoderando al paciente

En la app IMQ el usuario puede disponer de su historial médico siempre a mano. El propio paciente tiene la posibilidad de subir a la aplicación informes y resultados de pruebas y analíticas, incorporando incluso aquellas que realiza fuera de IMQ. Esta información es siempre validada por su asesor médico antes de incluirla en el historial digital. Además, los propios profesionales médicos de IMQ tienen la posibilidad de incluir información a través de la herramienta INfo33+. La participación activa del paciente en la construcción de su historial clínico

Y ADEMÁS, ESTRENAMOS NUEVA WEB

Contamos con nuevo portal web. Un nuevo escaparate digital con todos los productos, centros y servicios de Grupo IMQ, su información corporativa y lo más relevante de nuestras actividades. Todo ello de forma más accesible, ordenada y visual para el usuario/a.

El site ha sido renovado, de hecho, para mejorar, entre otras cosas, la experiencia de cliente, dando prioridad a una estructura de fácil navegación, que permita encontrar de forma rápida e intuitiva la información requerida.

Se ha diseñado, por otra parte, con una estética más moderna y limpia, con elementos orgánicos que tratan de aportar sencillez y ligereza visual. Distinguiendo la parte de seguros y contratación de la parte de servicios, guía médica y corporativa en términos cromáticos.

También sigue un patrón responsive para adecuar la apariencia y visualización de los contenidos al dispositivo que se esté utilizando para visitarla, ya sea un ordenador, un móvil o una tablet.

Siguiendo la política de bilingüismo de la compañía, la web está disponible tanto en castellano como en euskera.

La tienes a tu disposición en www.imq.es

ayuda a empoderarlo como responsable del cuidado de su salud. La herramienta cumple con exigentes estándares de seguridad para garantizar la confidencialidad de la información.

El médico en tu móvil: videoconsultas

La situación crítica producida por la pandemia de COVID-19 ha obligado a replantearse la comunicación entre profesional y paciente con el fin de seguir permitiendo la continuidad y el acceso de la asistencia médica en condiciones de seguridad tanto para el paciente y su entorno como para las y los sanitarios. En este sentido, la videoconsulta ha demostrado ser una opción de gran utilidad.

Aunque la consulta presencial sigue siendo el pilar fundamental en la relación médico y paciente y en la prestación de asistencia, la telemedicina ha surgido como alternativa tecnológica y organizativa útil. Las videoconsultas tienen una duración similar a una consulta presencial, iniciando

con una entrevista sobre el motivo de consulta, una revisión de pruebas complementarias, una conclusión o diagnóstico y un tratamiento o recomendaciones médicas.

Prescripción digital, avanzando en el acceso a los servicios médicos

La implantación de la Prescripción Digital ha supuesto también un cambio de paradigma en la atención a nuestros asegurados y aseguradas. Gracias a este sistema, tanto las prescripciones como solicitudes de autorizaciones se realizan directamente desde las consultas médicas y ya no es necesario que el asegurado/a se desplace a las oficinas de IMQ, siendo informado a través del sms o app del estado administrativo de todas sus gestiones. En 2020 se han evitado más de 97.000 trámites por parte de nuestros asegurados, liberándoles de procedimientos administrativos, desplazamientos a nuestras oficinas, etc.

Paralelamente se trabaja en proyectos como la contratación online,

actualmente disponible para seguros de salud y de viaje, el reciente lanzamiento del wellcome pack digital, o el proceso de robotización de procesos internos.

El cliente en el centro de la toma de decisiones

El de la transformación digital es un proceso cuyo último fin es satisfacer las necesidades de las y los asegurados. De ahí la importancia de la escucha activa de sus opiniones. La evaluación continua por parte de nuestros/as clientes es la principal fuente de análisis y mejora de nuestras soluciones digitales. En 2020 la valoración media de los servicios digitales a lo largo del año ha sido de un 7,9 sobre 10, lo cual nos transmite un nivel de satisfacción alto, aunque todavía con potencial de mejora. A la hora de implementar mejoras priorizamos las necesidades trasladadas por las y los clientes en las reseñas de las stores, redes sociales, buzón de sugerencias y encuestas de satisfacción.





UTILIDAD APP COMODIDAD APP FACILIDAD APP

Lo que le pides
a tu seguro de salud
está en la App de IMQ



Descárgatela

IMQ
Cuidamos de ti

DR. JUAN IGNACIO GOIRIA

«NO HAY ENFERMEDADES,
HAY ENFERMOS»



«Txertaketa izan da gure erronka nagusia. Gure txanda itxaron behar izan genuen. Arriskuan jarri ginen, baina umilak izaten ikasi genuen, baita zauriezinak ez garela ere»

El Dr. Juan Goiria está especializado en Medicina de Familia y Medicina del Trabajo. Es, además, presidente de la Sociedad Bilbaína y cuenta con una amplia experiencia laboral. Son ya 41 años los que lleva ejerciendo la Medicina, 37 de ellos en el Ayuntamiento de Bilbao, donde durante 30 años fue jefe del Servicio de Prevención. Ha sido también presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao y de la Asociación Médico Quirúrgica y de Especialidades, ejerciendo actualmente como miembro de ambas.

Desde hace 36 años nos lo podemos encontrar, además, atendiendo con su impoluta bata blanca en su consulta del policlinatorio de la calle Heros, en la antigua clínica San José —a la que aún está unida por una puerta—. Se respira tanta historia como nostalgia y es que se trata de uno de los policlinatorios más antiguos de Bilbao en el que actualmente ejercen 10 profesionales de diferentes especialidades.

La consulta de Juan Ignacio Goiria va en consonancia; con trofeos que dan fe de su buen hacer, fotos familiares y cámaras de fotos antiguas —uno de sus múltiples hobbies—, entre otras maravillas.

Tantos años ejerciendo y aún mantiene la misma ilusión... vocacional, entendemos

Lo es. Estudié Medicina por vocación. Tan sólo tenía un tío médico, oftalmólogo, un Corcóstegui.

Siempre me ha gustado la Medicina y me especialicé en Primaria porque es la que más cerca está del paciente. Es una medicina familiar en la que se crean relaciones muy intensas, vínculos y connotaciones que van más allá. Toca todas las facetas del ser humano, es una medicina preventiva, social... no sólo científica. Se trata de una especialidad clave, aunque siga considerándose de segunda división. Es la que trata al paciente en su globalidad porque en el momento en el que entran en juego las diferentes especialidades y que cada una de

ellas diagnostica y trata por su cuenta, el caos que se puede generar es un riesgo. Esta es la importancia de la asistencia primaria. Para nosotros no hay enfermedades, hay enfermos.

Una de nuestras responsabilidades es crear una historia clínica adecuada para cada uno de nuestros pacientes en la que se recojan las pruebas hechas por los diferentes especialistas —para que éstas no se repitan innecesariamente—, la toma de los medicamentos —para que no interfieran entre sí—, los antecedentes familiares, las patologías previas... El médico de familia proporciona un historial válido para todos los y las especialistas, pero, sobre todo, tiempo. Tiempo para estar con el paciente, para humanizar la medicina, para ofrecer cuidados físicos, pero también psicológicos...

En este sentido, la pandemia ha supuesto un punto de inflexión. Ha faltado la misma relación médico-paciente. La telemática para diagnosticar es una gran desventaja. Posibilita hacer un seguimiento, pero el diagnóstico acertado sigue siendo el que se hace en consulta.

Ahora que saca el tema, ¿cómo afectó la pandemia a la Primaria?

Los primeros meses la orden lanzada por Sanidad fue clara. Contacto cero. Nosotros, no obstante, hemos acudido a consulta en todo momento. El conocer a nuestros pacientes de antemano, su historial clínico, nos ha permitido una atención a distancia importante. Hemos vivido mucho drama, sobre todo en personas mayores, a las que la relación con su médico les calmaba. Aquí se ha utilizado sobre todo el WhatsApp y la videoconferencia. Han aprendido rápidamente a utilizar ambas vías.

Una vez se reabrieron las consultas, hubo que adaptarlas. Distancias, mayor control higiénico y ambiental... Los test rápidos nos han permitido poder atender tranquilamente.

La mayor dificultad a la que nos hemos enfrentado ha sido a la vacu-

nación. Tuvimos que esperar nuestro turno. Nos la jugamos, pero aprendimos a ser humildes y a que no somos invulnerables. Tanto el SIDA como el COVID nos han dado grandes lecciones de higiene y medidas de protección, los mecanismos adecuados para atender pacientes.

¿Las medidas de las que habla han llegado para quedarse?

Deberían, pero a ver hasta dónde llegan. Con síntomas respiratorios, lo suyo sería utilizar la mascarilla por respeto social, utilizarla siempre que se tenga opción de contagio... se trata de educación sanitaria, ni más ni menos. De informar y formar para prevenir enfermedades.

¿Qué opinión le merece la vacuna?

Es sin duda el mejor equipo de protección. Siempre lo llevas puesto. Para todas las enfermedades, además. De ahí la importancia del calendario de vacunación infantil. Es curioso porque a la hora de vacunar a nuestras hijas e hijos lo tenemos claro. Queremos tenerles protegidos contra todo. Pero cuando nos toca a los adultos, cuando se trata de una decisión propia, no se cumple tanto. Es necesario tener interiorizado que la vacuna es el mejor elemento para prevenir enfermedades contagiosas. De hecho, vivimos más, tenemos mayor esperanza de vida, por las medidas de prevención de enfermedades contagiosas. Y aquí tiene gran peso la asignatura de urbanidad. Debemos volver a las casas grandes, a los ventanales que nos permitan una ventilación diaria adecuada, a la limpieza exhaustiva tanto dentro como fuera de casa.

En realidad, con el COVID, como con el resto de enfermedades infecciosas, hemos tirado de las medidas de siempre. La cuarentena ya se aplicaba en los barcos, para evitar, entre otras, la peste por roedores... Es muy importante para acabar con una pandemia ser humildes y solidarios porque en 24 horas una enfermedad infecciosa puede impactar de lleno en todo el mundo. Si no se llevan las acciones pertinentes ni se administran las vacu-

nas que proceden en países como por ejemplo India, volverá. Debemos cuidar el planeta en todos los sentidos. Planificación urbanística, edificios adaptados, evitar aglomeraciones, ventilación... la masificación es en sí misma el mejor caldo de cultivo.

Muchos cargos... ¿le queda tiempo para usted?, ¿para sus hobbies?

Cuanto más tienes que hacer más haces, y cuanto menos pues menos. Yo soy hiperactivo. Me gusta aprovechar el tiempo y conocer a personas interesantes. En este tipo de cargos surgen las oportunidades de crear sinergias en beneficio de la comunidad.

Se trata de cargos no remunerados pero que a mí me suponen un beneficio personal, de enriquecimiento cultural, de acceso a todo tipo de información. Es muy importante en esta vida saber con quién tienes que hablar o consultar. No es necesario saber de todo, pero si saber a quién preguntar.

Entre mis hobbies está la fotografía, la lectura, disfrutar de los amigos —compartir momentos—, la gastronomía —me encanta cocinar—, la música en general —y la clásica en particular—... Pero he de confesar que mi pasión es la Medicina y mi familia mi mayor apoyo.

¿Cuántas horas trabaja al día?

Entre la consulta y el tiempo de estudio, unas 10 horas al día. Pero de lunes a jueves. Los viernes, una media de 4-5 horas.

Afortunadamente, se está perdiendo el miedo a las consultas. Es importante crear un entorno seguro y que el paciente lo perciba así. De lo contrario las consecuencias continuarán siendo nefastas. La pandemia ha traído consigo temas oncológicos aplazados, un aumento de las patologías psiquiátricas, alteraciones de la movilidad... En general, estamos viendo en consulta mucha tristeza. No haber podido estar en el momento del fallecimiento de un familiar ha afectado mucho. Sin una despedida, sin un duelo adecuado... pesa mucho.



Urte berri honetarako nire nahia, amaitu dadila pandemia eta ea denok osasuna dugun gure lanbideekin eta familiekin gustora egoteko

FERNANDO LLORENTE

«OJALÁ TENGAMOS SALUD Y PODAMOS SEGUIR CON NUESTRAS PROFESIONES Y DISFRUTANDO DE NUESTRAS FAMILIAS»

Fernando Llorente juega actualmente como delantero en el SD Eibar aunque su formación como futbolista profesional la efectuó en la cantera del Athletic. Es navarro de nacimiento pero se considera riojano ya que vivió toda su infancia en Rincón de Soto, localidad natal de su padre. Es el menor de tres hermanos, Aitzabel, y Jesús Miguel, su representante. Está casado con María Lorente, su novia donostiarra desde la adolescencia y médica especializada en Endocrinología y Nutrición. Tienen tres hijos y viven en Donostia. Como tantas otras personas, ha sufrido de COVID-19 y nos acerca su vivencia al respecto.

¿Cómo ha sido tu experiencia COVID?

Mi experiencia me dice que hay que ser responsable porque ha habido muchas muertes, muchos ingresos en la UCI. Me ha tocado pasarlo dos veces. La primera estuve muy mal, con una tos infernal, me costó mucho recuperarme, incluso tuve a los meses algún percance debido al COVID. Recientemente la he vuelto a pasar, con síntomas fuertes 3-4 días y luego poco a poco he ido remontando. Te deja baldado y para nuestro trabajo supone un bache que te frena. Estaba siguiendo un crecimiento y me veía

cada día mejor para poder aportar más al grupo, pero es algo que te frena y tienes que trabajar muy duro para seguir adelante.

¿Algún consejo?

Hay que hacer caso a las indicaciones que nos dan los expertos y no tomárselo como si no pasara nada.

¿Qué tipo de hábitos y cuidados saludables debe tener un deportista de élite?

Para sacar el máximo rendimiento de uno mismo hay que ser muy estricto; seguir una alimentación adecuada, cuidar mucho el descanso, intentar hacer una preparación buena para los entrenamientos y entrenar al máximo.

¿Cuáles han sido los peores momentos profesionales?

Los peores momentos surgen cuando estás lesionado. Yo he tenido la suerte de no tener ninguna lesión importante. Estoy agradecido de haber tenido esta suerte y ojalá que siga así.

¿Y lo mejor?

He tenido la suerte de ganar muchos títulos, pero quizás me quedaría con el Mundial y la Eurocopa, que es algo que no se olvida. Nos hizo vivir momentos inolvidables y también ayudó a muchos aficionados/as que quizás lo estaban pasando mal a dejar sus problemas a un lado por un momento, salir a las calles y disfrutarlo de la manera en que lo hicimos.

¿Y a nivel personal?

Lo más grande que me ha pasado es ser padre. Tengo tres hijos maravillosos y es de lo que más orgulloso me siento. Es una tarea a la vez muy complicada, no es nada fácil educar a los hijos, hay que estar siempre muy encima, pero estoy seguro de que, aunque cueste, merece la pena.

Tengo claro que lo más importante en esta vida es la familia. Soy afortunado de contar con una que me ha apoyado siempre y que me ha seguido a todas partes. También son importantes los amigos, tener amigos de ver-



dad que estén siempre a tu lado, pase lo que pase y esto es vital para estar centrado, en mi caso en el fútbol, y no en otras cosas que puedan desviar tu atención. También tiene mucho peso la educación que he recibido desde niño, los valores que mis padres me han transmitido”.

¿Te ha enriquecido personalmente jugar en diferentes países?

Tengo la suerte de estar viviendo una carrera muy larga, con muchas experiencias. En el Athletic hice una buena carrera, estuve nueve años en el primer equipo, donde tuve una gran confianza y fui creciendo año a año. Se dieron las circunstancias para salir y fueron experiencias preciosas, cada una con sus dificultades. Piensas que es fácil salir de España, pero te das cuenta de que

encuentras muchas dificultades, con culturas diferentes e idiomas diferentes y es importante adaptarte lo antes posible para poder entrar en el grupo y eso no es nada fácil.

¿Prácticas algún otro deporte en tu tiempo libre?

Cuando estoy en temporada es difícil porque la exigencia es máxima y no quedan fuerzas para hacer otro deporte. El descanso es una de las cosas importantes para que el rendimiento sea bueno.

Un deseo para este nuevo año

Que acabe por fin esta pandemia que tanto daño nos está haciendo y ojalá que todos tengamos salud y podamos seguir con nuestras profesiones y disfrutando de nuestras familias.

«ESTRENANDO 2022 CON UNA SONRISA NUEVA»

Alejandra Salgado tiene 29 años y lleva ya un par de años en IMQ. Hace 4 que trabaja para su empresa, pero empezó como becaria y hasta hace dos no tuvo la opción de poder adherirse al acuerdo de su empresa con IMQ. Alejandra es, además, la persona que estrenó el escáner intraoral de la clínica dental IMQ Zurriola que se ha puesto recientemente en marcha.

Tuve una primera cita para ponerme alineadores y el día que fui a que me hiciesen el molde de pasta me dije-

ron que acababa de llegar la nueva máquina. Fui la paciente cero, la estrenaron conmigo.

Como era el primer día llevó su tiempo, pero me pidieron disculpas y estuvieron encantadores conmigo en todo momento. Lo entendí, me pareció lógico. Y lo bueno de todo esto es que voy a tener mi molde bastante antes que si me lo hubiesen hecho con la pasta.

¿Habías estado antes en las clínicas dentales IMQ?

Sí, me había hecho ya alguna limpieza porque me entran dentro del seguro y también había llamado alguna vez a urgencias porque una muela del juicio me ha dado guerra. Llamé y me buscaron hueco rápidamente.

¿Algún otro servicio de IMQ que utilices habitualmente?

Suelo hacerme las revisiones ginecológicas a través de IMQ. Y también acudo a mi médico de cabecera. Además, estoy teniendo una muy buena experiencia con las sesiones de psicología.

ESCÁNERES INTRAORALES EN LAS CLÍNICAS DENTALES IMQ CASILDA Y ZURRIOLA

La digitalización y las nuevas tecnologías mejoran la precisión y personalización de los tratamientos odontológicos. Una de las técnicas más avanzadas a día de hoy es el escáner intraoral que permite al especialista obtener a escala real una representación de la anatomía de la boca del paciente en tres dimensiones.

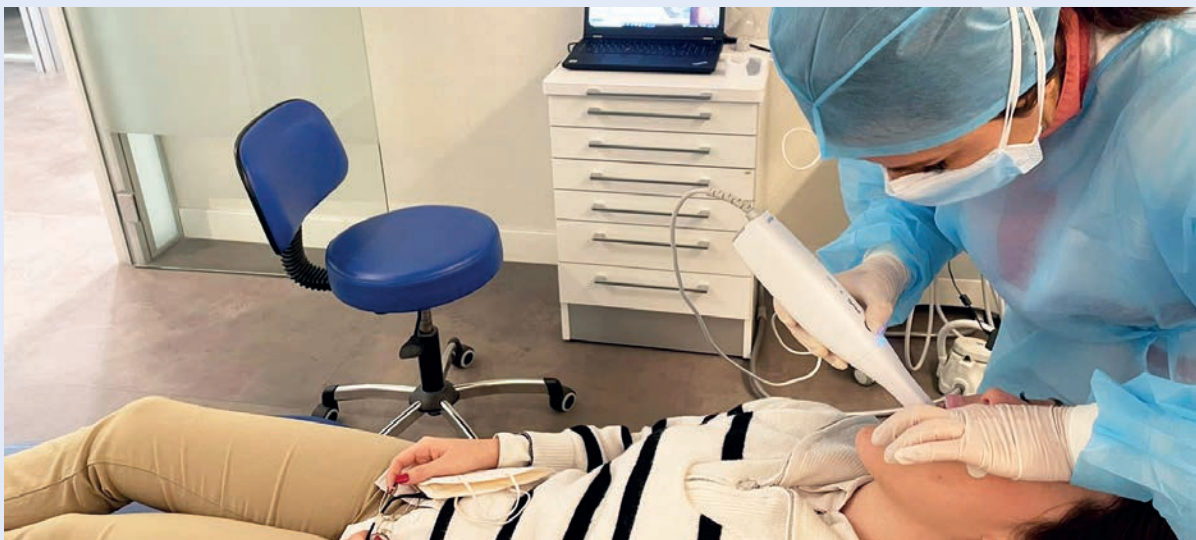
Los escáneres intraorales permiten obtener un registro directo tanto

de la superficie del medio oral como de los dientes, las preparaciones que se hayan realizado o de implantes dentales. Mediante la emisión de un haz de luz y el análisis de su retorno capturan la geometría del objeto. Esto evita utilizar las tradicionales pastas para moldes y supone una alternativa muy interesante para pacientes con reflejo de náusea en los que la toma de impresiones resulta muy complicada. La utilización de esta tecnología elimina por completo

la ansiedad y permite un registro exacto y fiable de la boca.

En la actualidad el escáner intraoral se utiliza principalmente para:

- ✓ Planificación de tratamientos restauradores sobre dientes e implantes.
- ✓ Planificación de ortodoncia.
- ✓ Monitorización de pacientes con bruxismo.
- ✓ Escaneo preoperatorio.



Clínicas Dentales IMQ: nos tomamos tu sonrisa muy en serio



R.P.S. 33/Z1

**NUEVA
APERTURA**

CLÍNICA DENTAL

 **IMQ Santutxu**

**10% dto.*
en TODOS los
tratamientos**

** Descuento para nuevos clientes, hasta el 31/03/2022, aplicable únicamente al primer tratamiento.*

Ven a conocernos y descubre todo lo que podemos hacer por tu salud dental.

- Profesionales de confianza altamente cualificados
- Tarifas competitivas y sin sorpresas
- Tecnología de vanguardia
- Garantía IMQ

Más información:

www.clinicadentalimq.es

IMQ | **CLÍNICAS
DENTALES**

BIZKAIA

BILBAO

Doña Casilda (Tel. 94 609 13 66)
Henao (Tel. 94 667 33 32)
Deusto (Tel. 94 400 19 92)
Santutxu (Tel. 94 600 03 00)

GETXO

Areeta (Tel. 94 655 11 99)

BARAKALDO

Barakaldo (Tel. 94 645 40 40)

ARABA

VITORIA-GASTEIZ

Avenida (Tel. 945 21 52 16)

GIPUZKOA

DONOSTIA

Zurriola (Tel. 943 32 66 52)

#Contagiate, ayudando a contar para sanar

UN DOCUMENTAL DE EMOCIONES

En abril de 2021, conmovidos por la profunda huella que nos estaba dejando esta pandemia interminable —llena de emociones negativas, incertidumbre, impotencia, miedo, frustración... y por el inmenso dolor causado por la pérdida de seres queridos de los que ni siquiera nos pudimos despedir, nos preguntamos qué más podíamos hacer como compañía además de prestar asistencia, cobertura y apoyo sanitario a una sociedad enferma no ya solo de COVID, sino también de sufrimiento emocional.

Pensamos que ese hondo impacto necesitaba sacarse de dentro, aunque fuera en pequeñas dosis, que necesi-

taba ser contado como primer paso para su curación. Por eso, para ayudar de alguna manera, lanzamos el 7 de abril de 2021, día mundial de la salud, nuestra campaña #Contagiate.

Queríamos expresar que existían otros contagios posibles, contagios positivos, de esperanza, de valores y fuerza. Queríamos visibilizar que era posible rescatar la alegría de las pequeñas cosas, olvidar la oscuridad y compartir no solo el sufrimiento sino también la capacidad para sobreponerse a él, extraer enseñanzas de nosotros mismos y de los demás, disfrutar de lo que tenemos y de lo somos...

Contagiate se convirtió de esta manera en un espacio donde compartir vivencias que sumaban, que ayudaban primero a expresar y luego a pasar página. Nuestro objetivo entonces fue dar voz a experiencias poderosas e inspiradoras de personas que han sufrido de cerca la pandemia.

A día de hoy, inmersos en un mar de olas que vienen y van, pero con la situación algo más normalizada por

la fuerza de la costumbre, lanzamos el documental #Contagiate.

Se trata de una pieza en la que se han recogido los extractos más significativos de los testimonios de la campaña con la intención de visibilizar todo su poder curativo, toda su positividad.

**#contagiate
dokumentalak
kanpainaren
adierazpen
esanguratsuen
laburpenak bildu
ditu, haren ahalmen
sendatzailea
eta erabateko
positibotasuna
agerian jartzeko
asmoarekin**

Cada una de las historias, de cada una de las personas —tanto anónimas como conocidas—, han sido hiladas entre sí por imágenes con una gran fuerza, que hacen un recorrido por muchos de los sentimientos que estos más de dos años muchos hemos experimentado en primera persona.

Gracias a todas y cada una de las personas que habéis tomado parte, que con vuestro testimonio nos habéis hecho ver que las emociones son universales, que compartir une y que la esperanza, la resiliencia y la capacidad de adaptación están en todos y cada uno de nosotros/as.

Entra y contagiate
www.contagiate.es



IMQ IGURCO ETXANIZ, NUEVO CENTRO DE DÍA EN BILBAO

Los Centros de Día son uno de los recursos más relevantes con los que habitualmente cuentan muchas personas con familiares dependientes para facilitar la conciliación de la vida familiar y laboral, además de aportar a las personas mayores el acceso a actividades que redundan en su salud y bienestar. Desde IMQ Igurco a través de sus Centros de Día se ofrecen, además, servicios personalizados y a la carta, pudiendo disfrutar de los mismos de lunes a viernes, por meses, semanas o días determinados.

Los Centros de Día de Igurco atienden las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayor dependiente. Gracias a ello es también en muchos casos posible, o al menos lo facilita, seguir viviendo en su entorno familiar al tiempo que se favorece

la máxima autonomía e integración social.

IMQ Igurco Etxaniz, situado en la calle Marcelino Oreja, 3 de Bilbao es el nuevo centro de día que recientemente hemos puesto en marcha, un nuevo centro con un modelo mixto de servicios:

- ✓ Servicio de centro de día: 25 plazas de atención diurna para personas con valoración de dependencia de 40 o más puntos.
- ✓ Servicio de apoyo para la permanencia en el hogar: Un modelo innovador de servicios de apoyo a las personas en situación de dependencia y sus personas cuidadoras, basado en nuevas tecnologías que ofrecen apoyo en el propio hogar, combinado con un centro de referencia adonde acuden puntualmente.

IMQ Igurco gestiona, además, otros 9 centros de día tras su adjudicación en concurso promovido por la empresa pública AZPIEGITURAK S.A., dependiente de la Diputación Foral de Bizkaia, para la creación de equipamientos sociales.

Estos centros son:

- ✓ Centro Aiboa-Getxo.
- ✓ Centro Bilbozar.
- ✓ Centro Estartetxe Leioa.
- ✓ Centro Ondarroa.
- ✓ Centro Otxarkoaga.
- ✓ Centro Plazakoetxe Galdakao.
- ✓ Centro San Adrián.
- ✓ Centro Ugao-Miraballes.
- ✓ Centro Zorrozgoiti.

CERTIFICACIÓN ISO 14001 DE GESTIÓN AMBIENTAL PARA NUESTRAS RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA

IMQ Igurco acaba de certificar su Sistema de Gestión Ambiental de acuerdo a la norma UNE-EN ISO 14001. Certificación que comprende a todos sus centros —siete residencias y diez centros de día de Bizkaia y Araba/Álava—, así como a sus servicios centrales.

La obtención de esta certificación medioambiental, de la que también disponen nuestras clínicas e IMQ Seguros está en línea con lo dispuesto por la Organización de Naciones Unidas conforme a la con-

secución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, según los cuales para alcanzar las metas propuestas, todos (gobiernos, el sector privado, la sociedad civil y la ciudadanía) debemos hacer nuestra parte. Desde IMQ Igurco se pretende también aportar un grano de arena a este reto global dentro de la dimensión del cuidado ambiental.

IMQ Igurco ha renovado también su certificación de calidad ISO 9001, uno de los pilares sobre los que se basan nuestros servicios socio sanitarios, siendo, además, este factor

el que nos distingue en gran medida del resto de actores del sector.

Entre las ventajas que trae aparejada la implantación de la norma de calidad ISO 9001 están la reducción de las posibles incidencias en la prestación del servicio, un aumento de la eficiencia de los procesos y, sobre todo, un mayor compromiso con nuestros usuarios y usuarias, ya que las certificaciones son auditadas anualmente mediante una inspección que verifica el mantenimiento de todos los parámetros de calidad establecidos.

LA VIDA ES MEJOR SI TIENES ESTRELLA

ENTRA EN IMQ BIENSTAR

Donde ahora encontrarás **cientos de propuestas de marcas líderes de moda deportiva, alimentación gourmet, entretenimiento, decoración e incluso viajes.** Y todo a precios increíbles, sólo por ser cliente de IMQ.

DECATHLON

adidas

MAISONS
DU MONDE

VIAJES
El Corte Inglés

NESPRESSO

Kiehl's
SINCE 1851

YVES ROCHER

Booking.com

vueling

TODO UN MUNDO DE SERVICIOS SANITARIOS, SOCIOSANITARIOS Y DE BIENESTAR

IMQ BienStar

AHORA TIENES MUCHO MÁS Y TODO DE MARCAS ESTRELLA

Practica deporte con estilo

Descubre lo último en moda deportiva y accesorios de primeras marcas a un precio imbatible.

Hasta
7% DTO



Entra y se te cambiará la cara

Descubre una colección exclusiva de productos de belleza y cuidado personal, sin que se resienta tu bolsillo.

Hasta
12% DTO
EN BELLEZA



Hasta
25% DTO
EN PARAFARMACIA

Porque pasarlo bien y reír es ganar en salud

Entra y descubre un montón de propuestas de espectáculos, planes y actividades para disfrutar al mejor precio.

Hasta
30% DTO



Quédate siempre con buen sabor de boca

Porque disfrutar de una buena mesa, no está reñido con comer saludable. Entra y escoge entre una amplia selección de productos gourmet de marcas de primera.

Hasta
10% DTO



Cambia tu casa sin cambiar de casa

Descubre todos los muebles y accesorios de primeras marcas a un precio increíble.

Hasta
30% DTO



¿Qué tal una escapada diferente?

Muy fácil: elige destino, fecha y reserva al mejor precio. Y para que todo vaya rodado, protégete con nuestro seguro IMQ Viaje y IMQ Esquí.

Hasta
25% DTO

Tienes **tres maneras** de disfrutar de los descuentos estrella de IMQ BienStar



Con **descuento inmediato**



Con **descuento directo online**



Con **descuento online con ahorro en tu hucha**

Haz clic en
imqbienstar.es

y descubre muchos
más servicios
estrella

SERVICIO DE VACUNACIÓN INFANTIL EN EL CENTRO IMQ AMÁRICA

Contamos con un nuevo servicio de vacunación en el Centro IMQ América de Gasteiz que incluye todas las vacunas que se contemplan en el calendario de vacunación infantil del País Vasco. De este modo, los niños y niñas asegurados/as de Gasteiz ya no necesitan, si así lo deciden, acudir para este servicio al centro ambulatorio que tienen asignado por Osakidetza.

El servicio de enfermería del Centro IMQ América funciona con cita previa todos los días laborables en horario

de mañana y tarde, de 11:30 a 13:30 y de 16:00 a 17:30. Y es necesario presentar el documento de prescripción médica para proceder a la vacunación.

En los centros IMQ Zurriola de Donostia e IMQ Colón de Bilbao se venía ya prestando este servicio de manera ágil y efectiva con lo que con tras la incorporación de América, IMQ ofrece ya en los tres territorios vascos este servicio a la totalidad de sus aseguradas y asegurados más peques.

El Centro Médico IMQ Barakaldo, acreditado para garantizarte calidad y seguridad

Este mes de octubre se ha acreditado el Centro IMQ Barakaldo con AENOR tanto en la norma UNE-EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad, como en la UNE179003:2013 de Seguridad del paciente.

La nueva UNE-EN ISO 9001:2015 certifica que el Centro IMQ Barakaldo tiene capacidad para proporcionar

de forma regular, productos y servicios que satisfacen los requisitos del cliente y que además aspira a aumentar esta satisfacción.

Por otro lado, la UNE179003:2013 de Seguridad del paciente, asegura que el riesgo asistencial se gestiona de manera efectiva gracias a la utilización de métodos sistemáticos y estructurados. Obtener

esta certificación demuestra que el centro IMQ Barakaldo cumple unas normas y unos procedimientos de trabajo dirigidos a disminuir la incidencia de eventos adversos, y que está obligado a realizar intervenciones de mejora continua, porque la Norma exige realizar un seguimiento periódico del sistema de gestión de riesgos mediante auditorias regulares.



ABRIMOS CLÍNICA DENTAL EN SANTUTXU

Abre sus puertas en la calle Santutxu 20, la nueva Clínica Dental IMQ Santutxu, una nueva infraestructura con la que ampliamos nuestra oferta odontológica en Bilbao.

La clínica ofrece en sus 200 m² todos los tratamientos odontológicos en

sus cuatro gabinetes, desde los tratamientos más habituales y preventivos hasta ortodoncia, periodoncia, cirugía oral, implantología, tratamientos de estética dental, etc.

Cuenta con dos odontólogos generales, un ortodoncista, un implantólogo, una higienista y personal auxi-

liar y de recepción. Se oferta, además, durante un tiempo un descuento por nueva apertura del 10% en el primer tratamiento.

Abre de forma continua de 8:00 a 20:00 horas, de lunes a viernes, como el resto de las clínicas dentales de IMQ.

TAC de última generación en Colón

El Centro Médico IMQ Colón ha incorporado un nuevo equipo en el Servicio de Radiología, un TAC de haz cónico, único de estas características en la actualidad por ser multicampo, así como por sus altas prestaciones.

Recientemente se ha renovado el equipamiento disponible por otro de alta gama cuyas prestaciones permiten realizar las exploraciones de alta resolución necesarias en un centro de radio-diagnóstico para dar respuesta a la demanda de diferentes especialidades médicas, Odontología y Ortodoncia entre otras, que desarrollan pro-

cedimientos y tratamientos cada vez más complejos, enfocados a una mejor y más eficaz atención a nuestros pacientes.

Esta tecnología es aplicable:

- ✓ En Cirugía Maxilofacial, Odontología, Ortodoncia: infecciones, enfermedad periodontal, localización del nervio dentario inferior, trauma, dientes impactados y supernumerarios, implantología, lesiones mandibulares, planificación quirúrgica y cirugía guiada...
- ✓ En Otorrinolaringología: estudio de senos paranasales, oídos...

- ✓ Estudio de la articulación temporomandibular.

Entre los aspectos diferenciales de este equipo destaca su capacidad para obtener imágenes 3D nítidas y precisas de los dientes, los canales nerviosos y los huesos de la región craneal con una única exploración. Además de contar con hasta 14 campos de visión, este sistema soluciona todas las necesidades de diagnóstico, desde las más habituales hasta las más especializadas junto con la utilización de inteligencia artificial para ayudar a la colocación del paciente. Mejorará con ello no solo los resultados, sino que también reducirá posibles repeticiones.



URGENCIAS AMBULATORIAS EN LOS CENTROS IMQ

Dentro de los esfuerzos que IMQ viene aplicando para ofrecer servicios que cubran de una manera rápida y eficiente las diferentes necesidades de asistencia médica, está a disposición de nuestros y nuestras clientes el servicio de urgencias ambulatorias (Servicio de Atención Continuada).

La Atención Continuada da soporte a aquellas situaciones puntuales en las que la o el paciente precisa atención de un facultativo de medicina de familia y no le es posible recurrir a su médico asignado o no puede esperar a que éste le atienda. Se pretende con ello no solo dar respuesta a la necesidad de acceso inmediato a un médico de familia, sino también intentar descongestionar la urgencia de nuestras clínicas, al ser capaz nuestros centros de prestar muchas de las asistencias que allí se atienden. No tiene, por otra parte, copagos para los asegurados/as.

Además, las y los clientes de IMQ tienen a su disposición tanto un chat médico atendido por especialistas de Medicina General en el que pueden consultar todas sus dudas, como consultas telefónicas con su médico asesor de salud. Ambos servicios muy útiles en tiempos de COVID ya que las dudas se están resolviendo en el mismo día.

URGENCIAS CLÍNICAS EN TIEMPO REAL

Conscientes de que a nadie le gusta esperar y tampoco a nosotros hacer esperar, disponemos de un servicio de alertas sobre ocupación de las urgencias generales y pediátricas de las clínicas IMQ.

Tan sólo es preciso entrar en la app de IMQ o acceder directamente a la app de la Clínica IMQ Zorrotzaurre, ambas en los stores de Android e IOs y, una vez en la app, elegir Urgencias, pudiendo ver no sólo la ocupación en tiempo real sino también cuánta demora puede existir según el tipo de emergencia del que se trate.

Más aún, y aquí llega la última novedad que IMQ pone a disposición de sus clientes, si se dispone de un dispositivo Alexa tan solo será preciso descargar la skill Urgencias Clínicas de IMQ y decir eso de «*Alexa, abre urgencias clínicas*». Preguntando por el estado de las urgencias de nuestras clínicas, nos dará rápidamente la información sobre ocupación.

De hecho, la mayoría de las llamadas están siendo atendidas al instante. Se trata, pues, de un servicio en el que según llamas te pasan con un médico que atiende tus problemas de salud.

Continuidad de la asistencia

Una vez atendido, el paciente debe, con el informe que se le entregue, seguir la evolución de su patología con el profesional que tiene habitualmente asignado, garantizándose así la continuidad en la asistencia.

Etengabeko arretak euskarria ematen die medikuntzako fakultatibo bat behar duten pazienteei

Para completar su oferta, los centros IMQ disponen también de puntos de extracción de análisis de sangre, servicios de rayos (radiología convencional, ecografía, ortopantomografía, intraoral y escáner dental), enfermería, así como otras 15 especialidades médico-quirúrgicas más.

Actualmente el Servicio de Atención Continuada se ofrece en los centros IMQ Colón, Las Mercedes, Zurriola, Teknia, América y Abendaño.

VIVIR SANO DIGITAL, CONTRIBUYENDO AL DESARROLLO SOSTENIBLE

DIGITALIZAMOS NUESTRA REVISTA VIVIR SANO

Como parte de nuestro compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el cuidado del medio ambiente, IMQ viene acometiendo un proceso de progresiva eliminación del papel en sus comunicaciones a través de iniciativas como Adiós papeleo, el wellcome pack digital, la app IMQ, la receta electrónica, la reciente renovación de su web o la medicina digital, entre otros elementos.

**Vivir Sano
aldizkaria
digitala izango
da apirileko
zenbakitik aurrera**

En esta ocasión queremos contarte que también la revista Vivir Sano pasará a ser digital a partir del próximo número de abril. Con esta medida no solo deseamos aportar nuestro grano de arena a los esfuerzos globales de miles de instituciones, empresas y ciudadanos para preservar los recursos naturales y evitar la degradación de entornos naturales esenciales como los bosques, sometidos a la tala indiscriminada de árboles, sino que también vamos a poder ofrecerte nuevos contenidos

que no son hoy posibles en formato impreso. Vídeos, infografías, guías... son elementos que próximamente podremos también hacerte llegar para complementar la información que vienes recibiendo.

La construcción de un modelo de desarrollo más sostenible creemos firmemente es un objetivo que nos involucra y obliga a todos, un gran reto como sociedad del que también queremos participar y que se impulsa cada día con pequeñas acciones. Quiere ser parte de nuestro Compromiso con el entorno, con la responsabilidad social corporativa y con las generaciones venideras.





DR. VÍCTOR DE DIEGO.
Especialista en Endocrinología y Nutrición de IMQ

¿POR QUÉ NO PUEDO CONTROLAR EL APETITO?

Atenor de los efectos perjudiciales que un exceso de peso tiene sobre la salud, ampliamente conocidos la mayoría ellos (problemas articulares, enfermedades cardíacas o diabetes, entre otros), son muchas las personas que tratan de cuidar la alimentación, convirtiéndose en una rumiación constante en los planes diarios, alcanzando a convertirse en una forma de vida. Sin embargo, apetito, hambre, saciedad o ansiedad son varios fenómenos que complican esta buena adherencia a una alimentación cuidada y saludable. ¿Cuál es el motivo?

Antes de nada, debemos descartar al hambre y apetito como enemigos del peso; simplemente son dos alarmas de las que dispone el cuerpo humano para avisarnos de que necesita energía, de que la disponible se está consumiendo. El hambre sería ese piloto del coche que se enciende cuando nos que-

damos sin gasolina, y el apetito el impulso instintivo (así lo define el diccionario de la Real Academia Española) que nos lleva a buscar la gasolinera.

El cuerpo humano utiliza el fenómeno de saciedad para avisarnos de que hemos recuperado las reservas energéticas, esa sensación de haber llenado el depósito para el viaje que aún queda. El problema surge con la ansiedad, situación que puede llevarnos a no seguir las pautas dietéticas o generales ni a conseguir los objetivos que nos hayamos propuesto, aun sabiendo lo dañi-

«Gizakiaren gorputza asetasun-fenomenoaz baliatzen da energia-erreserbak berreskuratutugula ohartarazteko»

nas que puedan resultar, pero que nos calma y mejora la sensación de bienestar. En esta situación, buscando un placer a corto plazo, se genera frustración a medio plazo. Sabemos de lo que hablamos. Volviendo al símil anterior, sería como rellenar el depósito en la primera gasolinera sabiendo que en 20 kilómetros hay una mejor.

La teoría que explica el hambre y saciedad como consecuencias de las respectivas contracción o distensión del estómago (es decir, una teoría exclusivamente mecánica) hace décadas que ha quedado obsoleta. Ahora sabemos que son múltiples los factores que intervienen en estos fenómenos, lo que dificulta y mucho su manejo. No hay un centro u órgano del hambre a nivel cerebral, sino más bien células dispersas en un área llamada hipotálamo, sensibles a estímulos neurohormonales y de neurotransmisores (partículas que transmiten información de unas neuronas a otras seleccionadas). Esto explica que algunos fármacos antidepresivos y ansiolíticos reduzcan o estimulen el apetito, o que ciertos fármacos para la diabetes ayuden a bajar peso si tengo obesidad.

Esto es, el cerebro recibe información del estado energético del cuerpo, y envía señales a diversos órganos periféricos para balancear dicho estado. Dolor de tripa, temblor o nerviosismo son algunas de estas alertas que el cerebro utiliza para informarnos de las necesidades de comer. Pero, ¿qué comer?

Este «centro del hambre» es sensible a la glucemia (nivel de azúcar en sangre), de manera que el descenso de la glucemia estimula al centro del hambre, mientras que su aumento lo bloquea. Recientemente, un estudio angloamericano (P. Wyatt y colaboradores) demostró que la reducción del azúcar que ocurre en algunos pacientes 2-3 horas tras una ingesta rica en hidratos de carbono, ello mediado por la hormona insulina, es un buen predictor de hambre precoz, menor tiempo hasta la próxima comida, aumento del consumo total diario de calorías y de ganancia de peso. Este mismo mecanismo explica que el hambre sea un síntoma frecuente en las hipoglucemias de las personas con diabetes.

La ansiedad es realmente la mala de esta película, una mala conductora que canaliza de forma inapropiada el nerviosismo. Los trabajos extenuantes, con escaso tiempo libre y descanso, problemas sociales o de cual-



quier otra índole, en una sociedad que vive manejada por los hilos del tiempo y horarios.

Las endorfinas generadas por la ingesta de alimentos con ciertos sabores más deseosos (más palatables, como el dulce) generan una sensación de bienestar que calma la citada ansiedad, pero ello llevando a consumir alimentos más calóricos. Vivimos siguiendo un reloj externo, uno que marca los horarios y los «tiempos de...», lo que lleva a comer a pesar de no tener hambre. Todo ello agravado por la pertenencia a una sociedad mediterránea que socializa alrededor de la comida, que disfruta con ella y en la cual se inserta la premisa de «*acabarse el plato es de buena educación*». Otras veces, salidos de nuestra vida cotidiana puede generar estos trastornos alimentarios, que generan culpa y frustración.

Si al leer este artículo te sintieras identificado con este grupo, te plan-

teo la siguiente solución: haz una dieta equilibrada y variada, baja en productos procesados y alimentos ricos en azúcares simples (zumos, bollería o azúcar de mesa), adaptando unos horarios preestablecidos para comidas principales e intermedias. Organiza las comidas, para que este hambre no te pille sin un plan. La fibra alimentaria y la proteína son

macronutrientes con capacidad saciante, que enlentecen el tránsito y retrasan la absorción de azúcares simples. El consumo de alimentos grasos, procesados y precocinados ha conllevado un incremento del aporte calórico para el momento que se alcanza la saciedad. Busca alternativas rela-

momentos, como hacer ejercicio o dar un paseo.

Si no te ves capaz de afrontar estas situaciones, no dudes en pedir ayuda a familiares y amistades, o apoyo por especialistas en psicología y/o nutrición. Tanto tu salud física como mental te lo agradecerán.

**«Tripako mina,
dardara edo
urduritasuna
dira garunak
jateko beharraz
informatzeko
erabiltzen dituen
alertetako
batzuk»**



DRA. JULIA ROSA BILBAO.
Psiquiatra de IMQ

APRENDER A NO HACER NADA, DEJAR DE HACER PARA SER

Nuestra sociedad y cultura están influenciadas por la tradición de que «*debemos estar haciendo algo con un propósito productivo*» mientras que la idea de no hacer nada está muy mal vista. El simple hecho de disfrutar de la vida parece algo malo.

Hasta hace 100 años o incluso menos nuestra vida ha estado claramente influenciada por los ritmos de la naturaleza comenzando por los ritmos de luz-oscuridad marcados por el sol, estaciones, los viajes no nos permitían estar en otro continente en horas etc... Pero en el mundo moderno y con la tecnología todo esto se ha desdibujado (podemos estar trabajando desde casa por la noche, tenemos actividades de ocio conectados a un ordenador...) lo que hace mucho más difícil mantener los espacios de descanso que antes nos venían dados de una forma natural. El afán de produc-

tividad unido a un no saber parar de forma adecuada ha facilitado la aparición de un mayor nivel de estrés crónico dañando el equilibrio emocional y físico de las personas.

El estrés es una respuesta natural que se da ante las demandas del entorno. Cuando el cerebro identifica una situación como amenazante se produce la liberación de hormonas de estrés que nos proporciona la energía para hacer frente a estas demandas.

Algo que es adaptativo en un momento puntual (para resolver algo concreto) cuando estamos sometidos a una forma constante de estrés tiene consecuencias negativas en nuestro cerebro, debilitándolo. Por ello muchas personas estresadas tienen dificultades para concentrarse, y recordar, tomar decisiones y hacer planes de futuro.

De ahí la necesidad que tenemos de buscar una salida al manejo del estrés. Como decía Jacobson (medico estadounidense que desarrollo un sistema de relajación) ya hace años: «*El cuerpo del hombre es un instrumento maravilloso*», «*Necesita aprender a manejarlo correctamente de la misma forma que necesita aprender a conducir bien un auto*».

No es bueno estar ocupados todo el tiempo, necesitamos alterar fases de actividad con otras de descanso que nos permitan recuperarnos. Nuestro cerebro necesita descanso, no hacer nada, frenar y dejar que la mente funcione en piloto automático.

Parar, implica dejar de hacer para ser, algo que a veces asusta mucho, ya que el constante nivel de actividad nos distrae y permite que no pensemos en nosotros. No nos engañemos, no podemos huir de nosotros mismos/as.



Las pausas facilitan la organización y actividad, el autoconocimiento, mejorar los procesos emocionales, aumentar la creatividad y elaborar nuevas ideas (piensen en cuantos inventos y teorías se han fraguado en momentos de descanso, acuérdense del famoso «Eureka» de Arquímedes). En el fondo las pausas nos ayudan a ser personas más felices y nos ayudan a evitar enfermedades físicas y mentales.

Desde hace tiempo utilizamos clásicamente disciplinas activas (muchas de ellas orientales) todas ellas muy útiles (yoga, taichí, relajación, mindfulness, meditación) para conseguir el equilibrio. Pero no todo el mundo tiene la

posibilidad económica, circunstancias y tiempo para poder realizarlo de una forma habitual.

**«Ez da osasungarria
aldi oro lanpetuta
egotea; fase
okupatuak eta
atseden hartzekoak
aldizkatu behar
ditugu, indarrak
berri ditzagun»**

En el fondo todos sabemos internamente que es necesario parar para «resetear» y que es fundamental en el equilibrio. Hay una expresión italiana clásica que es el DOLCE FAR NIENTE en relación al hecho de holgazanear de una forma

placentera, sin necesidad de llenarse de actividades o eventos sociales, simplemente tumbarse en el sofá y estar, disfrutar de mirar por la ventana...

Esta visión es la que aporta el NIKSEN expresión neerlandesa que significa no hacer nada. No es un simple holgazanear. Se trata de no hacer nada orientado a lo productivo. Lo interesante

del enfoque respecto a otras técnicas es que no tenemos que ponernos a hacer nada, sino simplemente parar un momento en el trabajo, entre compromisos, permitirnos estar ociosos sin pensar en lo que deberíamos hacer.

Lo bueno es que no necesitamos un conocimiento especial para llevarlo a cabo y que todas las personas y de todas las edades en cualquier momento pueden llevarlo a la práctica. Hacer algo tan sencillo tiene grandes beneficios en nuestro estado mental: disminuye el estrés, facilita la concentración, mejora la productividad, mejora el nivel de energía, aumenta la autoconciencia, autocontrol, y en definitiva mejora nuestra salud física y emocional.

¿Somos realmente conscientes de lo que hacemos con nuestro tiempo?

En nuestro día a día, desde que nos

levantamos hasta que nos acostamos, en muchos casos estamos en continua actividad. Vivimos en un mundo lleno de «ruidos» y actividad con pocos silencios. Hablamos, pero no nos comunicamos, oímos, pero no escuchamos.

Todos hablamos que lo más importante somos nosotros mismos/as, nuestra salud, el bienestar de la familia y ¿cuánto tiempo dedicamos a esto?

Vivimos a gran velocidad. La tecnología acorta tiempos y distancias, y todo es mucho más inmediato, pero nosotras/os no estamos preparadas para ello y esto nos arrastra y nos genera estrés.

Para sobrevivir en esta vorágine hay que aprender a mantener el equilibrio. Esto supone aprender a parar y escucharse. Pensar en cuáles son nuestras prioridades y en función de esto actuar y dirigir nuestros esfuerzos. En cada momento tenemos unas piezas de un puzle y con estas cada uno debe decidir cómo hacerlo para que este en el mejor equilibrio posible.

¿Estamos sobrecargando igualmente a nuestras hijas e hijos?

Los niños/as y adolescentes nunca han tenido tantas oportunidades como ahora, pero esto es también un arma de doble filo.

Tienen un horario escolar de unas siete horas diarias. En muchas ocasiones se tienen que levantar antes para coger un autobús que tarda cerca de $\frac{3}{4}$ de hora al colegio (hay que contar la ida y vuelta). Salen del colegio y muchos tienen actividades extraescolares (música, inglés, baile, deporte...) un mínimo de tres días por semana.

Estas actividades en muchos casos son una oportunidad maravillosa de que conozcan y se familiaricen con otras disciplinas, pero es importante pensar en el tiempo que les llevan a la semana. No se trata de que no las hagan pero si de que se limite el número de actividades y que se realicen aquellas que les gusten más y les

reporten un mayor beneficio personal y emocional.

Tras el colegio y extraescolares los deberes. Hay que pensar que después de todo un día de trabajo y actividades a las siete de la tarde están ya cansados y pretendemos que estudien, hagan las fichas y memoricen. Luego cenar dormir y al día siguiente igual.

¿Cuántas horas de trabajo tienen al día? ¿No se supone que la jornada laboral máxima de un adulto son 40 horas semanales? ¿Por qué exigimos tanto a las niñas/os?

El fin de semana muchas veces también lo tiene ocupado con actividades deportivas, deberes, amigos... Una parte de ocio está centrada en móviles, videojuegos... más estímulos. Ni en el ocio se descansa.

¿Cuándo tienen tiempo para jugar en la calle y aburrirse? Cuando uno se aburre desarrolla la imaginación y «unas pinzas de colgar la ropa las convierten en un caballo» y se aprende a construir. Cuando uno se aburre imagina historias, proyecta piensa...

¿Cuánto tiempo se dedica en casa a hablar con ellos? ¿Cuánto tiempo se dedica a jugar con ellos bien pintado, bien jugando a algún juego de mesa o de relajación, a contar historias de la familia, o a inventar historias con ellos? Los niños y niñas en su desarrollo no solo necesitan actividades, normas y oportunidades materiales. Necesitan que sus padres estén con ellos, compartan tiempo, que les cojan de la mano, hablen, escuchen, jueguen y «pierdan el tiempo con ellos».

10 consejos para poner en práctica ese «no hacer nada»

El no hacer nada es algo que conviene entrenar poco a poco, incluirlo en nuestra vida de forma natural, no forzada. En el estilo de vida que tenemos es complicado encontrar tiempos largos de descanso pero si podemos buscar a lo largo del día diversos momentos cortos para parar.

Si se puede y disponemos de un lugar donde refugiarnos tranquilos/as (un parque cercano, una estancia en casa o en la oficina) mejor para practicarlo ya que podemos crear un entorno que facilite el bienestar. Pero si no tenemos ese espacio también lo podemos practicar simplemente viajando mentalmente. Se trata de sacar tiempo en la rutina diaria e ir ampliando gradualmente.

Primero se trata de ser conscientes a lo largo del día de que hay que parar. Empezamos a parar un minuto (realmente, cuando se empieza, un minuto puede parecer largo) e ir ampliando progresivamente hasta 5, 10 minutos e incluso media hora.

Podemos intentar empezar el día con una primera pausa. Al levantarnos, de entrada, parar un minuto y respirar, ser conscientes de que estamos y dar gracias por estar vivos y tener una nueva oportunidad. Coger fuerzas para empezar el día. Cada día es un nuevo reto. Mientras tomamos el desayuno podemos tener un momento de calma, tranquilas, disfrutando de este café o cacao y la tostada o cereales. Simplemente dedícate a estar. No conectes el móvil nada más levantarte.

En el trabajo, en el momento de la pausa, para y respira. Se consciente de la musculatura, si esta tensa. Cierra los ojos 1 minuto, imagínate en un lugar tranquilo que te traiga buenos recuerdos.

En el autobús o en el metro deja volar la mirada. Sueña con algo bonito. Recuerda la sensación de estar en la playa, del sol en la cara. Sueña con aquello que quieres.

En casa mira por la ventana y fíjate en la lluvia mientras tomas una infusión caliente. Túmbate en el sofá y disfruta de ese rato. Mira al techo, mira de forma detenida la estancia donde estas.

Da un paseo sin ningún propósito y contempla la naturaleza. Escucha el pjar de los pájaros o las olas del mar.

TU JUBILACIÓN SOÑADA LA PAGA TU CASA

La tranquilidad económica que te mereces llega con la **Hipoteca Inversa de Óptima Mayores**. Una solución exclusiva para mayores de 65 años que te permite disponer de hasta el 45% del valor de tu vivienda, en forma de renta o de importe único. Un complemento ideal para tu pensión y la forma perfecta de obtener liquidez sin perder la propiedad.



“Ahora mi casa me asegura mi presente y mi futuro”

	Valor de la vivienda	
Edad	400.000 €	500.000 €
75 años	140.000 €*	175.000 €*
85 años	180.000 €**	225.000 €**

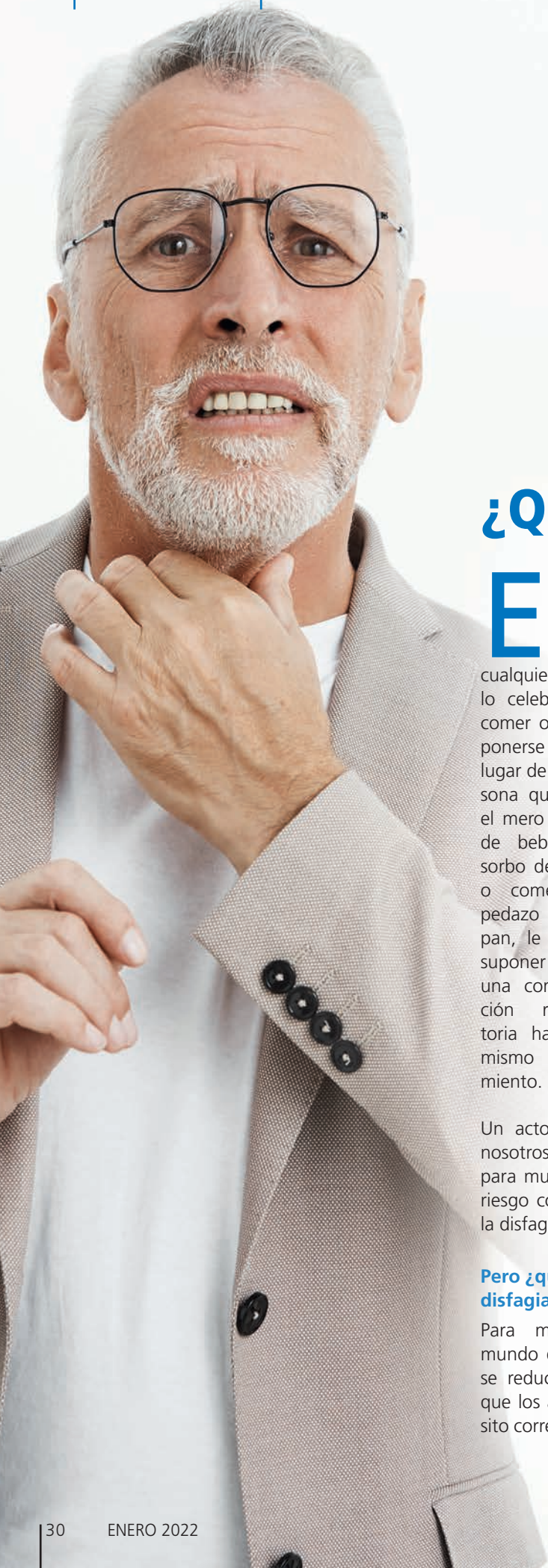
Ejemplos orientativos de cantidades máximas a percibir en un pago único.
 (*) T.A.E. 5,73% , (**) T.A.E. 5,76%.

Rodriguez Arias 6,
5ª Planta. Bilbao 48008

Tlf: 94 405 88 58
Móv: 688 80 78 13

nervion@optimamayores.com

Infórmate gratis
www.optimamayores.com



BALBINO ROJO.
Logopeda de IMQ

¿QUÉ ES LA DISFAGIA?

En una sociedad como la nuestra, en la que una de sus riquezas culturales es la gastronomía y en la que cualquier acontecimiento social lo celebramos juntándonos para comer o tomar un pote, es difícil ponerse en el lugar de la persona que, por el mero hecho de beber un sorbo de agua o comer un pedazo de pan, le pueda suponer desde una complicación respiratoria hasta el mismo fallecimiento.

Un acto tan natural para todos nosotros como el comer o el beber para muchas personas supone un riesgo cotidiano y diario debido a la disfagia.

Pero ¿qué entendemos por disfagia?

Para muchos especialistas del mundo de la medicina la disfagia se reduce a las dificultades para que los alimentos realicen el tránsito correcto desde la boca hasta el

estómago, pero esta gran desconocida es algo más.

La palabra «*disfagia*» proviene etimológicamente de dos términos griegos «*Dys*», que significa «*dificultad para*» y «*Phagia*», que se traduce como «*comer*». Por lo tanto, la disfagia consistiría en la dificultad que una persona tiene para comer el alimento.

Debemos entender este acto de tragar no solo como el momento propio del paso del bolo alimenticio al esófago, sino que tragar — desde el punto de vista funcional—

comprende desde el momento que llevamos el alimento a la boca, su manipulación, masticación, colocación en la lengua, arrastre y, por supuesto, el paso por la laringe hacia el esófago.

Causas

Muchas situaciones nos pueden llevar a estas dificultades de disfagia pero las más habituales se pueden resumir en: trastornos neurológicos, enfermedades musculares,

«Guztiontzat hain naturala den ekintzak, jateak edo edateak, alegia, pertsona askori arriskua ohi dakarkie disfagiagatik»

cirugía de cabeza y cuello, radiación, procesos infecciosos, efectos secundarios de ciertos medicamentos y, sobre todo, la edad avanzada.

Prevalencia

Todas estas situaciones nos ponen sobre la mesa los altos datos de prevalencia de la patología disfágica, aunque muchas personas no sean conscientes de su presencia. Así, podemos encontrar estudios que nos hablan de un 100% en las esclerosis laterales amiotróficas bulbares y un 60% en el resto de formas clínicas de esta enfermedad; entre un 35 y un 45% en la enfermedad de Parkinson, un 45% en los casos de esclerosis múltiple; un 84% en los pacientes con la enfermedad de Alzheimer; y más de un 60% en personas mayores institucionalizadas.

Síntomas

Aunque sean la tos o el atragantamiento los síntomas principales que hacen saltar la alarma, podemos sospechar de la presencia de la disfagia por otros signos como son la fatiga a la hora de comer, cansancio de la masticación, acumulación del bolo alimenticio en la boca, cambios de la voz durante la comida o pérdida de peso.

Diagnóstico y tratamiento

Como cualquier patología, su diagnóstico y tratamiento precoces son fundamentales para evitar las graves consecuencias de la disfagia. Entre éstas, se pueden señalar la desnutrición, la deshidratación, la aspiración del bolo alimenticio en el sistema broncorrespiratorio o la asfixia del enfermo. También se dan consecuencias sociales, como es el aislamiento a la hora de comer.

Ese diagnóstico y tratamiento precoces, desafortunadamente, quedan reducidos a la exploración fibroendoscópica de la aspiración y penetración del alimento y, ante su presencia, los cambios de textura tanto del alimento sólido como de los líquidos que eviten la asfixia, alterando la calidad de vida del paciente.



Escasez de logopedas

Entre otras causas, este diagnóstico y tratamiento precarios son debidos a la falta de logopedas en las instituciones sanitarias y sociosanitarias, ya que un correcto abordaje de la disfagia exige un equipo multidisciplinar que valore tanto el tránsito del bolo al aparato digestivo como la funcionalidad del manejo del bolo, facilidad de deglución y el valor nutricional del paciente.

Esta falta de logopedas en las instituciones hace que no se realicen tratamientos dirigidos a la funcionalidad y que relegan al usuario/a a una alimentación alternativa (alimentación por sonda) o al consumo único de texturas de tipo puré y al uso de espesantes en los líquidos para aumentar su viscosidad.

El logopeda tiene entre sus funciones la implementación de técnicas que faciliten el proceso respiratorio durante la deglución, el desarrollo

de la motricidad orofacial que favorezca el manejo del bolo, la estimulación de la información neurosensorial que facilite el reflejo de deglución, la mejora de la movilidad laríngea que favorezca el cierre glótico con el fin de evitar los atragantamientos, la aplicación de técnicas y posturas que faciliten una deglución segura y la adaptación de texturas.

**«Disfagiaren
diagnostiko
zuzen eta
tratamendu
egokiaren bidez,
pazientearen bizia
salbatzeaz gain,
horri bizi-kalitatea
ematen zaio»**

No debemos olvidar como función importante del profesional logopeda la misión de formar y orientar a la familia, cuidadores y personal socio-sanitario de las instituciones a las que se les ha encomendado el cuidado de las personas mayores.

Tampoco debemos olvidar que un correcto diagnóstico y tratamiento de la disfagia no solo persigue la preservación de la vida del paciente, sino ofrecerle la mayor calidad de vida, ya que, el acto de comer no solo consiste en ingerir alimentos, sino que es uno de los placeres de la vida y uno de nuestros principales actos sociales.



DRA. SUSANA RUIZ.
Foniatra y otorrinolaringóloga de IMQ

LA IMPORTANCIA DE LA VOZ

Ahotsa da zuzenean, telefonoz edo on line dugun aurkezteko modua eta, oro har, jendearekiko lehen harreman-bidea. Bizitza osoan kanpoarekin komunikatzeko erabiltzen dugun tresna izatean datza ahotsaren garrantzia

Amí me gusta decir que la voz es nuestra tarjeta de presentación presencial, telefónica, on line, con la que realizamos, generalmente, el primer contacto con la gente. Su importancia radica en que es la herramienta con la que nos comunicamos durante toda la vida con el exterior. Tiene, además, otra faceta muy importante que es la capacidad de hacer música con ella, o sea, la faceta artística, el canto, con una gran importancia en el bienestar personal del que canta y del que escucha.

La voz depende de tres factores, el tono, la intensidad y el timbre:

EL TONO, es la frecuencia a la que emitimos la voz. Cuando el número de vibración de las cuerdas vocales es mayor el sonido será agudo; cuando la frecuencia de vibración es menor la voz será mas grave. Cuando hablamos no lo hacemos de una manera plana, con una sola frecuencia, vamos modulando el sonido que emitimos más grave o más agudo alrededor de unas pocas notas. La media de estas frecuencias determina que nuestra voz sea aguda o grave.

LA INTENSIDAD, es el resultado de la emisión del sonido mas fuerte o mas suave. Depende de muchos factores como cantidad de aire que expulsamos al hablar, cierre de las cuerdas vocales mas fuerte o mas suave y en ocasiones está condicionado por factores culturales y educacionales.

EL TIMBRE, es el resultado que conseguimos de la voz que producimos con las cuerdas vocales y que transformamos con nuestras cavidades de resonancia. Es lo que hace que una voz sea distinta de otra, aunque estén emitidas a la misma intensidad y con el mismo tono, igual que pasa con los instrumentos musicales. Un violín y un violoncello que emiten la misma nota suenan diferente por el tamaño de sus cuerdas y de su caja de resonancia. Una trompeta diferente de un saxofón, etc.

El control de estos tres factores, hace que la voz sea armoniosa y que generalmente coincida con la voz que esperamos oír de la persona con quien estamos hablando.

En ocasiones un uso inadecuado o excesivo de la voz altera uno de estos parámetros y se provoca la disfonía, conocida más popularmente como ronquera. Cuando esto ocurre hay que identificar cuales son los patrones erróneos de la voz, que estructuras han resultado lesionadas e iniciar un tratamiento de rehabilitación de la voz para volver a ajustar todos los factores.

Algunas veces la voz se estropea en plena salud y uno de los ejemplos mas claros está en la muda vocal.

LA MUDA VOCAL consiste en el cambio de voz que se produce en la pubertad, entre los 12 y 14 años y hace que debido a cambios hormonales la laringe se haga mas grande cambiando la voz infantil por la voz adulta y diferenciando la voz masculina de la femenina.

En los chicos el proceso es mas difícil porque su voz baja 8 notas hacia los graves y en ocasiones durante el proceso el registro grave y el agudo coexisten produciendo los gallos o saltos

en la voz de grave a agudo y viceversa que incomodan mucho. En las chicas el cambio de tamaño de la laringe es menor y generalmente la muda vocal se hace sin problemas.

En algunas ocasiones el cambio de la voz no se produce o tarda mucho en finalizar. A veces lo vemos en personas adultas que no se encuentran cómodas con la «nueva voz», hay una dificultad para aceptar el cambio y no se identifican con su voz adulta por lo que impiden que el cambio finalice consciente o inconscientemente.

Otras es un trastorno hormonal que habrá que diagnosticar y tratar pero, descartado esto, el tratamiento es

AHOTSAREN FAKTOREAK

- 1. Tonua:** ahotsa igortzen dugun frekuentzia da. Ahots-kordetako bibrazio-kopurua zenbat eta handiagoa izan, orduan eta altuagoa izango da soinua; bibrazio-maiztasuna zenbat eta txikiagoa izan, orduan eta baxuagoa izango da ahotsa.
- 2. Intentsitatea:** soinua ozenago edo leunago igortzearen emaitza da. Faktore askoren mende dago, hala nola hitz egitean botatzen dugun aire-kantitatearen edo ahots-kordak ixtearen mende.
- 3. Tirrinta:** ahots-kordekin sortzen dugun ahotsetik lortzen dugun emaitza da, gure durundi-barrunbeekin eraldatzen duguna. Horrek eragiten du ahots bat beste bat ez bezalakoa izatea, intentsitate berean eta tonu beraz igortzen badira ere.
- 4. Ahots aldaketa:** pubertaroan, 12 eta 14 urte artean, gertatzen den ahots-aldaketa da; aldaketa hormonalen eraginez, laringea handitu egiten da eta haur-ahotsa heldu-ahots bihurtzen da, eta gizonezkoen ahotsa emakumezkoen ahotsetik bereizten.

rehabilitador y generalmente breve, con muy buen resultado y definitivo.

Otro caso de dificultad para identificarse con la voz es el de las personas TRANSGÉNERO. En el transexualismo hay un desajuste del tono de la voz con la identidad sexual deseada y la apariencia física que presenta la persona. Esto conlleva a una gran insatisfacción, desadaptación y desaprobación de su tono vocal tanto por la persona como por su entorno.

El tratamiento es mucho más que conseguir una voz aguda porque lo que principalmente

diferencia la voz masculina de la femenina no es la frecuencia de emisión son aspectos como la melodía, la sonoridad, la resonancia o el ritmo en el habla.

El tratamiento es diferente en los hombres que en las mujeres transgénero. La prevalencia de la transexualidad es entre 3 y 4 veces más frecuente en transexuales de hombre a mujer es decir mujeres transgénero y muchas de ellas comentan que son identificadas como mujeres hasta que hablan. En el caso de hombres transexuales el tratamiento hormonal funciona muy bien por lo que no suelen recibir otro tratamiento, pero ni los estrógenos ni los antiandrógenos tiene efecto significativo en la voz de las mujeres transgénero.

El primer paso en la terapia es rehabilitador que consigue diferencias estadísticamente significativas en los procesos de feminización vocal. Los resultados son positivos no sólo en valores acústicos de voz, sino indirectamente, sobre el bienestar psicológico. Esto les permite mejorar la integración socio-laboral.

Cuando la mujer transgénero no está satisfecha con el resultado vocal de la rehabilitación se puede recurrir a la cirugía. El objetivo es agudizar su tono vocal y para ello podemos recurrir a aumentar la tensión de las cuerdas vocales y/o disminuir su masa, o bien, disminuir la longitud de la porción vibrátil de las cuerdas vocales.



CECILIA LLORENS-HERRERA. Psicóloga de IMQ en Bilsar

POR UNA MATERNIDAD LIBRE DE AGOBIOS



La maternidad es un constructo complejo, tanto en lo que respecta al psiquismo individual como en el orden sociocultural. Es también un mito fundacional, al menos en la cultura occidental. A partir de la función de ser madre se definen tanto los roles de género femeninos como el lugar del hijo y del padre. Durante siglos, la maternidad cumplía una serie de preceptos que involucraban al cuerpo femenino y su valor reproductor, en el sentido literal como figurado, como forma de dominio y de ejercicio del poder, así como la construcción del concepto de familia.

Actualmente, tenemos madres que no ven su rol como una realización vital, que trabajan, que consiguen ser madres con óvulos donados, con vientres subrogados, madres que son padres, y padres que son madres.

Pero vamos a centrarnos en el modelo tradicional de familia. Ya desde pequeñas, las mujeres deseamos ser madres, y el deseo se inviste de un valor simbólico en el que las chicas vamos ganando nuestro lugar como posibles madres. Llega la adultez y la presión social se intensifica, comienzan las preguntas y los comentarios que marcan un tiempo para conseguir el objetivo, tengas o no tengas pareja, en el cual se nos estrecha la posibilidad, el reloj se acelera y todos, nosotras y los otros, somos conscientes del paso inexorable del tiempo. 38, 39... y ¿si no lo consigo? En la clínica encontramos muchísimas mujeres que comienzan a sentir ansiedad y angustia ante el paso del tiempo. El tema de la maternidad se puede convertir en un problema obsesivo, en un conflicto familiar, en un motivo de competición entre nosotras mismas, donde aquellas que detentan el rol tienen una postura de superioridad sobre las que aún no lo son, y éstas a su vez, envidian a las primeras.

Ahora vamos a suponer que conseguimos ser madres. A pesar de la infinidad de alegatos a favor y de la indudable felicidad que se experimenta al ser madre, el tema sigue siendo complejo. De los miedos y las inseguridades, de

las horas de sueño que se pierden, del incesante llanto de un bebé al que estamos aprendiendo a conocer, de los consejos bien intencionados de los que nos rodean y nos hacen sentir inadecuadas, malas madres, flojas, carentes de lo que hay que tener para ser «*la Madre*», con mayúsculas, supermadre, casi santas, superpoderosas, nadie quiere oír hablar. Las madres nóveles sienten que no se pueden quejar. Decir que quisiéramos escapar del bebé porque no sabemos qué hacer cuándo llora o que nos miramos al espejo y nuestro cuerpo ha cambiado y ya no nos sentimos mujeres deseadas, ahora somos solo madres. Todos estos problemas son padecidos por 9 de cada 10 mujeres que acceden a la maternidad. Es una cifra alarmantemente alta de la que debemos ser conscientes los profesionales de la salud.

A la consulta llegan mujeres agobiadas, desesperadas, incomprendidas. Con miedo a decir cómo se sienten, muchas veces, con familiares que no comprenden y no las apoyan. En esas circunstancias, se desencadenan trastornos de ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental aún más graves, como la psicosis puerperal. Apenas dar a luz, los primeros días después del parto, suelen acompañarse de una leve depresión que se debe más a un trastorno adaptativo de duración breve debido a los cambios que se producen en la nueva situación vital. Esta «*mini depresión*» es normal, y generalmente, no requiere tratamiento. Sin embargo, muchas veces este cuadro se prolonga en el tiempo, y debería ser motivo de consulta con psiquiatría y psicología.

La presión de la crianza de los hijos recae fundamentalmente sobre la madre, aunque, afortunadamente, actualmente muchos padres colaboran en ella. Aun así, socialmente, las mujeres somos más culpabilizadas

que los hombres en lo que refiere al rol materno/paterno.

Aquello que tanto deseábamos se puede convertir en un infierno, en una especie de trampa de la que no se puede escapar. Antes de que la maternidad se transforme en una carga indeseada, en un trastorno de salud mental, debemos tomar medidas preventivas y compensatorias dialogando dentro de las parejas la asunción del rol colaborativo en la crianza, sin sentir que por ello nos desplazan o nos minusvaloran. Solicitar ayuda a la familia ampliada, valorizando el rol de los abuelos como fuente de afecto y de apoyos

para nuestros hijos. Tomarnos tiempos «*de respiro*» para nosotras mismas, y para nuestras parejas, recuperando nuestros espacios personales y de relación. Apoyarnos en las buenas amigas, aquellas que pasan por lo mismo y aquellas que nos escuchan y nos comprenden, no aislarnos ni dejar de hacer nuestras vidas personales.

El trabajo y la realización profesional también deben ocupar un lugar de preponderancia para nosotras, sabiendo que hoy en día no podemos pensar en abandonar nuestras carreras porque luego será difícil volver al ruedo. Asimismo, la conciliación familiar muchas veces es algo irreal. Una mujer que se reduce en el trabajo una hora, ¿realmente tiene tanto tiempo extra para los hijos? Este es otro tema de discusión y de incompreensión en muchas parejas con niños pequeños.

A partir de aquí, las vidas de las madres y padres no volverán a ser las mismas. Los niños crecerán y sus necesidades y exigencias crecerán con ellos. Por este motivo, es importante que aprendamos tempranamente a disfrutar de los momentos de juego, de afecto, de los tiempos compartidos, dando importancia a aquello que es verdaderamente importante, no esperando a ser abuelos para poder disfrutar de los pequeños de la casa.

**«Amatasunaren
gaia arazo
obsesibo,
familia-gatazka
edo emakumeon
arteko lehia
bilaka daiteke»**



RADIOTERAPIA: MITOS Y REALIDADES

DRA. CLARA EÍTO. Responsable de Oncología Radioterápica del Instituto Oncológico en la Clínica IMQ Zorrotzaurre

El diagnóstico de un cáncer puede ser aterrador. Nadie espera que le toque, pero cuando irrumpe en tu vida, el miedo, la angustia, la incertidumbre y la confusión impactan plenamente. Es una realidad que el número de casos diagnosticados de cáncer ha aumentado en los últimos años, sin embargo, gracias al desarrollo de técnicas radiológicas, endoscópicas y analíticas y las campañas de concienciación social, la mayoría de los tumores son identificados en fases tempranas con mayor probabilidad de ser controlados.

Tras el golpe inicial del diagnóstico, el temor aumenta sobre los tratamien-

tos que van a ser requeridos y es que, a veces, se tiene una visión catastrófica o demasiado negativa de lo desconocido. Hoy por hoy el acceso a la información está al alcance de cualquier persona, a golpe de tecla el paciente puede bucear en internet,

**«Tratamendu
"hipozatikatuak"
erradioterapia-saio
gutxi batzuetan
ala bakar batean
ematen dira»**

pero si la información no es debidamente contrastada, pueda generar confusión.

La radioterapia es uno de los tres pilares del tratamiento usado en el cáncer —junto con la cirugía y los tratamientos sistémicos como la quimioterapia, la inmunoterapia o el tratamiento hormonal—, y va a ser necesaria casi en el 70% de los pacientes oncológicos. Sin embargo, la radioterapia

sigue siendo desconocida para muchas personas... La conciencia de la oncología.

Existen muchos mitos en torno a la radioterapia, que pueden generar desconfianza o expectativas erróneas sobre su efecto. Desmontemos algunos de ellos:

¿Cómo se prepara la radioterapia?

En la primera consulta con el oncólogo especializado en radioterapia se realiza la historia clínica del paciente para valorar la necesidad del tratamiento de radioterapia. En caso de prescribirse, se deben tomar medidas para establecer la postura que nos interesa reproducir, el sistema de inmovilización apropiado que usaremos y la realización de imágenes para localizar la zona de irradiación. Empieza entonces la «confección» del

procedimiento por el equipo médico, radiofísico y técnicos dosimetristas. Tras la comprobación de este en la máquina (llamada acelerador lineal) verificando que se cumplen los controles de calidad, el paciente puede iniciar el tratamiento, siendo cada uno de ellos altamente específico, personalizado y adaptado a cada paciente.

¿Cómo se realiza la administración de radioterapia? ¿La irradiación duele?

Durante la irradiación, el paciente es colocado sobre una mesa con el sistema de inmovilización correspondiente y el brazo del acelerador lineal va girando lentamente al mismo tiempo que realiza ciertas paradas. Se realizan imágenes para visualizar la zona de irradiación y dirigir el haz de forma precisa. La radioterapia es invisible, el paciente no percibe ningún síntoma o sensación; el tiempo de la irradiación no supera el minuto y medio, en la mayoría de los casos.

¿La radioterapia quema?

La radioterapia no quema. Es un tratamiento acumulativo, es decir, a medida que las sesiones van transcurriendo la dosis puede ir acumulándose y puede provocar inflamación en algunos tejidos adyacentes. En tejidos superficiales como la piel puede aparecer en ciertos tumores enrojecimiento por inflamación cutánea, aunque el uso actual de cremas y productos tópicos específicos ayudan a prevenir la aparición de inflamación o minimizar su intensidad enormemente.

¿El tratamiento de radioterapia es largo?

Los esquemas de tratamiento y el número de sesiones suscitan gran interés siendo uno de los temas más atractivos en investigación médica en los últimos años. Los resultados en numerosos estudios indican que, en muchos tumores, la efectividad y tolerancia de realizar tratamientos con menor número de sesiones es similar a los tratamientos de varias semanas de duración. Son tratamientos llamados «hipofraccionados», administrados

incluso en una única sesión o en poco número de sesiones, dependiendo del tipo de tumor y técnica utilizada.

La pandemia desatada en marzo de 2020 propició el rápido desarrollo de los tratamientos hipofraccionados con el fin de disminuir la estancia hospitalaria de los pacientes y la experiencia y los resultados observados tanto en efectividad y en tolerancia son muy satisfactorios.

¿El paciente emite radiación y debe aislarse?

La radioterapia externa es aquella administrada por el acelerador lineal. Los tratamientos de radioterapia externa no provocan emisión en el paciente y éste puede convivir con niños o mujeres embarazadas sin ningún tipo de riesgo y sin tener que aislarse.

¿La radioterapia elimina células malas y células buenas?

La radioterapia incide sobre las células malas dañando su ADN para que posteriormente, en los próximos días o semanas, las células cancerosas vayan muriendo. El objetivo principal del tratamiento es incidir de forma dirigida al volumen tumoral minimizando la dosis a los tejidos sanos de alrededor. Las técnicas usadas y los aceleradores actuales nos posibilitan conseguir nuestro objetivo permiti-

tiendo localizar con gran precisión el tumor y adaptarnos a la forma y al tamaño, como si se tratara de un guante.

¿La radioterapia es efectiva? ¿Puede curar un tumor?

La radioterapia es altamente efectiva. Se puede usar para hacer desaparecer el tumor, detener su progresión o disminuir su tamaño, y para aliviar los síntomas que la enfermedad pueda generar. Desde que comenzó su uso hace más de 100 años con el descubrimiento de los rayos X, su evolución es poderosamente imparable; sus indicaciones médicas cada vez son mayores tanto en Oncología como en otras patologías no oncológicas, como los queloides (hiperproliferaciones en la piel) o las malformaciones arteriovenosas y el desarrollo tecnológico y el mayor conocimiento en comportamiento celular permiten que se siga perfeccionando el tratamiento.

¿Efectos secundarios del tratamiento?

Las técnicas actuales de precisión, la tecnología adaptada milimétricamente al tumor y la visión directa del mismo antes de ser irradiado, han disminuido los efectos secundarios de la radioterapia. La buena tolerancia en un gran número de pacientes es habitual, dependiente siempre de la zona a tratar y el tipo de técnica usada.

¿El paciente puede hacer vida normal durante la radioterapia?

Durante el tratamiento de radioterapia es deseable que el paciente realice su vida social y laboral con normalidad. En algunos casos, el paciente precisará realizar una dieta específica o la administración de ciertas cremas preventivas pero puede seguir adelante con sus actividades laborales/sociales/familiares con total normalidad.

Cabe recordar que la radioterapia cura y es totalmente segura. Se trata de un tratamiento de calidad y seguridad excelente. Es recomendable consultar al oncólogo especializado en radioterapia para recibir una información real y específica de cada caso.

INSTITUTO ONCOLÓGICO DE CLÍNICA IMQ ZORROTZAURRE

El Instituto Oncológico de Clínica IMQ Zorrotzaurre cuenta con un equipo altamente cualificado tanto en el área de Oncología Médica como Radioterápica. Dispone de dos aceleradores lineales gemelos de última generación que permiten realizar técnicas de alta precisión y tratamientos hipofraccionados con resultados en efectividad y tolerancia inmejorables. Y está en constante evolución.

NUEVOS RETOS EN ONCOLOGÍA: MEDICINA PERSONALIZADA

El Dr. Ricardo Fernández, coordinador de Oncología Médica de la clínica IMQ Zorrotzaurre, participó en el II Congreso Euskadi Contra el Cáncer para reivindicar una medicina personalizada. Habló de la medicina genómica o de precisión, la que establece decisiones terapéuticas de forma personalizada, es decir, en función de las características genómicas y moleculares del tumor de cada paciente. Esa que requiere de un estudio molecular del tumor y fármacos que se dirijan al defecto molecular.

Habló igualmente de las técnicas de secuenciación que estudian pane-

les muy amplios de genes en tejido tumoral y en sangre (biopsia líquida). Y de la transformación digital: Historia clínica informatizada, adquisición de capacidades digitales, buena gestión de los datos, sistemas de información interconectados e interoperables, y «transportables». Sin olvidar la inteligencia artificial para el análisis de grandes cantidades de datos clínicos, radiológicos, anatomopatológicos, moleculares, pronósticos y predictivos.

Terminó con el from bench to bedside que aborda desde la investigación en el laboratorio hasta su utilización con pacientes, pasando por los estu-

dios en líneas celulares, en animales de laboratorio; estudios iniciales en pacientes; ensayos confirmatorios y comparativos con los estándares del momento; y aprobación por las Agencias reguladoras.

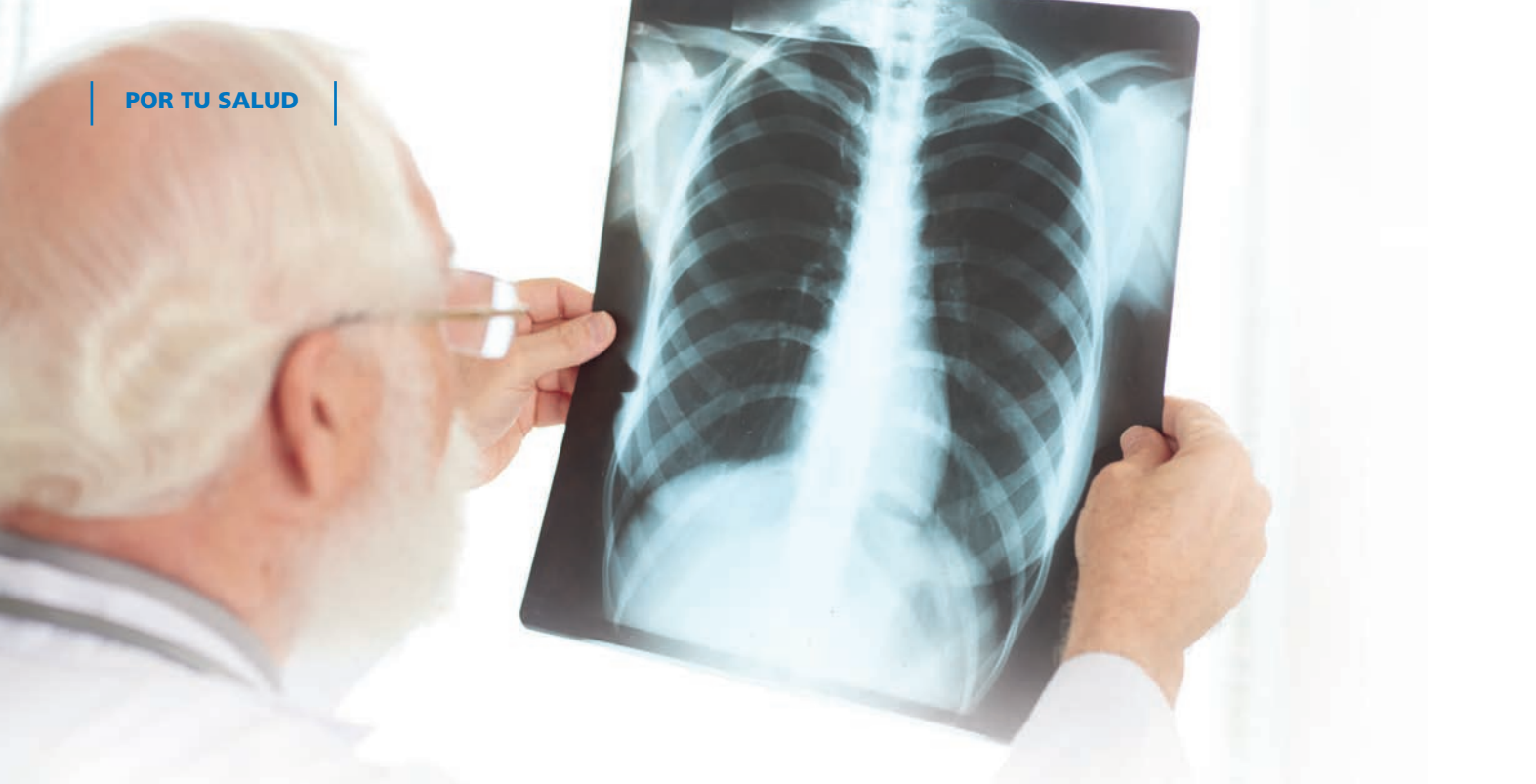
Hizo alusión finalmente a la gestión económica. Y es que la mejora en el diagnóstico y el tratamiento ha multiplicado por mucho el coste del manejo de los pacientes con cáncer. Siendo necesario encontrar nuevas fórmulas de gestión tanto en la medicina pública como en la privada para garantizar la igualdad de acceso para todos y la equidad.



Te ayudamos con **LOS RIESGOS PSICOSOCIALES**

Trabajamos para **impulsar la salud mental** de tu personal en la vuelta a las oficinas

- Organización y planificación de la presencialidad en la vuelta al trabajo
- Gestión de los conflictos interpersonales
- Gestión de las emociones
- Gestión del miedo
- Resiliencia organizacional



NEUMONÍA, LA ENFERMEDAD INFECCIOSA QUE MÁS MATA EN EL MUNDO

DRA. ISABEL URRUTIA. Neumóloga de IMQ

Las neumonías constituyen una de las causas más frecuentes que requieren atención médica. Se estima que la incidencia actual de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), en la población adulta, es entre 2-10 casos /1000 habitantes año y sabemos que la incidencia es mayor entre los menores de 5 años y los mayores de 65.

Del 20% al 65% de los pacientes con NAC ingresan en nuestros hospitales, siendo muy diversas las razones de esta amplia variabilidad: edad y procedencia de los enfermos, atención en Servicios de Urgencias y, comorbilidad asociada, entre otros. A su vez, se calcula que un 9% de los pacientes ingresados lo hace en una cama de cuidados intensivos.

La mortalidad global de la NAC se estima que es del 5-15% entre los ingresados y mayor del 25% si el ingreso es en la UCI.

Por otro lado, entre 5-15 pacientes por cada 1.000 ingresados desarrollan una neumonía que no estaba pre-

sente en el momento del ingreso. La probabilidad de presentar esta complicación es de 6 a 20 veces mayor si el ingreso es en UCI y la mortalidad en estas neumonías adquiridas en el hospital supera de forma importante a la de la NAC.

El número de agentes microbiológicos capaces de producir neumonía se va ampliando continuamente. Los gérmenes más frecuentes han desarrollado resistencias a los antibióticos «clásicos», y aparecen nuevos antibióticos que desempeñan un importante papel en el manejo de la infección. También se han desarrollado nuevos métodos diagnósticos microbiológicos que pueden ayudar a poder establecer la etiología. Sin embargo, la mortalidad, que ha disminuido de forma importante en los últimos años en otro tipo de infecciones se resiste a disminuir en las neumonías.

La neumonía adquirida en la comunidad es la enfermedad que más se trata con antibioticoterapia y supone el 19% de todos los pacientes tratados con ella. Hay una crisis de resistencia a los antibióticos, por su uso abusivo e inapropiado. Más de 33.000 pacientes mueren cada año en Europa por bacterias resistentes a los antibióticos, una carga de enfermedad equiparable a la gripe, el VIH-sida y la tuberculosis.

Y, cuando miramos al futuro hay que considerar otros dos factores que hacen presuponer un aumento de las neumonías. Por un lado, el desarrollo de tratamientos, en cada vez más enfermedades, que producen inmunodepresión. Por otro lado, el aumento de supervivencia media de la población. Todos

estos datos en conjunto inciden en la importancia del mejor conocimiento de todos los factores que influyen en el manejo de las neumonías tanto en el número como en la gravedad.

«Pneumonia eragiteko gai diren agente mikrobiologikoen kopurua etengabe handituz doa»



PIEDRAS EN EL RIÑÓN, ¿POR QUÉ DUELE TANTO?

DR. JOSÉ GREGORIO PEREIRA. Urología Clínica Bilbao en IMQ Zorrotzaurre

La litiasis urinaria, también denominada urolitiasis o nefrolitiasis es una enfermedad causada por la presencia de litiasis o piedras en el interior de los riñones o de las vías urinarias (uréteres, vejiga). Los cálculos renales se componen de diferentes sustancias, siendo los de Oxalato cálcico y Ácido Úrico los más frecuentes (90%).

La alta frecuencia de la enfermedad litiasica (prevalencia del 4,5% con un 40-60% de recidivas), el manifestarse habitualmente como crisis agudas de dolor «*difficilmente olvidables*» y el impacto de los cálculos en la función renal; convierten a esta

entidad urológica, en una de las más importantes dentro de nuestra especialidad, generando un número elevado de consultas médicas e ingresos hospitalarios.

El dolor típico en la fosa renal y en el flanco del lado afecto con irradiación a los genitales es la presentación clínica más frecuente.

El dolor se origina por el aumento de la presión y la consiguiente dilatación del riñón y del sistema colector. Suele comenzar en forma súbita, alcanzar a los 30 minutos

su máxima intensidad y luego permanece constante, con algunos intervalos de intensificación dolorosa.

«Mina tupustean agertu ohi da, agertu eta 30 minututara intentsitaterik handia lortzen du eta, ondoren, konstante irauten du, tarte batzuetan mina areagotzen bada ere»

La hematuria, la polaquiuria, las náuseas y el vómito son otras manifestaciones del paso de los cálculos. Algunas veces pueden asociarse síntomas de infección; en otras, el paciente puede tener poco dolor o permanecer asintomático.

Diagnóstico

Es necesario saber la situación y tamaño de los cálculos, su composición y la posible existencia de enfermedades que se asocian a su formación.

La situación y el tamaño del cálculo se valora mediante:

- ✓ **Radiografías simples.** Permite distinguir la presencia de cálculos radiopacos situados en la vía urinaria.
- ✓ **Urografías con contraste.** Prueba radiológica que permite locali-

zar con precisión la situación del cálculo y su repercusión en la vía urinaria.

- ✓ **Ecografías.** Es el examen no invasivo más utilizado en la actualidad, pues permite confirmar o descartar la obstrucción producida por los cálculos y localizarlos en la mayoría de los casos.
- ✓ **El UroTAC,** sobre todo con los nuevos aparatos multicorte permiten una localización precisa de la litiasis.

Tratamiento

El objetivo primordial del tratamiento es aliviar el dolor, facilitar la expulsión del cálculo e inhibir la formación de nuevos cálculos.

El alivio del dolor puede lograrse con antiespasmódicos, opiáceos, meperidina o morfina que tienen excelente acción analgésica.

En la mitad de los casos el cálculo se expulsa antes de 15 días, y en la mayoría antes de los 2 meses.

Cuando un cálculo renal o ureteral se considera que no va a ser expulsado espontáneamente se debe adoptar una estrategia terapéutica intentando solucionar el problema con la menor agresividad posible.

Urología Clínica S.L. dispone de la mejor tecnología existente en el mercado para solucionar todos los problemas litiasicos por complejos que sean.

Endourología

Cuando la piedra alcanza ciertas dimensiones, normalmente cálculos mayores de 2 cm se precisan técnicas endoscópicas (Nefrolitotomía Percutánea y/o Ureterorenoscopia transuretral).

Urología clínica posee una experiencia de más de 20 años en las más complejas técnicas endourológicas y dispone de la más moderna tecnología para llevarla a cabo con éxito.

Así mismo disponemos de los últimos avances tecnológicos que nos per-



miten el diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico más eficaz para cada paciente.

Laparoscopia asistida por Robot da Vinci

El sistema quirúrgico da Vinci brinda a los cirujanos una alternativa tanto a la cirugía abierta tradicional como a la laparoscopia convencional, poniendo las manos del cirujano en los controles de una plataforma robótica de última generación. El Robot da Vinci permite a los cirujanos realizar hasta las intervenciones más complejas y delicadas mediante muy pequeñas incisiones con una precisión sin precedentes.

Litotricia Extracorpórea por Ondas de Choque

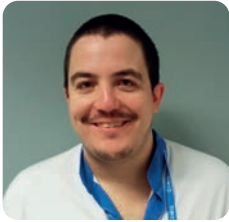
Procedimiento conocido como ESWL,

en referencia a sus siglas en Inglés (Extracorpóreas Shock Wave Litolitripsy).

Es la fragmentación de los cálculos de la vía urinaria mediante energía generada y aplicada externamente al cuerpo humano, que posteriormente serán eliminados de forma espontánea a través de la vía urinaria.

Urología Clínica en colaboración con el IMQ es responsable de la Unidad INSUTEK, dotada con el Litotriptor de última generación Dornier Compact Delta para la realización de Litotricia Extracorpórea por Ondas de Choque, sumamente eficaz.

La mayoría de las litiasis inferiores a 2 cm las conseguimos solucionar por este método mínimamente agresivo.



¿QUÉ DEBE TENER UN BOTIQUÍN DE EMERGENCIA?

BORJA RIVAS. Supervisor de Enfermería del Servicio de Urgencias de la Clínica Zorrotzaurre

Un botiquín de emergencia sirve para tratar dolencias comunes y lesiones habituales como cortes producidos por utensilios de cocina, quemaduras de aceite o cera, traumatismos por caídas o resbalones, accidentes con aparatos eléctricos, dedos en enchufe... Vienen bien para solucionar el problema o para una primera cura antes de consultar con el médico.

A la hora de prepararlo, conviene contar con una lista de medicamentos y, sobre todo, tener en cuenta a quién tiene que dar cobertura, ¿a ti sólo o hay niños o personas mayores a tu alrededor?, ¿sufren alguna enfermedad crónica?

La planificación de un buen botiquín puede ahorrarnos muchas sorpresas y su preparación nos dará cierta tranquilidad y recursos para reaccionar ante cualquier accidente o imprevisto.

Este es el listado de medicamentos básicos que debería incluir:

- ✓ **Analgésicos y antiinflamatorios:** como el paracetamol o el ibuprofeno (tener en cuenta las alergias de los miembros de la familia).
- ✓ **Antigripales.** Normalmente suelen llevar una mezcla de paracetamol, cafeína y antihistamínicos.
- ✓ **Antisépticos:** yodo, clorhexidina, agua oxigenada (intentar evitar el alcohol sobre todo de cara a las y los niños).
- ✓ **Suero fisiológico** (en frasquito o en mono dosis).
- ✓ **Crema de sulfadiazina argéntica para quemaduras.** Es un antibió-

tico para quemaduras importantes que puede venir bien aplicar antes de ir a urgencias a realizar la cura.

- ✓ **Pomadas** para tratar rozaduras o picaduras.
- ✓ **Antihistamínicos:** sobre todo si se tiene reacción a picaduras o alergias alimentarias.
- ✓ En caso de sufrir enfermedades crónicas, como el asma, es conveniente tener el medicamento prescrito, un inhalador...
- ✓ **Materiales de cura:** gasas esterilizadas, tijeras especiales con punta redondeada (no vaya a ser que queriendo realizar una cura terminemos causando otra herida), esparadrapo, tiritas (normales y de sutura —estas últimas, dependiendo de la profundidad del corte, como paso previo a acudir a urgencias), vendas de diferente tamaño (no es lo mismo vendar una muñeca que un muslo), pinzas...
- ✓ De cara a las y los peques de la casa conviene tener un termómetro digital y suero oral (por si empieza a vomitar).

En todos los casos, es muy importante conocer y atender a la correcta conservación de los medicamentos. Es, para ello, conveniente conservarlos en su propia caja ya que fuera de ella las letras del blíster pueden borrarse dando lugar a confusión. También hay que guardar el prospecto para evitar una mala administración.

Imprescindible no consumir los medicamentos si pensamos que se han podido deteriorar por el calor o la

humedad. Los botiquines, de hecho, exigen un control de caducidades adecuado. Deben ser revisarlos cada 3 o seis meses y desechar todos aquellos medicamentos que ya hayan caducado o estén cerca de hacerlo. Es, igualmente, importante llevar al punto específico de reciclado de la farmacia la medicación que nos sobra tras finalizar un tratamiento para que no dé lugar a equívocos.

A la hora de buscarle una ubicación fija, es de suma importancia que no sea un sitio húmedo, que toda la familia sepa dónde está y que se sitúe fuera del alcance de las y los niños. Para ello buscaremos cajones o baldas altas a las que no tengan acceso. Elegiremos, preferiblemente, un contenedor que cierre bien, hermético, a ser posible de madera o metal, para que los medicamentos se conserven mejor.

No es aconsejable ponerle candado o cierre de seguridad ya que cuando surge una emergencia nos bloqueamos y tendemos a olvidar tanto combinaciones como dónde está la llave que nos da acceso al mismo.

Finalmente, la lógica juega, como siempre, un papel decisivo. Si vemos que la primera cura realizada con el botiquín no es suficiente, es mejor consultar con el médico. En IMQ disponemos de servicios de urgencias tanto en las clínicas IMQ Zorrotzaurre como Virgen Blanca pero si no reviste mucha gravedad será más rápido y adecuado acudir al servicio de urgencias ambulatorias existentes en todos nuestros centros policlínicos IMQ: Colón, Barakaldo, Las Mercedes, Zurriola, Teknia, Amárica y Abendaño.

SEGURO IMQ ACCIDENTES

Compromiso es...

Garantizar la máxima protección para ti y tu familia

DESDE
TAN SOLO

2'40
€/mes*



Altas indemnizaciones.



Libre elección de modalidad e indemnización.



Precios muy atractivos que no incrementan con la edad.



Garantía opcional de fallecimiento por infarto de miocardio.



Protección 24 horas, los 365 días del año, en cualquier país del mundo.

Contrátalo en nuestra red de oficinas y mediadores,
en el 900 81 81 50 o en imq.es

BILBAO

Máximo Aguirre, 18 bis
94 439 56 89

GETXO

Gobela, 1
94 480 15 21

VITORIA-GASTEIZ

Av. Gasteiz, 39
945 23 09 58

DONOSTIA

Plaza de Euskadi, 1
943 29 72 10

 **DIMQ**
Cuidamos de ti

* Consultar condiciones de la promoción en imq.es. Precios 2022. Tasas, impuestos y recargos repercutibles no aplicados. Ver condiciones generales del seguro.



ABURRIMIENTO Y DESMOTIVACIÓN LABORAL

DRA. ADELA RADUT. Especialista en Medicina del Trabajo en IMQ Prevención

En los últimos años, los expertos en salud laboral han estado advirtiendo sobre un curioso fenómeno que ha estado afectando negativamente el bienestar de las y los trabajadores: el boreout, un síndrome causado por el aburrimiento en el trabajo.

Síndrome caracterizado por las alteraciones psicológicas que produce hasta el punto de fingir que se está haciendo algo cuando en las 8 horas diarias de trabajo, no se tiene labor alguna.

Puede definirse como un desorden psicológico causado principalmente por una baja carga mental en el lugar de trabajo, debido a la carencia de una demanda cuantitativa o cualitativa adecuada.

Pese a que muchos puedan pensar que no hacer nada en el trabajo es un sueño cumplido, la realidad es totalmente distinta: la obligación de estar en el trabajo durante horas sin saber qué hacer es una situación desmoralizadora. Además, el Síndrome Boreout

puede desencadenar lo que los expertos en recursos humanos denominan «*presentismo laboral*».

Según un estudio reciente, el 33% de los encuestados opina que su trabajo no presenta desafío alguno y desvela que pasan un promedio de dos horas al día en redes sociales para matar el tiempo. La misma investigación afirma que al 15% del personal de oficinas a nivel mundial le aburre su trabajo. Otra encuesta, descubre que el 80% del personal no se siente involucrado en su trabajo y que le resultan indiferentes los éxitos y fracasos de su organización.

El Síndrome Boreout está catalogado dentro de los Riesgos del Trabajo en la subcategoría Riesgos derivados de la Carga y Organización del Trabajo, siendo, junto con el Síndrome de Burnout los dos síndromes derivados de

la organización del trabajo, junto al estrés y al mobbing.

Un fenómeno laboral que no sólo afecta a la productividad del empleado/a, sino también a algo más delicado: su salud mental o emocional.

«*Lanean zer egin jakin gabe orduak eman beharra etsigarria da*»

Si bien es un término semánticamente similar al síndrome burnout realmente es todo lo contrario. Mientras el BURNout hace referencia al «*estrés crónico*» ocasionado por la intensidad laboral, el

BOREout se refiere al «*aburrimiento crónico*» a causa de no hacer nada, o no saber qué hacer, en el trabajo.

El Burnout y el Boreout son extremos opuestos de un continuo, pero ambos son igual de perjudiciales para la salud de las y los trabajadores, es decir, son dos caras de la misma moneda. Mientras el burnout o el estrés son problemas aceptados socialmente, se considera que el boreout es simplemente «*hacer el vago*».

El problema real llega cuando los periodos de aburrimiento puntual se convierten en permanentes. Cuando a la persona le invade esa sensación de vivir atrapada en una rueda de ratón en la que sigue corriendo para ganarse el sustento, aunque ya no parezca tener ningún sentido. Antes de la pandemia, el ámbito de la psicología ya le había puesto nombre a este fenómeno y entre sus consecuencias cabe destacar no sólo la sensación de hastío crónico sino los problemas laborales derivados: falta de productividad, negligencia, malas relaciones personales en el trabajo y absentismo. Y los emocionales: depresión, ansiedad y estrés permanente.

La pandemia, además, no ha hecho más que alimentar esta sensación; el teletrabajo, ocho horas de jornada laboral sin relacionarse con ningún compañero, aislamiento, falta de desconexión y horarios extendidos son algunas de las nuevas variables que alimentan el aburrimiento en el puesto laboral y están pasando factura. De hecho, el estrés laboral se ha incrementado un 10% desde que comenzó 2020.

Las causas del Boreout

- ✓ Cumplimiento de labores por debajo de las capacidades del empleado o sobrecualificación en conocimientos o experiencia para un puesto de trabajo, lo que puede conducir a una insatisfacción laboral.
- ✓ El trabajador se encuentra en un empleo que no le produce una gran motivación o tiene expectativas que difieren del puesto en que se encuentra.
- ✓ Falta de planificación o falta de especificación de las funciones del puesto de trabajo, lo que puede producir ambigüedad de rol.
- ✓ Acaparamiento de las tareas más motivadoras por parte de los superiores o de compañeros con más antigüedad, dejando al resto las más repetitivas.
- ✓ Realización de tareas monótonas todos los días y durante horas.

- ✓ La estructura organizativa o el estilo de liderazgo que impide a los trabajadores participar o desarrollar su potencial dentro de la empresa.
- ✓ Imposibilidad de ascenso o aumento del salario y falta de estimulación o reconocimiento por parte de sus superiores, por lo que no se asocia el esfuerzo en el trabajo a los resultados obtenidos. A la larga se produce indefensión aprendida.

Aunque el Síndrome de Boreout es de aparición repentina, hay una serie de elementos que lo pueden llegar a desencadenar:

- ✓ **Inestabilidad en el empleo:** Aquellas situaciones en las que el trabajador se encuentre en una situación de empleo inestable.
- ✓ **Sobrecarga de trabajo:** Aquella situación en la que el trabajador se encuentre saturado de tanta carga de trabajo.
- ✓ **Elevada responsabilidad de puesto de trabajo:** Aquellas situaciones en las que el trabajador se vea rendido porque su puesto ocupa una elevada responsabilidad y no se siente capacitado para llevarlo a cabo.

- ✓ **Conflicto de rol:** Aquella situación en la que un trabajador se encuentra confundido, o cree que ocupa un rol que no le pertenece.
- ✓ **Pérdida de vocación:** Puede ocurrir en profesiones que sean repetitivas en su tiempo, como la profesión de la enseñanza y la sanidad.
- ✓ **Repetitividad de las mismas tareas:** A todo trabajador le cansa estar realizando todos los días la misma tarea, y se llega a creer inútil para el cumplimiento de otras.

El Síndrome de Boreout puede llegar a provocar los siguientes efectos sobre la salud:

- ✓ Fatiga crónica y envejecimiento.
- ✓ Problemas musculares.
- ✓ Pérdida de la concentración.
- ✓ Adicciones al alcohol y al tabaco.
- ✓ Bajada del rendimiento.
- ✓ Falta de concentración.
- ✓ Apatía.
- ✓ Comportamiento hostil que busca generar conflicto.
- ✓ Cansancio físico, pero sobre todo mental.
- ✓ Deterioro en su salud emocional.

Claves para superarlo

1. Esforzarse por poner toda la energía, esfuerzo y atención necesarios en la tarea, aunque no nos motive.
2. Tratar de aprovechar el excedente de tiempo, si lo tengo, en algo productivo, especialmente si es en asuntos que tengan que ver con el trabajo.
3. Poner en conocimiento de nuestro superior la situación, para que se puedan revisar los modelos de trabajo, y mejorarlos, para el beneficio de todos.

EGOERA HORI GAINDITZEKO GAKOAK

1. Lanean behar diren adore, ahalegin eta arreta guztia jartzen ahalegintzea, motibatzen ez bagaitu ere.
2. Denbora sobera badut, emankorra den zerbait egiten aprobetxatzen saiatzea, batez ere lanarekin zerikusia duten gaietan.
3. Gure nagusiari egoera horren berri ematea, lan-ereduak berraztertzea eta hobetu daitezen, guztion onerako.



EL MUNDO SE ENFRENTA A UN FUTURO SIN ANTIBIÓTICOS EFICACES

CRISTINA GARAY. Farmacéutica de Clínica IMQ Zorrotzaurre

La aparición y propagación de bacterias resistentes a los antibióticos supone en la actualidad uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial. Según el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), anualmente, aproximadamente 33.000 personas fallecen en Europa (unas 3.000 de estas, en España) a causa de infecciones hospitalarias producidas por bacterias resistentes. Además, estas infecciones generan cada año a nivel europeo sobrecostes sanitarios de al menos 1.500 millones de euros. El uso excesivo o inadecuado de los antibióticos es una de las principales causas de aparición de resistencias.

El tratamiento de infecciones causadas por bacterias resistentes supone cada vez un mayor reto. Los antibióticos disponibles van perdiendo su efectividad, con lo que el inicio de un tratamiento adecuado puede

verse retrasado provocando en el caso de los pacientes hospitalizados la aparición de complicaciones, peor pronóstico, prolongación de la hospitalización, mayores costes, efectos adversos más graves y peores resultados clínicos, e incluso la muerte. La aparición de bacterias multirresistentes (resistentes a varios antibióticos al mismo tiempo) conlleva una importante amenaza a la salud pública, ya que pueden incluso llegar a ser resistentes a todos los antibacterianos actualmente disponibles. La aparición de nuevos mecanismos de resistencia se extiende a escala internacional.

Por otra parte, en los últimos años son pocos los nuevos antibióticos descubiertos y comercializados. Todo ello podría llevar a una situación en la que infecciones que hoy en día son

tratables volverían a ser potencialmente mortales, haciendo además inviable la realización de procedimientos médicos tan comunes hoy en día como los trasplantes de órganos y otros procedimientos quirúrgicos, o la administración de quimioterapia para el tratamiento del cáncer.

«Gaur egun, antibiotikoekiko erresistenteak diren bakterioak agertu eta barreatzea da osasun-publikoaren arazorik larrienetako bat mundu guztian»

Los antibióticos son medicamentos utilizados para prevenir y tratar infecciones producidas por bacterias. Algunos causan la muerte bacteriana (antibióticos bactericidas), y otros inhiben su crecimiento (bacteriostáticos).

La resistencia bacteriana es la capacidad de las bacterias para adaptarse a los efectos de los antibióticos destinados a eliminarlas o controlarlas. Algunas bacterias son resistentes de forma natural a ciertos antibióticos (resistencia intrínseca), pero el mayor problema lo constituye la resistencia adquirida, que se produce como consecuencia de cambios que desarrollan las bacterias al verse expuestas a los antibióticos. Se trata generalmente de modificaciones genéticas (mutaciones y transferencias de genes) que pueden aparecer de forma natural con el tiempo y condicionan una pérdida de efectividad de los tratamientos y un aumento del riesgo de propagación y contagio a otras personas.

El uso excesivo (administración cuando no están indicados, como ocurre con la automedicación) o inadecuado de antibióticos (administración de un antibiótico no indicado para una infección concreta, incumplimiento del horario de administración o la dosis prescrita, o abandono del tratamiento antes de cumplir la duración indicada al notarse una mejoría en los síntomas) aceleran el proceso de generación de resistencias. Este fenómeno ocurre tanto en personas como en animales.

Todo esto conlleva la necesidad de utilizar nuevas alternativas de tratamiento antibiótico, que además generalmente serán más caras. La mayor duración de la enfermedad y del tratamiento, a menudo en el medio hospitalario, incrementa los costes de la atención sanitaria y la carga económica para la sociedad.

Tendencias en el consumo de antibióticos a nivel nacional e impacto sobre resistencias

Según datos del año 2019 aportados por el ECDC, España se sitúa en 5ª posición en el ranking europeo de consumo de antibióticos, y en 14ª posición cuando se registra solo el uso en hospitales. Entre enero y julio de 2020, el consumo de antibióticos en salud humana en España registró un descenso del 21% en Atención Primaria y del 5% en hospitales res-

pecto al mismo período de 2019, según los datos del Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos (PRAN) del Ministerio de Sanidad.

Aunque durante la primera ola de la pandemia de COVID-19 se produjo un aumento importante (un 40%) del empleo de antibióticos a nivel hospitalario (por la posibilidad de infección bacteriana secundaria en ciertos pacientes), se recupera la tendencia decreciente que se mantenía desde el año 2014 ya que a su vez se registró un descenso (también del 40%) en ese mismo período en el consumo de antibióticos en Atención Primaria. Como conclusión, el aumento del uso de antibióticos en hospitales al inicio de la pandemia podría facilitar el desarrollo de resistencias, mientras que su disminución en Atención Primaria podría reducir el riesgo en este ámbito.

A nivel del País Vasco, se produjo una reducción del consumo de antibióticos tanto en el entorno hospitalario (entre 2020 y 2021) como comunitario (entre 2019 y 2020, según los últimos datos disponibles).

ANTIBIOTIKOAK

Bakterioek eragindako infekzioak prebenitu eta tratatzeko erabiltzen diren sendagaiak dira antibiotikoak. Batzuek bakterioak hiltzen dituzte (antibiotiko bakterizidak) eta beste batzuek bakterioak haztea eragozten dute (bakteriostatikoak).

Bakterioek horiek desagerrarazteko edo kontrolatzeko antibiotikoen efektuetara egokitzen duten gaitasuna da bakterioen erresistentzia. Bakterio batzuk berez dira antibiotiko batzuekiko erresistenteak (erresistentzia intrintsekoa dute), baina arazorik handiena erresistentzia hartua da, bakterioek antibiotikoen eraginpean egotean izaten dituzten aldaketan ondorioz gertatzen dena.

Determinación de la necesidad de tratamiento antibiótico según la situación clínica

La posología y duración de tratamiento recomendadas en las fichas técnicas y prospectos de los medicamentos para la erradicación de las infecciones bacterianas se establecen en base a resultados de ensayos clínicos. El médico prescriptor escogerá el antibiótico más adecuado de acuerdo al tipo de infección, el patrón de resistencias de la zona y el espectro de acción del antibiótico. Si el tratamiento no se cumple de forma estricta y no se eliminan todas las bacterias, aquellas que sobrevivan serán las menos sensibles al tratamiento, lo que llevará a la selección de cepas resistentes con el tiempo.

En ocasiones se tiende a utilizar, sin consultar con el médico, un antibiótico recetado previamente para otra enfermedad cuando se presentan síntomas similares; sin embargo, solo un médico puede determinar si la enfermedad actual requiere tratamiento antibiótico. La administración de antibióticos para combatir los resfriados y la gripe no produciría ningún beneficio clínico y contribuiría al desarrollo de resistencias.

Por otro lado, tomar antibióticos para combatir infecciones bacterianas leves, como rinosinusitis, dolor de garganta o bronquitis es, a menudo, innecesario ya que nuestro sistema inmunitario es capaz de vencer la mayoría de ellas. Además, al igual que el resto de medicamentos, los antibióticos producen reacciones adversas de gravedad variable (algunas comunes a varios grupos de antibióticos son trastornos gastrointestinales, erupciones cutáneas, sobreinfecciones por hongos o reacciones de hipersensibilidad).

Según un estudio sobre la demanda global de antibióticos en España realizado por la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC) y la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) en el marco del PRAN, el 20% de los pacientes que acudieron a la farmacia

en el período analizado solicitando un antibiótico lo hicieron sin receta. En este contexto, la educación sanitaria de los pacientes resulta clave para preservar la efectividad de estos medicamentos.

¿Qué podemos hacer para contribuir al uso prudente de los antibióticos?

Desde hace varios años se han venido poniendo en marcha estrategias (a nivel nacional, europeo y mundial) para la concienciación sobre el tema, la monitorización de las resistencias y la implementación de diversas medidas para reducir su aparición. La Asamblea Mundial de la Salud aprobó en 2015 un plan de acción mundial sobre la resistencia a los antimicrobianos.

A nivel individual, se deben tener en cuenta los siguientes puntos de cara a un uso responsable:

- ✓ Utilizar antibióticos solo bajo prescripción médica, cuando exista un diagnóstico previo de infección susceptible de tratamiento antibiótico (o prescripción veterinaria en el caso de los animales). Estos medicamentos solo son efectivos para el tratamiento de infecciones causadas por bacterias. No son activos frente a virus (como los que causan la gripe, el resfriado o el COVID-19) ni alivian el dolor ni la fiebre. Se escogerá el antibiótico más adecuado de acuerdo al tipo de infección y el patrón de resistencias de la zona correspondiente.
- ✓ Cumplir estrictamente la dosis y duración del tratamiento prescrito.
- ✓ Desechar los antibióticos sobrantes en el punto SIGRE disponible en las oficinas de farmacia para

la recogida selectiva y posterior procesamiento de envases y restos de medicamentos; no deben guardarse ni compartirse con otras personas.

Otras recomendaciones para reducir el impacto de las resistencias a los antibióticos: estrategias de prevención y control de infecciones:

- ✓ Lavarse las manos con frecuencia.
- ✓ Practicar una buena higiene de los alimentos.
- ✓ Evitar el contacto directo con personas enfermas.
- ✓ Cumplir estrictamente el calendario vacunal.

Debemos tener en cuenta que es responsabilidad de todos contribuir a mantener la efectividad de los antibióticos, haciendo un uso responsable de ellos.



SERVICIOS SOCIO SANITARIOS
 **IMQ Igurco**
 ZERBITZU SOZIOSANITARIOAK

Descubre un nuevo concepto de cuidados para mayores

Soluciones personalizadas

- CENTROS DE DÍA ESTANCIAS TEMPORALES
- RESIDENCIAS
- TELEASISTENCIA
- CONSULTAS DE GERIATRÍA

946 62 04 00 | igurco.imq.es



CÓMO EVITAR CAÍDAS

DRA. NAIARA FERNÁNDEZ. Geriatria de IMQ Igurco

Con la edad, poco a poco, se van perdiendo facultades, siendo el equilibrio y la movilidad dos de las más perjudicadas. Tanto es así, que a partir de los 65 años las caídas pueden producir una lesión grave o incluso la muerte. La Organización Mundial de la Salud indica al respecto que, «cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere de atención médica, muchas de las cuales se deben a los trastornos físicos, sensoriales y cognitivos relacionados con el envejecimiento, así como a la falta de adaptación del entorno a las necesidades de la población de edad avanzada». La fragilidad que presentan las personas mayores se caracteriza por la disminución de fuerza, resistencia o de la función fisiológica, lo cual incre-

menta la vulnerabilidad individual para desarrollar mayor dependencia.

**«Eroriko horien
%75 etxean
gertatu ohi da;
hortaz,
egokitu beharra
dago,
horrelakorik
gerta ez dadin»**

El 75% de estas caídas se producen en el hogar, de ahí la necesidad de adaptarlo para evitar este tipo de situaciones, ya que la más simple de las caídas puede suponer contusiones, heridas, desgarros, traumatismos craneoencefálicos, torácicos y abdominales; así como fracturas, generadas en un 5% de los casos, de las cuales un 10% son mortales y un 30% deja secuelas graves. La más conocida, la rotura de cadera, tiene una mortalidad del 30% en el primer año y tan solo un

50% recupera su situación funcional previa. El miedo a ser una de esas personas que se caen empuja a las y los mayores a una situación de inseguridad autolimitante.

Consejos para crear un espacio seguro en el hogar

- ✓ Uso de zapatos y zapatillas cerradas, preferiblemente con suela antideslizante.
- ✓ Iluminación adecuada: acceso a punto de luz desde la cama para evitar caídas nocturnas.
- ✓ No pisar suelos y superficies húmedas que puedan favorecer resbalones.
- ✓ Evitar los cambios bruscos de postura (levantarse de la cama, del sillón...).
- ✓ Retirar alfombras y otros objetos con los que podamos tropezar.
- ✓ En la organización de armarios asegurarnos que estén en los estantes a nuestro alcance aquello que utilizamos con más frecuencia.
- ✓ Adaptar el cuarto de baño, con colocación de ducha con suelo antideslizante y asideros que

faciliten la incorporación desde el WC y el uso de la ducha con seguridad.

- ✓ Seguir una alimentación rica en proteínas (1,3 g/kg peso/día) para garantizar la función de los músculos.
- ✓ Establecer una rutina de actividad física que incluya realización de ejercicios de fuerza y resistencia muscular (sentadillas, mancuernas, bandas elásticas, ...).
- ✓ Contactar con un médico geriatra que adecúe el tratamiento para envejecer de forma activa evitando las caídas de repetición.

Un 30% de las caídas son evitables, por lo que hay que tener extrema cautela con factores de riesgo que puedan originarlas, por ejemplo: fármacos, deterioro cognitivo, etc. Hay tres tipos de valoraciones que nos pueden ayudar a tener un diagnóstico previo de las posibles caídas y que debemos valorar para poder evitar o prevenir cualquier tipo de imprevisto. Los tres test los podemos realizar en casa: FAC: clasificación de la marcha; Tinetti (equilibrio y marcha): riesgo de caídas; y SPPB: fragilidad física.

Sin embargo, en muchas ocasiones, las personas mayores que sufren una

JAKIN BEHARREKO ZENBAIT DATU

Urtero, 37,3 milioi eroriko gertatzen dira, eta horien larritasunak arreta medikoa behar izaten du. Horietako asko zahartzarekin loturiko nahasmendu fisiko, sentsorial eta kognitiboengatik gertatzen dira, baita inguru adinekoen beharretara ez egokitzeagatik ere.

Erorikoen %5ean sortzen diren hausturek %10eko heriotza-tasa dute, eta %30ek ondorio larriak izaten dituzte. Hausturik ezagunenak, aldaka-hausturak, %30eko heriotza-tasa du lehen urtean, eta pazienteen %50ek bakarrik berreskuratzen du erori aurreko egoera funtzionala.

caída no disponen de ayuda, por lo que se recomienda tener instalado un servicio de teleasistencia con el que se pueda avisar a emergencias, e ir al médico por si hubiera alguna lesión que pueda pasar desapercibida

a simple vista. Dentro de la prevención también se recomienda realizar ejercicio con regularidad para fortalecer el cuerpo y mejorar las capacidades físicas, así como el equilibrio, la coordinación y la flexibilidad. Para ello existen tablas de ejercicios que pueden servir de ayuda para favorecer los factores antes mencionados.

Si inevitablemente la persona se precipita y se encuentra sin ayuda, estos son los pasos que debería seguir para levantarse de una manera segura:

- ✓ En primer lugar, se debe colocar en la posición lateral de seguridad (PLS).
- ✓ Desde esta postura, deberá colocarse progresivamente en posición de cuadrupedia. Este último paso puede realizarse previamente al anterior si resulta más fácil para la persona.
- ✓ Lo siguiente sería andar a gatas buscando un punto de apoyo para las manos, como por ejemplo una silla.
- ✓ Una vez apoyada, se flexiona la pierna más fuerte para impulsarse y todavía con las manos en la silla se sienta.












SEGURO IMQ DECESOS

Compromiso es...

Cuidar de ti y de los tuyos incluso cuando tú faltes

DESDE TAN SOLO

1'63
€/mes*

-  Servicios funerarios.
-  Testamento Online.
-  Traslado nacional e internacional.
-  Gestoría integral.
-  Asistencia en viaje al extranjero.
-  Seguro de accidentes.
-  Menores hasta los 14 años gratis.
-  Atención psicológica.
-  Borrado de huella digital.

Contrátalo en nuestra red de oficinas y mediadores,
en el 900 81 81 50 o en imq.es

BILBAO
Máximo Aguirre, 18 bis
94 439 56 89

GETXO
Gobela, 1
94 480 15 21

VITORIA-GASTEIZ
Av. Gasteiz, 39
945 23 09 58

DONOSTIA
Plaza de Euskadi, 1
943 29 72 10

 **IMQ**
Cuidamos de ti

* Consultar condiciones de la promoción en imq.es. Precios 2022. Tasas, impuestos y recargos repercutibles no aplicados. Ver condiciones generales del seguro.

GALEA



HAY



ETHNICRAFT



ONDARRETA



JOQUER

Sofás cama y mobiliario para tu hogar

Desde 1968



GETXO

Avenida de los Chopos, 81 (Frente Instituto)
Reserva cita previa en sofascamagalea.com

Tienda online en galeahome.com

15% DESCUENTO CON TARJETA IGUALATORIO