

vivir sano

OCTUBRE 2022 | Nº 97

EDICIÓN DIGITAL



Ampliación y nuevos servicios en Zorrotzaurre

Ventajas de ser de IMQ

La importancia del desayuno

Frenar la caída del pelo



IMQ Dental

Protege la sonrisa de tu familia

Amplia red de profesionales a tu libre elección

Numerosos servicios sin coste y más de 100 a precios exclusivos

Condiciones especiales para familias

Red de clínicas IMQ, con amplios horarios y tecnología de vanguardia

Sin copagos

Bilbao • Máximo Aguirre, 18 bis • 944 395 689
Getxo • Gobela, 1 • 944 801 521
San Sebastián-Donostia • Plaza de Euskadi, 1 • 943 297 210
Vitoria-Gasteiz • Av. Gasteiz, 39 • 945 230 958
O consulta a tu mediador de seguros

900 818 150
imq.es



 **IMQ**
Cuidamos de ti



Konpainia onean

Beste *Vivir Sano* bat, eta aukera berria, IMQn dihardugunok gure bezeroen eskura jartzen ditugun nobedadeen berri emateko, zerbitzurik onena eskaintzea helburu izanda. Berritasunik garrantzitsuenak, Zorrotzaurre Klinika, gure asistentzia-erreferentzia nagusia —izan ere, duela gutxi, erresonantzia magnetiko batez hornitu dugu— handitzeko lanak eritmo onean doazela. Lan horiek biribiltzeko, halaber, kanpo-konsulten zentro berria egingo da klinikaren aurrean, 2.900 m²-koa.

Berritasun horiei, hauek ere gehitu zaizkie: immunoterapia eta erradioterapiako garapenak; Garellanoko hortz-klinika, Taldearen bederatzigarrena; Medikosta Santutxu zentro berria, eta zerbitzu berriak, hala nola Zurriola eta Abendaño Indiba irrati-maitasuna. Abendaño errehabilitazio-zerbitzua indartu egin da gainera.

Guretzat garrantzitsuak dira, era berean, Igurco egoitzetan eta eguneko zentroetan adinekoei ematen zaien arreta hurbila eta arduratsua edo preskripzio digitalari buruzko proiektuan izandako aurrerapenak. Izan ere, proiektu horri falta zitzaion azken espezialitate gehitu zaio, familiako medikuntzako, eta horri esker, pazienteek ez dute izapiderik egin beharko paperean asistentzia-zerbitzuak eskuratzeko. Sektorean aitzindaria da ekimena, kontsulta-orriak behin betiko ezabatzeko aukera eman baitu, eta IMQ aseguru izateak —hori ere xehatuko dugu zenbaki honetan— dakartzan beste abantaila askorekin osatzen da.

Etengabe abiarazten ditugun proiektu, zerbitzu eta ekipamendu berriez gain, poztu egiten gaitu kontaktu ahal izateak gure paziente eta bezeroen eta egunero horien ondoan dauden eta horiek sendatzen eta zaintzen dituzten osasun-profesionalen istorioak, beren buruak hobetzekoak eta bizipenez beterikoak.

Konpainia onean aurea hartzen, artatzen eta laguntzen jarraitzeko, gainera, aldizkariaren edukia gure espezialisten ohiko gomendio eta aholkuekin biribildu ditugu. Esaterako, gosariak duen garrantzia, zorrien kontu ezatsegina, burusoiltasuna, hileko mingarriak, mamografiaren eta bularreko ekografiaren arteko ezberdintasuna, tximinoaren baztanga, erlasturaren kausak, lupusaren kausak, edo nola erabili behar bezala begiko tantak, besteak beste. Eskerrik asko, beti bezala, hor egoteagatik eta guran konfiantza jartzeagatik.

En buena compañía

Nuevo Vivir Sano y nueva oportunidad para informar de las novedades que desde IMQ seguimos poniendo a disposición de nuestros clientes para dotarles del mejor servicio. La más relevante el avance a buen ritmo de las obras de ampliación de la Clínica Zorrotzaurre, nuestra mayor referencial asistencial y a la que, recientemente, hemos dotado de una nueva resonancia magnética. La obra se completará, además, con un nuevo centro de consultas externas frente a la clínica de 2.900 m².

Se suman también a las novedades los desarrollos en inmunoterapia y radioterapia; la puesta en marcha de una nueva clínica dental en Garellano, novena ya; el nuevo centro abanderado Medikosta Santutxu y nuevos servicios como la radiofrecuencia Indiba en Zurriola y Abendaño. Centro éste último donde se ha reforzado, igualmente, el servicio de rehabilitación.

Importantes también para nosotros la atención cercana y entregada a las personas mayores a través de las residencias y centros de día de Igurco o los avances del proyecto de prescripción digital. Proyecto al que se ha sumado ya también la última especialidad que faltaba, la de medicina de familia, lo que evitará a los pacientes todo tipo de trámites en papel para el acceso a los servicios asistenciales. Una iniciativa pionera en el sector que nos ofrece también la posibilidad de eliminar definitivamente los volantes y que se complementa con las otras muchas ventajas que aporta contar con un seguro de salud de IMQ y que también detallamos.

Más allá de los proyectos, servicios y nuevos equipamientos que seguimos poniendo en marcha si algo nos satisface es poder contar historias de superación y de vida, las de nuestros pacientes y clientes, y también las de los profesionales sanitarios que les acompañan, curan y cuidan cada día.

Para seguir previniendo, atendiendo y ayudando en buena compañía, completamos, además, los contenidos de la revista con las habituales recomendaciones y consejos de nuestros diferentes especialistas. Desde la importancia del desayuno hasta los temidos piojos, pasando por la alopecia, las reglas dolorosas, la diferencia entre mamografía y ecografía mamaria, la viruela del mono, las causas de la ronquera, del lupus, o cómo utilizar adecuadamente un colirio, entre otros temas. Gracias, como siempre, por estar ahí y por la confianza.

Javier Aguirregabiria
IMQko Zuzendari Nagusia
Director General de IMQ

IMQ SEGUROS DE SALUD

cuidarte, nuestro compromiso

La mayor red privada
de profesionales y centros
sanitarios de Euskadi.



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

 **IMQ**
Cuidamos de ti



sumario

3 EDITORIAL

6 EN PORTADA

Ampliación de la Clínica IMQ Zorrotzaurre
Nuestras clínicas por dentro
Innovaciones en Zorrotzaurre: Osanberri y prevención de lesiones con exoesqueletos

11 EN PRIMERA PERSONA

Paciente IMQ: Fernando: «*A urgencias con dos hernias*»
Nuestros profesionales: Estibalitz Cabezón: responsable de Enfermería de las clínicas IMQ
Cliente IMQ: Mari Carmen: «*El 50% de la mejoría se debe al cariño de los profesionales de IMQ*»

16 TU IMQ

Los seis tratamientos médico estéticos más demandados
Abendaño refuerza su unidad de rehabilitación
Cuidamos tu sonrisa, ahora también en Garellano
Nuevo centro médico en Santutxu
Ventajas de ser de IMQ
Teknia, un año integrado en IMQ
Adiós a volantes y autorizaciones

26 AVANZANDO POR TI

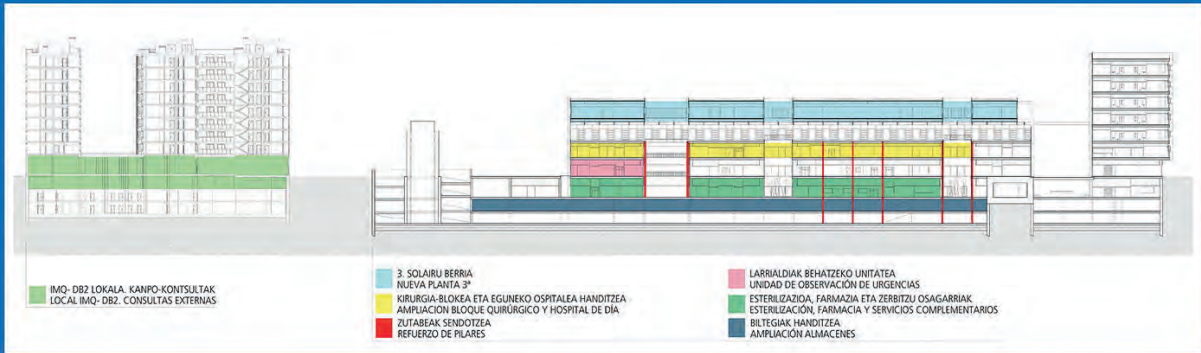
Apoyo para cuidar mejor a las personas mayores en el hogar
Mucho más que residencias y centros de día
Radioterapia e inmunoterapia, pilar en el tratamiento del cáncer
Dos máquinas de radioterapia de última generación a tu disposición en Clínica IMQ Zorrotzaurre

30 POR TU SALUD

Hola cole, hola piojos
¿Es el desayuno la comida más importante del día?
Alopecia femenina, más allá de los Oscars
Baja laboral por reglas dolorosas
Diferencias entre mamografía y ecografía mamaria
¿Por qué me quedo siempre ronca?
¿Cómo sé si tengo la viruela del mono?
¿Cómo y cuándo utilizar el colirio?
Lupus, la enfermedad de los mil síntomas

Handitze-proiektua / Proyecto de ampliación IMQ ZORROTZAURRE 2021 - 2025

CLÍNICA
IMQ Zorrotzaurre
KLINIKA



JARDUKETEN ORDENA

IMQ Zorrotzaurreko zutabeak sendotzea.
2. solairuko biltegiak handitzea.
3. solairuko eraikuntza.
Bloke kirurgikoa eta eguneko ospitalea handitzea
Esterilizazioa, farmazia eta zerbitzu osagarriak handitzea.
Larrialdiak behatzeko unitatea.
Kanpo-konsultetarako eremu berria.

ORDEN DE ACTUACIONES

Refuerzo de pilares IMQ Zorrotzaurre.
Ampliación almacenes planta -2.
Construcción planta 3ª.
Ampliación bloque quirúrgico y hospital de día
Ampliación esterilización, farmacia y servicios complementarios.
Unidad de observación de urgencias.
Nuevo área de consultas externas.

GAITASUN BERRIAK

3. solairua: ospitale-unitate berria, unitate berria eta endoskopiako eguneko ospitalea, kanpo-konsulta.
1. solairua: bloke kirurgiko berria eta eguneko ospitale mediko kirurgikoa.
0 solairua: Larrialdiak obserbatzeko Unitate berria.
-1 solairua: esterilizazioa handitzea, farmazia eta beste zerbitzu osagarri batzuk.
2. solairua: biltegiak handitzea.
Visesa-DB2: 2.900 m² kanpo-konsulta eta beste zerbitzu batzuk.

NUEVAS CAPACIDADES

Planta 3: Nueva unidad hospitalaria, nueva unidad y hospital de día de endoscopia, consulta externa.
Planta 1: Nuevo bloque quirúrgico y hospital de día médico quirúrgico.
Planta 0: Nueva unidad de observación de urgencias.
Planta -1: Ampliación esterilización, farmacia y otros servicios complementarios.
Planta -2: Ampliación almacenes.
Visesa-DB2: 2.900 m² consulta externa y otros servicios.

AMPLIACIÓN DE LA CLÍNICA IMQ ZORROTZAURRE

Más superficie, más servicios y un nuevo local

Hemos iniciado ya la nueva fase de las obras de la clínica Zorrotzaurre, que con una duración estimada de tres años, nos permitirá contar con una nueva planta de 3.900 m², que incrementará tanto la oferta quirúrgica como la asistencial y posibilitará importantes trabajos de reordenación interna.

Gracias a esta remodelación la clínica dispondrá, entre otros servicios, de 6 nuevos quirófanos, un total de 200 camas, una mayor dotación de unidades de recuperación y cuidados intensivos, ampliación de la unidad de urgencias y endoscopia digestiva y nuevas zonas destinadas al servicio de pacientes y profesionales sanitarios.

Tal y como se puede observar en los paneles y carteles de la clínica, el orden de actuación que estamos siguiendo es el siguiente: refuerzo de pilares de la clínica, actuación ya ejecutada; ampliación de los almacenes planta -2; construcción de la planta 3ª; ampliación del bloque quirúrgico y hospital de día; ampliación de esterilización, farmacia y servicios complementarios; construcción de la Unidad de observación de urgencias; y finalmente, ejecución de una nueva área de consultas externas.

Respecto a sus capacidades, la tercera planta contará con una nueva unidad hospitalaria, además de una nueva unidad y hospital de día de endoscopia y consulta externa. La primera planta albergará un nuevo bloque quirúrgico y hospital de día médico quirúrgico. La planta cero, una nueva unidad de observación de urgencias. La -1, verá ampliada la zona de esterilización, farmacia y otros servicios complementarios. Y en la menos dos, se van a ampliar los almacenes.

«Klinikako solairu eta lokal berriek 6.800 m²-ko osasun-proiektua osatzen dute, guztira, gure bezeroen eta pazienteen zerbitzura egoteko»

Finalmente, se abrirá otro emplazamiento frente a la clínica, en la calle Julio Urquijo, con una superficie de 2.900 m² destinados a consultas externas y otros servicios.

Entre la nueva planta de la clínica y este nuevo local, estamos hablando de un proyecto sanitario integral de 6.800 m² a disposición de nuestras y nuestros clientes y pacientes.

El proyecto supondrá una importante apuesta económica, pero, sobre todo, un ejercicio de planificación y colaboración para desarrollar los trabajos sin alterar el normal desarrollo de nuestra actividad asistencial.



DOS RESONANCIAS A PLENO RENDIMIENTO

DR. GONZALO SOLÍS. Responsable del Servicio de Radiología de Zorrotzaurre

En julio dieron comienzo las obras para sustituir nuestra resonancia magnética abierta de alto campo. Se trató de una operación compleja que exigía una precisa coordinación con las obras de ampliación de la Clínica IMQ Zorrotzaurre ya que la construcción de una nueva planta y de una nueva cubierta, donde se hayan ubicadas las resonancias, obligaba también a elevar los tubos de quench (sistemas de emergencia de las resonancias) a la nueva cubierta, aproximadamente unos 15 metros por encima de la cubierta actual.

El peso del imán que se ha sustituido (14 toneladas) obligó a una planificación concienzuda de las obras y a una perfecta coordinación entre arquitectos, ingenieros, personal técnico en la clínica y el propio Servicio de Radiología con el objeto de mantener la actividad asistencial.

En este sentido, en fechas concretas nos vimos obligados a desviar

parte de nuestra actividad asistencial a nuestros centros soporte y a cortar calles adyacentes para la colocación de los nuevos pilares, retirada del imán y entrada de la nueva máquina de resonancia.

En el momento actual ya está construida la nueva cabina y recibida y puesta en marcha la nueva resonancia magnética (que llegó acompañada de una maniobra igualmente compleja: por la cubierta y con grúas).

Los días 16 de julio y 3 de septiembre se colocaron también dos nuevos pilares en la cubierta para dar soporte a la ampliación de los tubos quench de los dos equipos de resonancia magnética. Estos dos pilares forman parte de los 47 que sustentarán la futura 3ª planta de la clínica.

La máquina nueva es un imán de 1.5 Teslas con tecnología BioMatrix que se ajusta automáticamente a la biovariabilidad del paciente para

superar variaciones injustificadas en los exámenes de resonancia. El resultado: menos repeticiones, programación predecible y exámenes consistentes y de alta calidad personalizados.

La presencia de un orificio abierto de 70 cm y la utilización de aplicaciones Compressed Sensing de respiración libre, ayudan a mejorar la experiencia del paciente al mismo tiempo que amplía nuestra gama de aplicaciones, haciendo también posibles, estudios de planificación de tratamientos de radioterapia y fortaleciendo campos clínicos con potencialidad de crecimiento como la resonancia de cuerpo entero.

De esta manera hemos conseguido mejoras notables en distintos usos clínico, tanto en el campo de neurología como en traumatología/ortopedia, imagen abdominal, cardiología, cuerpo entero, mama o próstata con estudios más personalizados y de alta calidad.



NUESTRAS CLÍNICAS POR DENTRO

Situadas en Bilbao, las Clínicas de IMQ (Zorrotzaurre y Virgen Blanca), aun siendo dos infraestructuras independientes, conforman un único sistema hospitalario, lo que permite que su oferta asistencial sea la más completa del sector privado vasco. Son un referente en la sanidad privada de Euskadi, ofreciendo todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Pioneras en tecnología de vanguardia, cuentan con equipamientos de última generación.

Medicina de Vanguardia

Así, disponen de las técnicas más avanzadas en cirugía laparoscópica, cirugía oncológica, cirugía plástica, cirugía cardíaca y cirugía torácica, como por ejemplo:

Sistema quirúrgico Da Vinci: Es una plataforma robótica de última generación capaz de realizar cirugías complejas y muy delicadas mínima-

mente invasivas y con una mayor precisión. El Sistema da Vinci —que se utiliza para múltiples procedimientos quirúrgicos, especialmente en prostatectomías—, está controlado por un cirujano que opera desde una consola.

Resonancias de última generación con tecnología que les permite ajustarse automáticamente a la biovariabilidad del paciente. La ventaja, menos repeticiones de pruebas, programación predecible y exámenes consistentes y de alta calidad personalizados. La nueva máquina puesta en marcha en septiembre de 2022, permite realizar estudios en apnea ampliando la gama de aplicaciones, con mejoras notables en distintos usos clínicos: planificación de radioterapia, imagen abdominal, mama, próstata...

Aceleradores lineales de última generación que, gracias a sus características tecnológicas de alta defi-

nición permiten adaptarse de forma milimétrica al tumor con gran precisión, evitando la irradiación de los tejidos adyacentes. Posibilitan esquemas de tratamiento cada vez con menor número de sesiones para mayor comodidad del paciente. Cabe destacar, que contamos con dos aceleradores gemelos entre sí, para evitar así interrupciones durante el tratamiento.

Consultas Externas

La Clínica IMQ Zorrotzaurre está dotada de 65 consultas de la gran mayoría de las especialidades que en muchas ocasiones dan soporte y apoyo a la urgencia, al paciente ingresado y al resto de especialidades: traumatología; cirugía cardiovascular; cirugía general; cirugía plástica; ginecología; ondas de choque; urología; alergología; anestesia; cardiología; cirugía pediátrica; dermatología; endocrinología; hematología; medi-

cina interna; neumología; neurocirugía; neurología; adg pediátrica; nefrología pediátrica; neurología pediátrica; cirugía pediátrica ;psicología; psicología; psiquiatría; neurofisiología; reumatología; nefrología; aparato digestivo; otorrinolaringología.

El horario de apertura de las puertas de Consultas Externas es de lunes a viernes de 8:00 a 22:00 horas, ajustándose los horarios de las consultas a la disponibilidad de cada médico.

La Clínica Virgen Blanca dispone de diversas consultas externas como cardiología, neurofisiología, medicina rehabilitadora, fisioterapia, nefrología (en pacientes de diálisis), cirugía general, federaciones deportivas, alergología, traumatología, entre otras.

Urgencias

El servicio de urgencias funciona las 24 horas del día 365 días del año y está dividido en tres grandes unidades:

Urgencias generales: 3 salas de triaje; 1 box de críticos; 17 boxes individuales; 2 salas de yesos, 1 sala de curas y cirugía menor, 7 consultas.

Urgencias pediátricas: 1 sala de triaje; 3 consultas; 3 boxes

Urgencias gineco-obstétrica: 2 consultas de exploración; 5 habitaciones de dilatación; 2 partos; 1 quirófano de cesáreas.

La Unidad de Urgencias atiende a pacientes agudos con diferentes grados de gravedad, ofreciendo cuidados específicos en patologías médico-quirúrgicas y de traumatología y cuidados de reanimación y estabilización de situaciones críticas.

La privilegiada ubicación de la Unidad de Urgencias permite, en caso necesario, el acceso directo de pacientes a los bloques quirúrgico u obstétrico, sala de hemodinámica, así como a la zona de hospitalización si así lo requiere la patología del paciente, logrando un traslado rápido y seguro del mismo.

Hospitalización

La Clínica IMQ Zorrotzaurre cuenta con 5 plantas de hospitalización ubicadas en la fachada poliédrica del edificio, mientras que la Clínica Virgen Blanca dispone de 3 plantas para ingresos, disponiendo de 231 habitaciones individuales. Se trabaja en la personalización desde el ingreso.

Habitaciones y suites: espacio, confort, luz

Las clínicas cuentan con 231 habitaciones de uso individual. Todas las habitaciones disponen de baño completo, televisor de pago, caja fuerte y wifi gratuito, además del mobiliario necesario para hacer su estancia y la de sus familiares más confortable, incluyendo en todas ellas un sofá cama para el acompañante que quiera pernoctar.

Para quienes opten a un diferencial en cuanto a confort e instalaciones, la Clínica IMQ Zorrotzaurre, cuenta con 15 habitaciones estilo suite. Estas, además de disponer de todas las comodidades de una habitación convencional, miden 63 m², disponen de una ante-suite con TV, sofá, lámpara de lectura y aparador con nevera.

Todas las habitaciones de Zorrotzaurre están climatizadas para poder ser reguladas de acuerdo a las necesidades individuales. El sistema de estores también permite adecuar la intensidad de la luz natural a las preferencias de las y los pacientes y sus acompañantes.

Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) dispone de 14 boxes todas ellas con luz natural. Es un espacio hospitalario especial donde se concentra la más alta tecnología y el personal más cualificado para el cuidado de enfermos en situación crítica, con capacidad de dar respuesta inmediata para intentar solucionar los problemas graves que puedan surgir en la evolución de dichos pacientes. La UCI dispone de una monitorización central continua de la totalidad de sus pacientes.

Bloque Quirúrgico

El bloque quirúrgico dispone de 15 quirófanos, 1 sala de endourología, 1 quirófano de cesáreas y 1 quirófano de hemodinámica. Todos ellos están equipados con tecnología de última generación, pantallas de proyección de pruebas, torres para cirugía, carros de anestesia...etc. Uno de los quirófanos está dotado con el robot Da Vinci, utilizado en cirugía de urología, ginecología, y en un futuro próximo se empleará en cirugía general, cirugía torácica y otras especialidades.

Dentro del propio bloque quirúrgico se encuentra la Unidad de Reanimación y Despertar Post-Anestesia (URPA) con 22 boxes.

Hospital de Día Médico-Quirúrgico

Principalmente se asocia a la unidad de cirugía ambulatoria y está formado por 45 boxes individuales donde se atienden y recuperan las y los pacientes que han sido intervenidos mediante endoscopias; cirugía mayor ambulatoria; cirugía menor; hemodinámica; litotricia o ecoendoscopia.

Unidad de Oncología

La Unidad de Oncología de la Clínica IMQ Zorrotzaurre ocupa unos 1.300 m² y ofrece una atención integral en el diagnóstico y tratamiento del cáncer a través de los siguientes servicios, unidades y profesionales:

Área de radioterapia con tecnología de alta resolución en radio-oncología (dos aceleradores lineales modernos y gemelos entre sí).

Hospital de Día Oncológico. Formado por 11 salas privadas para los tratamientos de quimioterapia.

Área de consultas para la atención de pacientes, zona de recepción y sala de espera propios.

Planta de hospitalización del paciente oncológico con habitaciones individuales.

Integración de otras especialidades y servicios implicados en el tratamiento de la enfermedad.

Nuevas tecnologías y los medios diagnósticos más avanzados: PET-TAC, gammacámara, simulación con TAC, simulación con RM, simulación con PET TC, diagnósticos moleculares, entre otros.

Comité de tumores multidisciplinar para abordar de forma individual cada caso.

Personal médico, enfermería, auxiliares de enfermería, radiofísicos y técnicos de radioterapia especializado en tratamientos oncológicos.

Unidad Materno Infantil

En la clínica Zorrotzaurre disponemos de un equipo multidisciplinar dedicado a velar por las madres y sus bebés las 24 horas del día. Contamos con 5 habitaciones de dilatación, 2 paritorios y 1 quirófano de cesáreas.

Para garantizar la seguridad del recién nacido, la clínica dispone de una Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales, donde se deriva a los recién nacidos que requieren una atención especial. Al atender en la

misma clínica a los recién nacidos que necesitan cuidados especiales logramos reducir los tiempos de separación del bebé y la madre, lo que redundará en su tranquilidad y confort.

Todas las habitaciones de dilatación, quirófano y paritorios, así como la Unidad Neonatal, disponen de una monitorización central y continua que permiten el registro de todas las constantes tanto de la madre como del recién nacido, al objeto de velar por su seguridad y evolución clínica.

Innovaciones en Zorrotzaurre

OSANBERRI Y PREVENCIÓN DE LESIONES CON EXOESQUELETOS

Con el objetivo principal de construir un sector salud Km 0, de cercanía, robusto, innovador y bien posicionado para afrontar situaciones como la pandemia, se puso en marcha hace 2 años Osasunberri. Entre las entidades decididas a colaborar se encontraba desde el inicio nuestro buque insignia, la clínica IMQ Zorrotzaurre. A día de hoy, Osasunberri reúne a 27 entidades participantes que agrupa a 17 empresas, 15 pymes y 2 grandes corporaciones farmacéuticas, 5 instituciones asistenciales, 3 entidades científicas-tecnológicas y 2 asociaciones sectoriales.

La firma oficial del apoyo del Gobierno Vasco al proyecto Osasunberri tuvo lugar en julio y contó con la participación de Estibaliz Hernández, viceconsejera de Tecnología, Innovación y Transformación Digital del Gobierno Vasco, Asier Albizu, director general de BIOLAN Microbiosensores y coordinador del pro-

yecto Osasunberri, y representantes de todas las entidades participantes en el proyecto, entre ellos el director general de las clínicas de IMQ, Nicolás Guerra.

El objetivo del proyecto es aprovechar la experiencia que los participantes tienen por separado para conformar un gran grupo de trabajo que abarque todos los aspectos relacionados con la gestión de situaciones de emergencia y, fundamentalmente, que refuerce la cadena de valor de la industria de la salud en lo que al diagnóstico y las terapias se refiere, integrando, además, a la red asistencial sanitaria.

Nuevas generaciones de exoesqueletos personalizados

La clínica Zorrotzaurre colabora también con el centro tecnológico Tecnalia en el campo de la prevención de riesgos laborales y nuevas generaciones de exoesqueletos personalizados para prevenir

sobreesfuerzos y lesiones músculo-esqueléticas. Para ello se están desarrollando nuevas herramientas y metodologías de evaluación y valoración de exoesqueletos con la ayuda de Gogo Mobility Robots, fabricante y diseñador de exoesqueletos tanto industriales como de rehabilitación.

Con estas mejoras, los exoesqueletos podrán ser capaces de identificar patrones de movimiento, determinar el tipo de tarea que se está realizando, procesar algoritmos inteligentes de asistencia e incluso comunicarse con un sistema externo de aprendizaje automático para predecir efectos a largo plazo.

El objetivo de este proyecto es desarrollar soluciones inteligentes para mejorar las condiciones de trabajo y la calidad de la vida laboral de las personas, con el fin de reducir la incidencia de los accidentes laborales y las enfermedades profesionales.

«A URGENCIAS CON DOS HERNIAS»

Fernando tiene 72 años y lleva 6 ostomizado —una ostomía es una abertura artificial creada quirúrgicamente desde el cuerpo hacia afuera para permitir el paso de orina y/o heces—. A finales de septiembre acudió a los servicios de urgencias de la clínica Zorrotzaurre por una supuesta gastroenteritis. Vomitaba a menudo y no había manera de frenar aquello. Hasta allí les llevó, a él y a su mujer, su hijo en coche. Fernando estaba ya tan débil que no podía mantenerse en pie y tuvo que salir un celador a ayudarle.

Tiene muy buen recuerdo del trato sanitario recibido y se siente agradecido con las y los profesionales sanitarios que le atendieron en clínica, aunque su entrada a urgencias no resultase satisfactoria ya que no había sillas de ruedas disponibles en aquel momento y en recepción tuvo que esperar para dar sus datos.

Llegué muy mal, muy debilitado. Tuvo que ayudarme un celador a salir del coche. Menos mal que me atendieron enseguida. El doctor vio enseguida de qué se trataba. Una obstrucción intes-

tinal causada por dos hernias. Bien dice el refrán *«el que está ostomizado está herniado»*.

Dio rápido con la clave. Me hizo una placa y ya vio que estaba grave. Llamó a mi especialista, el Dr. Iturriaga Zaldua que, además, es amigo, y procedió a meterme la sonda para frenar los vómitos... 5 días y 5 noches estuve con ella... Lo de la sonda es muy duro, es doloroso e incómodo... menos mal que ahí tenía a Rafaela, una enfermera maravillosa, muy humana, que estuvo dándome la mano mientras me la ponían...

Pasé dos días en la UCI antes de mi intervención y también fenomenal, me trataron muy bien, la responsable de la UCI, Aitziber, hace una labor impresionante. Siempre visitándome y animándome.

La intervención fue dura. 41 grapas tengo en la tripa. Me intervino el Dr. Iturriaga y me quitó dos hernias tras una operación de dos horas y media. Y es que con una bolsa de por medio todo se complica un poco. Me la tuvie-

ron que poner hace 6 años, también en IMQ, por un tumor en el recto.

En quirófano coincidí con Alejandra y con Laura, la estomatóloga, dos *«fenómenos»* también. Contáis no sólo con muy buenas profesionales sino también gente buena, agradable, muy humana.

Una vez en planta los cuidados recibidos por parte de Sonia Madariaga —hasta el apellido me sé— de enamorarse. Hacía turno de 8:00 a 15:00 y a las 8:05 la tenía en mi habitación todos los días haciéndome las curas con una sonrisa. El médico de planta pasó también todos los días a visitarme. Por esa parte no tengo queja ninguna. Sí que hubo días que tuve que esperar a ser atendido por algún problema con la bolsa, pero, en general, me llevo buen recuerdo de las y los profesionales que me han atendido y cuidado durante los 15 días que he estado ingresado.

¿Qué tal se encuentra ahora?

Muy cansado... Llevo 5 días en casa y a pesar de que me han pedido que dé paseos largos aún no puedo. Doy dos pasos y me canso. Estoy vago. Pero me voy encontrando cada día más fuerte y mejor.

**«Iturriaga doktoreak
egin zidan
ebakuntza, bi ordu
eta erdiz, eta bi hernia
kendu zizkidan»**





«Luze uste izan da erizaintzako langileok medikuntzakoen azpitik gaudela, baina ez da horrela. Kidego independentea gara»

ESTIBALITZ CABEZÓN

«SOY MUY CONSTANTE Y MUY CABEZONA, HAGO HONOR A MI APELLIDO»

Estibalitz Cabezón es la nueva responsable de Enfermería de las clínicas IMQ Virgen Blanca e IMQ Zorrotzaurre. Nos recibe en su despacho de la primera planta de la clínica Zorrotzaurre con una amplia sonrisa y ese brillo que sólo la gente feliz y satisfecha luce en los ojos.

Estibalitz es natural de Bilbao y cursó Enfermería en la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea. Con plaza en el quirófano de traumatología, trabajó en diversos roles y destinos.

Durante más de quince años desempeñó su labor en el ámbito de los cuidados intensivos, tanto en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Cruces como en la Unidad de Cuidados Polivalentes e Intermedios del Hospital Universitario Basurto, donde, asimismo, desempeñó el puesto de tutora de prácticas. En el momento de la incorporación a IMQ, desempeñaba las funciones de supervisora general de Guardia y supervisora de Recursos Humanos en la Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto, de Osakidetza.

¿Por qué Enfermería?

Lo he tenido claro desde pequeña, de hecho, tenía una Nancy enfermera que quiero volver a conseguir para decorar mi despacho y recordar mis inicios.

Hice muchas cosas mientras estudié, pero siempre muy consciente de que necesitaba buena nota para entrar en

Enfermería. Yo soy de la promoción del 94 y para mí la carrera no fue dura. Eso sí, hay que compatibilizar los estudios con las prácticas.

La nota para estudiar Enfermería es muy alta. En mi tiempo era la segunda nota más alta que se pedía después de Ingeniero de telecomunicaciones. Eso sí, tiene muy buena salida laboral. Te puedes permitir elegir dónde trabajar y hasta en qué área dentro del centro.

Firme defensora de tu profesión, además...

Durante mucho tiempo, y a día de hoy aún depende de en qué centros, se ha considerado que el personal de enfermería está por debajo del médico y no es así. Somos una profesión con cuerpo propio e independiente. Podemos recibir indicaciones de los médicos, pero no órdenes.

En Enfermería necesitamos seguir avanzando en estudio y labores de investigación. Aún hay pocos doctores en Enfermería y necesitamos todas las visiones para demostrar que somos independientes.

¿No ha habido ninguna otra profesión que te haya tentado?

La música, quizá... Siempre me ha gustado y la he estudiado, pero nunca para dedicarme a ella sino como hobby.

También me gusta ejercer de personal shopper con mis amistades. Me conozco todos los escaparates de Bilbao y compro revistas para estar al día. Es mi faceta más frívola.

En general, con todo lo que hago, soy muy constante y muy cabezona, hago honor a mi apellido.

¿Cómo es tu día a día?

Empiezo con una horita de ejercicio para llegar a la clínica despejada. Una vez aquí lo primero que hago es atender los emails y hacerme cargo de cómo están las camas, las urgencias, y los ingresos pendientes del día anterior.



Después acudo a las reuniones y las comisiones de clínica que corresponda. Tenemos comisiones muy variadas, comisión de transfusiones, de seguridad clínica, de formación, e incluso de camas. Es una manera de delimitar las diferentes parcelas y que todo funcione bien gracias a la colaboración y supervisión de profesionales de diferentes ramos.

El resto del día lo dedico a resolver problemas de personal y logístico. La clínica tiene que tener la cobertura adecuada pero además es necesario tener una buena previsión de cara al futuro.

Siempre entro a la misma hora, pero no tengo hora de salida. Depende de los pendientes que haya o de lo que quiera avanzar.

Yo siempre digo que la profesión de Enfermería es como la de los bomberos. Somos apagafuegos.

¿Ya no atiendes pacientes?

No, mi puesto está orientado a la gestión, organización y supervisión, pero

la verdad es que hay días que lo echo en falta. He sido enfermera en UCI, en Urgencias, en quirófano... mi trabajo era salvar vidas.

Lo más duro es lidiar con el sufrimiento del paciente y de su familia. Para mí una enfermera sin empatía no es enfermera. Hay que sentir a los pacientes como propios, como si fuesen de tu familia, para dispensarles los mejores cuidados. También es importante aprender a no llevar el sufrimiento

a casa porque hay momentos muy duros... cuando muere una persona joven, una muerte inesperada, ver el sufrimiento de la familia es muy traumático.

¿Qué está pasando con las y los profesionales sanitarios?

No hay. Hay una falta de profesionales terrible y esto nos va a hacer sufrir mucho tiempo. No hay salida, no hay reposición para todos los que se van a jubilar, ni en la pública ni en la privada. Y esto se traduce en que no podemos darles a nuestros sanitarios los días

**«Erizainok
suhiltzaileak
bezalakoak gara.
Sua itzaltzen
dihardugu bi
lanbideetan»**



libres que les corresponden, sus vacaciones, su descanso, la opción de disfrutar de su familia... Vamos a sufrir las consecuencias 10 años o más.

Ahora estoy ilusionada y con expectativas con la nueva promoción de profesionales de enfermería de la Universidad de Deusto. Clínica IMQ Zorrotzaurre es una clínica universitaria y además somos el hospital de referencia para la Universidad de Deusto. Queremos crear un clima de confort, un buen engranaje, que les

invite a quedarse a trabajar con nosotras aquí.

Intentamos ser atractivos para que las y los profesionales sanitarios nos elijan porque al fin y al cabo son ellos los que eligen y no al revés. No hay personal de enfermería, pero tampoco médicos para urgencias, ni pediatras, ni geriatras...

¿Cómo son nuestras/os pacientes?

El perfil del paciente ha cambiado.

Antes era más quirúrgico pero la sociedad está envejeciendo y el paciente de ahora es más hospitalario/médico/ de medicina. Se trata de pacientes con una edad media alta y múltiples patologías que ingresan para corrección de desviaciones, pacientes crónicos que requieren de una hospitalización media. El problema es que este tipo de hospitales no existen en la actualidad. Haría falta clínicas que les proporcionasen cuidados durante 20 días o un mes.

¿Cómo veías IMQ y cómo nos ves ahora?

Os veía en la distancia. También he trabajado en la privada pero nunca en el buque insignia. Así os veía y así os veo ahora que estoy dentro. IMQ tiene un departamento de calidad fantástico y una manera de trabajar estupenda. También es verdad que hay cosas que necesitan un cambio, que se han quedado anticuadas pero el personal que se está incorporando ahora trae una nueva visión porque sabe cómo se están haciendo las cosas fuera y eso es siempre muy enriquecedor.



«LA MÚSICA ME HA DADO MUCHO»

De cría bailaba dantzas y tocaba el txistu de oído hasta que llegó un día en el que decidí que tenía que aprender a leer partituras y estudié solfeo. Después empecé a cantar en la coral y me ponían de solista y me pregunté cómo podía hacer para cantar mejor. Hice las pruebas para entrar en el conservatorio y a pesar de que fueron muy duras —4 plazas para 40 personas— lo conseguí. Hice superior de canto e incluso prácticas de profesorado.

A día de hoy, puedo decir con orgullo que he cantado en muchos coros, soy la solista del Colegio de Ingenieros de Bizkaia, y he viajado mucho gracias a la música —Dublín, Bruselas, Colonia...— y cantado en sitios increíbles como grandes catedrales de diferentes países, el Arriaga o el Euskalduna... La música me ha dado mucho.

Parece que te siguen de cerca...

A mis dos hijos les he inculcado el amor por la música. Yo siempre he dicho que la música eleva el espíritu del alma... El pequeño toca el violín

y el mayor quería ser chelista o director de orquesta. De hecho, tiene el grado medio. Pero en pandemia me dijo algo que me pareció que tenía toda la lógica del mundo... me dijo que no quería ser músico porque los músicos se mueren de hambre... Muy triste pero la verdad es que mis amigos han tenido que malvender sus instrumentos durante la pandemia... Piezas buenísimas a precios irrisorios por no poder trabajar durante meses... En fin, estoy contenta porque ha decidido hacer Enfermería y además no va a dejar el chelo.

«EL 50% DE LA MEJORÍA SE DEBE AL CARIÑO DE LOS PROFESIONALES DE IMQ»

Mari Carmen (74) es una luchadora de corazón valiente, voluntad de hierro y sonrisa fácil. Ni siquiera dos operaciones cardíacas y un ictus pudieron hacerla flaquear, incluso aunque las estadísticas estuvieran en su contra y solo el 20% de los pacientes sobreviviera a un caso como el suyo. Su hija, Laura —auxiliar de paliativos—, nos cuenta que su madre estuvo «muy, muy mal», hasta el punto de llegar a temer por su vida, y se siente «enormemente agradecida por la mejoría increíble que ha logrado gracias a la rehabilitación en el centro médico América de IMQ» y por la «profesionalidad, el cariño y la alegría» del cuadro médico.

A su madre le diagnosticaron estenosis mitral e insuficiencia aórtica —cuyo origen se remonta a un soplo que sufrió a los doce años y que se fue complicando a lo largo de los años—. En mayo de 2021 se sometió a una intervención, en un hospital público, en la que le cambiaron la válvula mitral y la aorta, y le pusieron un anillo nuevo en la tricúspide. Después, comenzó un proceso de rehabilitación cardíaca en América, y su recuperación fue completa. No obstante, en noviembre de ese mismo año sufrió un ictus a causa de una miocarditis generada por una bacteria que se había colado en su sistema durante la operación. Un mes más tarde tuvo que someterse a una

segunda operación del corazón, cuyas secuelas fueron más complejas.

Al perder la movilidad de un brazo y la fuerza en las piernas, pasó a convertirse en una persona dependiente. Comenzó un segundo tratamiento de rehabilitación en IMQ, hace casi un año, y ahora, en comparación, se encuentra «increíblemente bien». «Todavía tiene cierta inseguridad, y aún no tiene la fuerza de antes, pero ha recuperado mucha movilidad», nos explica su hija. Añade, haciendo hincapié además en que, en IMQ, «no han intentado darle el alta rápido, sino que quieren que siga hasta que esté muy bien».

Mari Carmen lleva más de 20 años siendo asegurada de IMQ gracias a un convenio de la empresa en la que trabajaba su marido, y, aunque hasta ahora no había necesitado ningún tratamiento tan exhaustivo, se alegra mucho de tener el seguro más completo y de poder alargar la rehabilitación hasta estar completamente recuperada.

Su hija, Laura, quiere transmitir un agradecimiento especial a Sara Maldonado Martín y a su «excelente equipo» del programa de rehabilitación cardíaca, conformado por licenciados en Educación Física y del Deporte. Nos cuenta que, para ella, «Sara vale oro» y que se desvive por cada uno de sus

pacientes. «No se conforma con que mi madre esté bien, quiere que esté muy bien. También me suele mandar mensajes y vídeos de los ejercicios que hace con ella, y no tiene por qué hacer eso... casi lloro cuando recibo algunos vídeos».

También habla maravillas sobre Mikel Tous, otro de los profesionales del mismo programa, «La rehabilitación es muy buena, pero un 50% de la mejoría se debe al cariño y la alegría que transmiten los profesionales de IMQ», destaca Laura, a quien la salud mental le parece tan importante como la física. Nos cuenta que ha tenido otras experiencias antes, en otros centros externos, y que nunca le habían dado un trato tan cercano y comprometido.

Ambas quieren mostrar, además, su agradecimiento al cardiólogo de IMQ, el doctor Edmundo Molinero Herguedas, «que la ha atendido siempre que ha querido, con mucha rapidez, además de ser muy majo», y a María Teresa Regueiro Hernández, médica rehabilitadora, con quien también realiza dos sesiones semanales para corregir contracturas, y que es «muy profesional».

«Quiero transmitir mi agradecimiento a la labor de IMQ y a lo bien que tratan a los pacientes y a los familiares», nos indica, Laura, con una sonrisa.

LOS SEIS TRATAMIENTOS MÉDICO ESTÉTICOS MÁS DEMANDADOS

La seguridad que ofrecen los tratamientos estéticos a día de hoy y los buenos resultados en manos de profesionales expertos hacen que cada vez sean más las personas que quieren verse bien, retrasar el envejecimiento y, sobre todo, cuidarse.

En los centros médicos IMQ Zurriola y Teknia, la Doctora Thais Salas, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, con más de 10 años de experiencia en el sector, ofrece todo un abanico de posibilidades, desde procedimientos no invasivos hasta técnicas quirúrgicas innovadoras. Su trabajo en el área de la medicina estética destaca por utilizar siempre productos de máxima calidad, usar las técnicas más seguras y huir de excesos y modas.

Toxina botulínica

Es el tratamiento estético más demandado y bien aplicado tiene un resultado totalmente natural sin restar expresividad. La edad media de las y los pacientes es en torno a los 40 años, pero se puede empezar a utilizar antes de manera preventiva para evitar que se marquen las líneas de expresión.

Se aplica en zonas como la frente, el entrecejo y las patas de gallo, para conseguir la eliminación o atenuación y prevenir la aparición de nuevas arrugas. Una vez inyectada la toxina, el efecto relajante de las líneas de expresión y arrugas se aprecia a partir del tercer al séptimo día. Este efecto tendrá una duración de 3 a 6 meses, por lo que se recomienda realizar el tratamiento de 2 a 3 veces al año.

Labios

El segundo en el ranking y cada vez más demandado es la hidratación o aumento de labios a cualquier edad.

Se realiza mediante la infiltración de ácido hialurónico, que es el producto más seguro y efectivo para los tratamientos de la zona peribucal, ya que se encuentra presente en el organismo de forma natural. Este producto nos permite rejuvenecer el labio del paciente, perfilarlo, hidratarlo, darle una mayor proyección, marcar el arco de cupido, corregir asimetrías o simplemente añadir un poco más de volumen.

Vitaminas y redensificación

Una piel luminosa, hidratada y sin

imperfecciones es el punto de partida para empezar a cuidarse. Entre los tratamientos más efectivos para prolongar la salud y la juventud de la piel está la aportación de vitaminas, péptidos, proteínas y el ácido hialurónico cuya producción se va perdiendo con la edad. Es un tratamiento indicado para todo tipo de pieles y edades. Ayuda a cubrir las necesidades de hidratación y rejuvenecimiento de la piel a partir de los 25 a 30 años.

Estos tratamientos se llevan a cabo con microagujas, y lo habitual es realizarlo entre 2 a 4 veces al año. De esta manera podemos conseguir mantener una piel hidratada, tersa, saludable y mejor preparada para afrontar los cambios de la edad.

Rinomodelación

La rinomodelación es un procedimiento sencillo, seguro, rápido y ambulatorio indicado para pacientes que quieran mejorar la forma de su nariz. Se trata de retocar determinadas partes de la nariz mediante la infiltración de ácido hialurónico, que es un compuesto reabsorbible.

Esta técnica es capaz de corregir imperfecciones sin necesidad de cirugía, aunque no consigue cambios tan importantes como la rinoplastia. Es un tratamiento no invasivo y se ha convertido en tendencia mundial ya que conseguimos resultados inmediatos sin pasar por quirófano.

Con este tipo de intervención no podemos modificar la base ósea, por lo que hemos de determinar previamente quien es el candidato perfecto para ello. Es un procedimiento compatible con una posterior rinoplastia siempre y cuando haya pasado el tiempo suficiente para reabsorber el producto completamente.

Lifting líquido

Uno de los tratamientos de medicina estética que llaman más la atención es el «lifting líquido».

El lifting líquido es una técnica de rejuvenecimiento utilizada para recuperar el volumen perdido del rostro con el paso de los años. Consiste en rellenar, levantar y definir volúmenes de la cara,

sin cirugía. A veces solo son necesarios unos pequeños retoques en puntos estratégicos de la anatomía facial para revertir los efectos del envejecimiento, recuperar el volumen perdido y contrarrestar la flacidez. Se recomienda para zonas como los pómulos, mentón o mejillas, para redefinir el óvalo facial o la masculinización facial.

Se realiza con productos como el ácido hialurónico o los estimuladores de colágeno que permiten renovar la firmeza cutánea y reestructurar la anatomía.

Ojeras

La corrección de las ojeras aporta una mirada mucho más fresca y juvenil quitándonos la cara de cansancio.

Hoy en día existen técnicas que permiten realizar esta corrección de manera eficaz y segura, rellenando con ácido hialurónico ciertos puntos estratégicos que permiten recuperar la sensación de párpado liso. Sin embargo, hay que tener en cuenta que no todas las ojeras son suscep-

tibles de este tratamiento, por lo que es clave un buen diagnóstico previo. En los centros IMQ Zurriola y Teknia se utilizan rellenos de última generación que evitan la formación de edemas y cuyos resultados de relleno y luminosidad son inmediatos.

Estos son en líneas generales los seis tratamientos estrella, pero cada paciente necesita un diagnóstico individualizado. Cabe recordar, que los tratamientos de estética no están en cobertura dentro de ninguna póliza con lo que tanto los y las clientes de IMQ como aquellos que no lo sean, deberán de consultar precios en los propios centros. Eso sí, por ser cliente de IMQ se aplican promociones exclusivas y descuentos en los tratamientos de plástica que pueden llegar hasta el 15%. El descuento final depende de la zona del cuerpo y número de viales a utilizar, entre otros factores.



INDIBA, LA RADIOFRECUENCIA QUE REDUCE LAS ARRUGAS

Los centros IMQ Zurriola e IMQ Abendaño cuentan con equipos de radiofrecuencia INDIBA, muy eficaz para reducir arrugas y mejorar el aspecto de la piel. Es un tratamiento no invasivo y ofrece resultados visibles desde la primera sesión. Además, con un uso continuado ejerce un gran efecto anti-envejecimiento ya que es capaz de regenerar las células dañadas para conseguir un aspecto más natural sin intervenciones quirúrgicas.

El tratamiento con radiofrecuencia INDIBA posee un efecto acumulativo, lo cual significa que se realizarán varias sesiones para conseguir los objetivos, y se adapta

a todo tipo de pieles, incluso las más sensibles. Además, es regenerativa y mejora la calidad de la piel dando un aspecto más joven porque renueva las células dérmicas e incrementa la síntesis de colágeno y elastina. Este tratamiento proporciona nutrientes a los fibroblastos por lo que se obtiene una piel más tersa e hidratada. Ofrece un efecto lifting y ayuda a potenciar otros tratamientos de belleza.

Es especialmente útil para eliminar líneas de expresión, bolsas, ojeras y suavizar arrugas tanto en el rostro como en el cuello y escote.

INDIBA es una marca registrada que dispone de la radiofrecuencia

más efectiva de todas, usando una tecnología que estimula el intercambio iónico intra y extra celular mediante la frecuencia 448kHz. Al trabajar con esta frecuencia, se incrementa gradualmente y de forma segura la temperatura de la piel en un área específica, produciéndose un intercambio iónico equilibrado en los tejidos de la piel, razón por la cual es tan utilizada tanto en procesos médico estéticos como de rehabilitación.

Los y las clientes de IMQ cuentan con un descuento de hasta el 20% sobre la tarifa de privados, tanto en sesiones individuales como en bonos de varias sesiones.



ABENDAÑO REFUERZA SU UNIDAD DE REHABILITACIÓN

Situado en el nº 52 de la calle Gasteiz, IMQ Abendaño abrió sus puertas en marzo de 2021 y quiere ser, junto con IMQ América, el centro de referencia de la asistencia sanitaria privada en la ciudad, ofreciendo, para ello, una amplia oferta asistencial.

El Centro cuenta con aproximadamente 500 metros² divididos en 7 consultas, una sala blanca para cirugía menor ambulatoria, 12 boxes de fisioterapia y un gimnasio polivalente. Actualmente dispone de las siguientes especialidades: Dermatología, Dietética y Nutrición, Medicina General, Rehabilitación, Nefrología, Psiquiatría, Reumatología, Tratamiento del dolor y Urología. También ofrece servicios complementarios como Análisis Clínicos, Enfermería, Fisioterapia, Podología y Psicología.

El Servicio de fisioterapia está compuesto por 8 profesionales especializados y formados en neurología, geriatría, pediatría, articulación temporomandibular (ATM), drenaje linfático, deportivo, trauma y suelo pélvico. El equipo está dirigido y coordinado por un equipo de tres médicos rehabilitadores y cuenta con las siguientes unidades:

Unidad de rehabilitación neurológica: Se ofrece tratamiento de las alteraciones provocadas por afectación del sistema nervioso central o periférico. Obteniendo resultados de mejora de la función motora, readaptación de actividades de la vida diaria y promoción de la autonomía.

Unidad de suelo pélvico: gestionada por una fisioterapeuta especializada en suelo pélvico (ambos sexos) y drenaje linfático. Los tratamientos aplicados se realizan de forma particular e individualizada haciendo uso de diferentes tipos de herramientas como: ecografía, Indiba, biofeedback, electroestimulación, método 5P, etc.

Clases teórico-prácticas de preparación al parto: impartidas por un equipo multidisciplinar compuesto por una fisioterapeuta especializada en suelo pélvico, maternidad y obstetricia, una psicóloga y una enfermera experta en lactancia. Se acompaña a las embarazadas durante este período de tiempo tan bonito y se les ayuda también a que tengan el mejor posparto posible.

Unidad de escuela de espalda: Programa dedicado a la prevención y mejora de lesiones. Se aprenden ejercicios de movilidad y flexibilidad de la columna, fortalecimiento muscular, higiene postural, estiramientos, ejercicios respiratorios y técnicas de relajación. Actualmente cuenta con 5 grupos activos dirigidos por dos fisioterapeutas.

Tratamientos con INDIBA, como mejora en tratamientos combinados de músculo esquelético y de fisioestética para mantener la elasticidad y funcionalidad de los tejidos blandos y en cicatrices, acelerando su curación, reduciendo inflamación y hematomas para favorecer la correcta cicatrización.

Gimnasio polivalente: En donde las y los pacientes, bajo supervisión, realizan diferentes ejercicios terapéuticos como complemento a sus tratamientos.

Su horario de atención es continuado, de lunes a viernes de 08:00 a 21:00, y se puede coger cita de manera presencial, on line o llamando al teléfono 945 356 503. Los clientes también se pueden poner en contacto con el centro a través del correo electrónico: centro-imqabendano@imq.es.



CUIDAMOS TU SONRISA, AHORA TAMBIÉN EN GARELLANO

Para continuar velando por tu salud bucodental, hemos abierto un nuevo centro de cercanía, la clínica, Clínica Dental IMQ Garellano, en la calle General Eguía, 47. Es el noveno centro dental que ponemos a disposición tanto de nuestros asegurados y aseguradas, como de la población en general, con el objetivo de proporcionar un servicio de odontología integral avalado por la profesionalidad de nuestros especialistas y un equipamiento de última generación.

El local de 144 metros cuadrados, ubicado estratégicamente junto a las torres de Garellano, ofrece todo tipo

de tratamientos para cuidar de tu sonrisa, desde los preventivos habituales hasta ortodoncias, periodoncias, cirugía, prótesis, tratamientos estéticos o implantología compleja y odontopediatría.

Y es que la seguridad del paciente es no solo esencial, sino nuestro objetivo número uno, y, por ello, nuestras clínicas dentales fueron las primeras en acreditarse bajo la norma UNE 179001 de AENOR, norma específica que certifica la calidad y seguridad en los centros y servicios dentales. Este centro cuenta con:

4 gabinetes dentales.

Sala de esterilización.

Zona de rayos.

Recepción y sala de espera.

Nuestros profesionales te atenderán de manera presencial de lunes a viernes, en horario continuado de 8:00 a 20:00h, en el teléfono 94 465 51 00 y también en dental-imqgarellano@imq.es.

También te ofrecemos una oferta especial de inauguración con un 10% de descuento en tu primer tratamiento si lo realizas antes del 28 de febrero de 2023. ¡No te pierdas la oportunidad de mirar tu sonrisa!

NUEVO CENTRO MÉDICO EN SANTUTXU

El centro médico Medikosta Santutxu, nuevo centro abanderado de IMQ, aspira a ser la instalación de referencia en medicina privada de este importante barrio bilbaíno y viene a complementar los servicios que IMQ, con objeto de acercarse a los vecinos de la zona, puso en marcha con la apertura de la Clínica Dental IMQ Santutxu.

Situado en la calle Monseñor Remigio Gandasegui 1 (esquina Zabalbide 39), muy cerca de la salida de metro,

el centro cuenta con una superficie de 120 metros cuadrados y está provisto de 4 consultas para especialidades médicas y una sala para análisis clínicos.

Entre las especialidades que se ofertan se encuentran, en esta primera fase, análisis clínicos y medicina general. Se prevé incorporar, en corto plazo, especialidades como urología y traumatología.

El punto de extracción abre de 8:00 a 11:00 de la mañana, aunque

fuera de ese horario y hasta las 20h es posible extraer muestras en caso de ser necesario.

La especialidad de medicina general queda a cargo de la Dra. Begoña Orueta de lunes a viernes en horario de mañana y del Dr. Jon Letamendi de lunes a jueves en horario de tarde.

El centro cuenta también con todos los medios digitales IMQ, incluida la historia clínica y la prescripción digital, e irá enriqueciendo su oferta asistencial con más especialidades de las que informaremos cumplidamente.

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



MAISONS
DU MONDE

VIAJES
El Corte Inglés

NESPRESSO

Kiehl's
SINCE 1851



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.

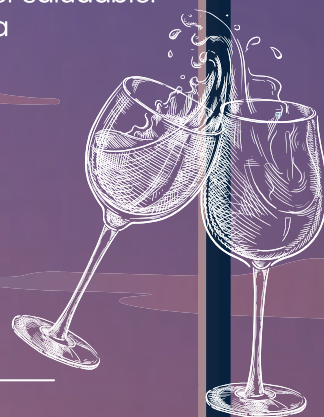
Hasta
30% DTO



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

VENTAJAS DE SER DE IMQ

En buena compañía todo es mejor

La necesidad de complementar la asistencia sanitaria pública y, de modo especial, los efectos en la atención primaria y hospitalaria de la pandemia, han desembocado en un importante incremento de la contratación de seguros privados de salud, de modo que más de 11,6 millones de personas cuentan ya con alguno en España (en Euskadi llega al 23% de la población, 504.762 personas), habiendo crecido el aseguramiento sanitario en más de 3 millones de personas solo entre 2019 y 2021.

Sus ventajas son muchas. Además de descargar al sistema sanitario público, haciéndolo con ello más sostenible, al permitir un ahorro en atenciones que puede llegar a 15.600 millones de euros cada año, los pacientes de la sanidad privada disfrutan también de menores listas de espera, un acceso más ágil a consultas, pruebas diagnósticas y tratamientos, posibilidad de elegir profesionales y centros y una mayor personalización, cercanía y confort de la asistencia.

IMQ ofrece, a este respecto, la propuesta más completa y competitiva del mercado. Le avala una experiencia

y liderazgo de 88 años y la raigambre local de un modelo asistencial surgido de los propios profesionales médicos. Con la medicina de familia como punto angular del sistema, cuenta con el mayor cuadro médico de la sanidad privada vasca y una potente red de centros propios sin parangón. No en vano, IMQ dispone en el País Vasco de un cuadro médico de 1.839 profesionales y 2.400 consultas, además de 2 hospitales, clínicas y centros propios y concertación con el resto de centros privados existentes. Fuera de la CAPV nuestros más de 380.000 clientes tienen también a su disposición otros 43.000 profesionales médicos y los 1.150 centros que proporciona nuestra alianza desde hace más de 17 años con la compañía líder a nivel estatal, SegurCaixa Adeslas.

Ello permite acceder con menores tiempos de espera a consultas de

todas las especialidades, libertad de elección del profesional de preferencia, atención continua de urgencia y en domicilio y un amplio equipo de personas enfocado a proporcionar la mejor experiencia, servicio, profesionalidad, calidad y seguridad asistencial certificada. Algo que se rebela especialmente importante en momentos como los actuales en que la salud y la prevención representan, cada vez más, una prioridad básica en nuestra ajetreada vida moderna.

«IMQ-k 1.839 mediku eta 2.400 kontsulta ditu EAEn, baita 2 ospitale, 29 klinika eta osasun-zentro propio, eta hitzarmenak, gainerako zentro pribatuekin»

Para seguir siendo líderes en nuestro sector, innovamos también de forma constante en coberturas, servicios y tecnologías, además de mejorar en cercanía con la apertura

o mejora de nuestra red de centros. Una red, en continuo crecimiento con proyectos referentes como la ampliación de la clínica Zorrotzaurre, que aumentará de forma significativa tanto su oferta quirúrgica como asistencial o en los últimos meses con

nuevos centros dentales como la Clínica Garellano (la novena de las que ofrecemos) y la puesta en marcha de nuevos policonsultorios como Abendaño y Teknia. Instalaciones, a las que se irán sumando próximamente nuevas propuestas.

Dentro de las mejoras en especialidades destacan los tratamientos para patologías músculo-esqueléticas con la técnica Indiba en IMQ Zurriola, IMQ América e IMQ Abendaño; el refuerzo de la especialidad de Pediatría con la incorporación de nuevos profesionales y amplios horarios de atención en los centros IMQ Zurriola, IMQ Teknia e IMQ América; la ampliación de horarios en las especialidades de Cirugía Plástica y de Psiquiatría en los centros IMQ Zurriola e IMQ Teknia y de las consultas de Psicología en IMQ Abendaño, IMQ América, IMQ Teknia e IMQ Zurriola; o el nuevo servicio de Preparación al parto en IMQ Abendaño, entre otras.

A nivel de pruebas diagnósticas o tratamientos especiales ofrecemos tecnología de última generación -robot Da Vinci, cirugía laparoscópica, técnicas de hemodinámica en centros propios, endoscopia avanzada- así como diagnóstico precoz de la diabetes, prótesis (con límite) o la ecografía 3D, coberturas que otras aseguradoras no ofrecen. Contamos también con nuestro propio servicio de preparación al parto y matronas en los tres Territorios.

Nos sentimos también muy comprometidos con prestar una atención omnicanal personalizada a través de una amplia red de oficinas físicas, el teléfono gratuito 900, un call center propio atendido por personas de aquí y desde aquí y, en el ámbito digital, contamos con el chatbot, la oficina online, la app de IMQ y de la Clínica Zorrotzaurre, el médico asesor y videoconsulta, junto con la cita online, la receta y la historia clínica digital y

algo tan importante y novedoso en el sector como la prescripción digital, que permite ahorrar a nuestros clientes tiempo y esfuerzo eliminando todos los trámites en papel en el acceso a los servicios sanitarios.

En general y teniendo en cuenta las distintas opciones de primas y copagos que se ofrecen en el mercado, IMQ cuenta también con una póliza competitiva en todas sus modalidades, teniendo en cuenta la calidad, cobertura y amplitud del servicio asistencial que dispensa y la posibilidad de adaptarse a cada circunstancia y necesidad.

Quizá por todo ello tenemos la inmensa fortuna de contar la fidelidad de nuestros clientes que se extiende en ocasiones a lo largo de toda la vida, siendo la media de permanencia con nosotros de más de 20 años, 4 veces más que en otras compañías del sector.



Actúa ante los RIESGOS PSICOSOCIALES

La **EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIAL** es fundamental para una **EMPRESA SALUDABLE**

- ▶ Conseguirás una plantilla más sana, motivada y productiva
- ▶ Mejorarás los resultados, la reducción de accidentes y un menor absentismo
- ▶ Reducirás costes, optimizarás tiempos y retendrás el talento



TEKNIA, UN AÑO INTEGRADO EN IMQ

Teknia inició su andadura en 2004 con su centro de la calle Juan de la Cruz, situado en el centro de Irun. Con el paso de los años y dado su crecimiento, en junio de 2019 pasó a tener un segundo centro en la calle Lezo, en el barrio de San Miguel, también en Irun. Y finalmente, en junio de 2021 fue adquirido por Grupo IMQ, consolidándose de esta manera como la referencia de la medicina privada en la comarca.

IMQ Teknia está compuesto por un equipo de 50 profesionales comprometidos con la salud de los habitantes de la comarca del Bidasoa, de las cuales unas 30 son profesionales de diferentes especialidades médico-quirúrgicas que pasan consulta en ambos centros y otros 20 empleados/as laborales tanto del ámbito administrativo como del asistencial (podología, auxiliares, enfermería, fisioterapia, pediatría y psicología).

«Bidasoaldeko biztanleen osasunaz arduratzen diren 50 profesionalek osatzen dute IMQ Teknia; horien artean, 30 hainbat espezialitate mediko-kirurgikotakoak dira, eta bi zentroetan dute kontsulta»

El centro responde a las necesidades de las y los clientes/pacientes de la zona de una manera integral, con un trato cercano y personal, trabajando de manera conjunta con el Centro IMQ Zurriola, derivando allí toda la actividad asistencial que no se puede llevar a cabo en Teknia o bien citando directamente a aquellos especialistas que pasan consulta en ambas ubicaciones, consiguiendo así un servicio más ágil y eficiente.

El centro recoge las especialidades de Pediatría, Neurofisiología, Cardiología, Cirugía General y del aparato digestivo, Cirugía Plástica, reparadora y estética, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina General, Neurología, Radiología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Cirugía ortopédica, Urología, Ortopedia y Odontología y servicios complementarios como Análisis Clínicos, Anes-

tesia, Fisioterapia, Enfermería, Podología, Psicología, Audioprótesis y una Unidad de reconocimientos médicos.

Dispone también de un servicio de diagnóstico por imagen que cuenta con equipos de radiología convencional, ecografía, mamografía y ortopantomografía y que está previsto potenciar y mejorar con la integración de toda la imagen en el sistema que Grupo IMQ tiene ya implantado en la Clínica IMQ Zorrotzaurre.

Los centros están abiertos de 8.00 a 20.30 horas en horario continuado de lunes a viernes. Y se puede coger cita bien de manera presencial o bien llamando a los teléfonos de contacto: 943 660 150 o 943 633 974. Estos Centros atienden tanto a clientes de IMQ, como a clientes de otras compañías aseguradoras y también a aquellos que no tienen ningún seguro médico.

Durante el último año en los Centros IMQ Teknia se han realizado más de 32.000 consultas médicas, 10.000 pruebas diagnósticas y 13.000 sesiones de fisioterapia.

ADIÓS A VOLANTES Y AUTORIZACIONES

El proyecto de Prescripción Digital que se puso en marcha en marzo de 2020, nos convirtió en la primera compañía en liberar al asegurado/a de todos los trámites administrativos en papel que no le aportaban valor, haciendo que el acceso a los servicios de IMQ sea transparente.

Gracias a este proyecto, hemos automatizado el proceso de autorizaciones gestionándolas internamente para mayor comodidad de los asegurados/as. De esta manera, se ha logrado agilizar el acceso a los servicios a través de una relación directa médico-aseguradora y se han reducido tanto la asistencia a nuestras oficinas como las llamadas a nuestro call center para gestionar autorizaciones: 100.000 asegurados menos en oficinas y 65.000 llamadas anuales menos.

Además, el proyecto permite dar respuesta online a las peticiones desde las consultas, facilitando a nuestros médicos/profesionales la confirmación de cobertura de las y los pacientes que atienden, agilizando el día a día de las consultas médicas ya que, en el 80% de los trámites gestionados por el sistema, la respuesta llega en cuestión de segundos.

El objetivo ahora es alcanzar el 100% de prescripciones digitales en el sistema para mayor confort de las y los asegurados y eliminar el actual Documento Único (volante) y rediseñarlo cómo petitorio de análisis clínicos.

RECONOCIMIENTO

Después de más de 2 años de trabajo de implantación, con mejoras del desarrollo en evolución, se puede decir que la iniciativa Adiós Papeleo ha sido un éxito. Los avances que se han conseguido internamente y la buena acogida de la nueva forma de hacer tanto por las consultas médicas como por nuestros asegurados se ha traducido también en reconocimientos externos. Así, el desarrollo de la Prescripción Digital y el proyecto de Adiós Papeleo para digitalización del proceso de emisión de prescripciones y autorizaciones ha sido premio por EUSKALIT como práctica considerada Role Model en el elemento cliente 2021.

No obstante, el no tener que tramitar las autorizaciones personalmente, no les resta a nuestros asegurados ningún tipo de control o conocimiento, ya que gracias al servicio de alertas (sms) se les mantiene informados en todo momento sobre las autorizaciones que se están gestionando para ellos/as.

Evolución

El crecimiento de uso de Prescripción Digital (PD) ha sido continuo desde su puesta en marcha en enero de

2020. De hecho, en septiembre de 2022 el 86% de todas las autorizaciones de IMQ se emitían ya por esta vía, es decir, sin intervención del cliente.

Cualquier tipo de autorización puede ser gestionada por la herramienta de prescripción digital de manera automática, desde una prueba diagnóstica hasta un ingreso con intervenciones múltiples.

Por último, cabe destacar que, desde mayo de 2022, la especialidad de Medicina General se ha sumado al proyecto de Prescripción Digital. El arranque ha sido muy positivo y actualmente más de la mitad de derivaciones a especialista, se está haciendo por medios digitales incorporando el profesional la prescripción al sistema sin necesidad de entregar el documento físico a la asegurada o asegurado.

La implantación de Prescripción Digital ha mejorado el nivel de atención a nuestros asegurados/as:

No es necesario acudir a nuestras oficinas, aunque siguen a su disposición.

Los que vienen no tienen tiempos de espera.

El cliente se beneficia de una atención más tranquila y de mayor calidad, focalizada en aquellos temas importantes para él.



APOYO PARA CUIDAR MEJOR A LAS PERSONAS MAYORES EN EL HOGAR

Muchas personas en situación de dependencia desean vivir en su hogar durante el mayor tiempo posible. Para ello, se han desarrollado los planes de cuidados en el hogar, que trasladan el conocimiento, control y seguimiento de las profesionales sociosanitarias al domicilio de la persona.

Estos planes permiten ofrecer cuidados de calidad a la persona en situación de dependencia y ayudan a prevenir y retrasar las situaciones de pérdida de autonomía. Además, favorecen la coordinación de todos los cuidados sociosanitarios que se den en el domicilio, permiten el seguimiento de la salud y los principales ejes de los cuidados de la persona, y proporcionan acompañamiento a familiares y cuidadores.

Para su desarrollo, en IMQ Igurco se ha optado por un doble enfoque, que conjuga sus 20 años de experiencia en la atención a personas mayores, con el uso de las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial.

Valoración

En primer lugar, se realiza una valoración integral a través de una plataforma tecnológica, en la que un familiar responde, en menos de 20 minutos, a un cuestionario sencillo, sin necesidad de desplazarse. Este cuestionario recoge información de cinco áreas relacionadas con la persona en situación de dependencia y la persona cuidadora: área funcional, social, clínica, psicológica y de sobrecarga de la persona cuidadora. Para

ello, la plataforma tecnológica se vale de once escalas geriátricas estandarizadas y aceptadas internacionalmente.

Identificación de riesgos

Una vez que la plataforma ha recabado los datos, los analiza a través de algoritmos validados por las profesionales de IMQ Igurco, identificando diferentes tipos de síndromes, problemas y riesgos definidos por sociedades científicas, como la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología. Toda esta información se plasma en un informe de resultados en formato 'pdf' para la persona cuidadora. Dicho informe incluye, igualmente, las intervenciones recomendadas en cada área en función de los problemas y riesgos identificados.

Planes de cuidados individualizados

La propia plataforma, tras un análisis de los resultados, genera un plan de cuidados individualizado, en el que se proponen los objetivos y las acciones para el cuidado de la persona en situación de dependencia, todo ello, de una manera gráfica y calendarizada.

Servicios de apoyo y seguimiento

Desde IMQ Igurco se revisa y valida con la persona cuidadora el plan de cuidados. Esta tiene además, a su disposición, varios servicios de apoyo por parte las profesionales de IMQ Igurco, como asesoramiento sobre servicios y ayudas disponibles para la atención de personas mayores en situación de dependencia, recomen-

daciones para optimizar los cuidados, formaciones breves multidisciplinares dirigidas a la persona cuidadora y la figura de un gestor de cuidados, una figura experta en la atención a personas mayores que apoya a la persona cuidadora en su labor y ayuda en la implantación y seguimiento del plan de cuidados.

Etxaniz, el primer centro de día etxeTIC de Bizkaia

Gracias al desarrollo pionero de esta plataforma tecnológica para la generación de planes de cuidados en el hogar, el centro de día IMQ Igurco Etxaniz, de Bilbao, perteneciente a la red de infraestructuras sociales de la Diputación Foral de Bizkaia, ha tenido el privilegio y la responsabilidad de poner en marcha el programa etxeTIC, que emplea esta plataforma tecnológica de planes de cuidados en el hogar.

EtxeTIC es un servicio innovador de apoyo para la permanencia en el hogar puesto en marcha por la Diputación, centrado en mejorar la calidad de vida tanto de las personas en situación de dependencia como de las personas cuidadoras y que combina prestaciones tecnológicas y relacionales, de carácter presencial y telemático, articuladas desde un centro de día de referencia.

Desde su apertura, más de 250 personas en situación de dependencia que se encuentran en su domicilio son o han sido beneficiarias de este servicio. A su vez, otras 25 personas reciben en Etxaniz la atención propia de un centro de día.

Cuidar cuando más se necesita

MUCHO MÁS QUE RESIDENCIAS Y CENTROS DE DÍA

IMQ Igorco se ha consolidado como uno de los principales actores del sector sociosanitario en Euskadi ofreciendo servicios de primer nivel de la mano de un equipo de profesionales que garantizan una atención interdisciplinar dirigida a mejorar la calidad de vida de las personas mayores y mantener al máximo sus capacidades físicas y cognitivas.

Igorco entiende el modelo asistencial como una idea dinámica y plástica de la intervención y de la atención. Un sistema orientado a las necesidades reales y cambiantes de las personas mayores, adelantándose y minimizando en lo posible la repercusión de dichos cambios.

Se trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y que ellos y sus familiares sientan que están en manos de un equipo comprometido y conectado con la sociedad. Para ello se impulsan servicios asistenciales de valor en nuestros centros y en los hogares en el ámbito del País Vasco.

Queremos sorprender a nuestro cliente, comprometer a nuestro equipo y conectar con la sociedad. Y para ello, estamos enfocados a los siguientes objetivos:

- Ofrecer diferentes alternativas convivenciales y de atención, en un entorno familiar.

- Proveer de cuidados y atención personalizada e individualizada de calidad, para lograr un adecuado nivel de satisfacción.

- Mantener las capacidades y competencia funcional y social.

- Estimular y mantener la relación con la comunidad y el entorno.

- Prevenir el deterioro físico, psí-

- quico y/o funcional.

- Promover al máximo los derechos individuales y colectivos.

- Promover una imagen positiva de la vejez.

- Ofrecer a través de un equipo de profesionales competentes, una atención individualizada, de alta calidad, cercana y humana.

Más servicios

Teleasistencia: Contamos con un servicio de teleasistencia que funciona las 24 horas los 365 días del año. Pensado para personas que viven solas o pasan horas del día sin compañía y quieren sentirse acompañadas por un equipo profesional que, con solo pulsar un botón, movilizará los recursos necesarios para solventar una emergencia, o cualquier situación que requiera asistencia.

Unidades de recuperación funcional:

La Unidad de Recuperación Funcional (URF) es un servicio especializado en personas en fase de recuperación de un problema agudo con una pérdida de autonomía potencialmente recuperable.

Cuidados paliativos: Cuidados integrales para pacientes en situación de expectativa de vida limitada. Llevamos a cabo un conjunto de actuaciones encaminadas a proporcionar cuidados paliativos totales, activos y continuados, que mejoren la calidad de vida de los pacientes y sus familiares.

Cuidados de final de vida: Ofrecemos una asistencia profesional, personalizada e integral que responde a las

necesidades de cada persona, y que garantiza el respeto a la dignidad de las personas y un trato humano en caso de enfermedad avanzada, progresiva, incurable y sin posibilidad de respuesta al tratamiento específico o ante un fallecimiento inminente.

APP Residencias Transparentes: Las familias podrán conocer en tiempo real todas las novedades sobre el estado y el cuidado de las personas residentes: Seguimiento diario (actividades), plan de atención y cuidado, tratamiento actualizado, constantes y medidas, citas online, comunicaciones corporativas, e incidencias.

IMQ Igorco cuenta con una red de centros de primera muy cerca de ti y nos avala, además de la garantía que ofrece la marca IMQ: una trayectoria de más de 20 años en servicios sociosanita-

rios, unas infraestructuras de más de 654 millones y un equipo profesional de 768 personas repartidas en nuestras 7 residencias, 10 centros de día y 28 apartamentos tutelados. En total, 1.309 plazas públicas, privadas y concertadas para responder a las necesidades de cada cliente.

Residencias: IMQ Igorco Araba, IMQ Igorco Bilbozar, IMQ Igorco Forua, IMQ Igorco José M^a Azkuna, IMQ Igorco Orue, IMQ Igorco Unbe e IMQ Igorco Zorrozgoiti.

Centros de Día: Aiboa getxo, Bilbozar, Estatetxe Leioa, Etxaniz, Ondarroa, Otxarkoaga, galdakao, san Adrián Bilbao, Ugao-Miraballes, y Zorrozgoiti.



RADIOTERAPIA E INMUNOTERAPIA, PILAR EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER

DRA. ALICIA OLARTE. Oncóloga Radioterápica del Instituto Oncológico en Clínica IMQ Zorrotzaurre

La radioterapia (RT) constituye un pilar importante en el tratamiento del cáncer y aunque la dosis de prescripción está limitada por los efectos adversos del tejido sano circundante, los desarrollos tecnológicos han permitido crear modalidades avanzadas muy eficaces, permitiendo una mayor destrucción de células tumorales limitando la toxicidad en tejido sano.

La radioterapia tradicionalmente se ha considerado un tratamiento local, sin embargo, su mecanismo de acción es complejo y va más allá de la simple eliminación de las células tumorales. La radiación ionizante ejerce múltiples efectos biológicos como son el daño irreparable en el ADN de las células tumorales y la inflamación en el microambiente tumoral (MAT), favoreciendo con ello la activación de la respuesta inmunitaria innata y adaptativa, lo que convierte al área irra-

diada en un centro inmunogénico. Este fenómeno también se denomina vacunación «in situ». Asimismo, el tratamiento de radioterapia en una localización concreta tiene potencial para inducir la regresión de lesiones tumorales distales (metástasis) sin haber sido irradiadas, este fenómeno se denomina efecto abscopal (de «abscopus», es decir, lejos del objetivo).

El efecto abscopal (achicamiento o desaparición del tumor) es poco frecuente. Por ello el mecanismo biológico que subyace a este mismo aún no se comprende por completo. No obstante, se sabe que dicho efecto está relacionado con el sistema inmune. El daño generado en las células tumorales radiadas puede provocar una cascada de efectos proinmunogénicos como la liberación de antígenos tumorales (TAA).

Un incremento significativo de los TAA puede estimular una respuesta inmune específica del tumor, dirigida a reconocer y atacar tanto el tumor

primario como las lesiones metastásicas, de esta manera se activa el efecto abscopal dando lugar a una muerte celular inmunogénica.

La primera vez que se describe el efecto abscopal es en 1953. A lo largo de los años, se han reportado de forma anecdótica publicaciones en las que se pone de manifiesto el efecto abscopal secundario a RT en monoterapia. En la era de la inmunoterapia, ha aumentado considerablemente el interés por la inflamación y muerte celular inducida por radiación. En otras palabras, se ha incrementado el interés hacia el efecto inmunomodulador que produce la RT para el tratamiento de tumores.

La combinación sinérgica de la radioterapia con inmunoterapia nos brinda la oportunidad de aumentar las tasas de respuesta abscopal en comparación al empleo de cualquiera de las dos modalidades en monoterapia, extendiéndose así el uso de la radioterapia tanto para la enfermedad local como metastásica. Comprender mejor los efectos de la dosis de radiación sobre las reacciones del sistema inmunitario, contribuirá a la optimización del tratamiento con radioterapia.

«Erradiazio ionizatzaileak hainbat ondorio biologiko eragiten ditu, hala nola tumore-zelulen DNArri kalte konponezina eta tumore-mikroinguruneari hantura»

DOS MÁQUINAS DE RADIOTERAPIA DE ÚLTIMA GENERACIÓN A TU DISPOSICIÓN EN CLÍNICA IMQ ZORROTZAURRE

Más efectividad en los tratamientos contra el cáncer, en menos sesiones, con mejor tolerancia y con más seguridad

La Clínica IMQ Zorrotzaurre cuenta con 2 aceleradores de tecnología avanzada que la convierten en la única clínica privada de Euskadi con aceleradores de última generación gemelos entre sí. La unidad de Oncología Radioterápica ha conseguido de esta manera la disminución drástica de interrupciones durante el tratamiento poniendo así de manifiesto el compromiso de IMQ con sus pacientes oncológicos. Además, contamos con las mejores herramientas tecnológicas disponibles, así como con un cuadro profesional de excelente nivel.

El éxito que hemos obtenido durante los últimos años con nuestros aceleradores lineales Truebeam, en los que hemos logrado unos excelentes resultados en el tratamiento radioterápico de tumores y metástasis, así como en el desarrollo en nuestro servicio de nuevas técnicas, como la SBRT y la radiocirugía, nos ha impulsado a mejorar nuestras posibilidades de tratamiento. No sólo doblamos la capacidad para atender a más pacientes, sino que nos aseguramos de que

puedan recibir el tratamiento oncológico siempre que lo necesiten, ya que siempre podremos contar con uno de los dos aceleradores para ello.

La nueva tecnología de estos aceleradores lineales los hacen más precisos y seguros que otros aceleradores: las zonas sanas se respetan más y las zonas tumorales reciben la radiación con precisión milimétrica en todo su volumen en tres dimensiones y en mayor dosis. En este sentido, cuanto mayor es la dosis con que se irradia el tumor, mayor es la probabilidad de controlarlo. Los equipos Truebeam son capaces de irradiar con una intensidad mucho mayor que otros aceleradores en funcionamiento en España. Con respecto a otros dispositivos existentes, permiten realizar los tratamientos en menos sesiones (de 38 a seis sesiones en cáncer de

próstata o de 20 sesiones a cinco en cáncer de mama) y con una duración total del tratamiento inferior, hasta en un 70% en comparación con los tratamientos convencionales. La irradiación puede durar sólo dos minutos.

Además, los aceleradores lineales de IMQ permiten la realización de tratamientos que tienen en cuenta los movimientos de los órganos, sincronizando la administración de la radiación al tumor con el ciclo respiratorio del paciente. También posibilitan la actuación sobre tumores localizados en ubicaciones críticas, tienen poder curativo en determinados tipos de metástasis y pueden realizar tratamientos de radiocirugía, en los que una única sesión puede ser suficiente para eliminar un tumor.

«Eraginkortasun handiagoa minbiziaren kontrako tratamenduetan, saio gutxiagotan, tolerantzia hobearrekin eta segurtasun handiagoarekin»





HOLA COLE, HOLA PIOJOS

DRA. MIREYA LAZARO. Dermatóloga en los centros IMQ América y Abendaño

Los piojos no entienden de temporadas, les es indiferente; puede haber contagio en cualquier época del año. Eso sí, la vuelta al cole, debido a la concentración de niños y niñas suele ser motivo de brotes.

Y es que a pesar de que la pediculosis capilar (infestación por piojos) puede aparecer a cualquier edad, es mucho más frecuente en la población pediátrica, principalmente en el grupo entre 6 y 12 años en países desarrollados. El motivo de esta mayor frecuencia en niños/as es que entre ellos es más habitual el contacto personal estrecho (cabeza con cabeza), necesario para el contagio. Los piojos no pueden volar (no tienen alas) ni saltar. Se mueven de un pelo a otro con la ayuda de pinzas en sus patas. Los animales no actúan como vectores, el único huésped es el ser humano.

¿Pelos lisos o rizados? ¿Limpios o sucios?

La pediculosis capilar puede presentarse en personas de cualquier nivel

socioeconómico, independientemente de sus hábitos higiénicos. Sólo se ha visto que las condiciones de hacinamiento favorecen el contagio, de nuevo por una cuestión de proximidad física.

Las personas de piel negra se afectan con menor frecuencia y se cree que puede ser debido a que los piojos tendrían más dificultad para aferrarse al tallo piloso e infestar el pelo rizado.

En cuanto a la longitud del pelo, no parece haber relación (a no ser que se vaya completamente rapado).

Diferencia entre piojo y liendre

Las liendres son los huevos. Los deposita la hembra en la raíz del pelo (unos 7 a 10 cada día), segregando una sustancia pegajosa, insoluble en agua, que permite su adherencia. El periodo de incubación es de aproximadamente una semana (6-9 días) y durante este tiempo se hacen más visibles, pasando de una coloración transparente inicial a otra blanco-amarillenta y ganando tamaño.

La eclosión del huevo o liendre libera un piojo inmaduro llamado ninfa, que tiene la misma apariencia que un piojo adulto pero es más pequeña. La ninfa realiza tres mudas durante su maduración y se convierte en un piojo adulto a los 7-10 días tras la eclosión. Inicialmente permanece enganchada a la raíz del pelo y durante las dos primeras mudas su movilidad es reducida, por lo que el contagio es difícil en esta etapa. Las ninfas son transparentes y difíciles de ver, aunque cuando han ingerido sangre se vuelven marroneas y oscuras.

Aunque parezca una obviedad, para diagnosticar una infestación por piojos es necesario visualizar piojos vivos. Las liendres se observan con más frecuencia que los parásitos adultos pero hay que tener en cuenta que el hecho de observar liendres sin piojos no significa necesariamente que haya una infección activa, ya que las liendres pueden persistir durante meses después de un tratamiento exitoso. En un estudio sobre más de 1.700 escolares, el 1,6% resultó tener piojos

y en el 3,6% se detectaron sólo liendres. A lo largo de 2 semanas, sólo el 18% de los que tenían solo liendres pasaron a tener infestación activa.

En cuanto a la visualización de los piojos, estos suelen encontrarse con más frecuencia en la zona de la nuca y detrás de las orejas, por lo que la búsqueda puede ser más fructífera en estas zonas. Conviene tener buena iluminación y en casa puede ayudarnos realizar un peinado sistemático sobre una superficie blanca.

¿Qué síntomas producen y qué daños pueden causar en la piel?

Curiosamente, lo más frecuente es que la infestación sea asintomática. Cuando da síntomas, el más habitual es el picor, que suele aparecer tras 1 a 4 semanas de la infestación inicial y es debido a una reacción de sensibilización a la saliva del parásito, que inocular mientras se alimenta. La pediculosis capilar no es un problema de salud grave (no se han descrito enfermedades transmitidas por este vector) pero causa preocupación en los padres, cierto estigma social, aislamiento y absentismo escolar. A nivel cutáneo, el principal problema lo representan las lesiones por rascado: si se sobreinfectan, con aparición de adenopatías cervicales o incluso episodios febriles o bien porque dejen zonas de alopecia cicatricial al curar, aunque estas complicaciones no son frecuentes.

La manera de erradicarlos

En los últimos años se ha demostrado la aparición de resistencias a algunos de los tratamientos existentes, debido principalmente al uso indiscriminado de pediculicidas.

Premisas generales:

Deben tratarse únicamente casos confirmados con, al menos, un piojo vivo. Si se detectan solo liendres hay que vigilar pero no es preciso tratar (a no ser que la sintomatología sea clara).

Informar a contactos cercanos (familia, colegio) y examinar en busca de piojos.

Todas las personas infestadas del hogar deberán tratarse al mismo tiempo.

Ninguno de los tratamientos es efectivo al 100% y todos requieren reaplicar al cabo de 7-10 días (por falta de eficacia sobre las liendres).

Entre las distintas opciones de tratamiento tópico, no existe una clara evidencia de la superioridad de uno frente a otro. En determinadas situaciones pueden ser más aconsejables algunas opciones:

- Niños menores de 6 meses, el tratamiento de elección es la eliminación mecánica.
- Embarazo y lactancia y pacientes asmáticos, eliminación mecánica o siliconas.

OPCIONES DE TRATAMIENTO

1. Pediculicidas tópicos: son insecticidas, casi todos con efecto neurotóxico sobre el insecto (piretrinas, malathion, alcohol bencílico, lindane...). Siguen siendo el tratamiento inicial de elección. Según el compuesto, variará el tiempo de aplicación, la posibilidad de irritación de ojos y/o mucosas y la edad recomendable de uso (en general, NO en menores de 2 años, aplicar con el cabello seco, en zonas con buena ventilación alejadas de fuentes de calor), por lo que conviene leerse bien las instrucciones y seguir las recomendaciones en cada caso.

2. Tratamientos físicos:

a. Eliminación mecánica: tarea de padres, madres, abuelos/as y cualquiera que se preste voluntario con altas dosis de paciencia. Aquí el pelo sí tiene que estar húmedo y conviene utilizar algún lubricante (por ejemplo, acondicionador o vinagre). Se utiliza un peine especial con muy poco espacio entre las

púas (lendrera), cada 3-4 días, durante 2 semanas, hasta que no encontremos ningún insecto. Existen lendreras eléctricas que emiten una descarga al contactar con un piojo pero no acaban con las liendres (¡ojo! utilizar con el pelo seco). No existen estudios comparativos con las lendreras clásicas y hay que tener en cuenta que son más caras y pueden suponer algún riesgo si no se emplean adecuadamente.

b. Siliconas (dimeticona, ciclometicona): recubren al piojo y causan su muerte por asfixia. Son transparentes e inodoras, son poco irritantes y se consideran un producto seguro y eficaz (parece que sobre todo en infestaciones leves).

3. Tratamiento oral (ivermectina, trimetoprim-sulfametoxazol): reservado para casos excepcionales y siempre bajo control médico, valorando el riesgo/beneficio.

PREVENCIÓN

La reinfestación es frecuente y no hay manera de evitarla por completo.

No se deben emplear tratamientos de forma preventiva, solo en casos de infestación comprobada o síntomas sugestivos, como decíamos. A modo de prevención, existen champús, lociones o productos vegetales (árbol del te) aunque de eficacia dudosa...

El control de los fómites es un tema controvertido. No se ha demostrado contagio por el uso de objetos, aunque parece de sentido común no compartir toallas, peines o accesorios para el pelo en estas circunstancias. El piojo no sobrevive más de 55 horas fuera del huésped, o sea que se puede someter a los objetos a una «cuarentena» durante este tiempo. No hay ningún trabajo experimental o epidemiológico que apoye la fumigación del hogar o el uso de spray con insecticidas.



¿ES EL DESAYUNO LA COMIDA MÁS IMPORTANTE DEL DÍA?

DRA. ANA TELLERÍA. Médico nutricionista en el centro IMQ Zurríola

El desayuno importa, pero no más que cualquier otra comida del día. Al otorgarle un valor exagerado, se ha conseguido forzar a los niños y niñas a desayunar, aunque no tengan hambre. Lograr que los niños desayunen ha costado un alto precio.

La industria alimenticia se ha encargado de buscar fórmulas para facilitarlo, haciéndolo más apetecible para evitar que lo rechacen. Son muchos los niños y niñas que se levantan de la cama con poco tiempo y, a menudo, sin hambre. Para ellos se ha encontrado una solución sencilla; ofrecerles algo que sea de su agrado y que, además, se pueda comer de manera rápida.

La gran mentira del desayuno ideal

El desayuno habitual en muchos hogares, se ha convertido en la primera comida rápida o comida ultraprocesada del día y se aleja de los desayunos saludables.

Los recursos que hoy más se utilizan para la elaboración de los desayunos:

El gran invento de los cacao solubles azucarados, ideales para añadir a la leche, y que este alimento, por otro lado, sobrevalorado, se pueda beber en un instante y sin rechistar.

Para untar dentro de esa rica leche disfrazada, nada mejor que unas galletas, que añaden más azúcar y harina refinadas, además de grasas poco saludables. Por si esto fuera poco, si se untan en la leche se quedan blanditas para evitar el esfuerzo de tener que masticar.

Cada vez con más frecuencia se recurre a los cereales de desayuno, en la mayoría de los casos azucarados, que han sido ampliamente elogiados, etiquetándoles por muchos como alimentos ricos en nutrientes, algo muy lejos de la realidad. Esto los ha convertido en el recurso

«ideal» para que los niños desayunen.

Podemos añadir los zumos envasados, que lo que aportan mayoritariamente son azúcares y que, con la excusa de su aporte en vitamina C, provocan la sensación de ser un producto saludable.

No hay que olvidar los yogures endulzados o edulcorados, que ocultan el verdadero sabor del auténtico yogur natural, para que resulte más atractivo y fácil de comer.

Desayunos saludables

Cuando un niño/a quiere comer porque se levanta con hambre, el desayuno no debería de ser una comida que le cueste tomar y, por lo tanto, diferente del resto.

Es preferible ofrecerles alimentos que sean ricos nutritivamente; es decir, comida real. Un niño puede desayunar perfectamente unos huevos,



frutos secos, fruta entera o cualquier alimento que le apetezca e ir acostumbrándose así a los desayunos saludables. Es posible que parezca complicado al inicio, ya que el niño está acostumbrado al sabor dulce y a la facilidad de comer sin necesidad de masticar. Se puede ir poco a poco, empezando por los fines de semana, en los que se cuenta con más tiempo y la familia está más relajada. Además, al no haber prisa, se puede posponer el desayuno, consiguiendo que el niño/a coma con más hambre.

Si entre semana, antes de ir al colegio, el niño se levanta sin hambre, es mejor que no desayune a que lo haga mal.

Muchos padres creen que mandar al niño al colegio sin desayunar es un grave error. Sin embargo, no estamos ayudando al niño dándole comida ultraprocesada al inicio del día, que en lo única que va a contribuir es en una mala nutrición, con las consecuencias que esto conlleva. Si no desayuna, lo más recomendable es preparar un buen almuerzo, ya que, en la hora del recreo, la niña tendrá hambre y lo comerá con gusto.

Ejemplos de desayunos saludables del mundo

Si revisamos los desayunos de países del mundo no tan occidentalizados, podemos comprobar que no difieren en nada de cualquiera otra comida del día. He aquí algunos ejemplos de desayunos saludables:

Desayuno Galileo en Israel: Pescado en escabeche, huevos, ensalada, quesos...

Changua en Colombia: La changua es el desayuno típico colom-

biano, sobre todo en la parte de los Andes. Se trata de un caldo que lleva leche, huevos, cebolla, sal y cilantro, siempre servido acompañado de un calado (un tipo de pan).

Jjigae en Corea del Sur: Un desayuno sano pero picante, para activarte por la mañana. El jjigae es una especie de estofado de diversos caldos, con huevo, siempre aliñado con chiles, que ofrecen su picor.

Arroz en Tailandia.

Desayuno tradicional en Turquía: Los turcos utilizan para sus desayunos la máxima «*de varias cosas buenas no puede salir una mala*». Así que juntan queso fresco, aceitunas, tomates o pepinos con sujuk (salchicha turca), ekmek (pan turco) y un buen té.

Como se puede observar, en estos países conservan la tradición que ha perdurado durante siglos, sin haber sido influenciados por las costumbres occidentales, aunque por desgracia, cada vez los están sustituyendo más por nuestros malos hábitos. El que en nuestro medio esto sea diferente, es una auténtica anomalía, que se escapa de la propia naturaleza del ser humano.

GOSARI OSASUNGARRI BATZUK

Israelgo gosari galilearra: arraina eskabetxean, arrautzak, entsalada, gatzak...

Kolonbiako changua: Kolonbiako ohiko gosaria da *changua*, batez ere, Andean aldean hartzen dena. Salda horren osagaiak esnea, arrautzak, tipula, gatzeta eta martorria dira, eta *calado* izeneko ogiarekin jaten da.

Hego Koreako jjigae: gosari osasungarria; mina edo pikantea da, bizigarria, goizetik erne egoteko. Hainbat saldatako erregosia da, arrautzaduna, eta txilea botatzen zaio; horregatik da mina.

Thailandiako arroza.

Turkiako gosari tradizionala: turkiarrek arau hau dute gosarian: «*gauza onetatik ezin ezer txarrik ateratu*». Hortaz, osagai hauek nahasi egiten dituzte: gazta freskoa, olibak, tomateak, pepinoak, *sujuk* (Turkiako saltxitxa), *ekmek* (Turkiako ogia) eta tea.





DRA. MARTA BALLESTERO. Dermatóloga de IMQ

ALOPECIA FEMENINA, MÁS ALLÁ DE LOS OSCARS

El incidente protagonizado por Will Smith y Chris Rock en la última gala de los Oscar puso de manifiesto el impacto emocional que la alopecia areata puede tener en los pacientes y su entorno.

El cuidado del cabello es un tema trascendental desde tiempos inmemoriales. Si buceamos en la historia, descubrimos que lucir un buen pelo iba más allá de la estética: confería poder en el antiguo Egipto y en la antigua Grecia; había tantos tipos de pelucas como estatus sociales.

¿Hemos avanzado al respecto? Darwin nos regaló la evolución, y hoy en día, nuestro estatus es independiente de nuestro cabello y nuestra belleza va más allá de su presencia. El valor está en la capacidad de elección y su respeto.

A Jada Pinkett-Smith, su alopecia areata le ha condicionado a lucir su cabeza desnuda y, aunque ello no le reste belleza, deja una huella emocional que debemos cuidar.

¿Quiénes cuidamos del cabello? Somos los tricólogos, los dermatólogos especialistas en pelo, los que diagnosticamos y tratamos toda patología capilar. A continuación se exponen unas pinceladas de los diferentes tipos de alopecia que presentan las mujeres y cómo podemos abordarlos.

Alopecia areata

La alopecia areata es la tercera causa de alopecia en mujeres tratadas en consulta. Afecta a un no desdeñable 2% de la población, principalmente infancia y adultos jóvenes, y se asocia una base genética, por lo que si se tiene un familiar de primer grado afectado, se puede padecer con mayor frecuencia.

Al ser una enfermedad autoinmune, es nuestro propio sistema inmunitario el que reacciona contra la raíz del pelo, causando su inflamación y posterior desprendimiento agudo y alarmante. Los motivos que desencadenan esta reacción autoinflamato-

ria no están del todo claros, aunque varios estudios recientes apuntan a que toda patología de esta índole se relaciona con el cuidado de nuestra microbiota intestinal.

Veamos cómo podemos detectarla. La caída brusca de pelo puede centrarse en una o varias zonas del cuero cabelludo, generándose una o varias placas circulares sin pelo. Si se pierde el pelo en todo el cuero cabelludo, se conoce como alopecia areata total y si afecta a todo el cuerpo se denomina alopecia areata universal.

Su diagnóstico es de vital importancia, ya que, al ser una patología autoinmune, es necesario descartar otras enfermedades del sistema inmunitario asociadas, como las enfermedades

ALOPEZIA-MOTAK

Telogenoa izan da ile-erortzearen lehenengo kausa gure kontsultan pandemian zehar.

Alopezia androgenikoa da ile-dentsitate galtzearen bigarren kausa gure kontsultan tratatutako emakumeen artean. «Androgeniko» hitzaren etimologiaren arabera, «andro»k («gizon») arlo hormonalaz arida, eta «geniko», «genetikaz».

Alopezia areata edo burusoiltasun zirkunskribatua da ile-erortzearen hirugarren kausa gure kontsultan tratatutako emakumeen artean. Biztanleen % 2ri eragiten dio, eta kopuru hori ez da baztertzeko modukoa.

Aurrealdeko alopezia fibrosantea da laugarrena, prebalentziari dagokionez. Alopezia autoinmune da aurrejoera genetiko baten gainean, hormonen (estrogenoak) edota ingurumenaren (disruptore endokrino gisa jardungo luke ten kosmetiko jakin batzuen eraginpean jartzea) eragina.

tiroideas, la enfermedad celíaca o la artritis reumatoide.

Su abordaje terapéutico depende del patrón y extensión de la alopecia areata y de las condiciones individuales de cada paciente. Teniendo siempre presente la dieta antiinflamatoria que cuide de nuestra microbiota intestinal, podemos tratarla con infiltraciones o pulsos de corticoides, minoxidil, inmunoterapia, láser fraccionado no ablativo, inmunosupresores o los inhibidores de la vía JAK. Y aunque disponemos de un amplio arsenal terapéutico, en muchas ocasiones no alcanzamos la repoblación. En estos casos y en espera de futuros avances al respecto, el trabajo y apoyo emocional en la aceptación es esencial.

Efluvio telógeno

El efluvio telógeno se ha convertido en la primera causa de caída en nuestra consulta en esta pandemia. En tiempos de la Covid-19, tanto tras la infección sintomática o asintomática como tras la vacunación, se ha objetivado un efluvio telógeno más intenso, alarmante y precoz, pasado un mes de la noxa.

En el tiempo anterior a la pandemia, las causas de efluvio más frecuentes habían sido el déficit de hierro, el déficit de vitamina D, las alteraciones tiroideas, el postparto, una infección, una intervención quirúrgica o una situación de estrés emocional.

¿Su consecuencia? La raíz del folículo piloso detiene su ciclo de crecimiento y se desprende de forma aguda (si su duración es inferior a 6 meses) o crónica (si persiste en el tiempo).

La buena noticia es su recuperación exitosa al corregir las causas y al alargar la fase de crecimiento del pelo con minoxidil, plasma rico en plaquetas (PRP) y/o micropunciones.

Alopecia androgénica

La alopecia androgénica constituye la segunda causa de pérdida de densidad capilar en mujeres. De su etimología se deducen sus causas: «andro», que significa «varón», y alude al

ámbito hormonal, y «génica», que hace referencia a «genética».

Así, se debe realizar un estudio hormonal si se presentan otros signos que orienten su alteración, como por ejemplo, mayor cantidad de vello facial o una alopecia muy avanzada o de rápida evolución. Esto nos permitirá descartar enfermedades ováricas, suprarrenales o hipofisarias que requerirían un tratamiento individualizado.

¿Es posible en estos casos recuperar la densidad perdida? Disponemos de múltiples opciones terapéuticas, como el minoxidil tópico u oral; los antiandrógenos como el finasteride, el dutasteride o la espironolactona; las micropunciones, el plasma rico en plaquetas y el láser fraccionado no ablativo. El inicio precoz de la terapia es crucial para revertir el proceso.

«Ilea erortzearen kausa nagusiak eta erorketa dermatologo trikologo aditu batek goiz diagnostikatu eta tratatzeko beharra argi edukitzea da arrakastaren gakoa»

Alopecia frontal fibrosante

La alopecia frontal fibrosante es la cuarta en prevalencia. Es una alopecia autoinmune sobre una predisposición genética, una influencia hormonal (estrógenos) y/o ambiental (la exposición a determinados cosméticos que actuarían como disruptores endocrinos).

La inflamación folicular se centra principalmente en la zona frontal y en las sienes, y evoluciona a su cicatrización, con el consecuente retraso en la línea de implantación frontal del pelo.

Su abordaje terapéutico ha de ser precoz para evitar su progresión a la cicatrización e individualizado en función de su presentación clínica. Se emplean en estos casos antiinflamatorios como los corticoides tópicos

o infiltrados, o la hidroxiclороquina, el minoxidil oral, los antiandrógenos como el dutasteride y el plasma rico en plaquetas para recuperar la piel cicatrizada.

Tener claridad sobre las principales causas de caída y la necesidad de su diagnóstico y abordaje precoz por un dermatólogo tricólogo experto, es la clave del éxito.

Como colofón, se puede apuntar que un evento relacionado con el séptimo arte dio mayor visibilidad a una patología con limitaciones terapéuticas. La ciencia seguirá avanzando en el desarrollo de nuevas líneas de abordaje exitosas para los pacientes y la humanidad crecerá en su cuidado emocional, en la esencia de la palabra en sí misma.



Clínicas Dentales IMQ: nos tomamos tu sonrisa muy en serio



NUEVA
APERTURA

CLÍNICA DENTAL

 **IMQ** Garellano

10%
de descuento en el primer
tratamiento dental

HASTA EL 28 DE
FEBRERO DE 2023

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
- Financiación a tu medida

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)
Garellano (Tel. 94 465 51 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)



BAJA LABORAL POR REGLAS DOLOROSAS



DR. JUAN ANTONIO MIEZA.
Especialista en Ginecología
y Obstetricia de IMQ

A pesar de que el dolor de regla afecta a un tercio de las mujeres durante su vida reproductiva —desde que se inicia su primera regla (menarquia) hasta que finaliza con la entrada en el climaterio y la menopausia— no es normal y en nuestra mano está, además, no normalizarlo.

El problema es que se ha instalado el concepto de que la regla duele y la regla lo único que debe hacer es

precisamente no doler. Si bien es cierto, que es frecuente y se da por hecho, no se debe aceptar. La regla, como función fisiológica que es, no debe doler ni alterar la calidad de vida de la mujer y para ello existen tratamientos muy eficaces: antiinflamatorios, preparados contraceptivos – que ya desde hace 30 años son terriblemente seguros y no requieren ningún control especial- y tratamientos más específicos para algún tipo de enfermedad que pueda estar produciendo

esta dismenorrea, que se da en el menor número de los casos pero que a veces altera significativamente la vida de la mujer, como es la endometriosis, miomas o la adenomiosis, entre otros cuadros.

Para determinar que una dismenorrea, que un dolor menstrual, se califica como primario —que no existen patologías subyacentes que puedan justificar el dolor— se pueden realizar pruebas diagnósticas que nos orienten a la detección de este tipo de alteraciones.

Respecto al prototipo de mujeres que lo sufre, no hay ningún fenotipo específico para la presencia de estos cuadros. Es una alteración muy general que puede relacionarse a veces con determinados tipos de estilo de vida; la obesidad, por ejemplo, incrementa las posibilidades... pero no existen unas características específicas que determinen que una mujer vaya a padecer estos dolores.

¿Por qué duele?

Es un desbalance, una alteración en el equilibrio entre dos tipos de prostaglandinas. Unas tienen un efecto antiinflamatorio y las otras un efecto proinflamatorio. Cuando predominan estas últimas, fomentan la acción inflamatoria y provocan, entre otras cosas, contracciones en el útero y otra serie de modificaciones a nivel vascular pélvico que originan este cuadro de dolor menstrual.

El diagnóstico de la endometriosis es algo que puede pasarse por alto y otras veces sobrediagnosticarse. El único diagnóstico certero de la endometriosis es la biopsia de tejidos y demostrar la existencia del tejido endometrial en un lugar distinto de aquel en el que debe localizarse (en el interior del útero y que se expulsa en cada ciclo con la menstruación). Pero, habitualmente, lo que se utiliza hoy en día para hacer esa aproximación diag-

nóstica son las técnicas de imagen y la exploración clínica. La endometriosis es considerada una enfermedad inflamatoria crónica que puede afectar prácticamente a cualquier órgano del cuerpo, si bien, con mayor frecuencia se localiza a nivel pélvico afectando a los ovarios, el peritonéo y/o ligamentos uterosacros. La resonancia pélvica ginecológica y la ecografía nos pueden ayudar a hacer estos diagnósticos.

Respecto a su solución, no siempre es preciso recurrir a la cirugía. Es más, debe evitarse en la mayor parte de

los casos puesto que la endometriosis es una enfermedad que no se cura, es una enfermedad crónica, inflamatoria; y la cirugía no siempre es la solución.

Además, hoy en día contamos con tratamientos médicos, con formas terapéuticas, muy eficaces para aminorar estos síntomas.

Bajas por reglas dolorosas e incapacitantes

Afortunadamente no he tenido que dar ninguna a lo largo de mi carrera profesional. Es importante tener en cuenta que esto forma parte de la educación en salud que debemos proporcionar a la sociedad y ésta debe empezar desde los propios hogares, desde la escuela. Es importante que las madres, que las adolescentes, que las mujeres adultas tengan claro y vivan desde el principio confortablemente con su regla y para esto existen múltiples tratamientos que evitan que sea causa de alteración de la calidad de vida de la mujer.

Otro concepto que debemos empezar a interiorizar es que la regla no es necesaria. Podemos vivir sin regla. Lo que no podemos es vivir sin hormonas. Sé que puede sorprender, sin regla se está muy bien, se vive muy bien; sin hormonas, no. Es lo que un número importante de mujeres nos trasladan diariamente en las consultas.

Hoy en día algunos de los tratamientos que utilizamos para tratar estos cuadros de dismenorrea, de síndromes premenstruales en los que la dismenorrea puede ser uno de los síntomas —que no el único, ya que la calidad de vida de las mujeres no se altera sólo por el dolor de la regla, hay otros muchos síntomas— pueden llegar a hacer que la regla desaparezca haciendo que la calidad de vida de las mujeres mejore radicalmente sin comprometer en absoluto su adecuada salud hormonal.

HILEKO MINGARRIAK

Hilekoa mingarria dela dioen kontzeptua zabaldu da gure artean, baina hilekoak egin behar ez duen gauza bakarria ez ematea da.

Zergatik da mingarria? Disbalantzea da, hots, bi prostaglandina-motaren arteko orekan gertatzen den alterazioa. Haiek batzuek hantura-aurkako efektua dute, eta beste batzuek, berriz, hantura-aldekoa. Azken horiek gailentzen direnean, hanturazko eragina sustatzen dute eta, besteak beste, uzkurdurak eragiten dituzte umetokian, eta beste aldaketa batzuk maila bascular pelbikoan, eta horiek hilekoaren min-koadro hori eragiten dute.

Garrantzi handia du, hortaz, amek, nerabeek eta emakume helduek hasieratik argi eduki dezaten eta eroso bizi dezaten hilekoa, eta, horretarako, sendabide ugari daude hileko emakumearen bizi-kalitatearen asaldatzaila izan ez dadin.

Hilekorik gabe bizi gaitzke. Hormonarik gabe, ordea, ez.



DIFERENCIAS ENTRE MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA MAMARIA

DR. LUIS MARÍA GUEVARA. Especialista en Ginecología y Obstetricia en IMQ Zorrotzaurre

El cáncer de mama es el tipo de tumor maligno más frecuente entre las mujeres, de hecho, se estima que una de cada 10 mujeres lo desarrollará en algún momento de su vida. Aún así, gracias a la detección precoz, se han alcanzado cifras de curación muy altas, que son cercanas al 100% cuando se detecta en etapas iniciales.

Por ello, las pruebas de diagnóstico temprano son esenciales en el tratamiento de cáncer de mama, donde se incluyen tanto las mamografías como las ecografías mamarias. Ambas están enfocadas a detectar posibles lesiones o alteraciones y son complementarias, aunque tienen indicaciones diferentes. Te explicamos las diferencias.

¿Qué es una mamografía?

La mamografía es una prueba diagnóstica que consiste en la realización de radiografías de las mamas utilizando una dosis baja de rayos X. Mediante este procedimiento, se consiguen imágenes del interior de las mamas que permiten visualizar microcalcificaciones sospechosas, distorsiones, nódulos o tumores en fases tempranas, incluso 2 años antes de que puedan ser detectados mediante el tacto en las exploraciones.

Esta prueba se considera el método más efectivo para el diagnóstico precoz del cáncer de mama y es mínimamente invasiva, ya que los mamógrafos actuales utilizan una dosis de radiación ionizante muy baja.

Actualmente, está extendido el uso de mamografías digitales, donde el aparato de rayos X traslada la imagen digitalizada directamente al ordenador, en lugar de obtener una radiografía en lámina. Esto permite al radiólogo obtener imágenes de mayor calidad que puede observar en la pantalla y agrandar las zonas específicas de interés.

Cómo se hace una mamografía

El procedimiento es sencillo y no suele durar más de 20 minutos en total. La paciente debe situarse de pie frente a la máquina de rayos X y el técnico o técnica especialista situará uno de los pechos encima de una placa de plástico transparente. Después, colocará otra placa encima de la mama,

presionándola de forma horizontal para aplanarla e inmobilizarla. Esta presión permite disminuir el grosor de la mama para que los tejidos se puedan visualizar más fácilmente en la radiografía.

El aparato realiza varias fotografías desde ángulos diferentes, y posteriormente, se repite todo el proceso con el otro pecho. Finalmente, será el profesional radiólogo quien revisará las radiografías para detectar si hay microcalcificaciones, distorsiones o nódulos.

Si bien para algunas mujeres es una prueba que puede resultar dolorosa, sobre todo en función del tamaño de la mama, en general lo que produce es incomodidad o molestia, debido a la presión que ejercen las placas en los pechos. Para que sea menos molesta, es aconsejable realizarla tras la menstruación, cuando los senos están menos sensibles.

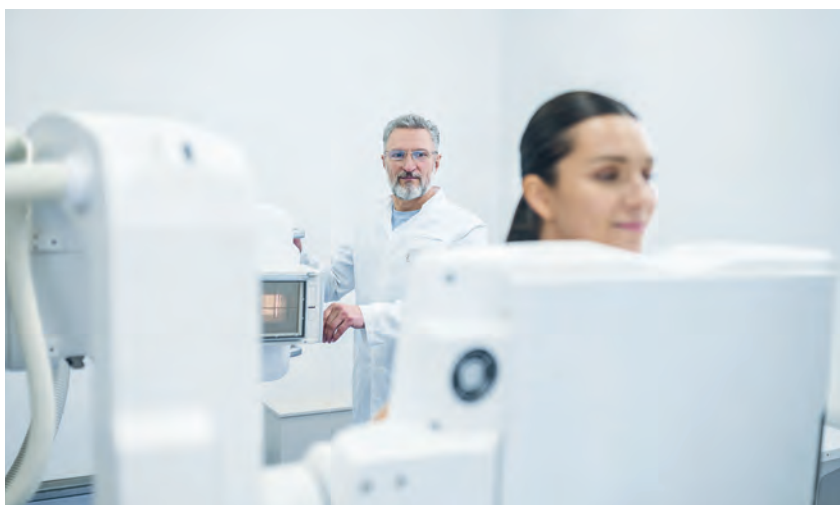
¿Qué son las ecografías mamarias?

Esta prueba diagnóstica no utiliza rayos X sino ultrasonidos. Las ecografías mamarias se utilizan normalmente como examen complementario en el diagnóstico del cáncer de mama, para obtener información específica de un área o nódulo que se ha detectado en la mamografía o en una exploración clínica.

La ecografía permite observar estas alteraciones de manera más precisa y detectar, entre otros aspectos, si el contenido de un nódulo es líquido o sólido. También se utiliza a menudo para guiar la punción cuando se realiza una biopsia o se quiere vaciar un quiste que está en el interior de la mama.

¿En qué consiste la ecografía mamaria?

Como en las ecografías que se hacen en otras partes del cuerpo, esta prueba se realiza con la paciente tumbada en una camilla. El radiólogo colocará un poco de gel en el pecho e irá pasando el transductor por toda la superficie de las mamas para obtener imágenes en la pantalla. Este procedimiento es



totalmente inocuo e indoloro y se realiza en unos pocos minutos.

De esta forma, tanto la mamografía como la ecografía mamaria son pruebas complementarias para la detección del cáncer de mama, y no se excluyen entre sí. Normalmente, el radiólogo o el ginecólogo decide realizar una ecografía cuando se ha observado alguna lesión en la mamografía o en la exploración clínica, con el fin de obtener más información. Si la mujer está embarazada, la ecografía mamaria se utiliza como alternativa a la mamografía para evitar la exposición a rayos X.

Como medida de prevención y para conseguir un diagnóstico precoz del cáncer de mama, es aconsejable realizar mamografías a partir de los 40 años. Gracias a estas pruebas, se ha conseguido adelantar de forma muy importante la detección de estos tumores en sus estadios más tempranos, consiguiendo así un tratamiento más eficaz, reduciendo de

esta manera las secuelas físicas y psicológicas de las mujeres que padecen esta patología.

«Bularreko minbizia da emakumeen artean ohikoena den tumore gaizto mota; izan ere, 10 emakumetatik batek garatuko du bere bizitzako uneren batean»





DRA. ITZIAR GOTXI. Especialista en Otorrinolaringología de IMQ (Durango y Bermeo)

LA IMPORTANCIA DEL CUIDADO DE LA VOZ

¿POR QUÉ ME QUEDO SIEMPRE RONCA?

Ahotsa gaizki erabiltzeaz eta ahots-higienez (ez aho-higienez) ezer gutxi jakiteak —batez ere beren lanbideetan ahotsa erabili ohi dutenek— disfoniak eragiten ditu

La disfonía es la alteración del timbre o del tono de la voz por un trastorno funcional u orgánico de la laringe. Es, como diríamos comúnmente, una ronquera.

Los problemas de la voz pueden ser debidos a causas muy diversas. Aunque la causa más común de ronquera es una inflamación de las cuerdas vocales o laringitis asociada a infecciones respiratorias agudas, resfriado o infección sinusal, existen ocasiones en las que la causa de la ronquera se debe, por ejemplo, a una lesión maligna o cáncer de laringe, alteraciones endocrinológicas que influyen en la voz (trastornos de hormonas sexuales, tiroideas, etc.), disfonías orgánicas debidas a alteraciones morfológicas en los órganos de la laringe (inflamaciones, edema de Reinke, malformaciones congénitas, traumatismos laríngeos, etc...) y disfonías funcionales.

¿Qué factores favorecen su aparición?

EL abuso vocal y la falta de conocimientos sobre la higiene vocal (que

no bucal), especialmente en los que hacen un uso profesional de la voz, es un factor que favorece la aparición de disfonías. Otras causas que pueden favorecer la disfonía son los irritantes como el tabaco, alcohol o el reflujo faringolaríngeo que se produce cuando el ácido del estómago sube hasta la garganta y la laringe e irrita las cuerdas vocales, el tratamiento con determinados fármacos inhalados como los corticosteroides, la tos crónica, etcétera.

Docentes, locutores, teleoperadores y monitores de gimnasio están entre los profesionales más afectados por esta dolencia. En aquellas profesiones donde no es tan habitual el cuidado de las cuerdas vocales y tienen un uso importante de la voz, los trastornos de la voz aparecen de forma más frecuente. De hecho, tres de cada cuatro profesores sufren problemas de voz en algún momento de su carrera.

¿Cuándo tenemos que consultar los cambios en la voz?

Una disfonía de más de tres semanas de duración tiene que ser valorada por un otorrinolaringólogo especializado en la laringe o cuerdas vocales.

Consejos para una voz sana

Lo más importante es la hidratación, el calentamiento vocal siempre que vayamos a utilizar la voz de forma prolongada y el reposo vocal. La Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello recomienda el siguiente 'Decálogo de consejos para cuidar la voz':

1. **No hablar en ambientes ruidosos.** No se debe hablar sobre un fuerte ruido ambiental, pues es un comportamiento de abuso vocal. Algunas alternativas pueden ser: hablar de frente al interlocutor, articular más de lo habitual y hablar claro y lento para evitar repetir.
2. **No fumar.** El tabaco es un factor irritante para la laringe. El humo pasa entre las cuerdas vocales y predispone para que aparezcan

lesiones benignas como edemas o pólipos. Además, es la principal causa de cáncer de laringe.

3. **No chillar ni hablar gritando** puesto que es un comportamiento de esfuerzo vocal. Debemos acomodar nuestro uso de la voz a nuestras posibilidades reales y conocer las posibilidades de nuestro aparato fonador para saber hasta dónde se puede llegar sin realizar esfuerzos. En general, se debe descansar la voz haciendo periodos de quince o veinte minutos de silencio dos o tres veces al día y limitar el uso del teléfono, entre otras medidas. En general, no se debe hablar más de cuatro horas seguidas ni cantar más de dos horas.
4. **Vocalizar y respirar bien:** es necesario vocalizar bien y respirar de

10 AHOLKU AHOTS OSASUNTSUA IZATEKO

1. Ez hitz egin giro zaratatsuetan.
2. Ez erre.
3. Ez hitz egin oihuka edo ozen, horrela ahotsa bortxatu egiten baita.
4. Egoki ahoskatu eta arnastu.
5. Behar beste hidratatu.
6. Egoki atsedean hartu.
7. Ez erabili biriketako hondar-aira hitz egitean.
8. Saihestu laringea narritatzen duten substantziak, hala nola kea, eta toki hautsezatuak, eta ez hitz egin giro oso lehorretan.
9. Ez garbitu eztarria.
10. Kontrolatu aldizka ahotsa.

manera cómoda para evitar forzar y elevar la voz, sobre todo, en profesiones donde el uso de la voz es continuo, como la de los profesores.

5. **Hidratarse correctamente:** beber unos dos litros de agua diarios para que la mucosa que recubre a las cuerdas vocales esté bien hidratada.
6. **Descansar de forma adecuada.** La fatiga corporal se refleja en la voz. Se debe descansar para obtener el máximo rendimiento vocal. Hay que dormir más de seis horas y descansar antes de utilizar mucho la voz, especialmente, los profesionales de la voz.
7. **No utilizar el aire pulmonar residual al hablar.** Nunca se debe hablar con el resto final de aire y sentir sensación de ahogo. Es un comportamiento de esfuerzo. Esto ocurre cuando se marcan las venas del cuello al hablar.
8. **Evitar los irritantes laringeos** como el humo y las áreas polvorosas y hablar en ambientes muy secos, ya que la sequedad ambiental quita protección a las cuerdas vocales. Es conveniente utilizar un humidificador, evitar los ambientes con mucha calefacción o aire acondicionado y ventilar las habitaciones para renovar el aire.
9. **No carraspear.** El carraspeo es un comportamiento de esfuerzo traumático para las cuerdas vocales. Es un movimiento fuerte y violento. Algunas alternativas para evitarlo pueden ser: tragar saliva, beber pequeños sorbos de agua, realizar una tos sorda (sin juntar las cuerdas vocales).
10. **Realizar controles periódicos de la voz,** con el otorrinolaringólogo o con el foniatra. Y consultar siempre que una disfonía se mantenga más de quince días, sin estar acatarrado.



¿CÓMO SÉ SI TENGO LA VIRUELA DEL MONO?

DR. IBAN CACHORRO. Médico internista en Clínica IMQ Zorrotzaurre

La viruela del mono, o viruela símica, es una zoonosis (es decir, una enfermedad transmitida desde los animales al ser humano) vírica con posibilidad de transmisión entre personas.

Al igual que la viruela humana, el virus de la viruela del mono pertenece al género Orthopoxvirus, cuya distribución es el África central y el África occidental siendo los monos su reservorio natural.

La viruela humana, gracias a la vacuna, fue erradicada en 1977 dejándose de vacunar en 1980. La viruela del mono, en cambio, cursa en brotes en las regiones anteriormente mencionadas, con brotes ocasionales en Occidente.

La sintomatología es muy diversa, desde síntomas leves a, excepcionalmente, casos graves, siendo los grupos de mayor riesgo las gestantes, los niños y los inmunosuprimidos.

Síntomas

La presentación característica es una erupción cutánea que afecta a cara, palmas y plantas, ojos, boca, cuello, ingles y región genital o perianal que se precede de una sintomatología inespecífica consistente en fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de espalda, cansancio y aparición de ganglios.

El número de lesiones cutáneas puede ser muy variable e inicialmente consiste en lesiones planas que evolucio-

nan a ampollas que después forman costras que finalmente se secan y desprenden apareciendo debajo una capa nueva de piel.

Duración y transmisión

La enfermedad dura 2-3 semanas y la contagiosidad es posible hasta que todas las lesiones están en fase de costra, caídas y con formación de una nueva capa de piel por debajo.

La transmisión es principalmente por contacto persona-persona, siendo también posible, pero raro, mediante fómites (por contacto con ropa de cama o toallas infectadas o por respirar escamas de piel contaminadas, por ejemplo). La úlceras o llagas de la boca también son contagiosas,

siendo aún dudosa la posibilidad de transmisión a través de aerosoles de corto alcance.

El virus infecta al humano mediante el contacto físico con animales infectados como primates, roedores, antílopes o gacelas, ya sea tras mordeduras o arañazos o durante actividades como la caza, despellejar, atrapar, cocinar o comer estos animales infectados.

Personas de riesgo

Son de riesgo aquellos que viven o tienen contacto directo con personas infectadas o que tienen contacto regular con animales que podrían estar infectados. Por ello, aunque en el brote actual, que es mundial, se está viendo más afectada la población de hombres que mantienen relacio-

nes sexuales con hombres, cualquiera puede contraerla.

Prevención y tratamiento

Erradicada la viruela humana en 1977 gracias a la vacuna que dejó de administrarse en 1980, ofrece ésta cierta protección frente a la viruela símica, siendo más eficaces las vacunas frente a la viruela humana más nuevas, aunque los datos aún son escasos, y está indicada para aquellas personas de riesgo.

En la mayoría de los casos no requiere tratamiento antiviral, siendo suficiente con el trata-

miento sintomático para aliviar la fiebre, el dolor o el picor. En enero de 2022, la Agencia Europea del Medicamento (AEM) ha aprobado un fármaco frente al virus de la viruela humana, el tecovirimat, cuya experiencia de tratamiento y, consecuentemente, sus efectos beneficiosos son escasos.

«Egun, mundu-mailakoa den agerraldian gaitzak sexu-harremanak gizonekin dituzten gizonak jotzen baditu ere, edonork harrapa dezake»

La mortalidad derivada de su infección, aunque no es nula, es muy baja, siendo más probable en las poblaciones más vulnerables, como lo son los inmunosuprimidos.



TRANQUILIDAD PARA TI, EN TIEMPO REAL

RESIDENCIAS TRANSPARENTES DE IMQ IGURCO

En todas nuestras residencias, además de ofrecer a tus familiares mayores los mejores cuidados, también pensamos en tu tranquilidad:

- Con un **equipo de profesionales de primer nivel y los más altos estándares de calidad y confort.**
- Con la **App Residencias Transparentes, para estar al tanto de tu familiar las 24 horas:** seguimiento dinámico diario, tratamiento actualizado, plan personal de cuidados...

Conoce nuestras Residencias

946 62 04 00

igurco.imq.es

 **IMQ** Igurco

¿CÓMO Y CUÁNDO UTILIZAR EL COLIRIO?



DR. JUAN DURÁN DE LA COLINA. Oftalmólogo de IMQ y director médico de ICQO

Una buena salud ocular pasa, entre otros cuidados, por una buena alimentación.

Alimentos como la zanahoria, los limones, las naranjas o las calabazas nos aportan los nutrientes y antioxidantes necesarios para mejorar la salud de nuestros ojos. La ingesta de vegetales, por otro lado, ayuda a desintoxicar el hígado y, en consecuencia, a terminar con la tonalidad amarillenta. Consumir 2 litros de agua al día, evitar el alcohol y la cafeína y dormir nuestras 8 horas diarias son también hábitos beneficiosos para nuestro organismo que contribuyen a eliminar el enrojecimiento del globo ocular.

Sin embargo, el enrojecimiento y sequedad ocular aumentan debido al uso excesivo que hacemos de las tecnologías. Consumo que ha traído consigo un incremento considerable del uso de colirios, cuyo objetivo es humectar y lubricar los ojos. Este tipo de colirios, que entran en la deno-

minación de lágrimas artificiales, se venden en las farmacias sin preinscripción médica, pero hay otros que deben ser suministrados con supervisión médica.

Distintos tipos de colirio

El colirio es la forma de dispensación de medicamentos más frecuente en Oftalmología y está indicado en casos de alergia, infección, glaucoma y otras enfermedades de los ojos. Aparte del principio activo destinado a curar la enfermedad, los colirios contienen otras sustancias para su estabilidad, prevenir la contaminación y equilibrar el pH. Es decir, que cuando instilamos un colirio en el ojo, estamos introduciendo productos en el ojo susceptibles de provocar alergia, toxicidad y otros efectos secundarios indeseables. Esto es relevante sobre todo en casos de ojo seco o de tratamientos crónicos. Por eso la tendencia actual es hacia el empleo de colirios sin conservantes, que claramente se toleran mejor.

Cómo suministrarlo

A la hora de usar el colirio, las dudas más habituales son:

¿Cuál es la mejor postura para echarme la gota?

Inclinando la cabeza hacia atrás, estirar del párpado inferior hacia abajo de manera que se forme una especie de hueco entre el párpado y el ojo, ahí es donde debe caer la gota. Si te resulta incómodo, también puedes tumbarte con una almohada o cojín debajo de la cabeza.

¿Hay que agitar siempre los colirios antes de echárselos?

En realidad, sólo hace falta agitar un tipo de colirios (los llamados «suspensiones») y cuando hace falta lo pone en el prospecto. De todos modos y ante la duda se puede agitar cualquier colirio sin problema.

¿Cuánto tiempo duran?

Depende del tipo de colirio y se especifica en su prospecto. En general:

Colirios con frasco cuentagotas «normales»: entre 15 y 60 días después de abiertos.

Frascos monodosis (los pequeños): 24 horas o directamente «usar y tirar», según el caso.

¿Y cuándo me acuerdo de cuándo lo abrí?

Escribiendo la fecha de apertura en la caja del colirio.

¿Hay que guardarlos en la nevera una vez abiertos?

Los colirios en general no necesitan nevera, es suficiente con mantenerlos a menos de 25°C y protegidos de la luz. Cuando hace falta guardarlos en la nevera lo especifica en el prospecto y en la caja aparece el símbolo *.

Si los guardo en la nevera, ¿conseguiré que duren más tiempo una vez abiertos?

No.

Entonces, ¿por qué me ha dicho el médico que lo guarde en la nevera?

Porque para algunas enfermedades, instilar la gota fría puede tener efectos beneficiosos (por ejemplo, para la inflamación o para el alivio de algunos síntomas como la sequedad o el picor).

Cuando veo que cae la gota se me cierra el ojo... ¿qué puedo hacer?

No mires hacia el gotero cuando presiones para que caiga la gota.

¿Cuántas gotas me tengo que echar?

Imagina tu ojo como si fuera un vaso en el que solo cabe una gota, si te echas más de una el resto se derramará. Si tienes dudas de si ha entrado o no, echa otra, no hay problema con la dosis.

¿Y si me tengo que aplicar más de un colirio?

Debes dejar que pasen al menos 10 minutos entre uno y otro para que el colirio se absorba y «el vaso» se vuelva a vaciar.

¿Y si uno de ellos es una pomada?

Aplicate la pomada en último lugar.

BEGIEN OSASUNAREN GARRANTZIA

Teknologiak neurrigabeki erabiltzen ditugulako gorritu eta lehortu egiten dira begiak. Ondorioz, begiko tanten erabilera nabarmen handitu da, begiak hezatu eta lubrifikatzeke.

Hainbat elikagaik, hala nola azenarioek, limoiek, laranjek edo kuiek, begien osasuna hobetzeko mantengaiak eta antioxidatzaileak ematen dizkigute.

Begiko tanten bidez eman ohi dira botikak oftalmologian, eta alergiak, infekzioak, glaukoma eta begietako beste eritasun batzuk tratatzeko erabiltzen dira.

¿Y si llevo lentillas?

La mayoría de los colirios no pueden utilizarse mientras llevas puestas lentillas. Ante la duda pregunta a tu oftalmólogo o al farmacéutico. Para ponerte el colirio, quítate las, echa la gota y espera unos minutos antes de volver a ponerlas.

El oftalmólogo me ha dicho que me ponga el colirio más de tres veces al día, ¿tengo que ponerme el despertador para echarme la gota por la noche?

Por la noche no se han de echar colirios, excepto que lo especifique el oftalmólogo. Si te vas a acostar y aún quedan unas horas para la instilación échate ya la gota y acuéstate, no es necesario esperar.

No recuerdo cuándo me eché la última gota, ¿qué hago?

Ante la duda, échate la gota (sea la hora que sea) y luego restablece la pauta horaria sin problema. La instilación de una segunda gota o más, o aumentar la pauta de manera puntual, no tiene efectos negativos.

¿Abusar de una lágrima artificial puede provocar que mi ojo deje de generarla naturalmente?

Si se entiende por «abusar» instilarla más de cuatro veces al día, no está demostrado pero es posible que se afecten los mecanismos de generación de la lágrima natural y eso reduzca su producción.

¿Si no genero lágrima natural debo hacer uso constante de colirios?

Cuando hay una reducción importante de cantidad de lágrima natural, las lágrimas artificiales pueden ser insuficientes y hay que añadir otro tipo de colirios específicos a cada caso. En estos casos, además de las molestias, suele existir un daño en el ojo que hay que evaluar.

¿Puedo compartir un colirio con alguien que tenga la misma dolencia que yo?

Al aplicar las gotas en el ojo, se puede contaminar el envase. Eso hace, entre otras cosas, que los colirios convencionales no deban ser compartidos. Las lágrimas artificiales en monodosis son más seguras.

¿Hay colirios sin receta que puedan ser perjudiciales?

Los colirios contienen sustancias que pueden ser perjudiciales para el ojo, incluso aquellos que se obtienen sin receta. Existen conservantes, estabilizantes y otros productos químicos que pueden dar lugar a respuesta tóxica o alérgica.

¿Suelen las personas acudir a vuestras instalaciones después de automedicarse con colirios sin receta y no tener resultados?

Es lo habitual y lo recomendable. Pequeñas molestias esporádicas pueden mejorar con una lágrima artificial, pero si persiste ha de ser evaluado por el oftalmólogo.

Una recomendación final

Los colirios han de guardarse en un lugar en donde no haya otros frascos que se pudieran confundir. Se ven con cierta frecuencia casos en los que se han instilado otros productos (¡incluyendo Loctite!), que ocasionan daños graves en el ojo.



DR. JOSÉ ÁNGEL ARZUAGA.
Especialista en Medicina Interna de IMQ

LUPUS

LA ENFERMEDAD DE LOS MIL SÍNTOMAS

Kasuen % 90ean, emakume ugalkorrei (15 eta 35 urte artekoak) eragiten badie ere, gizonei — umeak eta helduak— ere

Se trata de una enfermedad poco habitual, de origen desconocido y con manifestaciones clínicas muy variadas. El término Lupus («lobo» en latín) se debe a la imagen de las lesiones faciales que provoca esta enfermedad, un enrojecimiento alrededor de la nariz que recuerda la apariencia de la cara del lobo y que también se denomina eritema en «*alas de mariposa*». Es una enfermedad de naturaleza autoinmune. En condiciones de normalidad, el sistema inmunitario ayuda a proteger al organismo de sustancias dañinas distinguiendo y respetando lo que es propio, intrínseco o perteneciente al organismo; de lo que es ajeno o externo que resulta atacado por los mecanismos inflamatorios. En los pacientes con enfermedades autoinmunes se produce un «error», por parte del sistema inmune, en esa identificación propio/extraño, cuyo resultado es la agresión hacia células y tejidos del propio organismo mediante la puesta en marcha de

mecanismos inflamatorios que dañan los órganos correspondientes y alteran su función.

Con un seguimiento cercano y un tratamiento adecuado, más del 90% de los enfermos diagnosticados de lupus tiene una expectativa de vida prácticamente normal. Es una enfermedad muy heterogénea, con amplias variaciones en intensidad y extensión. Existen por tanto casos leves y otros moderados o severos de Lupus que son más difíciles de tratar y controlar.

En España, se estima una prevalencia para el lupus de entre 34 y 91 casos por 100.000 personas; asimismo, cada año son diagnosticados dos nuevos pacientes por cada 100.000 habitantes. En el 90% de los casos afecta a mujeres en edad fértil (entre 15 y 35 años), aunque también puede darse en varones, niños y adultos.

¿Cuáles son los síntomas del lupus?

El lupus puede tener muchos síntomas y muy variados, que difieren de una persona a otra. Algunos de los más comunes son:

- Dolor o hinchazón en las articulaciones.
- Dolor muscular.
- Fiebre sin causa conocida.
- Erupciones rojas en la piel, generalmente en la cara y en forma de «*alas de mariposa*».
- Dolor en el pecho al respirar en forma profunda.
- Pérdida de cabello.
- Dedos de las manos o pies pálidos o de color púrpura.
- Sensibilidad al sol.
- Hinchazón en las piernas o alrededor de los ojos.
- Úlceras en la boca.
- Glándulas inflamadas.
- Cansancio extremo.

Estos síntomas, varían de una persona a otra y pueden aparecer y desaparecer (los llamados brotes). En ocasiones, la enfermedad afecta primero a un órgano o a un sistema corporal y posteriormente se extiende a otros. En concreto, cabe destacar que el 80-90% presenta cansancio, cambios en el estado de ánimo, pérdida de peso o fiebre. Además, la mayoría de ellos (80-95%) padece dolor e inflamación en las articulaciones — las más afectadas son los dedos de la mano, las propias manos, las muñecas y las rodillas—. Por otro lado, el 55-60% presenta eritema malar con forma de alas de mariposa (dermatitis alrededor de la nariz), el 28-42% sufre afectación renal, el 24-34% el llamado fenómeno de Raynaud (palidez y «*amoratamiento*» de los dedos), mientras que el 36-55% padece serositis (derrame pleural y pericárdico por la inflamación de estas serosas).

LUPUS-AREN GAIXOTASUNA

Gaixotasun autoimmuneak dituzten pazienteengan «*akatsa*» gertatzen da sistema immunean, berezko/arroztz identifikazio horretan, eta, ondorioz, organismoaren zelulak eta ehunak erasotzen dira, hanturazko mekanismoak abiarazten baitira, eta horiek organoak kaltetzen dituzte eta horien funtzioa aldatzen dute.

Ez dago proba bakarra lupusa diagnostikatzeko, beste gaixotasun batzuen sintoma berberak dituelako eta, hortaz, zaila gertatzen delako hura diagnostikatzeko, hainbat hilabete edo urte igaro daitezkeelako lupus eritemato-soaren behin betiko diagnostikoa egin arte.

Gaur egun, lupusa sendatzeko behin betiko sendabiderik ez badago ere, urteak igaro ahala, sendabidea individualizatu egiten zaie pazienteei eta sendagai berriak erabiltzen dira, hala nola paludismo-kontrakoak, hantura-kontrakoak, kortikoideak eta immunozabatzaileak.

¿Existen diferentes tipos de lupus?

Existen cuatro tipos de lupus:

- 1. Lupus Eritematoso Cutáneo.** Solo afecta a la piel. Existen varios tipos de Lupus cutáneo: el LE Cutáneo Crónico (LECC), que a veces es llamado también Discoide, el LE Cutáneo Subagudo (LECS) y el LE Cutáneo Agudo (LECA).
- 2. Lupus Eritematoso Sistémico (LES).** Afecta a diferentes órganos y sistemas del organismo, como la piel, articulaciones, pulmones, sangre, vasos sanguíneos, corazón, riñones, hígado, cerebro y sistema nervioso.
- 3. Lupus Inducido por medicamentos.** Puede desarrollarse después de la toma de ciertos medicamentos. Los síntomas desaparecen en pocas semanas o meses al interrumpir el tratamiento.
- 4. Lupus neonata.** Es una afectación rara en el feto y recién nacido. No es lo mismo que el LES.

¿Cómo saber si tengo lupus?

No existe una prueba única para diagnosticar el lupus, ya que comparte síntomas con otras muchas enfermedades y esto hace que su diagnóstico sea difícil, por lo que pueden pasar meses o años hasta que se llegue al diagnóstico definitivo de lupus eritematoso. Entre las herramientas empleadas para su diagnóstico se encuentran:

- Historia clínica.
- Exploración física.
- Análisis de sangre (destacan los anticuerpos antinucleares, ANA, como marcador fundamental).
- Biopsia de piel.
- Biopsia de riñón o de otros órganos afectados.

Tratamiento individual

Aunque el lupus carece, en la actualidad, de un tratamiento curativo definitivo, con el paso de los años se

va avanzando en la individualización del tratamiento a las y los pacientes y se han ido añadiendo nuevos medicamentos como antipalúdicos, antiinflamatorios, corticoides e inmunosupresores. También se han añadido nuevos fármacos denominados terapia biológica.

En este sentido, los medicamentos o la combinación de los mismos se utilizan según los síntomas, los órganos afectados y la afectación funcional que se produzca en cada paciente y en cada momento.

Pueden darse cambios en el estado de ánimo

Además de todas las manifestaciones citadas, pueden existir otras neuropsiquiátricas que van desde cambios en el estado de ánimo hasta síndromes psicóticos agudos y, por otro lado, afectaciones vasculares cerebrales.

Protección solar y vida sana

Las personas que padecen esta enfermedad deben extremar la protección del sol con cremas que contengan un factor protector del efecto de la luz ultravioleta superior a 30. Además, es conveniente practicar ejercicio físico moderado e intentar estar

en el peso ideal mediante una dieta equilibrada.

Adiós al tabaco y cuidado de los huesos

Las y los pacientes diagnosticados de lupus deben evitar el consumo de tabaco. Asimismo, conviene tener en cuenta la prevención y tratamiento de la osteoporosis con complementos que contengan vitamina D y calcio.

¿Puedo tener hijos si tengo lupus?

Hasta hace relativamente poco tiempo, la posibilidad de embarazo en las pacientes que padecían lupus era impensable. Hoy en día, sin embargo, las mujeres que sufren la enfermedad pueden tomar esta decisión —convenientemente asesoradas por su ginecólogo— si no existen contraindicaciones y con una supervisión y vigilancia intensivas durante todo el embarazo en unidades especializadas constituidas por diferentes especialistas (ginecólogos, internistas, reumatólogos, nefrólogos...) con experiencia en esta situación.

Esta posibilidad se puede asumir en aquellas mujeres en las que el control de la enfermedad se realiza sin necesidad de fármacos contraindicados en la gestación. Por el contrario, el embarazo debe desaconsejarse en las que sufran hipertensión pulmonar sintomática, insuficiencia cardiaca, enfermedad pulmonar o renal grave y actividad lúpica grave reciente.

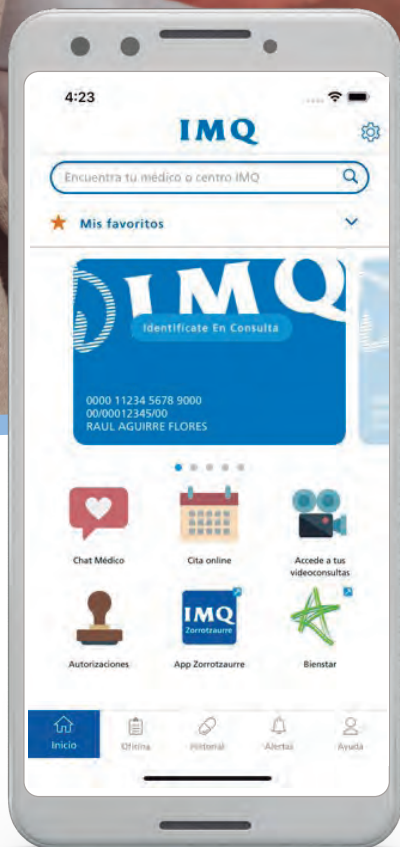
La nefritis lúpica y la presencia de anticuerpos antifosfolípido se han asociado a un mayor número de problemas fetales (abortos espontáneos, muerte fetal intrauterina, nacimientos prematuros y retraso del crecimiento intrauterino con bajo peso al nacer). Las mujeres con esta enfermedad deben recabar una completa información previamente a quedarse embarazadas e iniciar las revisiones obstétricas antes de las 12-14 semanas de embarazo, con control de la frecuencia cardiaca del corazón del feto muy precozmente.

**«Pazienteen %
80-90ek sintoma
hauek ditu: nekea,
aldaketak gogo-
aldartean, pisu
galera edo sukarra.
Gainera, gehienek
(% 80-95) mina eta
hantura dituzte
giltzaduretan»**



Compromiso#3

Ponértelo fácil con soluciones digitales



Todo lo que le pides a tu seguro
de salud está en la **APP de IMQ**

Cuida tu salud desde el móvil,
en cualquier momento y lugar.

Con todas las funcionalidades
necesarias para **gestionar tu
salud y tu seguro médico.**

- Tarjeta sanitaria digital
- Video consulta
- Cita online
- Chat médico
- Médico asesor
- Historial clínico digital
- Oficina online



IMQ SEGUROS DE SALUD

cuidarte, nuestro compromiso

La mayor red privada
de profesionales y centros
sanitarios de Euskadi.



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

 **IMQ**
Cuidamos de ti